



PUSKESMAS GAYAMSARI
JL. SLAMET RIYADI NO.4A
TELP. (024) 6711855
SEMARANG



PROFIL KESEHATAN UPTD PUSKESMAS GAYAMSARI TAHUN 2024



**PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS GAYAMSARI
TAHUN 2024**

TIM PENYUSUN

Pengarah

Kepala UPTD Puskesmas Gayamsari

dr. Ahnaf

Ketua

Pelaksana TU

Retno Yulianti, Amd.Farm

Redaktur / Editor

Rini Kristanti

Kontributor

Klaster 1

Klaster 2

Klaster 3

Klaster 4

Lintas Klaster

UPTD PUSKESMAS GAYAMSARI

puskesmasgayamsari@gmail.com

Jl. Slamet Ruyadi No.4A Gayamsari, Gayamsari, Kota Semarang

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan Rahmat dan Hidayah yang diberikan kepada kami sehingga penyusunan profil kesehatan Puskesmas Gayamsari Tahun 2024 dapat di susun sesuai harapan.

Profil Kesehatan Puskesmas Gayamsari merupakan salah satu Produk penting dari sistim Informasi Kesehatan. Profil ini adalah sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian Visi misi dan tujuan Puskesmas Gayamsari sekaligus memberikan gambaran kesehatan di wilayah Puskesmas Gayamsari berupa, Gambaran umum, Derajat kesehatan, Upaya pelayanan kesehatan, Sumber daya kesehatan yang disajikan dalam bentuk narasi, table dan grafik.

Data yang disajikan pada Profil Kesehatan Puskesmas Gayamsari tahun 2024 ini adalah paduan dari data dispendukcapil Kota Semarang dengan data pengamatan langsung yang disajikan dalam bentuk cakupan program Puskesmas Gayamsari .

Dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Gayamsari tahun 2024 ini ada beberapa hambatan yang ditemui sehingga bila ada kekurangan dalam penyusunan akan menjadikan koreksi untuk perbaikan yang akan datang

Akhirnya tim penyusun menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam penyusunan profil kesehatan Puskesmas Gayamsari tahun 2024

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 20 Maret 2025
Kepala UPTD Puskesmas Gayamsari

\$_{ttd_pengirim}\$

dr. Ahnaf

Daftar Isi

Tim Penyusunii	i
Kata Pengantariii	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Gambar	vi
Daftar Tabel	vii
Daftar Grafik	viii
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN.....	3
BAB II	
DEMOGRAFI.....	4
A. KEADAAN PENDUDUK	4
B. KEADAAN EKONOMI	6
C. KEADAAN PENDIDIKAN	7
BAB III	
SARANA KESEHATAN.....	8
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	8
1. Visi dan Misi Puskesmas	8
2. Perkembangan Puskesmas.....	8
3. Akreditasi Puskesmas.....	9
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN.....	9
1. Ketersediaan Obat Essensial	9
2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	10
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)	11
1. Posyandu	11
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)	11
BAB IV	
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	13
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	13

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS	14
BAB V	
PEMBIAYAAN KESEHATAN	16
A. ANGGARAN KESEHATAN	16
B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	16
BAB VI	
KESEHATAN KELUARGA	18
A. KESEHATAN IBU	18
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	18
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS) ...	19
3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil	20
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	20
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	21
6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)	22
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan	23
8. Pelayanan Kontrasepsi	23
9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil	24
B. KESEHATAN ANAK ⁵⁴	24
1. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	24
2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah	25
3. Imunisasi.....	26
4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	27
C. GIZI	27
1. Status Gizi Balita	27
2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	28
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan	29
4. Penimbangan Balita	30
D. KESEHATAN USIA LANJUT.....	31
BAB VII	
PENGENDALIAN PENYAKIT	32
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	32
1. Tuberkulosis	32

2. Pneumonia.....	33
3. HIV (Human Immunodeficiency Virus).....	33
4. Diare	34
5. Kusta.....	34
6. Coronavirus disease (COVID-19)	34
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	35
1. Polio dan AFP (<i>Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut</i>).....	36
2. Difteri.....	36
3. Tetanus Neonatorum.....	37
4. Hepatitis B	37
5. Campak.....	37
C. KEJADIAN LUAR BIASA.....	38
D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	38
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	38
2. Malaria	39
3. Filariasis.....	39
E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	40
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)	40
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif.....	40
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus.....	41
4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	41
5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat... ..	42
BAB VII	
KESEHATAN LINGKUNGAN.....	43
A. AIR MINUM.....	43
B. AKSES SANITASI YANG LAYAK	44
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	45
D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TfU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	46
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	47
BAB IX	
PENUTUP.....	48
LAMPIRAN	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta wilayah Kecamatan Gayamsari	6..
---------------------------------------------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kependudukan di Wilayah Gayamsari.....	4
Tabel 2.2 Jumlah Penduduk berdasarkan Usia.....	5
Tabel 3.1 Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM.....	11
Tabel 4.1 Jumlah Pegawai UPTD Puskesmas Gayamsari	13
Tabel 5.1 Sumber Anggaran Kesehatan	16
Tabel 5.2 Peserta Jaminan Kesehatan	17

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1 Jumlah Penduduk berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin.....	5
Grafik 2.2 Jumlah Penduduk berdasarkan Pekerjaan	7
Grafik 2.3 Jumlah Penduduk berdasarkan Pendidikan	7
Grafik 4.1 Jumlah Pegawai UPTD Puskesmas Gayamsari.....	14
Grafik 6.1 Cakupan K1,K4 dan K6 di UPTD Puskesmas Gayamsari.....	18
Grafik 6.2 Cakupan imunisasi Td pada Ibu Hamil.....	19
Grafik 6.3 Cakupan imunisasi Td pada WUS	20
Grafik 6.4 Cakupan ibu hamil mendapat TTD.....	20
Grafik 6.5 Cakupan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Gayamsari	21
Grafik 6.6 Cakupan pelayanan Ibu Nifas	22
Grafik 6.7 Cakupan pelayanan Kontrasepsi	24
Grafik 6.8 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal	25
Grafik 6.9 Status Gizi Balita	28
Grafik 6.10 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A	29
Grafik 6.11 Cakupan Penimbangan Balita.....	30
Grafik 6.12 Cakupan Pelayanan Usia Lanjut.....	31
Grafik 7.1 Jumlah Kasus TBC	32
Grafik 7.2 Jumlah Kasus Pneumonia	33
Grafik 7.3 Jumlah Kasus HIV yang mendapat ARV	34
Grafik 7.4 Jumlah Kasus COVID 19	35
Grafik 7.5 Cakupan Imunisasi PD3I	36
Grafik 7.6 Jumlah Kasus Hepatitis B	37
Grafik 7.7 Jumlah Kasus Suspek Campak	38
Grafik 7.8 Jumlah Kasus DBD.....	39
Grafik 7.9 Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar Dan Yang Berisiko	41
Grafik 7.10 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara	41
Grafik 8.1 Jumlah Sarana Air Minum.....	42
Grafik 8.2 Cakupan Sanitasi Yang Layak	43
Grafik 8.3 Cakupan Pemas STBM.....	44
Grafik 8.4 Tempat Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan.....	46
Grafik 8.5 Tempat Pengelolaan Pangan.....	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia fundamental serta salah satu komponen utama kesejahteraan yang harus direalisasikan, sejalan dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tertuang dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, seluruh aktivitas dan upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat berbasis pada prinsip-prinsip non-diskriminasi, partisipasi, perlindungan, serta keberlanjutan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berperan sebagai unit pelaksana teknis di bawah Dinas Kesehatan kabupaten atau kota yang memiliki tanggung jawab dalam pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas bertugas menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, motivasi, dan kemampuan masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Fungsi Puskesmas meliputi perannya sebagai pusat promosi pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, serta penyedia layanan kesehatan tingkat pertama. Berbagai layanan yang disediakan di Puskesmas mencakup tindakan penguatan, pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi kesehatan. Kegiatan Puskesmas terdiri atas inisiatif kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan individual tingkat pertama yang dilakukan di masyarakat. Kegiatan kesehatan masyarakat ini dikelompokkan menjadi kegiatan inti dan kegiatan pengembangan. Kegiatan inti mencakup promosi kesehatan termasuk unit kesehatan sekolah (UKS), penyehatan lingkungan, pelayanan kesehatan keluarga, pelayanan gizi, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular maupun tidak menular. Sementara itu, kegiatan pengembangan meliputi pelayanan kesehatan gigi masyarakat, pelayanan tradisional, kesehatan kerja, kesehatan olahraga, pemeriksaan mata dan indera lainnya, pos pembinaan terpadu (Posbindu), kemitraan kesehatan, bantuan hidup

dasar (BHD), hingga penyediaan fasilitas Puskesmas ramah anak. Dalam aspek pilihan layanan kesehatan individu.

Puskesmas menyediakan fasilitas laboratorium umum, pelayanan kedokteran gigi, perawatan kesehatan gigi dan mulut, pelayanan kesehatan ibu dan anak (UKP), program pelayanan persalinan ibu bersalin aman (PPIA), layanan gawat darurat, pelayanan gizi klinik (UKP), apotek, serta laboratorium diagnostik. Selain itu, mengingat Puskesmas memiliki cakupan wilayah kerja tertentu, institusi ini bertanggung jawab pula terhadap jaringan pelayanan di wilayahnya. Jaringan tersebut meliputi Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling, praktik bidan mandiri, dan fasilitas kesehatan lainnya. Prinsip penyelenggaraan terpadu di Puskesmas—meliputi kepemilikan lokal, pemberdayaan masyarakat, integrasi layanan, serta sistem rujukan—harus diimplementasikan baik pada fasilitas kesehatan yang dikelola pemerintah maupun swasta. Aspek ini bertujuan untuk memastikan efektivitas dalam pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Adapun informasi terkini tentang kondisi kesehatan masyarakat di Kecamatan Gayamsari dapat dilihat melalui profil wilayah yang tersedia. Profil ini diharapkan dapat memberikan gambaran umum mengenai situasi kesehatan di daerah tersebut dan menjadi alat evaluasi yang mendukung kontribusi berbagai pihak dalam mewujudkan masyarakat dan bangsa Indonesia yang sehat.

Dasar-dasar pembangunan kesehatan mencakup nilai-nilai dan norma-norma yang menjadi pijakan filosofis serta operasional dalam pelaksanaan program kesehatan. Landasan ini membentuk visi, misi, dan strategi yang digunakan sebagai pedoman utama dalam mengarahkan pembangunan sektor kesehatan secara menyeluruh.

B. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Tujuan disusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Gayamsari Tahun 2024 adalah tersedianya data/informasi yang relevan, akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasilguna dan berdayaguna sebagai upaya menuju Kecamatan Gayamsari yang sehat.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Diperolehnya data/informasi umum dan lingkungan yang meliputi lingkungan fisik dan biologi, perilaku masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, data kependudukan dan sosial ekonomi;
- b. Diperolehnya data/informasi tentang status kesehatan masyarakat yang meliputi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat;
- c. Diperolehnya data/informasi tentang upaya kesehatan, yang meliputi cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan;
- d. Diperolehnya data/informasi untuk bahan penyusunan perencanaan kegiatan program kesehatan;
- e. Tersedianya alat untuk pemantauan dan evaluasi tahunan program-program kesehatan;
- f. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistem pencatatan dan pelaporan yang ada di Puskesmas;
- g. Tersedianya alat untuk memacu penyempurnaan sistem pencatatan dan pelaporan kesehatan.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Untuk lebih memudahkan mendapatkan gambaran derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari tahun 2024, maka diterbitkan profil kesehatan Kecamatan Gayamsari dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I	: PENDAHULUAN
BAB II	: DEMOGRAFI
BAB III	: SARANA KESEHATAN
BAB IV	: SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
BAB V	: PEMBIAYAAN KESEHATAN
BAB VI	: KESEHATAN KELUARGA
BAB VII	: PENGENDALIAN PEYAKIT
BAB VIII	: KESEHATAN LINGKUNGAN
BAB IX	: PENUTUP
LAMPIRAN	

BAB II

DEMOGRAFI

A. KEADAAN PENDUDUK

Kecamatan Gayamsari memiliki Luas wilayahnya 6,22 km² dengan jumlah penduduk 71.883 jiwa, terbagi menjadi tujuh wilayah Kelurahan, diantaranya Gayamsari, Pandeanlamp, Sambirejo, Siwalan, Sawah Besar, Kaligawe, dan Tambakrejo, terdiri dari 63 RW dengan 447 RT, memiliki 64 Posyandu bayi dan 40 Posyandu Lansia, dan 624 kader kesehatan telah dilatih di Puskesmas Gayamsari. Dari ketujuh kelurahan tersebut, Kelurahan Pandean Lampar merupakan kelurahan yang memiliki jumlah RW dan RT terbanyak yaitu 12 RW dan 102 RT

Kelurahan-kelurahan yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Gayamsari memiliki kepadatan penduduk yang tinggi. Kepadatan penduduk tertinggi di Kelurahan Siwalan: 15.498 jiwa/km² dan terendah di Kelurahan Sambirejo: 7.536 jiwa/km².

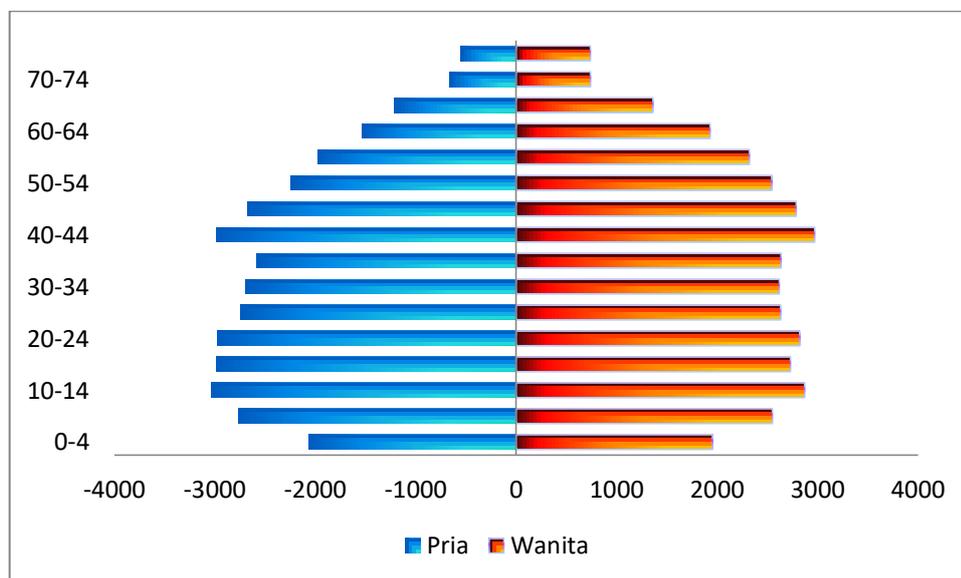
Tabel 2.1 :Kependudukan di Wilayah Kecamatan Gayamsari

NO	Kelurahan	Luas Wilayah	Kepadatan Penduduk	Jumlah Penduduk(WNI)			Jml KK	RW	RT
		(KM2)	(Km2/Jw)	L	P	Total			
1	Gayamsari	1,17	10362	5980	6144	12124	3992	9	68
2	Siwalan	0,52	15498	4004	4055	8059	2628	4	38
3	Sambirejo	1,11	7536	4153	4212	8365	2841	9	52
4	Pandeanlamp er	1,03	13820	6955	7280	14235	4890	12	105
5	Sawah Besar	0,6	15200	4580	4540	9120	2984	10	76
6	Kaligawe	0,8	12986	5221	5168	10389	3490	10	76
7	Tambakrejo	0,99	9688	4768	4823	9591	3232	9	54
TOTAL KECAMATAN		6,22	11.732	35.661	36.222	71.883	24.057	63	447

Sumber: Data BPS Kota Semarang

RENTANG USIA	TOTAL
0-4	4020
5-9	5319
10-14	5905
15-19	5711
20-24	5796
25-29	5373
30-34	5309
35-39	5220
40-44	5961
45-49	5457
50-54	4784
55-59	4292
60-64	3462
65-69	2579
70-74	1407
>75	1288

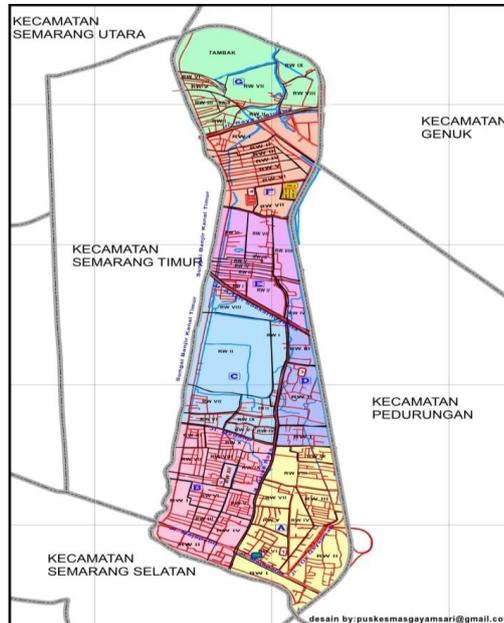
Tabel 2.2 :Jumlah Penduduk berdasarkan Usia



Grafik 2.1 Jumlah Penduduk berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Puskesmas Gayamsari terletak di Kelurahan Gayamsari, menurut peta wilayah, puskesmas ini terletak di bagian paling selatan kecamatan Gayamsari, tidak ada angkutan umum yang melewatinya, dan hanya tiga dari tujuh Kelurahan yang berada di dekat Puskesmas Gayamsari, yaitu Kelurahan Gayamsari, Pandean Lampeter, dan Siwalan. Tiga Kelurahan lainnya terletak

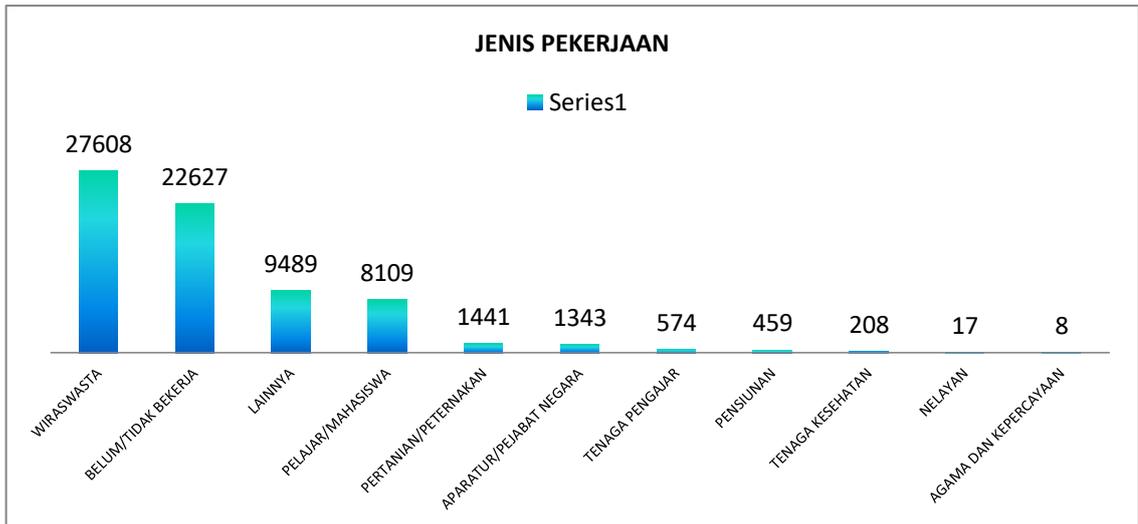
di lingkungan yang sama. Oleh karena itu, untuk mendekatkan lokasi puskesmas dengan warga, empat unit puskesmas pembantu telah dibangun agar warga dapat memeriksakan kesehatannya lebih dekat yaitu Puskesmas Pembantu Pandeanlamper, Siwalan, Kaligawe dan Tambakrejo. Wilayah kerja Puskesmas Gayamsari adalah sebagai berikut



Gambar 2.1 Peta wilayah Kecamatan Gayamsari

B. KEADAAN EKONOMI

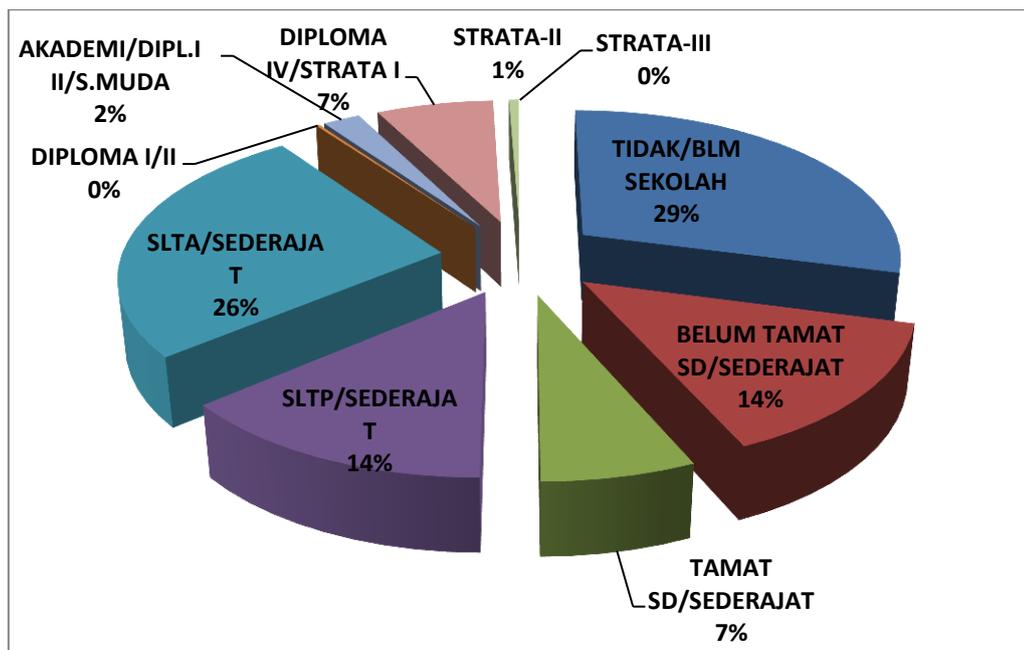
Penduduk di wilayah Kecamatan Gayamsari terdiri dari berbagai macam kalangan dan budaya yang menjadi satu, dan memiliki latar belakang pekerjaan yang berbeda-beda. Sebagian besar penduduk Kecamatan Gayamsari bermatapencarian sebagai wiraswasta sebesar 38%, kemudian Pekerja non formal sebesar 13%, Pelajar sebesar 11%, Pertanian sebesar 2% dan Aparatur Negara sebesar 2%.



Grafik 2.2 Jumlah Penduduk berdasarkan Pekerjaan

C. KEADAAN PENDIDIKAN

Tingkat pendidikan masyarakat Kecamatan Gayamsari sangat bervariasi, dari yang hanya tamat Sekolah Dasar sampai tamat Perguruan Tinggi, jumlah masyarakat berdasarkan pendidikan terbanyak di Kecamatan Gayamsari adalah SLTA/Sederajat mencapai 26%, sedangkan lulusan sekolah menengah pertama sebanyak 14%, lulusan Sekolah Dasar sebanyak 7% dan diploma IV/S1 (7%).



Grafik 2.3 Jumlah Penduduk berdasarkan Pendidikan

BAB III

SARANA KESEHATAN MASYARAKAT

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Puskesmas sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengkoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan primer yang dimaksud merupakan Pelayanan Kesehatan yang terdekat dengan masyarakat sebagai kontak pertama Pelayanan Kesehatan. Pelayanan Kesehatan primer diselenggarakan secara terintegrasi

1. Visi dan Misi Puskesmas

Mendukung Visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang yaitu Terwujudnya Kota Semarang yang semakin Hebat berlandaskan Pancasila dalam Bingkai NKRI yang Ber-Bhineka Tunggal Ika

2. Perkembangan Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota dan bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas bertanggung jawab untuk menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi, dan kemampuan setiap penduduk untuk mencapai kesehatan yang optimal. Puskesmas berfungsi sebagai pusat promosi pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Layanan kesehatan yang disediakan di Puskesmas meliputi upaya penguatan, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi. Pada awalnya Puskesmas Gayamsari adalah Puskesmas Pembantu dari Puskesmas Lamper tengah, dengan berjalannya waktu dan pemekaran wilayah Puskesmas Gayamsari berubah menjadi Puskesmas Induk dengan 4 Puskesmas Pembantu yang tersebar di wilayah Kecamatan Gayamsari. Sejak awal berdirinya Puskesmas Gayamsari hanya terdiri dari beberapa pegawai dengan berjalannya waktu dan perkembangan penduduk Puskesmas Gayamsari mulai menambah Puskesmas Pembantu, sampai saat ini sudah ada empat Puskesmas Pembantu dengan jumlah pegawai sebanyak 78 pegawai terdiri dari 56 ASN, 19 Non ASN dan 3 karyawan Outsourcing. Sampai saat ini Puskesmas Gayamsari terus berkembang dan selalu berinovasi demi terpenuhinya kepuasan pasien dalam pelayanan di Puskesmas Gayamsari

3. Akreditasi Puskesmas

Puskesmas Gayamsari telah melalui proses akreditasi yang ketat dan berhasil memperoleh status akreditasi dengan predikat Paripurna. Akreditasi ini merupakan bukti bahwa Puskesmas Gayamsari telah memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dengan akreditasi ini, Puskesmas Gayamsari dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Selain itu, akreditasi juga membantu Puskesmas Gayamsari dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang semakin meningkat.

B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

1. Ketersediaan Obat Esensial

Obat esensial adalah obat-obatan yang dianggap paling penting untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat. Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) disusun oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan diadopsi oleh berbagai negara, termasuk Indonesia, untuk memastikan

ketersediaan obat-obatan yang efektif, aman, dan terjangkau. Obat-obatan ini dipilih berdasarkan bukti klinis, dampak kesehatan yang signifikan, dan prioritas penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Contoh obat esensial meliputi antibiotik, obat antihipertensi, analgesik, dan vaksin. Keberadaan obat esensial sangat penting dalam upaya meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan, mengurangi angka kematian, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat, terutama di daerah terpencil atau dengan sumber daya terbatas. Puskesmas Gayamsari merupakan Puskesmas Perkotaan yang memiliki wilayah kerja yang luas dan memiliki jumlah kunjungan pasien yang relatif banyak, untuk menjaga kualitas pelayanan Puskesmas Gayamsari selalu memperhatikan ketersediaan stok obat esensial sehingga pelayanan dapat maksimal.

2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu faktor kunci dalam upaya pencegahan penyakit menular dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Imunisasi dasar lengkap mencakup pemberian vaksin untuk penyakit-penyakit seperti tuberkulosis (BCG), hepatitis B, polio, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan rubella. Pemerintah, melalui program imunisasi nasional, berupaya memastikan ketersediaan vaksin-vaksin ini di seluruh fasilitas kesehatan, mulai dari puskesmas hingga rumah sakit. Namun, tantangan seperti distribusi yang tidak merata, terutama di daerah terpencil, serta kesadaran masyarakat yang masih rendah tentang pentingnya imunisasi, seringkali menghambat cakupan imunisasi yang optimal. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan kerja sama antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam memastikan akses yang merata dan informasi yang tepat tentang manfaat imunisasi. Dengan ketersediaan vaksin yang memadai dan cakupan imunisasi yang tinggi, diharapkan dapat tercipta kekebalan kelompok (herd immunity) yang mampu melindungi masyarakat dari wabah penyakit yang dapat dicegah. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gayamsari selalu terjaga sehingga tidak mempengaruhi pelayanan di Puskesmas.

C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

1. Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, terutama bagi ibu hamil, bayi, dan balita. Posyandu biasanya diadakan secara rutin setiap bulan dengan melibatkan kader kesehatan setempat dan tenaga medis seperti bidan atau perawat. Layanan yang diberikan di Posyandu meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian imunisasi, serta penyuluhan kesehatan tentang gizi, sanitasi, dan pola asuh. Selain itu, Posyandu juga menjadi wadah untuk mendeteksi dini masalah kesehatan, seperti stunting atau gizi buruk, sehingga dapat segera ditangani. Keberadaan Posyandu sangat penting, karena memudahkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar. Dengan partisipasi aktif masyarakat, Posyandu dapat menjadi garda terdepan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup generasi penerus bangsa. Kecamatan Gayamsari memiliki Posyandu sebanyak enam puluh lima Posyandu yang tersebar di tujuh Kelurahan. Dengan jumlah balita sebanyak 3.267 dengan jumlah kader posyandu yang aktif sebanyak 685 kader

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

Posbindu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) adalah salah satu program inovatif yang dirancang untuk mengatasi meningkatnya kasus penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit jantung. Posbindu PTM berfungsi sebagai wadah deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM di tingkat masyarakat. Melalui kegiatan rutin yang diadakan di Posbindu, masyarakat dapat memeriksakan kesehatan secara berkala, seperti pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, indeks massa tubuh (IMT), serta konsultasi gizi dan gaya hidup sehat. Selain itu, Posbindu PTM juga memberikan edukasi tentang pentingnya pola hidup sehat. Dengan melibatkan kader kesehatan dan tenaga medis, Posbindu PTM menjadi sarana strategis untuk

meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. Program ini sangat penting mengingat PTM merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dan dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup dan deteksi dini. Posbindu PTM di Kecamatan Gayamsari berjumlah tujuh yang tersebar di setiap Kelurahan.

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS GAYAMSARI
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	GAYAMSARI	GAYAMSARI	11	100,0	0	0,0	11	1
2	GAYAMSARI	PANDEANLAMPER	12	100,0	0	0,0	12	1
3	GAYAMSARI	SAMBIREJO	9	100,0	0	0,0	9	1
4	GAYAMSARI	SIWALAN	4	100,0	0	0,0	4	1
5	GAYAMSARI	SAWAH BESAR	10	100,0	0	0,0	10	1
6	GAYAMSARI	KALIGawe	10	100,0	0	0,0	10	1
7	GAYAMSARI	TAMBAKREJO	9	100,0	0	0,0	9	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			65	100,0	0	0,0	65	7
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							1,6	

Tabel 3.1 Jumlah Posyandu dan Posbindu PTM

BAB IV

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Jumlah tenaga kesehatan yang memadai merupakan salah satu faktor krusial dalam menunjang sistem pelayanan kesehatan yang efektif dan merata. Tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga kesehatan masyarakat, memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif. Puskesmas Gayamsari yang termasuk Puskesmas Perkotaan yang memiliki tenaga kesehatan yang cukup untuk pelayanan. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang cukup dan distribusi yang merata, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan secara menyeluruh.

No	Jenis Tenaga	Jumlah	PNS	PPPK	BLUD	BOK	Outsourcing
1	Kepala Puskesmas	1	1		-		
2	Pelaksana Tata Usaha	1	1		-		
3	Dokter Umum/Fungsional	5	4	1	-		
4	Dokter gigi	2	2				
5	Bidan	11	5	5	1		
6	Perawat	14	7	7			
7	Perawat Gigi	4	3		1		
8	Sanitarian	1	1		-		
9	Ass Apoteker	3	1		2		
10	Apoteker	3	1	2	-		
11	Analisis Kesehatan/ laborat	4	3	1			
12	Nutrisi	3	3		-		
13	Epidemiolog	1	1		-		
14	Promkes	3	1	2	-		
15	Rekamedis	4	3		1		
16	Pengadministrasi	6	1		5		
17	Pengadministrasi keuangan	2	-		2		
18	Customer Service	1			1		
19	Pranata Komputer	1			1		
20	Penjaga Kantor	3	1				2
21	Pengemudi	4	-		3		1
22	Petugas kebersihan	2	-				2
23	Bendahara/Pengurus barang	1	1		Rangkap Jabatan		
24	Bendahara BLUD	1	1		Rangkap Jabatan		

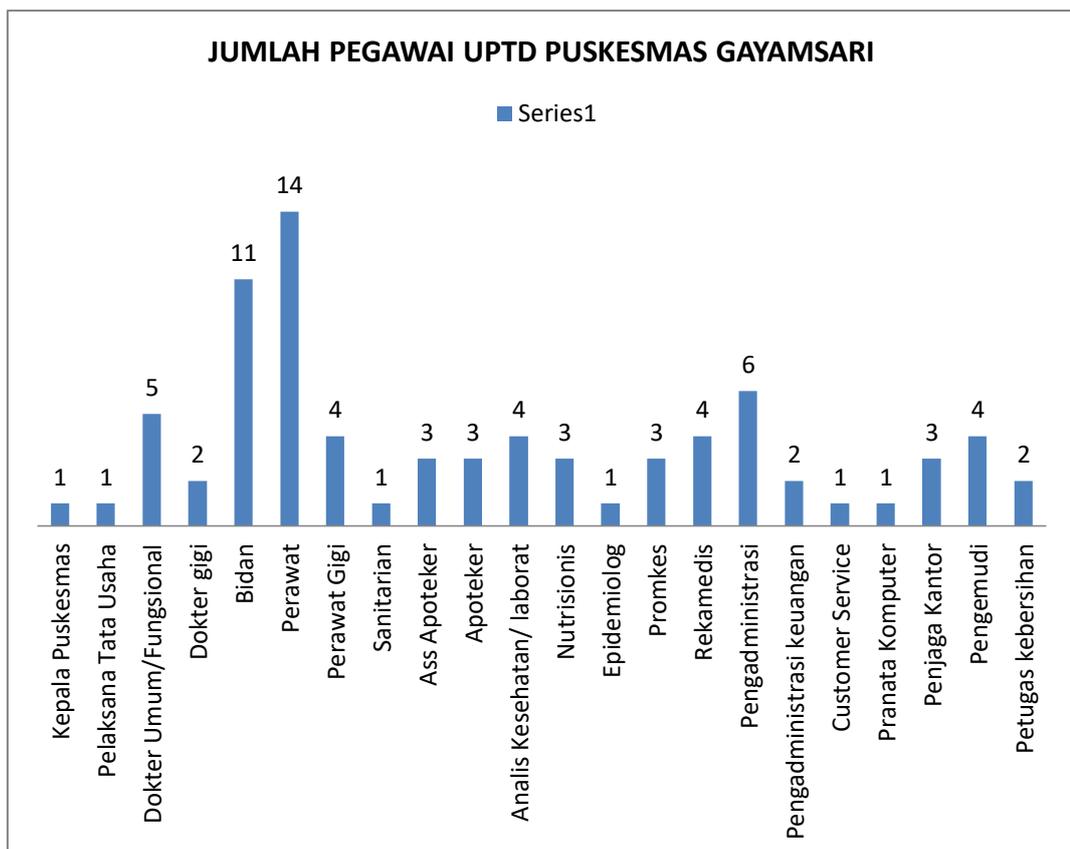
No	Jenis Tenaga	Jumlah	PNS	PPPK	BLUD	BOK	Outsourcing
25	Bendahara BOK	1	1	Rangkap Jabatan			
	TOTAL	79	39	18	17		5

Tabel 4.1 Jumlah Pegawai UPTD Puskesmas Gayamsari

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Penataan pegawai merupakan proses yang sistematis dan berkelanjutan untuk memperoleh kuantitas, kualitas komposisi dan distribusi pegawai yang tepat sesuai dengan kebutuhan organisasi melalui persiapan yang komprehensif berdasarkan suatu rancangan dan konsep yang telah ditentukan mengacu ada Sistem Manajemen Kepegawaian. Distribusi pegawai adalah suatu proses pemindahan Sumber Daya Manusia atau pegawai dari lembaga satu ke lembaga lainnya sehingga pelayanan publik kepada masyarakat dapat tersalurkan secara efektif dan efisien.

Berikut ini sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Gayamsari berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan.



Grafik 4.1 Jumlah Pegawai UPTD Puskesmas Gayamsari

Strategi yang dilakukan Puskesmas Gayamsari untuk memenuhi pemerataan pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari adalah sebagai berikut :

1. **Melakukan** penjadwalan petugas kesehatan untuk di tugaskan di Puskesmas Pembantu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gayamsar dan pelayanan luar gedung.
2. Melakukan pelatihan dan pendidikan berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan
3. Bekerja sama dengan institusi pendidikan untuk menyediakan tenaga kesehatan siap pakai melalui program magang atau praktik kerja lapangan di Puskesmas
4. Memanfaatkan sistem informasi untuk memantau distribusi dan kinerja tenaga kesehatan dan menggunakan telemedicine untuk mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Dengan distribusi yang merata dan strategis, sembilan tenaga kesehatan strategis dapat memberikan kontribusi maksimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama di tingkat Puskesmas.

BAB V

PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. ANGGARAN KESEHATAN

Anggaran kesehatan memegang peran krusial dalam menentukan kualitas dan aksesibilitas layanan kesehatan, serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Berikut adalah penjelasan lengkap tentang anggaran kesehatan. Anggaran kesehatan Puskesmas Gayamsari bersumber dari APBN dan Kapitasi BPJS.

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	Kapitasi BPJS		
	a. Belanja Operasi	Rp 2.867.315.888,00	
	b. Belanja Modal	Rp 776.238.619,00	
3	APBN :		
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp -	
	b. Lain-lain (DAK NON FISIK/ BOK)	Rp 1.058.336.000,00	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN			

Tabel 5.1 Sumber Anggaran Kesehatan

B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah Indonesia melalui **BPJS Kesehatan**. Program ini merupakan bagian dari upaya Indonesia untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC) atau cakupan kesehatan semesta. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk memberikan perlindungan kesehatan kepada seluruh penduduk Indonesia agar dapat mengakses pelayanan kesehatan secara merata dan terjangkau. UPTD Puskesmas Gayamsari memiliki komponen untuk secara rutin mempublikasikan belanja kesehatan, yang paling banyak diketahui oleh masyarakat adalah iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan. Jumlah masyarakat penerima bantuan iuran (PBI) dan memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS)

Tahun 2024 adalah 31.043 jiwa dengan besaran iuran / kapitasi Rp. 6000,00/kapita/bulan.

Tabel 4.1 : Jumlah Peserta JKN-KIS yang mendapat Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Gayamsari

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

Tabel 5.2 Peserta Jaminan Kesehatan

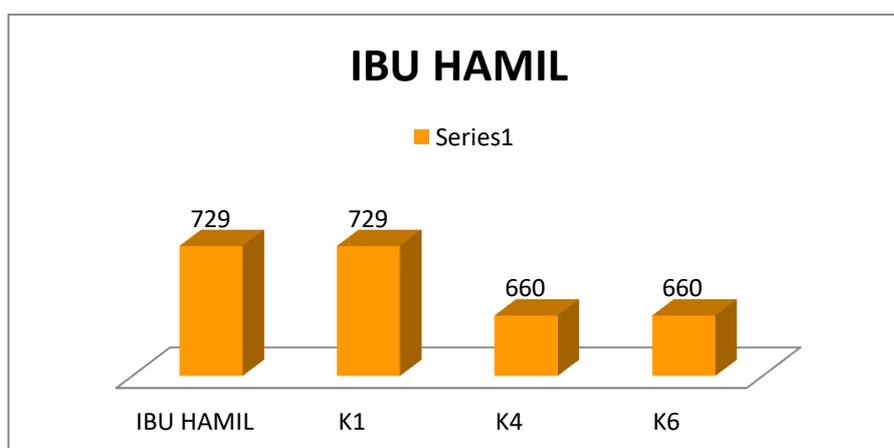
BAB VI

KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

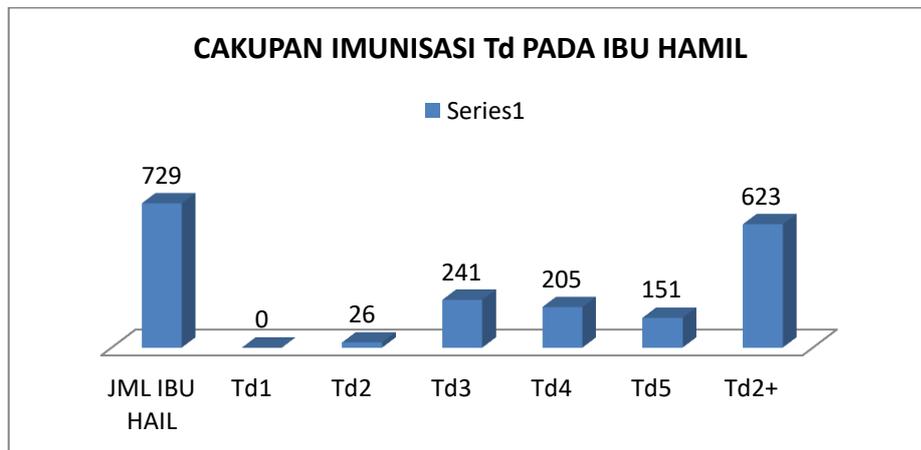
Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4). Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. 36 Cakupan K1, K4 dan K6 di UPTD dalam lima tahun terakhir dilihat pada gambar dibawah ini :



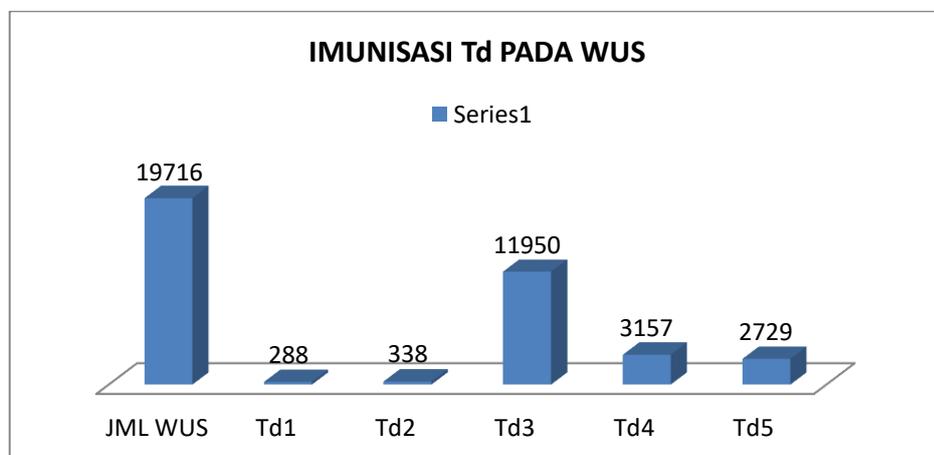
Grafik 6.1 Cakupan K1, K4 dan K6 di UPTD Puskesmas Gayamsari

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

Imunisasi Tetanus Diphtheria (Td) bagi wanita usia subur (WUS) merupakan salah satu program penting dalam upaya pencegahan penyakit tetanus dan difteri, terutama bagi calon ibu atau wanita yang berencana hamil. Imunisasi ini bertujuan untuk melindungi ibu dan bayi dari risiko tetanus neonatorum (tetanus pada bayi baru lahir) dan difteri, yang dapat berakibat fatal. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri di Puskesmas Gayamsari dilaksanakan setiap hari di jam kerja, jumlah WUS di Puskesmas Gayamsari pada tahun 2024 sebanyak 3.746 orang dan yang berkunjung di Poli KIA untuk melakukan Imunisasi Td sebanyak 3.746 orang. Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td2+ ibu hamil tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut:



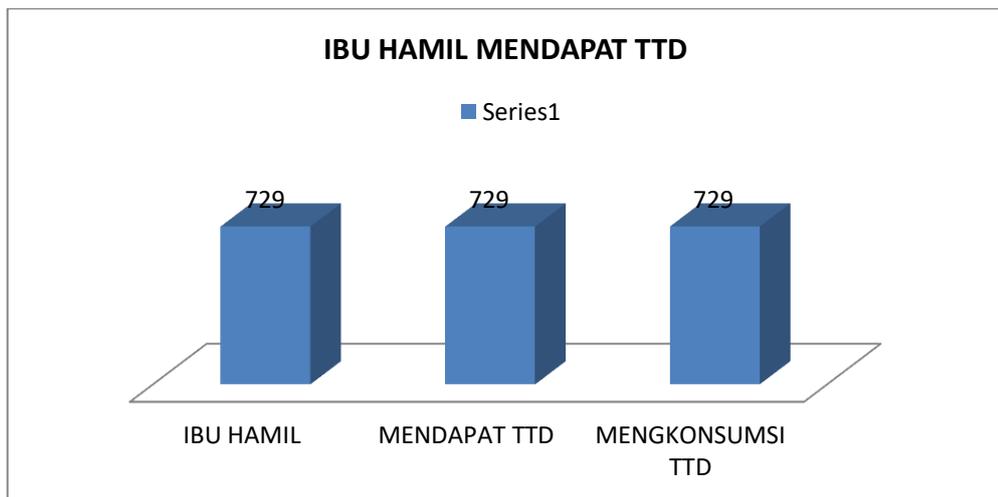
Grafik 6.2 Cakupan imunisasi Td pada Ibu Hamil



Grafik 6.3 Cakupan imunisasi Td pada WUS

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

Seluruh ibu hamil yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari telah mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan telah terlaksana hal ini merupakan salah satu intervensi penting dalam upaya pencegahan dan penanganan anemia defisiensi besi, yang sering terjadi selama kehamilan. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan bahkan kematian ibu dan bayi. Berikut adalah informasi penting terkait pemberian TTD pada ibu hamil. Jumlah Ibu Hamil yang mendapatkan Tablet Tambah Darah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari dapat dilihat pada tabel berikut:

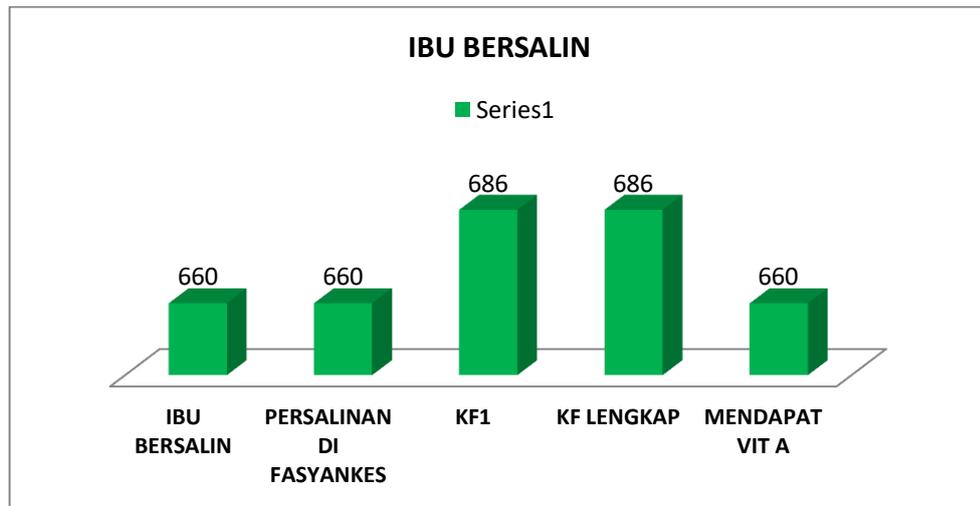


Grafik 6.4 Cakupan ibu hamil mendapat TTD

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Pelayanan kesehatan ibu bersalin adalah layanan kesehatan yang ditujukan untuk ibu yang sedang dalam proses persalinan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas (pasca persalinan). Tujuan utama dari pelayanan ini adalah untuk memastikan kesehatan dan keselamatan ibu serta bayi yang dilahirkan. Pelayanan pemeriksaan Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari dilaksanakan setiap hari, jumlah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Gayamsari untuk melakukan pemeriksaan K1 sebanyak 729 orang, sedangkan K4 dan K6 sebanyak 660 orang, yang menyebabkan kunjungan K4 dan K6 lebih sedikit dibandingkan dengan K1 ada beberapa faktor diantaranya ibu hamil melakukan pemeriksaan

kehamilan di Bidan, Klinik atau Rumah Sakit. Jumlah Ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari dapat dilihat pada tabel berikut:



Grafik 6.5 Cakupan Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Gayamsari

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

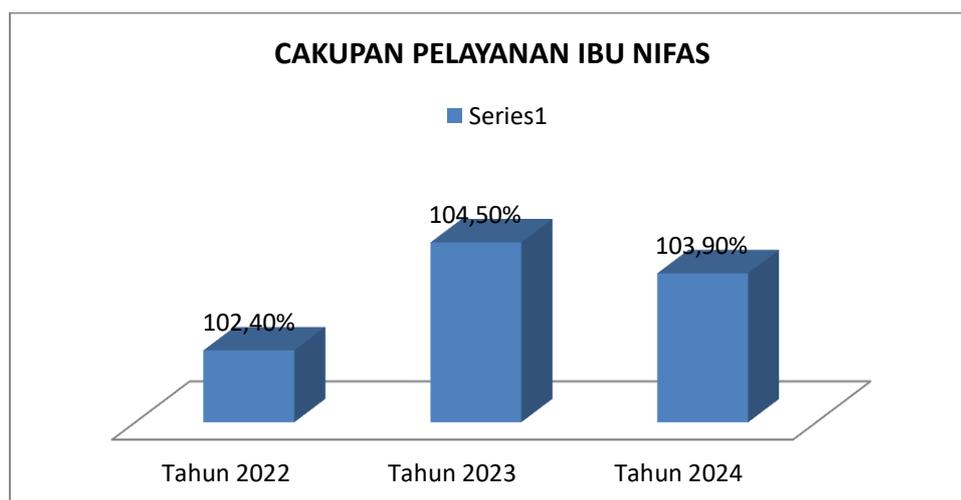
Masa nifas adalah periode kritis yang sering kali diabaikan. Pendarahan pasca persalinan, infeksi, dan komplikasi akibat penyakit penyerta seperti hipertensi atau anemia menjadi penyebab utama kematian ibu. Kondisi ini diperparah oleh keterlambatan dalam mengenali gejala. Untuk itu, langkah-langkah strategi memperkuat kembali sistem pemantauan nifas, meningkatkan edukasi kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya, serta memastikan pemantauan sistem rujukan berjalan efektif.

Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan pemeriksaan nifas minimal sebanyak 3 (tiga) kali dengan ketentuan waktu :

- 1) Kunjungan pertama (KF1) : 6 jam – 3 hari setelah persalinan
- 2) Kunjungan kedua (KF2) : 8 - 14 hari setelah persalinan
- 3) Kunjungan ketiga (KF3) : 30 - 42 hari setelah persalinan

Cakupan pelayanan ibu nifas (KF lengkap) tahun 2024 sebesar 103,9% atau sebanyak 688 ibu nifas. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan cakupan ibu nifas (KF lengkap) pada tahun 2023 yaitu sebanyak 104,5 %.

Tahun 2022 sebanyak 102,4% Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Grafik 6.6 Cakupan pelayanan Ibu Nifas

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

a. Kelas Ibu Hamil

Kelas Ibu Hamil adalah kegiatan edukasi yang diselenggarakan oleh Puskesmas Gayamsari untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada ibu hamil tentang perawatan kehamilan, persiapan persalinan, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, pencegahan komplikasi selama kehamilan dan persalinan, gizi ibu hamil dan menyusui. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan kehamilan dan persalinan, mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental untuk menghadapi persalinan, mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental untuk menghadapi persalinan dan mendorong partisipasi suami atau keluarga dalam mendukung ibu hamil. UPTD Puskesmas Gayamsari melaksanakan kegiatan kelas Ibu hamil sebanyak 7 kali dalam 1 bulan.

b. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

P4K adalah program yang dirancang untuk mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan dengan cara mendorong ibu hamil untuk membuat rencana persalinan yang jelas, termasuk

tempat bersalin, pendamping persalinan, dan transportasi, memastikan ibu hamil memahami tanda-tanda bahaya kehamilan dan kapan harus mencari pertolongan medis, memberikan stiker P4K yang berisi informasi penting tentang kehamilan dan persalinan untuk ditempel di rumah. Program ini bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya persiapan persalinan, memastikan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat waktu dan berkualitas.

Dengan adanya program ini, ibu hamil diharapkan dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman, sehat, dan terencana.

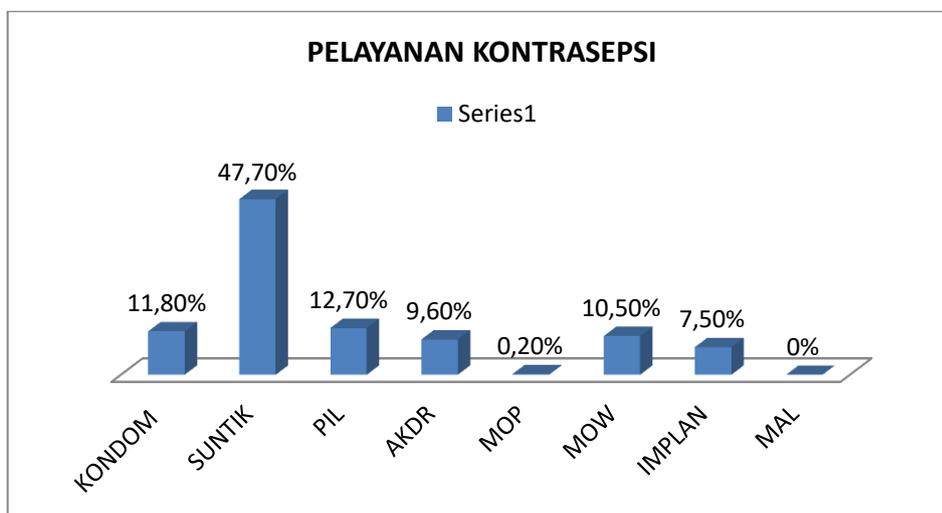
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

merujuk pada layanan kesehatan yang khusus ditujukan untuk menangani komplikasi atau masalah medis yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau nifas (masa setelah melahirkan). Layanan ini bertujuan untuk memastikan keselamatan dan kesehatan ibu serta bayi, terutama dalam situasi yang berisiko tinggi atau darurat. Komplikasi selama kehamilan hingga masa nifas yang umum terjadi dimasyarakat antara lain Preklamsia/Eklamsia, Anemia Berat, Diabetes Gestasional, Plasenta Previa, Abortus (Keguguran), Persalinan macet, Perdarahan Postpartum, Distosia bahu, Infeksi, Depresi Postpartum dan Thrombosis. Untuk wilayah kerja puskesmas Gayamsari di tahun 2024 tidak ada kejadian kematian ibu hamil, ibu bersalin ataupun ibu nifas, salah satu penyebab tidak adanya kasus kematian pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas karena ibu hamil semakin peduli dengan kesehatannya, sehingga dapat mengurangi resiko kesehatan saat hamil, melahirkan ataupun saat nifas

8. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi adalah bagian penting dari kesehatan reproduksi yang membantu individu dan pasangan merencanakan kehamilan dengan aman dan efektif. Dengan menyediakan informasi, konseling, dan akses ke berbagai metode kontrasepsi, layanan ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Kecamatan Gayamsari memiliki

jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 9168 pasangan yang menjadi peserta KB aktif, metode KB yang paling banyak diminati adalah KB suntik sebanyak 3072, yang ke dua KB Kondom sebanyak 1036, kemudian KB Pil sebanyak 891, dan diikuti oleh KB MOW, Implan, AKDR, dan MOP masing-masing berjumlah 655, 641, 564 dan 13. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini



Grafik 6.7 Cakupan pelayanan Kontrasepsi

9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

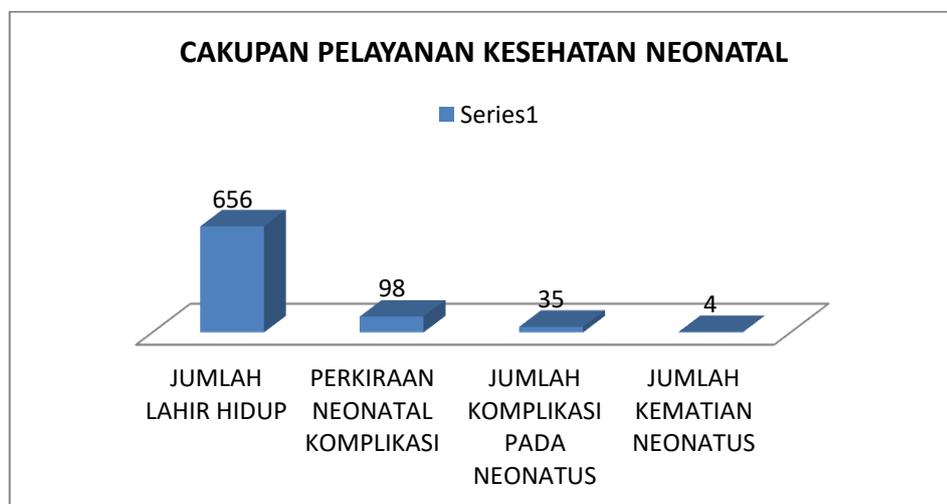
Pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil adalah langkah penting untuk melindungi kesehatan ibu dan mencegah penularan virus ke bayi. Dengan deteksi dini, penanganan yang tepat, dan vaksinasi yang cepat, risiko komplikasi serius dapat dikurangi secara signifikan. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari dilakukan setiap hari pada saat kunjungan Ibu Hamil yang pertama kali di UPTD Puskesmas Gayamsari, pemeriksaan dilakukan sejak awal untuk dapat dilakukan intervensi jika ibu hamil positif Hepatitis B. Tahun 2024 ibu hamil yang diperiksa Hepatitis B sebanyak 702 orang dan 2 orang dinyatakan reaktif

B. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal merujuk pada perawatan dan layanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus) selama 28 hari

pertama kehidupan. Periode neonatal merupakan fase kritis karena bayi rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, infeksi, dan komplikasi yang dapat memengaruhi kelangsungan hidup dan perkembangan jangka panjang. Pelayanan kesehatan neonatal bertujuan untuk memastikan bayi baru lahir tetap sehat, mendeteksi dini masalah kesehatan, dan memberikan intervensi yang tepat jika diperlukan. Komponen pelayanan kesehatan neonatal meliputi perawatan segera setelah lahir, pemeriksaan fisik neonatal, pemberian ASI Eksklusif, Skrining Kesehatan Neonatal, Manajemen Bayi Risiko Tinggi, Imunisasi, Pemantauan Tumbuh Kembang, Edukasi Orang Tua. Pada tahun 2024 jumlah kunjungan neonatal sebesar 100% dari jumlah lahir hidup sebanyak 656 kelahiran hidup, terdapat komplikasi pada neonatal BBLR sebanyak 22 bayi dan kasus kematian neonatal sebanyak 4 kasus.



Grafik 6.8 Cakupan Pelayanan Kesehatan Neonatal

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah

Pelayanan kesehatan bayi, anak balita (bawah lima tahun), dan prasekolah adalah bagian penting dari sistem kesehatan yang bertujuan untuk memastikan tumbuh kembang optimal, mencegah penyakit, dan mendeteksi dini masalah kesehatan pada anak. Pelayanan ini mencakup periode sejak bayi berusia 29 hari hingga anak berusia 6 tahun. Fokus utamanya adalah pada pencegahan, promosi kesehatan, dan intervensi dini untuk memastikan anak tumbuh sehat secara fisik, mental, dan sosial. Untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah

UPTD Puskesmas Gayamsari melakukan pelayanan dalam gedung meliputi pemantauan tumbuh kembang, Imunisasi, pencegahan dan pengobatan penyakit, Pemantauan kesehatan rutin dan edukasi orang tua, sedangkan untuk kegiatan luar gedung bekerjasama dengan lintas sektor, melalui kegiatan Posyandu, kelas Ibu dan Balita, jumlah bayi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Gayamsari sebanyak 100% dari bayi lahir di kecamatan Gayamsari sejumlah 656.

3. Imunisasi

Imunisasi adalah proses pemberian vaksin kepada seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Vaksin mengandung antigen yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi, sehingga tubuh dapat melawan infeksi jika terpapar penyakit tersebut di masa depan. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit menular, mengurangi morbiditas (kesakitan), dan mortalitas (kematian). Imunisasi dikelompokkan menjadi beberapa jenis

a. Imunisasi dasar

Diberikan kepada bayi usia 0-12 bulan untuk membangun kekebalan awal, diantaranya BCG, Hepatitis B, Polio, DPT-HB-Hib, Campak, dan PCV

b. Imunisasi Lanjutan (Booster)

Diberikan untuk memperkuat kekebalan yang sudah terbentuk, diantaranya Contoh: DPT-HB-Hib booster, Campak/MR booster, dan DT3

c. Imunisasi Tambahan

Diberikan dalam situasi khusus, seperti wabah atau kondisi epidemiologis tertentu, diantaranya Contoh: Imunisasi MR (Measles Rubella) catch-up campaign

Capaian Imunisasi dasar lengkap di UPTD Puskesmas Gayamsari berkisar 97,9% dari jumlah bayi yang terdaftar di Puskesmas Gayamsari atau 880 dari 899 jumlah bayi

4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah (biasanya rentang usia 6-18 tahun) merupakan bagian penting dari upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk memastikan anak tumbuh sehat secara fisik, mental, dan sosial. Anak usia sekolah berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga memerlukan perhatian khusus untuk mendeteksi dan mencegah masalah kesehatan yang dapat memengaruhi prestasi akademik, kualitas hidup, dan masa depan mereka. Komponen pelayanan kesehatan anak usia sekolah meliputi Pemeriksaan Kesehatan Rutin, Imunisasi, Pencegahan dan Pengobatan Penyakit, Promosi Gizi Seimbang, Pendidikan Kesehatan dan Gaya Hidup Sehat, Kesehatan Mental dan Psikososial, Skrining Kesehatan Berkala, Lingkungan Sekolah yang Sehat. Jumlah anak usia sekolah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gayamsari yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 100% melalui kegiatan yang dilaksanakan di sekolah bersama Puskesmas.

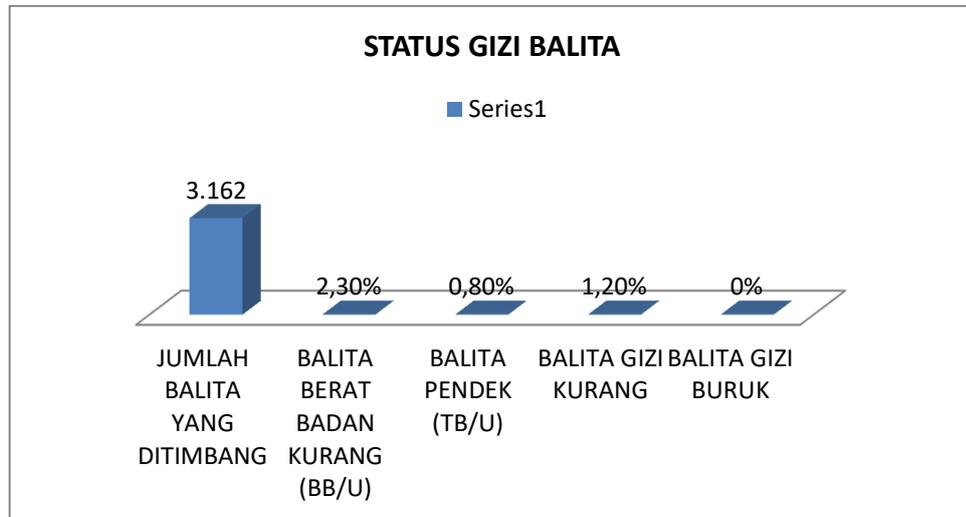
C. GIZI

1. Status Gizi Balita

Status gizi balita adalah kondisi kesehatan yang mencerminkan keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas sehari-hari. Status gizi balita sangat penting karena masa balita (bawah lima tahun) merupakan periode kritis untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan pembentukan sistem kekebalan tubuh. Status gizi yang baik pada balita akan memengaruhi kualitas hidupnya di masa depan, sementara status gizi yang buruk dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang. Status gizi bisa dilihat dengan beberapa indikator diantaranya Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), Indeks Massa Tubuh (IMT) menurut Umur dan status gizi bisa di klasifikasikan menjadi 5, yaitu gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, stunting, wasting, faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita adalah

asupan gizi, kesehatan ibu, lingkungan, penyakit infeksi dan faktor sosial ekonomi

Untuk status gizi balita di wilayah gayamsari dapat dilihat melalui grafik sebagai berikut



Grafik 6.9 Status Gizi Balita

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

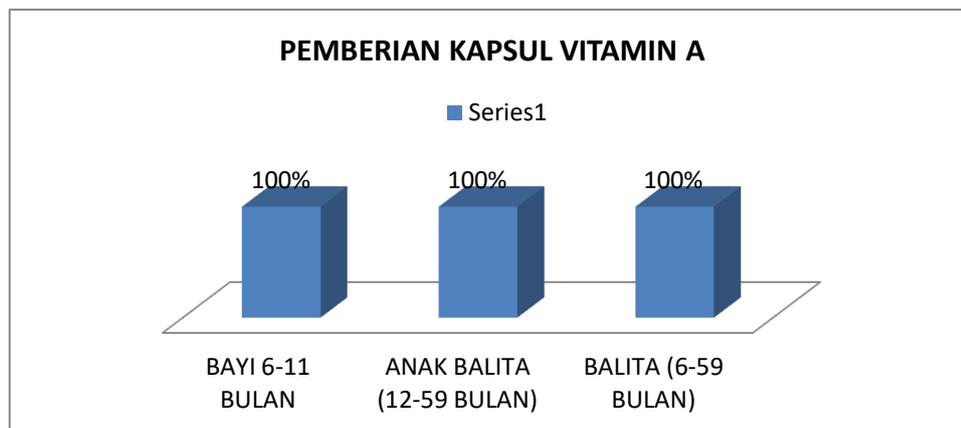
adalah dua praktik penting dalam pemberian nutrisi optimal kepada bayi baru lahir. Keduanya memiliki manfaat besar bagi kesehatan bayi dan ibu. Inisiasi Menyusu Dini adalah proses menyusui bayi segera setelah lahir, idealnya dalam waktu 1 jam pertama kelahiran. Bayi diletakkan di dada ibu untuk mencari puting susu secara alami (skin-to-skin contact), hal ini sangat bermanfaat bagi bayi diantaranya Mendapat kolostrum (cairan pertama ASI) yang kaya antibodi dan nutrisi, meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi, membantu menstabilkan suhu tubuh bayi, mengurangi risiko hipoglikemia (kadar gula darah rendah) pada bayi, meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dan bagi ibu bermanfaat Merangsang produksi ASI, membantu rahim berkontraksi, mengurangi perdarahan pasca persalinan, meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menyusui. Dan untuk ibu ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain (termasuk air putih) kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. Hal ini sangat bermanfaat untuk bayi, diantaranya bayi mendapatkan nutrisi yang optimal, meningkatkan sistem

imun tubuh, mengurangi alergi dan obesitas, membangun ikatan emosional dan manfaat bagi ibu sendiri dapat membantu mempercepat pemulihan pasca persalinan, mengurangi risiko kanker payudara dan ovarium, serta berperan sebagai metode KB alami. Untuk jumlah bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini dan Pemberian Asi Eksklusif di wilayah Gayamsari dapat dilihat melalui grafik sebagai berikut

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

Pemberian kapsul vitamin A kepada balita usia 6-59 bulan adalah salah satu program penting dalam upaya kesehatan masyarakat untuk mencegah defisiensi vitamin A, yang dapat berdampak serius pada kesehatan anak. Vitamin A berperan dalam mencegah gangguan penglihatan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi seperti campak, diare dan ISPA serta mendukung pertumbuhan sel dan jaringan tubuh. Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan Xerophthalmia atau gangguan mata yang dapat mengakibatkan kebutaan, peningkatan risiko infeksi dan gangguan pertumbuhan.

Di Indonesia, program pemberian kapsul vitamin A dilakukan secara rutin setiap 6 bulan melalui posyandu, puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya. Program ini ditujukan untuk balita usia 6-59 bulan, jenis kapsul vitamin A yang diberikan ada dua macam, kapsul biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi usia 6-11 bulan dan kapsul merah (dosis 200.000 IU) untuk anak usia 12-59 bulan, jadwal pemberiannya dibulan februari dan agustus setiap tahun. Jumlah bayi dan balita yang mendapatkan vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari hampir 100 %, hal ini dapat dijadikan indikasi bahwa penduduk Kecamatan Gayamsari sudah paham akan pentingnya kesehatan bagi anak dan balita.

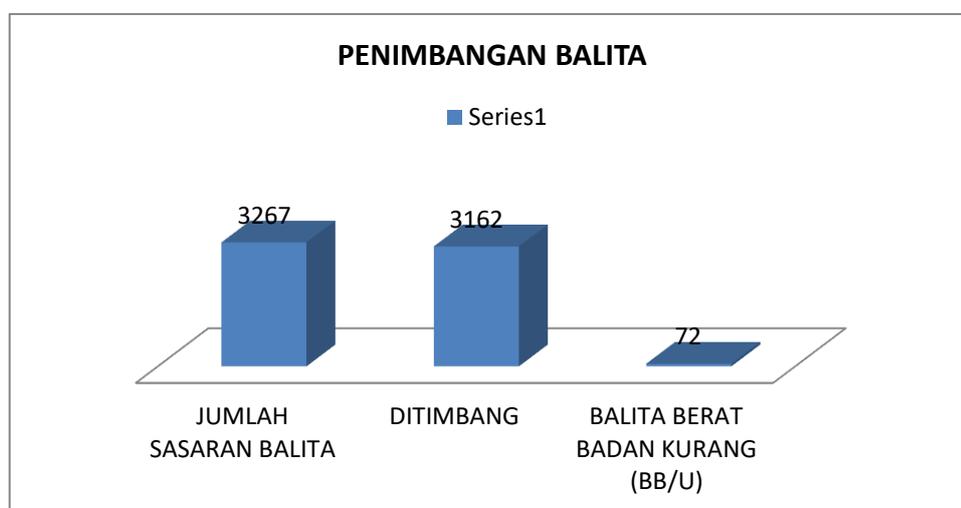


Grafik 6.10 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A

4. Penimbangan Balita

Penimbangan Balita adalah salah satu kegiatan rutin yang dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama dalam hal berat badan. Kegiatan ini biasanya dilakukan di posyandu (pos pelayanan terpadu), puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya. Tujuan penimbangan balita adalah untuk memantau pertumbuhan, mendeteksi dini masalah gizi, evaluasi intervensi kesehatan, membeikan edukasi kepada orang tua.

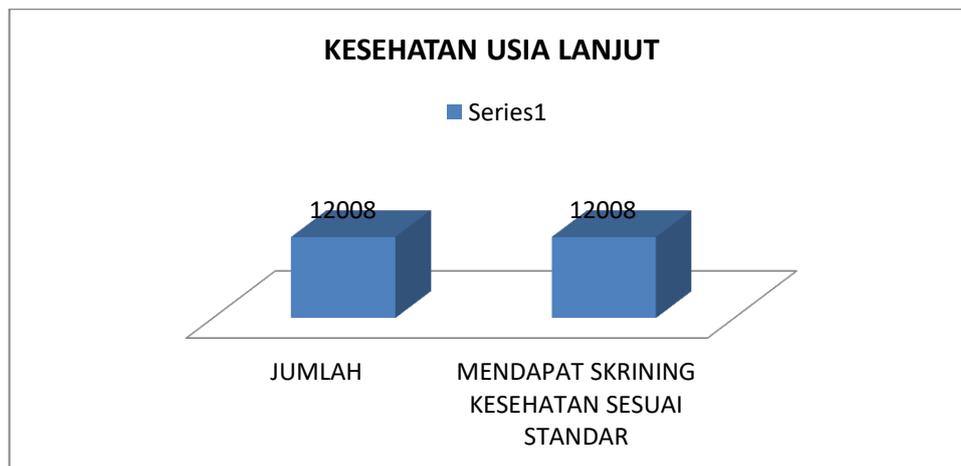
Dengan melakukan penimbangan dan melihat hasil penimbangan dapat di ketahui status gizi anak. Berikut adalah grafik penimbangan balita di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari



Grafik 6.11 Cakupan Penimbangan Balita

D. KESEHATAN USIA LANJUT

Kesehatan usia lanjut (lansia) merupakan aspek penting yang perlu mendapat perhatian khusus, mengingat proses penuaan seringkali diiringi dengan penurunan fungsi organ tubuh dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Lansia rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, Seperti hipertensi, diabetes, osteoporosis, penurunan fungsi kognitif, dan gangguan mobilitas. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan dini sangat diperlukan untuk menjaga kualitas hidup lansia. Pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang, rutin berolahraga sesuai kemampuan, serta menghindari rokok dan alkohol, dapat membantu mengurangi risiko penyakit. Selain itu, pemeriksaan kesehatan rutin dan dukungan psikososial dari keluarga dan masyarakat juga berperan penting dalam menjaga kesehatan fisik dan mental lansia. Dengan pendekatan yang holistik, lansia dapat tetap aktif, mandiri, dan menikmati masa tua dengan bahagia. Berdasarkan data jumlah Lansia yang tercatat di puskesmas Gayamsari sebagian besar telah mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari.



Grafik 6.12 Cakupan Pelayanan Usia Lanjut

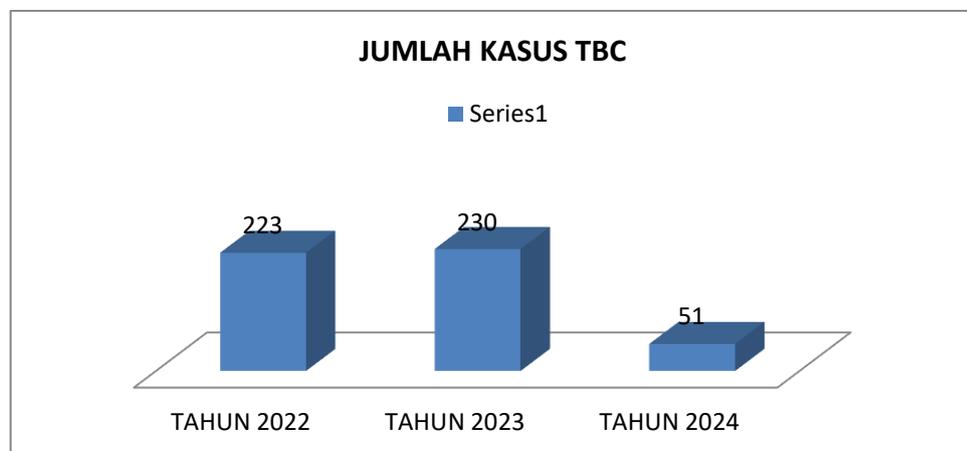
BAB VII

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini terutama menyerang paru-paru, tetapi dapat juga memengaruhi organ lain seperti tulang, ginjal, atau otak. TBC merupakan salah satu penyakit menular yang paling mematikan di dunia, terutama di negara-negara dengan sumber daya terbatas. Penyakit TBC masih menjadi permasalahan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari, hal ini dipengaruhi oleh pola hidup masyarakat yang tidak sehat, jumlah kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari dapat dilihat pada grafik dibawah ini

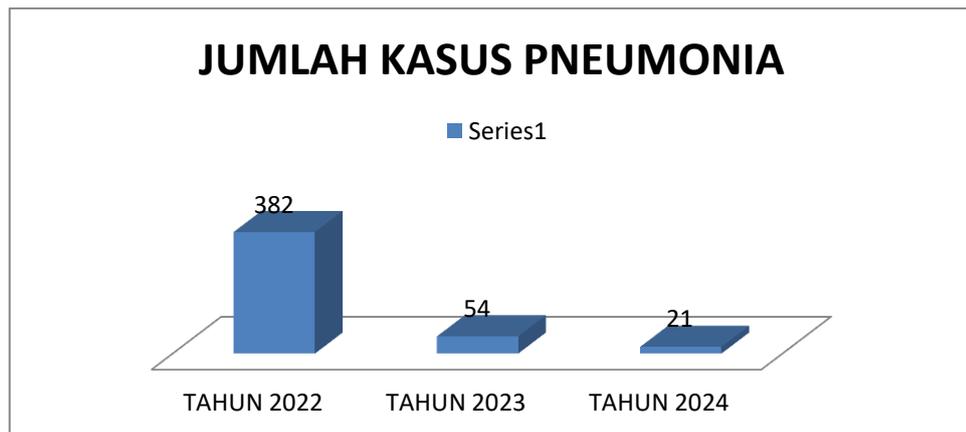


Grafik 7.1 Jumlah Kasus TBC

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di wilayah UPTD Puskesmas Gayamsari mengalami penurunan pada tahun 2024 terdapat 51 kasus, dibandingkan pada tahun 2023 terdapat 230 kasus dan tahun 2022 sebanyak 223 kasus. Artinya dari grafik tersebut diatas perlu adanya peningkatan kinerja pemegang program untuk bisa mencapai target sesuai dengan SPM yang telah ditetapkan

2. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi pada paru-paru yang menyebabkan peradangan di kantung udara (alveoli). Infeksi ini dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit, dan dapat mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan tepat, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak, lansia, dan orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Ditahun 2024 kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari sebanyak 21 kasus, lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 54 kasus dan tahun 2022 sebanyak 382 kasus.

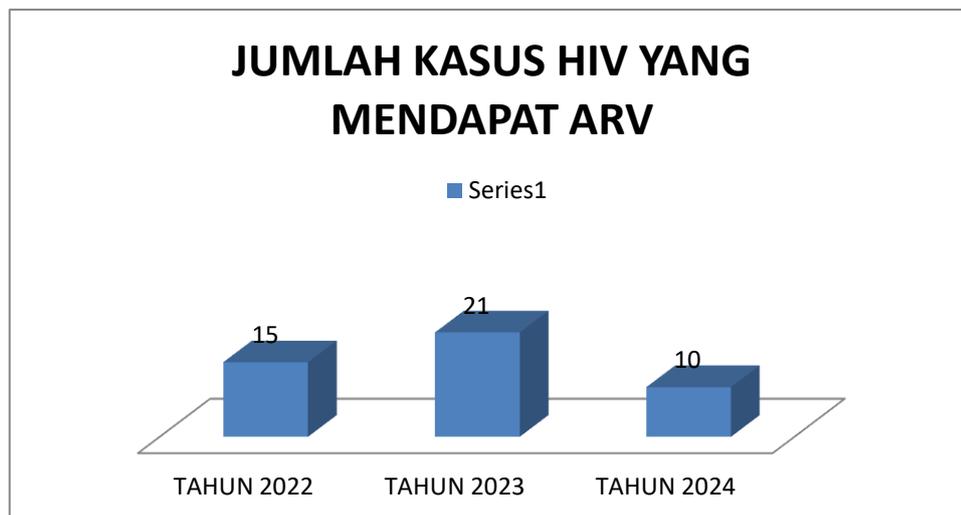


Grafik 7.2 Jumlah Kasus Pneumonia

Berdasarkan grafik diatas, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus Pneumonia diwilayah UPTD Puskesmas Gayamsari mengalami penurunan dibanding dengan tahun sebelumnya. Artinya kinerja upaya kesehatan Pnemonia lebih meningkat dibanding dengan tahun lalu.

3. HIV (Human Immunodeficiency Virus)

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4 (sel T), yang berperan penting dalam melawan infeksi. Jika tidak diobati, HIV dapat berkembang menjadi AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome), yaitu kondisi di mana sistem kekebalan tubuh sangat lemah sehingga tidak mampu melawan infeksi dan penyakit. Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut Human Immunodeficiency Virus (HIV). Jumlah penderita HIV/AIDS diwilayah UPTD Puskesmas Gayamsari dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 7.3 Jumlah Kasus HIV yang mendapat ARV

4. Diare

Diare adalah kondisi di mana seseorang mengalami buang air besar (BAB) dengan frekuensi lebih sering dari biasanya, dan tinja yang dikeluarkan encer atau cair. Diare dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi, keracunan makanan, atau kondisi medis tertentu. Jika tidak ditangani dengan tepat, diare dapat menyebabkan dehidrasi, terutama pada anak-anak dan lansia. Di tahun 2024 kasus diare di wilayah kerja puskesmas Gayamsari berjumlah 1.768 kasus (76,7%) lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 1.715 kasus (87,4%)

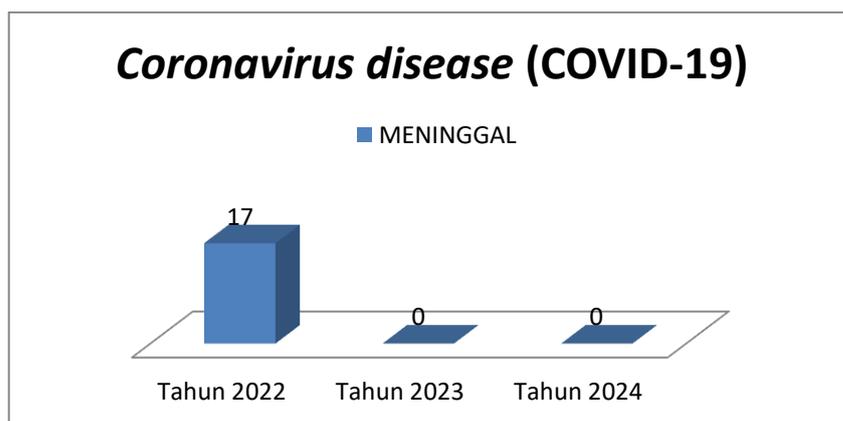
5. Kusta

Kusta adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini terutama menyerang kulit, saraf tepi, saluran pernapasan atas, dan mata. Jika tidak diobati, kusta dapat menyebabkan kecacatan permanen. Di tahun 2023 ada 1 kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari, sedangkan di tahun 2024 tidak ditemukan kasus kusta

6. *Coronavirus disease* (COVID-19)

Covid-19 atau Penyakit koronavirus 2019 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penderita Covid-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernapas.

Virus ini menyebar melalui droplet pernapasan yang dihasilkan saat seseorang yang terinfeksi batuk, bersin, atau berbicara. *World Health Organization* (WHO) menetapkan status *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) sebagai Pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Kemudian melalui Keppres No. 17 Tahun 2023, Presiden Joko Widodo menetapkan status pandemi *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) telah berakhir dan mengubah status faktual *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) menjadi penyakit endemi di Indonesia. Berikut angka kematian COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari tahun 2022-2024 :



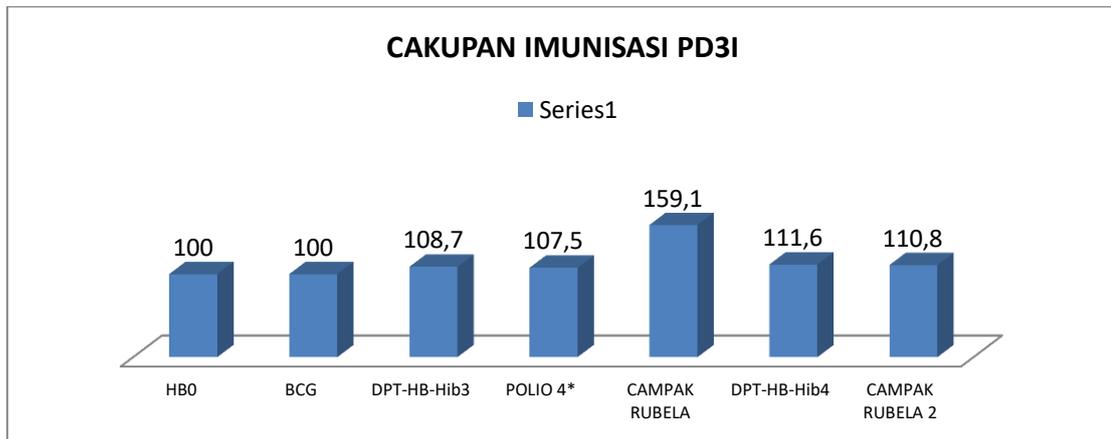
Grafik 7.4 Jumlah Kasus COVID 19

Pada tahun 2022 angka kematian akibat Covid-19 sebanyak 17 kasus pada tahun 2023 dan 2024 sudah tidak ada kasus COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan bayi serta anak balita perlu dilaksanakan program imunisasi untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Polio dan campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan imunisasi dasar bagi bayi, biasanya dilihat dari cakupan imunisasi DPT3 + HB, Polio 4 dan Campak \geq 80%.

Program imunisasi dapat berjalan secara efektif dan memberikan dampak penurunan kejadian penyakit apabila kelengkapan imunisasi telah terlaksana dan mutu pelayanan imunisasi diterapkan sesuai standar, terutama dalam penanganan cool chain. Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata dapat dilihat dari pencapaian Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan. Tahun 2024 jumlah desa/kelurahan yang sudah mencapai UCI dengan kriteria cakupan DPT 3, polio dan Campak $\geq 80\%$, sebanyak 7 kelurahan (100%) dari 7 kelurahan yang ada. Selain pada bayi, imunisasi juga dilakukan pada ibu yaitu imunisasi TT. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) yang berguna



Grafik 7.5 Cakupan Imunisasi PD3I

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

Acute Flacid Paralysis (AFP) adalah kelumpuhan pada anak berusia <15 tahun yang bersifat layuh (flaccid) terjadi secara akut/ mendadak (<14 hari) dan bukan disebabkan oleh ruda paksa. Tahun 2024 di Puskesmas Gayamsari tidak ada kasus polio dan AFP

2. Difteri

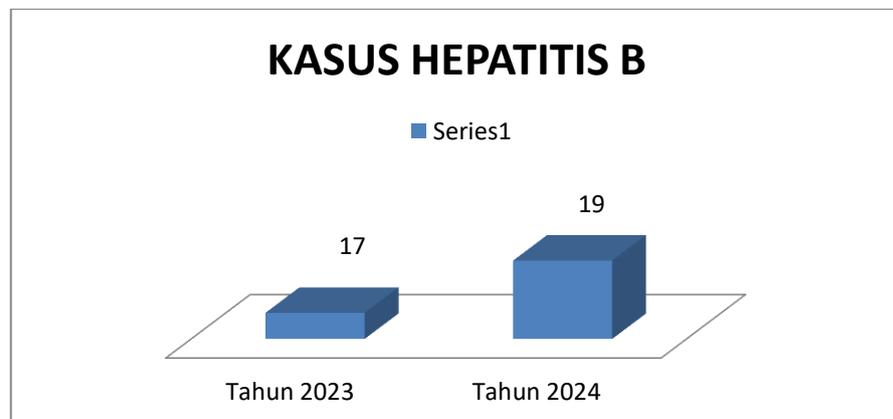
Penyakit Difteri adalah infeksi yang disebabkan oleh kuman *Corynebacterium Diphtheria* ditandai dengan adanya peradangan pada tempat infeksi, terutama pada selaput bagian dalam saluran pernapasan bagian atas, hidung, dan juga kulit. Tahun 2024 di Puskesmas Gayamsari tidak ada kasus Difteri

3. Tetanus Neonatorum

Penyakit Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (0-28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat. Tahun 2024 di Puskesmas Gayamsari tidak ada kasus Tetanus Neonatorum

4. Hepatitis B

adalah infeksi hati yang disebabkan oleh **virus hepatitis B (HBV)**. Infeksi ini dapat bersifat **akut** (jangka pendek) atau **kronis** (jangka panjang). Hepatitis B dapat menyebabkan kerusakan hati, sirosis, kanker hati, hingga kematian jika tidak ditangani dengan baik. Tahun 2024 di Puskesmas Gayamsari ada 19 kasus Hepatitis B lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2023 sebanyak 17 kasus. Jumlah penderita Hepatitis B diwilayah UPTD Puskesmas Gayamsari dapat dilihat pada grafik berikut

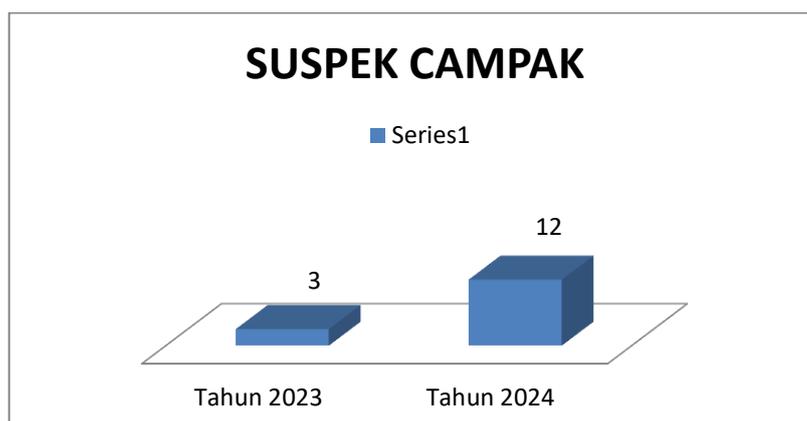


Grafik 7.6 Jumlah Kasus Hepatitis B

5. Campak

Suspek Campak adalah penyakit yang sangat menular (infeksius) disebabkan oleh virus RNA dari genus *Morbilivirus*, dari keluarga *Paramyxoviridae* yang mudah mati karena panas dan cahaya. Gejala klinis campak adalah demam (panas) dan ruam (rash) ditambah dengan batuk/pilek atau mata merah. Di Puskesmas Gayamsari suspek Campak

mengalami kenaikan dari tahun 2023 ditemukan 3 kasus dan ditahun 2024 mengalami peningkatan sebanyak 12 kasus.



Grafik 7.7 Jumlah Kasus Suspek Campak

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB, adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah. Kriteria KLB adalah :

1. Penyakit yang terindikasi mengalami peningkatan kasus secara cepat
2. Merupakan penyakit menular dan termasuk juga kejadian keracunan.
3. Mempunyai masa inkubasi yang cepat.
4. Terjadi di daerah dengan padat hunian

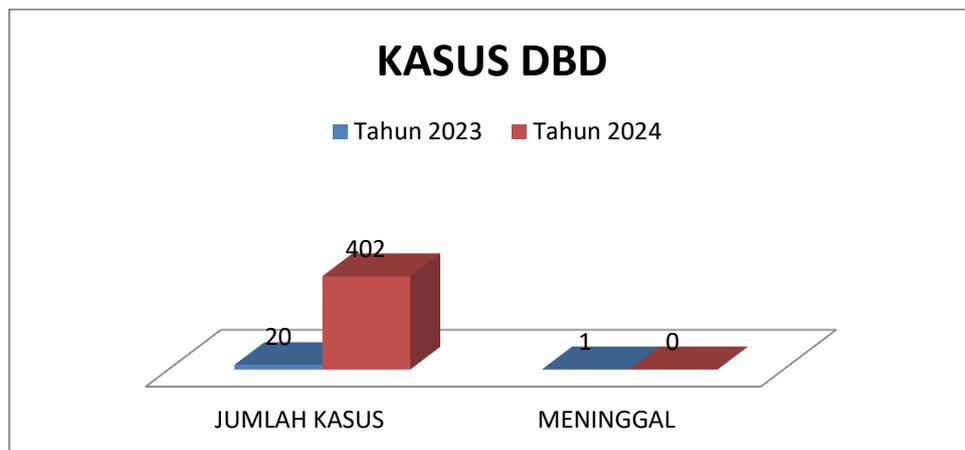
Pada tahun 2024 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gayamsari tidak ada kasus KLB.

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit ini dapat menyerang semua usia dan berpotensi mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan cepat. Penyebaran DBD sangat terkait dengan habitat nyamuk *Aedes aegypti*, yang berkembang biak

di genangan air bersih dan sering ditemukan di lingkungan manusia. Wilayah kerja Puskesmas Gayamsari merupakan salah satu wilayah di Kota Semarang yang rentan terhadap penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) karena faktor kepadatan penduduk, kondisi sanitasi, dan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Pada tahun 2024 jumlah kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari mencapai 402 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2023 terjadi kenaikan yang signifikan.



Grafik 7.8 Jumlah Kasus DBD

2. Malaria

Malaria bukan penyakit endemik di Gayamsari, Semarang, atau wilayah urban di Jawa Tengah lainnya. Namun, penting untuk memahami faktor risiko dan upaya pencegahan jika ada kasus impor (misalnya dari traveler yang baru kembali dari daerah endemik). Ditahun 2024 ini tidak ditemukan kasus Malaria

3. Filariasis

Filariasis (penyakit kaki gajah) disebabkan oleh cacing parasit *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi*, atau *Brugia timori*, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk (terutama *Culex*, *Anopheles*, dan *Mansonia*). Penyebaran Filariasis bisa melalui Lingkungan perumahan padat dengan sanitasi kurang optimal (selokan tergenang) yang bisa menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Culex*. Genangan air kotor (seperti di got, tambak ikan, atau ban bekas) meningkatkan

risiko perkembangbiakan vektor. Riwayat perjalanan ke daerah endemik (seperti pesisir Jawa, Sumatra, atau Kalimantan). Tahun 2024 diwilayah Gayamsari tidak ditemukan kasus Filariasis

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

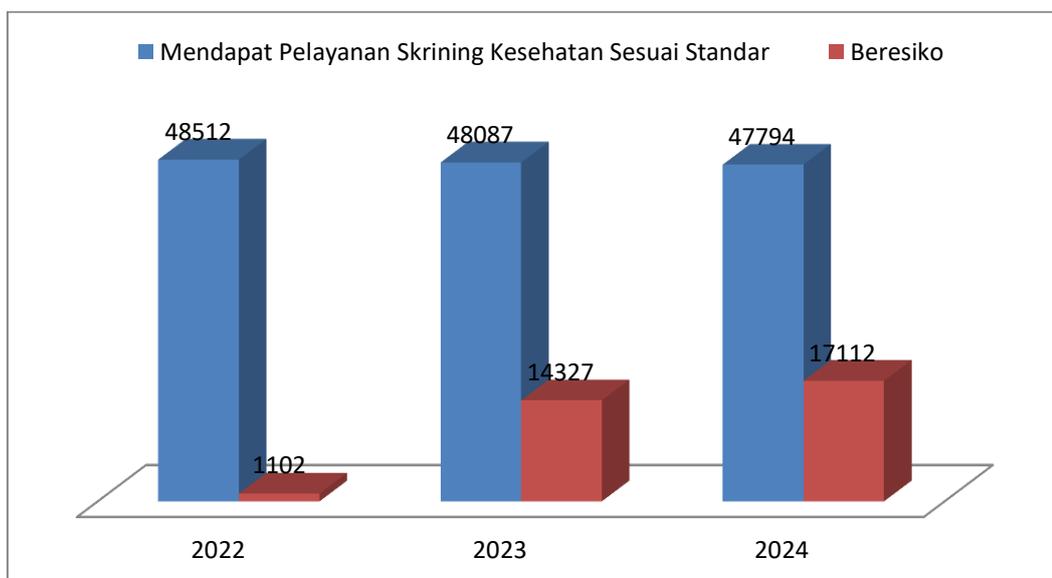
Penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit yang banyak di derita oleh masyarakat, di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari jumlah penderita Hipertensi sebanyak 12.379 orang dengan 49,5%nya adalah laki-laki dan 50,5%nya perempuan. Banyaknya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya gaya hidup, genetika dan kondisi medis lainnya, dari jumlah 12.379 penderita hipertensi semua telah mendapatkan pelayanan kesehatan

2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah pelayanan kesehatan pada setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining Kesehatan. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi:

- a. Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana.
- b. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia produktif dapat dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM. Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut
 - Pengukuran tekanan darah
 - Pemeriksaan gula darah
 - Anamnesa perilaku berisiko

Berikut adalah jumlah penduduk usia produktif yang mendapat pelayanan skrining Kesehatan sesuai standar dan yang berisiko di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari tahun 2022-2024



Grafik 7.9 Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar Dan Yang Berisiko

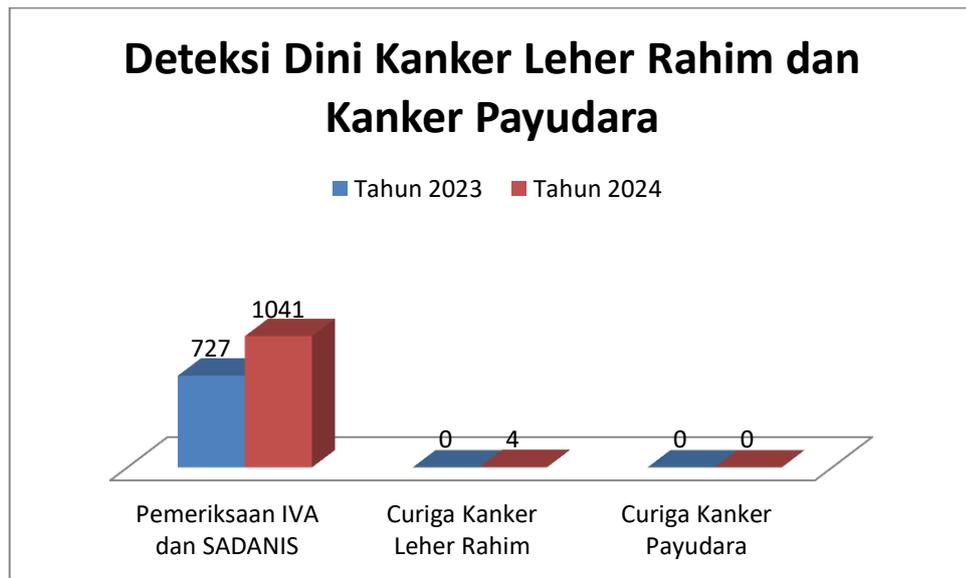
3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Penyakit Diabetes Melitus disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor genetik, lingkungan, gaya hidup. Jumlah penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari berjumlah 1.482 penderita dan semua telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar, jika dibandingkan dengan tahun 2023 jumlah penderita diabetes melitus sebanyak 1.772, tahun 2024 cenderung menurun.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Upaya pencegahan penyakit kanker leher rahim melalui Pap smear dan tes HPV pada perempuan usia 30 tahun hingga 50 tahun dan untuk kanker payudara dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan mamografi. Jumlah penduduk Gayamsari yang melakukan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara sebanyak 1.040 peserta dengan hasil 4 orang IVA positif dan tidak ada yang terdeteksi kanker payudara, jika dibandingkan dengan tahun 2023, peserta yang mengikuti pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker

payudara tahun 2024 lebih banyak, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat sudah mulai peduli dengan kesehatan reproduksi.



Grafik 7.10 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat Penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa berat yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari sebanyak 181 orang dan semua telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, jika dibandingkan dengan tahun 2023 jumlah penderita gangguan jiwa masih sama.

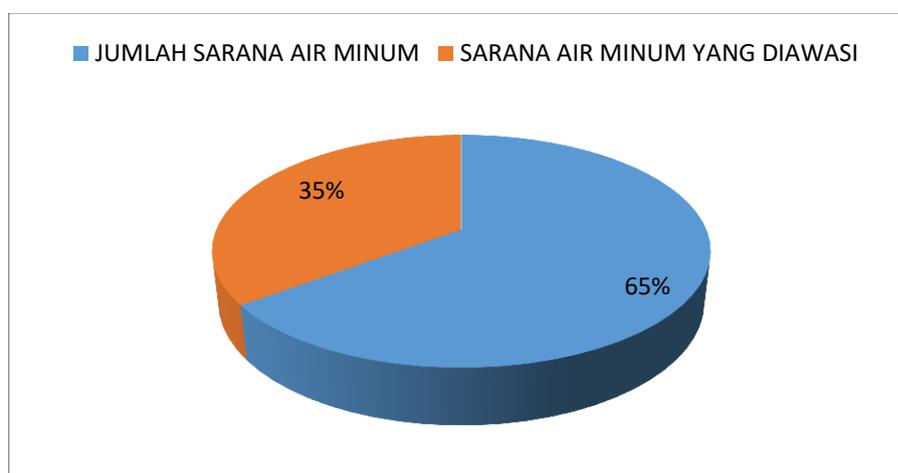
BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. AIR MINUM

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes), air minum adalah air yang telah melalui pengolahan atau tanpa pengolahan yang memenuhi persyaratan kesehatan dan dapat langsung diminum. Permenkes Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 mengatur tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, yang secara umum menetapkan bahwa air minum harus memenuhi persyaratan kesehatan tertentu. Penyelenggara penyedia air minum wajib menjamin air minum yang dikonsumsi aman bagi kesehatan.

Air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif adalah air minum yang aman (layak) bagi kesehatan. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E.Coli* dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar gross alpha activity tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar gross beta activity tidak boleh melebihi 1 Bq/l. Pada tahun 2024 jumlah sarana air yang di kecamatan Gayamsari sebanyak 6782 dan telah dilakukan pengawasan sebanyak 3692



Grafik 8.1 Jumlah Sarana Air Minum

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Akses sanitasi layak merupakan fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) / Sistem Terpusat. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari :

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

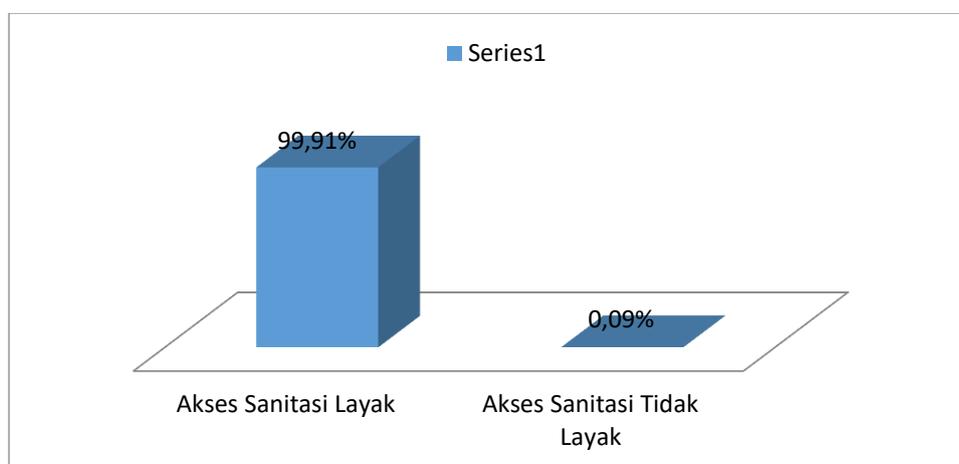
Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2. Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL).

3. Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.



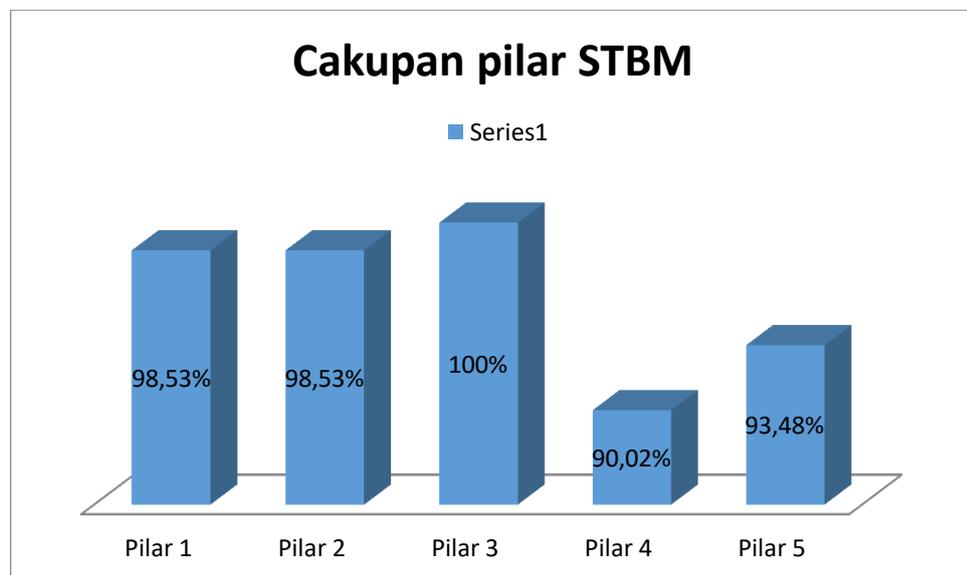
Grafik 8.2 Cakupan Sanitasi Yang Layak

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Berkelanjutan dalam rangka percepatan peningkatan akses terhadap sanitasi dasar di Indonesia. Sebagaimana tercantum dalam RPJMN tahun 2015-2019 yang diharapkan tersedianya universal access atau cakupan akses sebesar 100% untuk air minum dan sanitasi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM melalui pemberdayaan dengan metode pemicuan, untuk sanitasi total di komunitas dengan pendekatan 5 Pilar STBM, yaitu: 1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS/ Stop BABS); 2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS); 3. Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT); 4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS-RT); serta 5. Pengamanan limbah cair rumah tangga (PLCRT).

Kementerian Kesehatan melalui buku saku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Tahun 2024 menyatakan bahwa verifikasi pilar 1 harus mencapai 100% dan 4 pilar lainnya telah mencapai minimal 50% untuk status telah melaksanakan STBM 5 pilar/Kelurahan STBM.

Cakupan pilar STBM kecamatan Gayamsari dapat dilihat melalui grafik tersebut dibawah



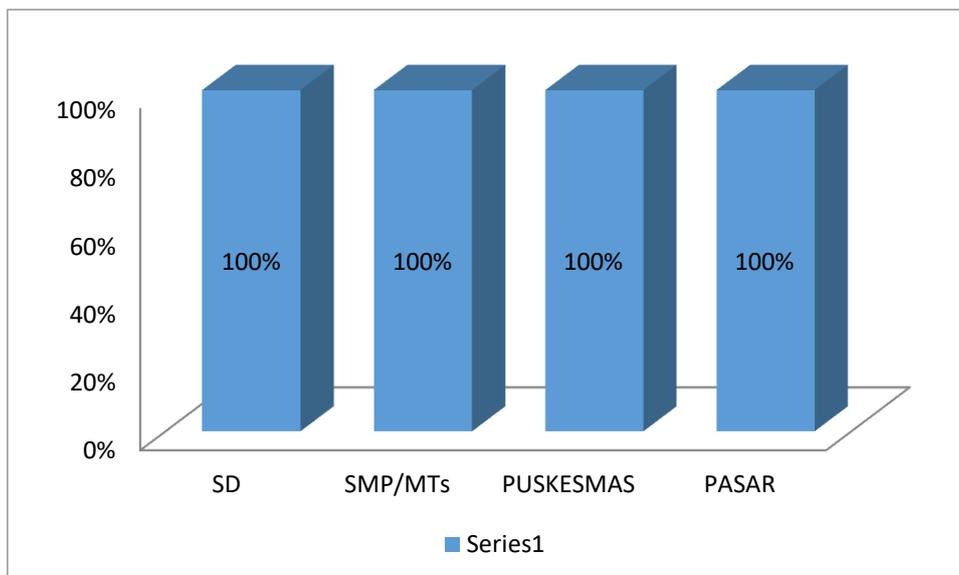
Grafik 8.3 Cakupan Pilas STBM

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

Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Tempat dan Fasilitas Umum bertujuan untuk mewujudkan kondisi Tempat Fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan agar masyarakat pengunjung terhindar dari kemungkinan bahaya penularan penyakit serta tidak menjadi sarang vektor penyakit yang dapat menimbulkan menyebabkan gangguan terhadap kesehatan masyarakat di sekitarnya. Tempat dan Fasilitas Umum merupakan tempat kegiatan bagi umum yang disediakan oleh badan – badan pemerintah, swasta atau perorangan yang langsung digunakan oleh masyarakat yang mempunyai tempat dan kegiatan tetap, memiliki fasilitas sanitasi (jamban, tempat pembuangan sampah dan limbah) untuk kebersihan dan kesehatan di lingkungan. Tempat dan Fasilitas Umum yang sehat berpengaruh cukup besar di masyarakat karena masyarakat menggunakan fasilitas umum tersebut untuk berbagai kepentingan

1. TFU sekolah terdaftar 22 SD, 8 SMP/MTs yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan 22 SD (100%) dan 8 SMP/MTs (100%);
2. TFU Puskesmas terdaftar 5 Puskesmas dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) sejumlah 5 Puskesmas (100%);
3. TFU Pasar terdaftar 2 Pasar dilakukan pengawasan sesuai standar 2 pasar (100%).

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



Grafik 8.4 Tempat Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan

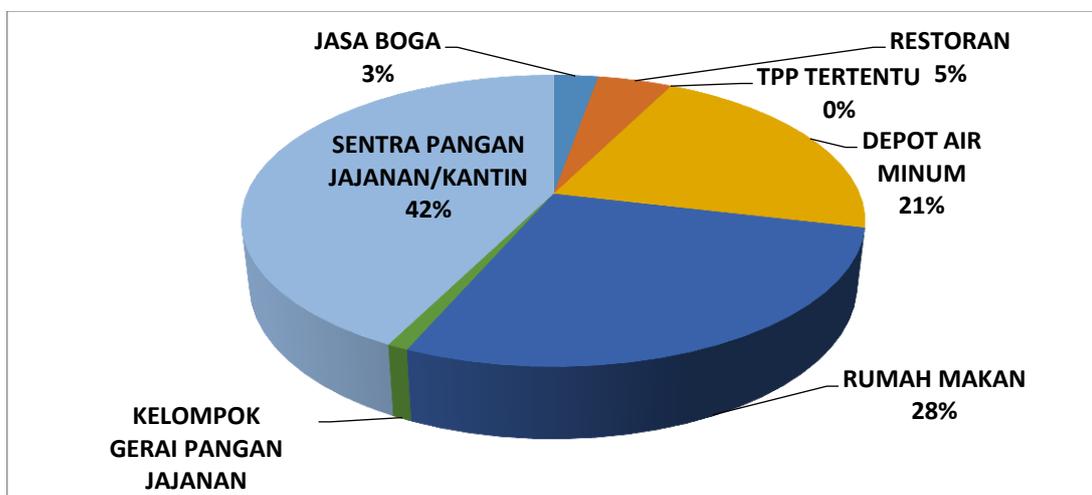
E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

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

Dari hasil pengawasan tempat pengelolaan pangan yang meliputi Jasaboga, Restoran, TPP Tertentu, Depot Air Minum (DAM), Rumah Makan , Kelompok Gerai pangan jajanan Sentra pangan jajanan/kantin atau sejenisnya yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sejumlah 1952 dari jumlah total TPP yang ada 2762.

1. TPP Jasaboga terdaftar 3, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 0 TPP (0%);
2. TPP Restoran terdaftar 5, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 5 TPP (100%);
3. TPP Tertentu terdaftar 0, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 0 TPP (0%);
4. TPP Depot Air Minum terdaftar 23, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 2 DAM (8,70%);
5. TPP Rumah makan terdaftar 30, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 23 TPP (76,67%);
6. TPP Gerai Pangan Jajanan terdaftar 1, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 0 TPP (0%);
7. TPP Sentra Jajanan//Kantin terdaftar 46, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 6 TPP (0%);

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



Grafik 8.5 Tempat Pengelolaan Pangan

BAB IX

PENUTUP

Profil Kesehatan Puskesmas ini diharapkan dapat menunjukkan capaian upaya kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan sepanjang tahun. Oleh karena itu, dapat menjadi acuan dalam merancang kebijakan dan kegiatan ke depan.

Masukan dan kritik dari semua pihak tetap kami nantikan agar kami dapat melakukan koreksi dan menyusun Laporan Puskesmas dengan lebih baik lagi.

Semoga dengan rahmat Allah SWT kita dapat menjalankan misi kita dengan lebih baik di tahun-tahun mendatang sehingga tingkat kesehatan masyarakat khususnya di Kecamatan Gayamsari menjadi lebih baik dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.