

PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS

TAHUN 2023

PUSKESMAS PERAK



PUSKESMAS PERAK
DINAS KESEHATAN
PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
TAHUN 2024

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tingginya kesenjangan dan perlunya percepatan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan menjadi penting.

Dalam RPJMD Puskesmas Perak tahun 2020-2023 disebutkan Visi dan Misi Puskesmas Perak, Visi adalah pandangan jauh tentang suatu perusahaan, lembaga, atau instansi dan lain-lain, terhadap apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai pada masa yang akan datang.

Visi yang ditetapkan di Puskesmas Perak Kabupaten Jombang periode 2020 – 2023 adalah **“Mewujudkan Masyarakat Kecamatan Perak Mandiri Untuk Hidup Sehat dan Berdaya Saing”**.

Arti kata **Berdaya Saing** adalah Puskesmas Perak menjadi pilihan bagi masyarakat Kecamatan Perak dalam hal pelayanan kesehatan.

Misi adalah suatu pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh perusahaan, lembaga, atau instansi dalam usaha mewujudkan visi.

Adapun misi tersebut adalah:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat
2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan
3. Membudayakan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat)
4. Mengoptimalkan desa siaga
5. Menyediakan pelayanan kesehatan profesional.

Motto adalah kalimat, frase, atau kata sebagai semboyan atau pedoman untuk menggambarkan motivasi, semangat, dari tujuan suatu organisasi. Adapun motto yang ditetapkan di puskesmas Perak kabupaten Jombang adalah **“ Kami Siap Memberikan Pelayanan Prima “**.

Nilai adalah alat yang menunjukkan alasan dasar bahwa cara pelaksanaan atau keadaan akhir tertentu lebih disukai secara social dibandingkan cara pelaksanaan atau keadaan akhir yang berlawanan. Nilai yang dijunjung tinggi di Puskesmas Perak Kecamatan Perak Kabupaten Jombang adalah **“ PRIMA “**.

P : Professional, artinya semua petugas pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi di bidangnya.

R : Ramah, artinya semua petugas pemberi pelayanan harus menerapkan 3 S (Senyum, Sapa, Santun).

I : Insani, artinya semua petugas bersikap empati dan tidak membedakan kepada semua pasien dan masyarakat.

M : Melayani dengan sepenuh hati, artinya melayani dengan tulus, ikhlas, dan sabar.

A : Amanah, artinya dapat dipercaya dalam menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan.

Profil Kesehatan Puskesmas Perak tahun 2023 menggambarkan kinerja dari Dinas Kesehatan dan jaringannya serta sebagai sektor yang terkait dengan kesehatan. Data capaian kinerja diperoleh langsung dari sumber yang bersangkutan, yaitu:

1. Adapun sistematika penulisan Profil Kesehatan Puskesmas Perak tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Bab – 1 : Gambaran Umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum daerah. Selain uraian tentang letak geografis, administrative dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

Bab – 2 : Sarana Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).

Bab – 3 : Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

Bab – 4 : Pembiayaan kesehatan

Bab ini berisi tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dana desa untuk kesehatan, dan anggaran kesehatan.

Bab – 5 : Kesehatan Keluarga

Bab ini menggambarkan tentang kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut.

Bab – 6 : Pengendalian Penyakit

Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vector dan zoonotic serta penyakit tidak menular.

Bab – 7 : Kesehatan Lingkungan

Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi, dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.

Lampiran

Pada lampiran ini berisi table ringkasan/angka capaian daerah dan 77 tabel kesehatan dan yang terkait dengan kesehatan.

BAB I

GAMBARAN UMUM

1.1 Luas Wilayah

Puskesmas Perak didirikan pada tahun 1939 yang mulanya merupakan rumah penduduk. Pada awalnya Puskesmas Perak merupakan puskesmas rawat jalan. Namun pada tahun 2009 statusnya telah berubah menjadi puskesmas rawat inap berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang nomor 188/087/415.27/2009 tentang Pelayanan UGD 24 jam dan Rawat Inap di Puskesmas Perak. Selanjutnya SK tersebut diperkuat dengan SK Bupati Jombang nomor 188.4.45/60/415.10.10/2015 tentang Perubahan atas Keputusan Bupati nomor 188.4.45/133/415.10.10/2012 tentang Puskesmas Rawat Inap.

Puskesmas Perak merupakan salah satu dari dua puluh satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Jombang. Puskesmas Perak terletak di jalan nasional Solo Surabaya, tepatnya di Kecamatan Perak Kabupaten Jombang Provinsi Jawa Timur.

Akses masyarakat menuju Puskesmas Perak dapat ditempuh dengan menggunakan kendaraan pribadi (mobil, motor, sepeda) maupun kendaraan umum (angkutan pedesaan, bis antar kota, becak).

Batas wilayah kerja:

Utara : Kecamatan Megaluh

Selatan : Kecamatan Gudo

Timur : Kecamatan Jombang

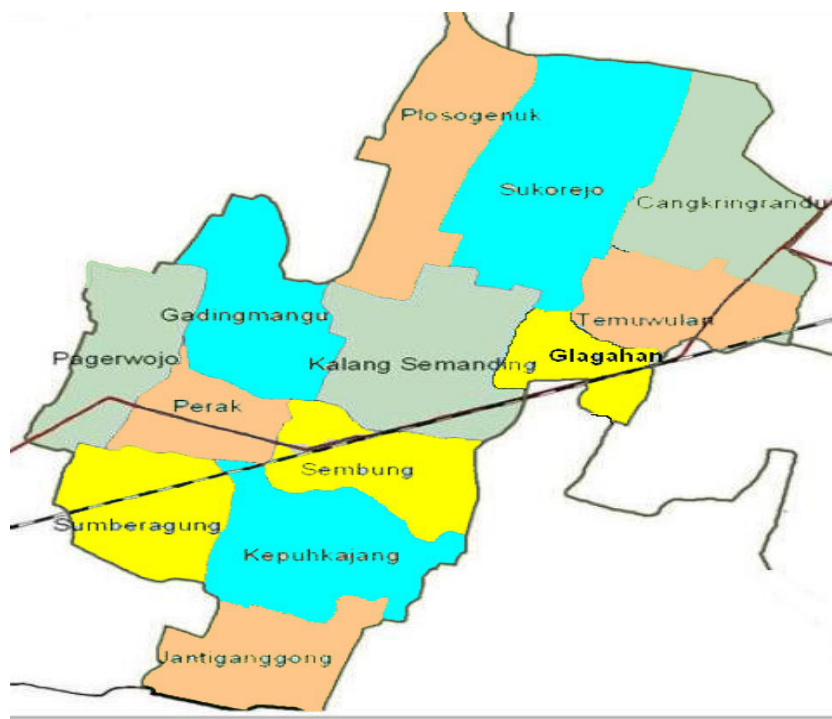
Barat : Kecamatan Bandar Kedung Mulyo

Lahan di wilayah sekitar puskesmas digunakan sebagai persawahan, pekarangan/tegalan, bangunan/rumah, pondok pesantren, lahan industri dan beberapa industri rumah tangga, dan lain-lain.

Potensi alam di wilayah kerja adalah masih banyak area persawahan yang berpotensi sebagai penghasil beras di wilayah Jombang. Keberadaan pondok pesantren di wilayah Kecamatan Perak menyebabkan banyaknya penduduk pendatang dari seluruh wilayah Indonesia, sehingga mengakibatkan perubahan budaya masyarakat setempat dan terjadinya mobilisasi penduduk yang tinggi.

Sedangkan topografi wilayah kerja Puskesmas Perak dapat dilihat pada peta wilayah berikut ini.

Gambar 1
Peta Wilayah Puskesmas Perak



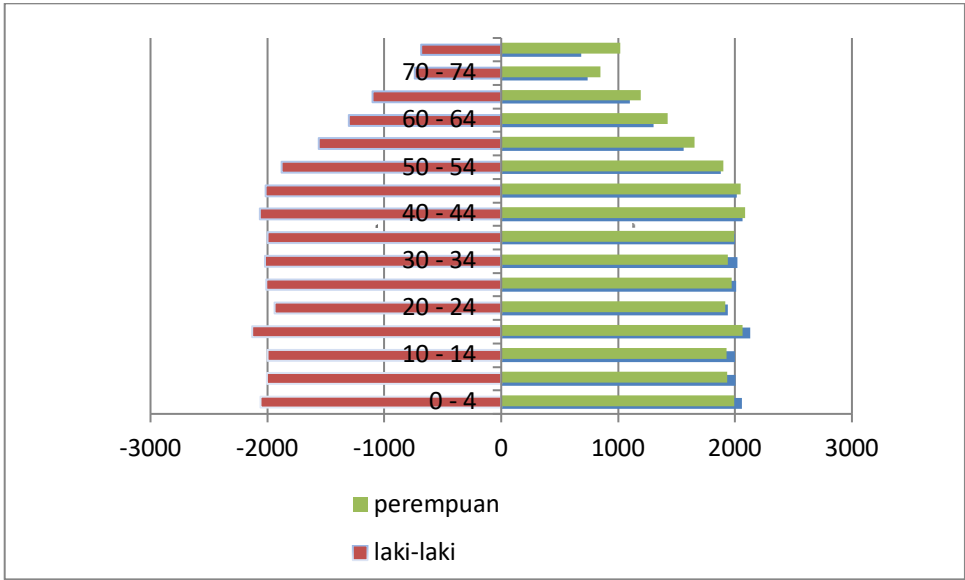
Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

1.2 Jumlah Desa/Kelurahan

Secara administrasi, Puskesmas Perak terbagi terdiri dari 13 desa, yaitu : Plosogenuk, Sukorejo, Cangkringrandu, Temuwulan, Glagahan, Kalang Semanding, Gadingmangu, Pagerwojo, Perak, Sembung, Kepuhkajang, Sumber Agung dan Jantiganggong.

1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Gambar 2
Piramida Penduduk Puskesmas Perak



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Wilayah kerja Puskesmas Perak adalah dengan berdasarkan data dari Pusat Data Kecamatan Perak per Januari 2023, jumlah penduduk Kecamatan Perak adalah sebanyak 55.603 jiwa, terdiri dari 27.594 penduduk laki-laki dan 28.009

penduduk perempuan. Ratio puskesmas dengan jumlah penduduk sesuai ketentuan pemerintah adalah 1 : 30.000, sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Perak rasionya adalah 1 : 55.603. dengan demikian maka perlu dilakukan optimalisasi terhadap Pustu dan Polindes agar pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat tercapai sesuai tujuan.

1.4 Jumlah Rumah Tangga

Jumlah rumah tangga di Puskesmas Perak sebanyak 16.380 atau rata-rata 3,4 jiwa per rumah tangga.

1.5 Kepadatan Penduduk/ Km²

Luas wilayah Puskesmas Perak 4.741 km² sehingga tingkat kepadatan penduduk mencapai 11 / km². Tingkat kepadatan penduduk tertinggi terdapat di Desa Gadingmangu sebesar 48,0 jiwa/km² sedangkan yang terendah di Desa Janti ganggong sebesar 1,62 jiwa/ km².

1.6 Rasio Beban Tanggungan

Puskesmas Perak memiliki jumlah beban tanggungan penduduk sebanyak 46,3% jiwa.

1.7 Rasio Jenis Kelamin

Rasio jenis kelamin di Puskesmas Perak pada tahun 2023 adalah 98,7 artinya setiap 100 penduduk perempuan terdapat 98,7 penduduk Perempuan.

1.8 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas Yang Melek Huruf

Kemampuan membaca dan menulis adalah keterampilan dasar yang dibutuhkan untuk mencapai kehidupan yang lebih sejahtera. Sebab penduduk yang tidak dapat membaca dan menulis secara tidak langsung mendekatkan mereka pada kebodohan sedangkan kebodohan mendekatkan pada kemiskinan. Kemampuan membaca dan menulis dapat dilihat dari angka melek huruf.

Tingginya angka melek huruf diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dalam hal kesehatan sehingga mereka memiliki pola dan kebiasaan hidup yang bersih dan sehat, mampu membuat keputusan yang tepat dalam bidang kesehatan.

1.9 Persentase Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Berusia 15 Tahun Ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan

Pendidikan tinggi yang ditamatkan adalah jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang yang ditandai dengan tanda tamat belajar (sertifikat/ ijazah). Jenjang pendidikan diantaranya yaitu SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA, SMK, Diploma dan Sarjana.

Tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang bisa mencerminkan tingkat pengetahuan dan juga status sosial dimasyarakat. Oleh sebab itu, semakin

tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang maka kemampuan, wawasan, cara berfikir akan lebih luas dan maju.

BAB II
SASARAN KESEHATAN

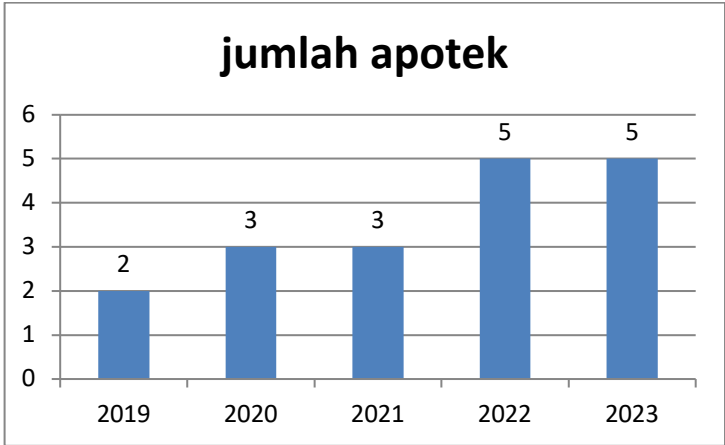
2.1 Sarana Kesehatan

2.1.1 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola

Sarana pelayanan kesehatan yang menjadi milik Pemerintah Daerah Puskesmas Perak antara lain :

- a. Rumah Sakit : 0 unit
- b. Puskesmas : 1 Unit
- c. Pustu : 2 unit
- d. Puskesmas Keliling jaringan Puskesmas : 13 unit
- e. Klinik : 0 unit
- f. Bank Darah Rumah Sakit : 0 unit
- g. Unit Tranfusi Darah : 0 unit
- h. Apotek : 5 unit

Gambar 3
Sarana Apotek di Puskesmas Perak 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

2.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

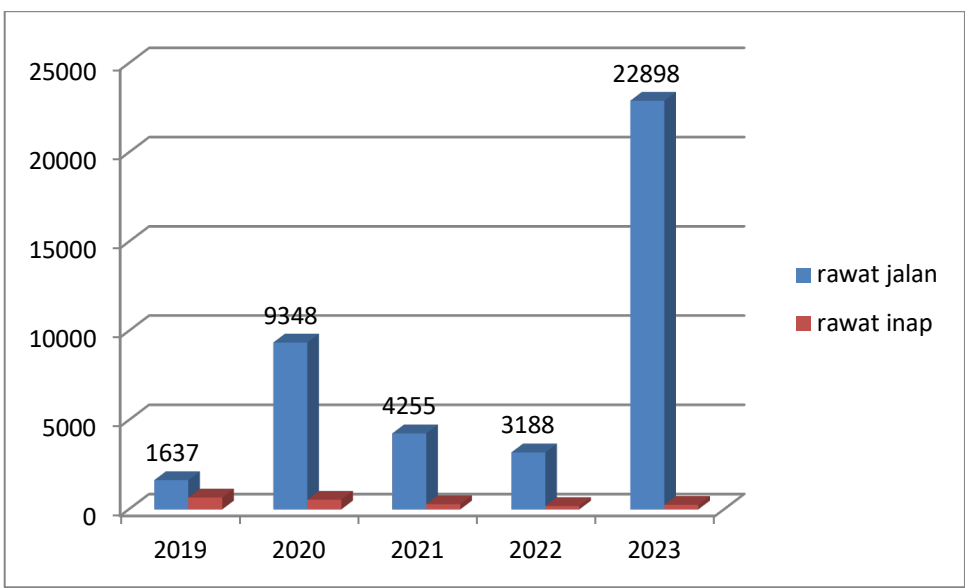
2.2.1 Cakupan Kunjungan Rawat Jalan dan rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas disediakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi para pengunjung Puskesmas baik dengan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (khusus Puskesmas Perawatan yang memiliki sarana rawat inap). Sedangkan rumah sakit dengan berbagai kelengkapan sarana dan prasarana disiapkan sebagai sarana rujukan bagi Puskesmas untuk kasus-kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Disamping itu rumah sakit juga tetap membuka pelayanan rawat jalan.

Pada tahun 2023 jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan seluruh Puskesmas berjumlah 22.898 kunjungan rawat jalan dan 252 kunjungan rawat inap. Kunjungan pelayanan rawat jalan di Puskesmas pada tahun 2023 mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2022, dimana terdapat 13.943 kunjungan.

Berikut ini gambaran jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap di Puskesmas tahun 2019 - 2023

Gambar 4
Kunjungan Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Perak
Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa kunjungan rawat jalan mengalami fluktuasi dan cenderung menurun, sedangkan kunjungan rawat inap di Puskesmas dari tahun ke tahun cenderung stabil.

Berdasar Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Pasal 36 ayat (2) disebutkan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial meliputi :

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- c. Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, dan Keluarga Berencana;
- d. Pelayanan Gizi;
- e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Sedangkan UKM Pengembangan meliputi :

- a. Perawatan Kesehatan Masyarakat
- b. Pelayanan Kesehatan Jiwa
- c. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- d. Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer
- e. Pelayanan Kesehatan Olah Raga
- f. Pelayanan Kesehatan Indera
- g. Pelayanan Kesehatan Lansia
- h. Pelayanan Kesehatan Kerja
- i. Pelayanan Kesehatan Lain sesuai kebutuhan Puskesmas.

2.2.2 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa adalah banyaknya kunjungan pasien yang mengalami gangguan jiwa, meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam menjalankan kegiatan sosial di lingkungannya.

Jumlah kunjungan gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan Puskesmas Perak pada tahun 2023 yaitu 108 jiwa dengan sasaran ODGJ berat sebanyak 106 jiwa. Berikut ini jumlah kunjungan orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas/ RS/ Klinik xy

Gambar 5

Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Puskesmas Perak Tahun 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

2.2.3 Angka Kematian Pasien

- a. Angka Kematian kasar

Angka Kematian Kasar atau *Gross Death Rate* (GDR) di Puskesmas Perak adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000

pasien keluar Puskesmas Perak. Angka kematian kasar atau GDR tahun 2023 sebesar 3,4 per 1000 pasien keluar. Artinya setiap 1000 pasien keluar Puskesmas Perak, baik keluar hidup maupun keluar mati terdapat pasien keluar mati sebanyak 0 pasien. Menurut standar ideal GDR yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah $< 45\%$. Angka GDR yang semakin menurun dan dibawah standar nasional GDR menggambarkan bahwa pelayanan yang diberikan kepada pasien selama rawat inap di Puskesmas Perak sudah baik. Pasien yang meninggal sebelum mendapat perawatan 48 jam diasumsikan datang ke Puskesmas Perak sudah dalam kondisi sakit berat sehingga sangat dimungkinkan meninggalnya pasien termasuk bukan karena kurangnya mutu pelayanan medis, tetapi karena memang kondisi pasien yang sudah sakit berat. Oleh karena itu, faktor yang mungkin berpengaruh terhadap tingginya angka GDR Rumah Sakit di Puskesmas Perak antara lain :

- 1) tingkat keparahan pasien
- 2) kecekatan dan kesiapsiagaan tenaga rumah sakit
- 3) ketepatan terapi atau pengobatan
- 4) pelayanan klinis di instalasi gawat darurat.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan GDR di Puskesmas Perak adalah standarisasi pelayanan Puskesmas Perak melalui akreditasi Puskesmas Perak. Selain itu, ketersediaan sarana dan prasarana serta peralatan dan kompetensi tenaga kesehatan di Puskesmas Perak juga sangat berpengaruh terhadap penurunan GDR.

b. Angka Kematian Murni

Angka Kematian Murni atau *Nett Death Rate* (NDR) di Puskesmas Perak adalah angka kematian ≥ 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar Puskesmas Perak. Angka kematian murni atau NDR tahun 2023 sebesar 0 per 1000 pasien keluar. Artinya setiap 1.000 pasien keluar hidup maupun keluar mati Puskesmas Perak, terdapat 0 pasien keluar mati yang sebelumnya sudah dirawat ≥ 48 jam (2 hari).

Capaian NDR di Puskesmas Perak 0% sudah sesuai standar yang ditetapkan oleh Kemetrian Kesehatan sebesar 0%. Beberapa hal yang harus diperhatikan menyebabkan pasien meninggal selama masa perawatan adalah diagnosa penyakit terhadap pasien, menentukan tindakan atau pengobatan yang akan dilakukan, selain itu sarana dan prasarana terutama dalam hal medis sudah ditingkatkan untuk menunjang pelayanan, serta tenaga kesehatan yang trampil dan cekatan untuk menekankan angka kematian.

2.2.4 Indikator Kinerja Pelayanan di Puskesmas Perak

Mutu pelayanan Puskesmas Perak diantaranya dapat dilihat dari aspek-aspek penyelenggaraan pelayanan gawat darurat, aspek efisiensi dan efektifitas pelayanan, dan keselamatan pasien. Beberapa indikator untuk mengetahui mutu efisiensi rumah sakit antara lain : pemanfaatan tempat tidur, pemanfaatan tenaga, pemanfaatan penunjang medik, dan keuangan. Indikator pemanfaatan tempat tidur dapat dilihat dari nilai BOR (*Bed Occupancy Rate*), BTO (*Bed Turn Over*), ALOS (*Average Length of Stay*) dan TOI (*Turn Over Interval*).

BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Apabila dilihat pencapaian BOR selama tahun 2023 mengalami peningkatan yaitu 37,1, maka tingkat pemanfaatan tempat tidur di Puskesmas sudah mencapai standar yang telah ditentukan oleh Kemenkes. Hal yang bisa dilakukan untuk semakin meningkatkan BOR Puskesmas Perak adalah melakukan peningkatan mutu pelayanan di Puskesmas Perak. Selain itu, Puskesmas Perak juga bisa melakukan promosi kepada masyarakat tentang jenis layanan yang dimiliki di Puskesmas Perak tersebut.

Sedangkan nilai ALOS dalam waktu 5 (lima) tahun terakhir telah sesuai nilai standar Kemenkes, hanya saja tahun 2023 berada dibawah nilai standar Kemenkes. hal ini menunjukkan bahwa rata-rata hari perawatan sampai pasien keluar rumah sakit memerlukan waktu 3,2 hari. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

Sedangkan rata-rata tempat tidur tidak dipakai antar dua episode pemakaian (TOI) seluruh rumah sakit di Puskesmas Perak berada pada nilai <3 hari. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Meskipun nilai TOI fluktuatif namun masih sesuai dengan standar Kemenkes. Semakin kecil TOI menunjukkan bahwa Puskesmas Perak sangat produktif dan menguntungkan dari sisi ekonomi bagi pihak manajemen Puskesmas Perak, namun hal ini juga bisa merugikan pasien karena tempat tidur tidak bisa disiapkan dengan baik sehingga kejadian nosokomial mungkin saja meningkat. Selain itu, beban kerja tim medis meningkat dan kepuasan serta keselamatan pasien bisa terancam.

Nilai Net Death Rate (NDR) di Puskesmas Perak selama 5 tahun terakhir yang terjadi di tahun 2021 dan 2023 berada di atas standar kemenkes yaitu sebesar 0 per 1.000 pasien keluar berada di standar Kemenkes.

Tingginya angka NDR di Puskesmas Perak menunjukkan bahwa pelayanan mutu pelayanan di Puskesmas Perak masih belum cukup baik. Beberapa hal yang harus diperhatikan menyebabkan pasien meninggal selama masa perawatan adalah diagnosa penyakit terhadap pasien, menentukan tindakan atau pengobatan yang akan dilakukan, selain itu sarana dan prasarana terutama dalam hal medis sudah ditingkatkan untuk menunjang pelayanan, serta tenaga kesehatan yang trampil dan cekatan untuk menekankan angka kematian.

Nilai *Gross Death Rate* (GDR) di Puskesmas Perak selama 5 tahun terakhir juga hampir seluruhnya melebihi target yang ditetapkan Kemenkes. Hanya pada tahun 2022 dan 2023 saja nilai GDR ada standar Kemenkes. Tingginya angka GDR ini bukan merupakan prestasi bagi Puskesmas Perak tetapi merupakan indikator kurang baiknya kualitas pelayanan Puskesmas Perak. Tingginya nilai GDR ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pelayanan klinis di unit gawat darurat, seperti tersedianya tenaga medis dan sarana prasarana yang ada di Puskesmas Perak.

2.2.5 Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin

Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas merupakan salah satu indikator yang menunjukkan kesiapan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di daerah dan wilayah kerja Puskesmas. Upaya kesehatan perorangan tidak terlepas dari ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas. Setidaknya tersedia <80% obat dan vaksin di Puskesmas untuk pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Perak pada tahun 2023 telah memiliki obat dan vaksin esensial sebesar 80%.

2.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

2.3.1 Cakupan Posyandu Menurut Strata

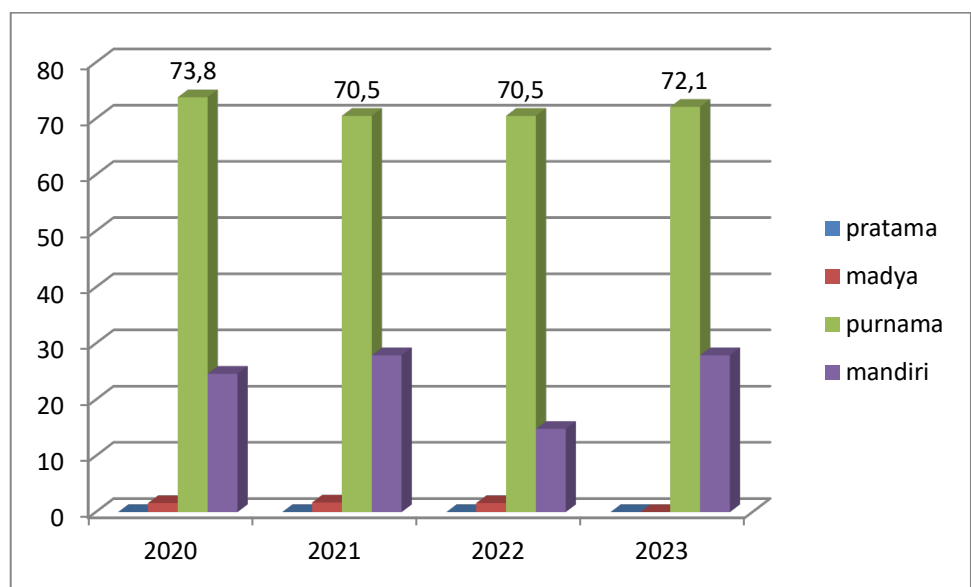
Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang paling dikenal masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui wadah keterpaduan lintas sektor dan masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas kesehatan yaitu kesehatan ibu–anak, KB, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare.

Di Puskesmas Perak pada tahun 2022 terdapat 54 posyandu sementara tahun 2023 jumlah Posyandu di Puskesmas Perak adalah 61

Posyandu. Posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata, dimulai dari strata yang paling rendah yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Adapun persentase Posyandu menurut strata atau tingkat kemandirian posyandu adalah digambarkan sebagai berikut.

Gambar 6

Persentase Posyandu Menurut Strata di Puskesmas Perak Tahun 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Jumlah Posyandu yang dikategorikan aktif (Strata Purnama Mandiri adalah 61 Posyandu (72,1%). Angka ini meningkat jika dibandingkan tahun 2022 sebanyak 54 Posyandu (70,5%). Jumlah tersebut telah mencapai target SPM tahun 2023 yaitu Posyandu aktif sebesar 97%.

2.3.2 Rasio Posyandu Per 100 Balita

Rasio Posyandu per satuan balita merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bersumber daya masyarakat yang diperuntukkan jumlah Posyandu untuk setiap 100 orang balita. Rasio Posyandu Per 100 Balita di Puskesmas Perak yaitu sebesar 1,3%

2.3.3 Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu Yaitu UKBM sejenis Posyandu yang melakukan kegiatan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif dan promotif (monitoring dan peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian faktor resiko) Penyakit Tidak Menular.

Posbindu di Puskesmas Perak tahun 2023 berjumlah 15 pos, jumlah ini lebih banyak dibanding tahun 2022 sebanyak 12 pos. Posbindu dimaksud berada di hampir seluruh (13) wilayah kerja Puskesmas Perak.

Jenis Pelayanan yang diberikan dalam Posbindu antara lain pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, pengukuran kadar kolesterol, pengukuran arus puncak respirasi, pengukuran lingkaran perut untuk mengukur lemak tubuh, penyuluhan kesehatan, konsultasi bagi peserta posbindu yang mempunyai penyakit dan memiliki faktor resiko

PTM. Peserta Posbindu yang memerlukan pengobatan dan penanganan lebih lanjut akan dirujuk.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

3.1 Jumlah dan Rasio Tenaga medis (Dokter Umum, Spesialis, Dokter Gigi) di Sarana Kesehatan

Tenaga Medis meliputi dokter spesialis, dokter umum, dan dokter gigi. Jumlah tenaga medis tahun 2023 di Puskesmas Perak adalah 3 orang, dengan rincian 0 orang dokter spesialis (rasio 0% per 100.000 penduduk), 2 orang dokter umum (rasio 3% per 100.000 penduduk) dan dokter gigi 1 orang (rasio 1% per 100.000 penduduk).

3.2 Jumlah dan Rasio Tenaga keperawatan (Bidan dan Perawat) di Sarana Kesehatan

Jumlah tenaga kebidanan berdasarkan data yang ada pada tahun 2023 adalah 25 orang dengan rasio 53% per 100.000 penduduk..

Tenaga perawat meliputi perawat dan sarjana keperawatan. Jumlah total tenaga perawat di Puskesmas Perak tahun 2023 adalah 16 orang perawat. Rasio tenaga perawat secara keseluruhan adalah 40% per 100.000 penduduk.

Jumlah tenaga perawat gigi berdasarkan data tahun 2023 adalah 1 orang dengan rasio 2% per 100.000 penduduk.

3.3 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Sarana Kesehatan

a. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Beberapa tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan. Pada tahun 2023 di Puskesmas Perak terdapat 1 orang tenaga kesehatan masyarakat (rasio 2% per 100.000 penduduk).

b. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Sanitarian adalah Tenaga Kesehatan Lingkungan yang melakukan upaya kesehatan lingkungan dan sanitasi lingkungan. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Perak 2023 berjumlah 1 orang, di Puskesmas Perak (rasio 2% per 100.000 penduduk).

c. Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan

Jumlah tenaga gizi yang ada di Puskesmas Perak pada tahun 2023 adalah 1 orang dengan rasio 2 per 100.000 penduduk. Tenaga gizi dibedakan menjadi dua yaitu Nutrisionis dan Dietisien.

Nutrisionis adalah seseorang yang melakukan kegiatan teknis fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan, dan dietetik, baik di masyarakat maupun rumah sakit, pada perangkat Kabupaten dan unit pelaksana kesehatan lainnya. Sedangkan Dietisien adalah seseorang yang memiliki pendidikan gizi khususnya dietetik, yang bekerja untuk menerapkan prinsip gizi dalam pemberian makan kepada individu atau kelompok, merencanakan menu, dan diet khusus serta mengawasi penyelenggaraan dan penyajian makanan.

3.4 Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedik, Keterampilan Fisik dan Keteknisan Medik di Sarana Kesehatan

Tenaga Teknisi Medis meliputi seluruh tenaga teknis di bidang pelayanan medis, antara lain ; radiografer, radioterapis, Teknisi elektromedis, Analis Kesehatan, Teknisi Transfusi darah, Teknisi Gigi, dan sebagainya.

Jumlah tenaga teknisi medis yang ada di Puskesmas Perak tahun 2023 adalah 0 orang (rasio 0 per 100.000 penduduk). Tenaga Teknisi Medis terdiri dari Analis Kesehatan 3 orang, Rekam Medis 3 orang, Radiografer 0 orang, Refraksionis Optisien 0 orang, Radioterapis 0 orang.

Tenaga Fisioterapis atau keterampilan fisik meliputi fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara dan akupunturis. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Puskesmas Perak tahun 2023 hanya dari kelompok fisioterapis sebanyak 0 orang, Terapis Wicara 0 orang, Okupasi Terapis tidak ada, Akupuntur 0 orang, rasio tenaga keterampilan fisik 0% per 100.000 penduduk

3.5 Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker) di Sarana Kesehatan

Jumlah tenaga kefarmasian berdasarkan data yang ada pada tahun 2023 adalah 2 orang dari Puskesmas dengan rasio 4% 100.000 penduduk. Tenaga kefarmasian meliputi tenaga teknis kefarmasian dan apoteker. Jumlah tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas Perak tahun 2023 adalah 2 orang dengan rasio 4% per 100.000 penduduk. Sedangkan tenaga apoteker dari Puskesmas pada tahun 2023 berjumlah 1 orang dengan Rasio 0% per 100.000 penduduk. Jumlah Apoteker ini belum termasuk tenaga yang praktek mandiri di apotek.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

4.1 Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah suatu program pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi rakyat Indonesia yang bertujuan agar rakyat Indonesia dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Program ini menjamin biaya pemeliharaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diselenggarakan secara bergotong royong oleh seluruh penduduk Indonesia dengan membayar iuran berkala atau dibiayai pemerintah.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan kegiatan serta mengoperasikan jaminan kesehatan.

Puskesmas Perak sangat menyambut baik kebijakan JKN dengan menetapkan visi dan misi yang searah dengan kebijakan tersebut, terutama misi 2 : Mewujudkan Layanan Dasar yang Terjangkau. Pemerintah Puskesmas Perak telah mencanangkan program Jamkesda berupa Kartu Jombang Sehat (KJS) yang diperuntukkan bagi masyarakat Jombang yang kurang mampu tetapi belum menjadi peserta JKN untuk mengakses sarana pelayanan kesehatan.

4.2 Desa yang Memanfaatkan Dana Desa untuk kesehatan

Dana desa adalah dana yang diperuntukan bagi desa dan bersumber dari APBN yang diberikan melalui APBD bertujuan untuk pembiayaan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan serta pemberdayaan masyarakat dan kemasyarakatan. Penggunaan dana desa diprioritaskan untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Selain digunakan untuk pembangunan infrastruktur dana desa juga digunakan untuk pembangunan kesehatan dengan kegiatan yang bisa dicapai seperti penurunan AKI dan AKB, Posyandu dan kegiatan UKBM lainnya.

Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan di Puskesmas Perak pada tahun 2023, seluruh desa telah memanfaatkan (100%).

4.3 Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota

Total Anggaran Kesehatan pada tahun 2023 adalah sebesar Rp. 899.059.819, Anggaran Kesehatan ini bersumber dari APBD Kabupaten, APBD Provinsi, APBN dan DBHCHT dan Dana JKN (di Puskesmas Perak). Di Puskesmas Perak Dana JKN dipilah menjadi dua yaitu Dana Kapitasi dan Non Kapitasi. Dana JKN Kapitasi di Dinas Kesehatan (Puskesmas) sebesar Rp.,- sedangkan dana JKN Non Kapitasi

digunakan untuk belanja pelayanan Rujukan Maskin. Proporsi Anggaran dari total anggaran kesehatan terbanyak bersumber dari APBD Puskesmas Perak (100%).

4.4 Anggaran Kesehatan Perkapita

Persentase Alokasi Anggaran Kesehatan dari total APBD Puskesmas Perak tahun 2023 sebesar 100%. Persentase ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 99,38%.

Anggaran kesehatan per kapita per tahun, pada tahun 2023 adalah sebesar Rp 899.059.819. Anggaran kesehatan per kapita ini menurun dibanding anggaran tahun 2022 sebesar Rp. 468.444.503.935,00,-.

Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 171 ayat 2 disebutkan : Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10% (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

5.1 Kesehatan Ibu

5.1.1 Jumlah dan Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Di Puskesmas Perak pada tahun 2023 Angka Kematian ibu sebesar 1 per 100.000 KH. Angka tersebut berdasarkan data jumlah kematian maternal 1 kasus dari 1 Kelahiran Hidup. Sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Perak tahun 2023 adalah 1 per 100.000 KH.

5.1.2 Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (Cakupan Kunjungan K-1 dan K-4)

Upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan. Distribusi waktu pelayanan ini yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Pembagian pelayanan ini dimaksudkan untuk pemantauan dan screening risiko tinggi ibu hamil untuk menjamin perlindungan pada ibu hamil dan atau janin, berupa

deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan K1 di Puskesmas Perak pada tahun 2023 adalah 100%, yaitu pelayanan pada ibu hamil dari 892 seluruh ibu hamil yang berjumlah 860 orang. Sedangkan Cakupan K4 pada tahun 2023 sebesar 95,5%, yaitu pelayanan pada 821 ibu hamil dari 860 total ibu hamil.

5.1.3 Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasyankes yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai dengan standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya) di fasilitas kesehatan. Selain itu cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan juga salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Perak tahun 2023 sebesar 100%, dimana pelayanan persalinan pada 821 dari total ibu bersalin 860 orang. Capaian ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 100%. Angka ini belum mencapai target SPM Puskesmas Perak yaitu 100%. Tujuan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yaitu untuk mengurangi angka kesakitan dan komplikasi persalinan, memberikan pelayanan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi dan memberikan keamanan dan keselamatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

5.1.4 Cakupan Pelayanan Nifas

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Sedangkan jenis pelayanan nifas yang diberikan antara lain :

- 1) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- 2) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 3) Pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain;
- 4) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- 5) Pemeriksaan dan perawatan luka jahit;
- 6) Senam Nifas;

- a) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk Keluarga Berencana (KB);
- b) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalianan.

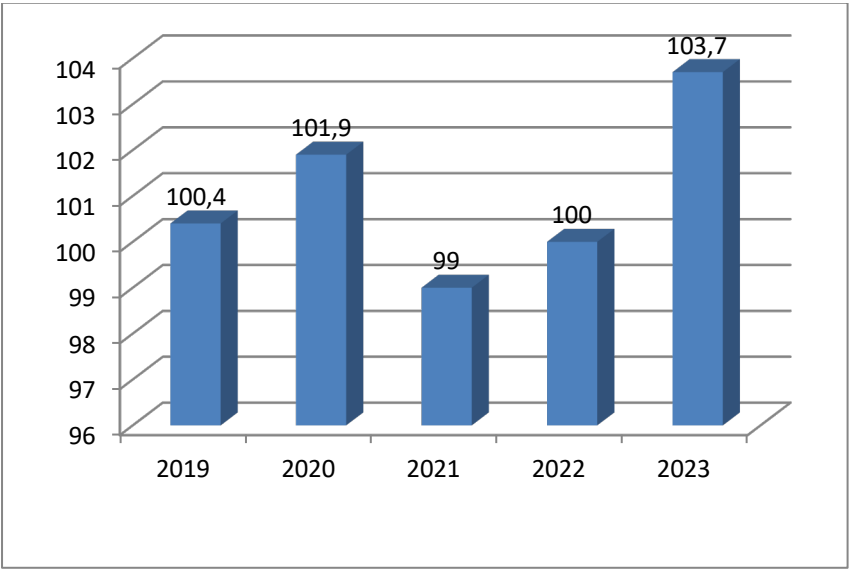
Pencapaian upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Dari hasil rekap LB3 KIA di seksi Kesga dan Gizi Dinas Kesehatan Puskesmas Perak hasil cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2023 sebesar 100% yaitu pelayanan nifas pada 821 ibu nifas dari 821 sasaran ibu nifas. Cakupan pelayanan ibu nifas ini sudah mencapai target SPM 100%

5.1.5 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Pemberian vitamin A pada ibu nifas dimaksudkan untuk pemenuhan zat gizi vitamin A pada bayi yang masih meminum ASI. Vitamin A pada ibu nifas sangat penting untuk dikonsumsi mengingat bayi pada saat masa awal kehidupan sangat membutuhkan vitamin A esensial untuk penguatan fungsi penglihatan bayi, dan fungsi pemeliharaan sel-sel epitel.

Gambar 7

Cakupan Pemberian Vitamin A Menurut Puskesmas pada Ibu Nifas di Kab Jombang Tahun 2019 – 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Berdasarkan gambar di atas diperoleh penjelasan sebanyak 821 Ibu Nifas telah mendapatkan vitamin A. 100%

5.1.6 Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur

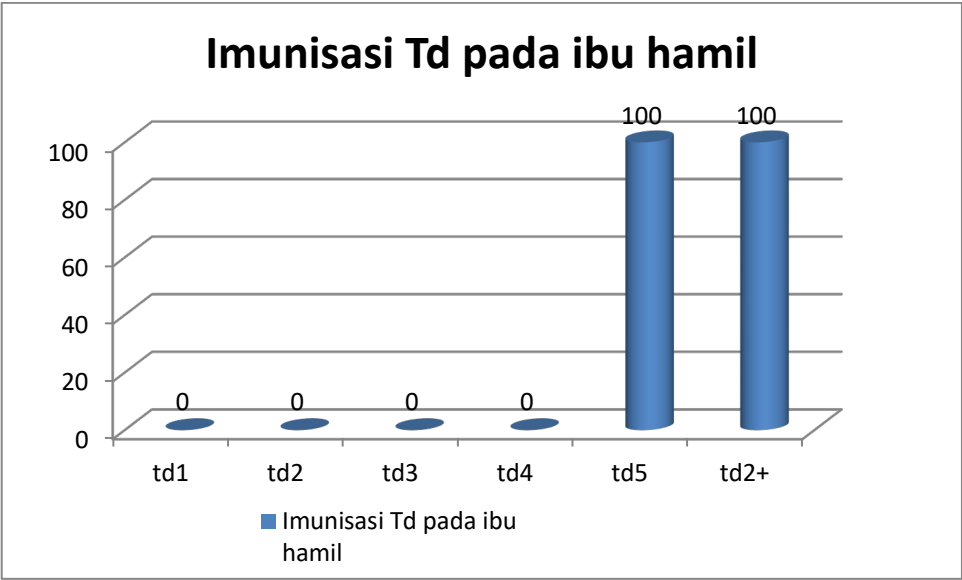
Imunissasi Td adalah istilah baru untuk imunisasi TT WUS. sehingga Imunisasi Td mulai di laksanakan sejak dulu, hanya saja saat ini sudah tidak produksi lagi vaksin TT sehingga pemberian imunisasi pada WUS menggunakan vaksin Td. Sasaran imunisasi Td yaitu Wanisat Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun, baik hamil maupun tidak hamil. Tujuan pemberian

imunisasi Td adalah untuk memberikan kekebalan dari penyakit tetanus pada ibu dan bayi.

Persentase cakupan imunisasi Td pada WUS (hamil dan tidak hamil) tahun 2022 adalah sebagai berikut: Td1 0%, Td2 0%, Td3 0%, Td4 0% ,Td5 100% dan Td 2+ 100,1%. Sedangkan cakupan Td WUS terpilah kondisi hamil dan tidak hamil dapat dilihat dalam gambar berikut.

Gambar 8

Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil di Kabupaten Jombang Tahun 2023

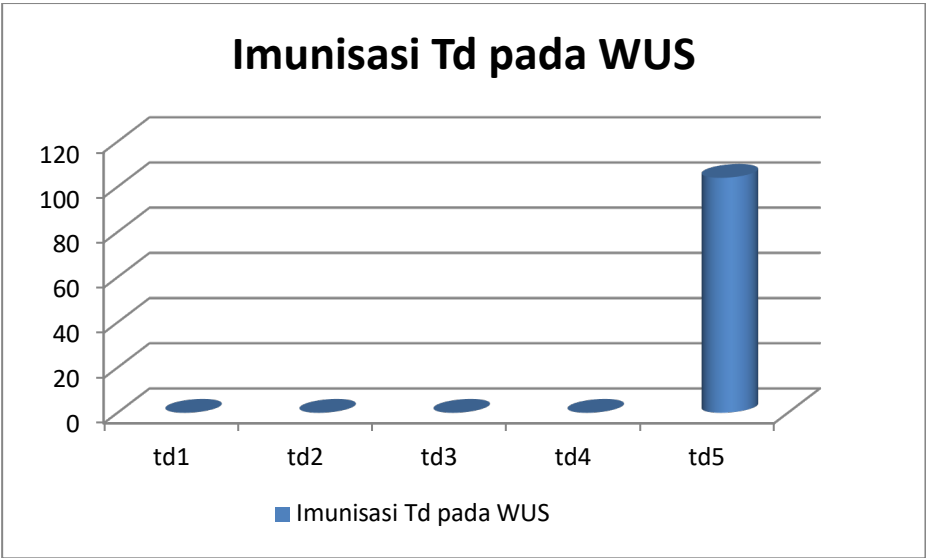


Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Sebagian besar ibu hamil mendapat imunisasi Td jenis Td2+ dan Td 5 sebanyak 100%. Sedangkan pemberian imunisasi TD pada ibu tidak hamil dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 9

Cakupan Imunisasi Td WUS Tidak Hamil di Kabupaten Jombang Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar WUS ibu tidak hamil mendapat imunisasi Td5 (100%)

5.1.7 Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe

Pemberian tablet Fe pada ibu hamil dimaksudkan untuk menurunkan kasus anemia gizi pada ibu hamil. Anemia gizi adalah rendahnya kadar haemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hb sehingga disebut anemia kekurangan zat gizi besi. Untuk mengatasi masalah ini harus dengan pemberian tablet tambah darah TTD biasa diistilahkan tablet Fe.

Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah berkaitan erat dengan pelayanan *antenatal care* (ANC). Analisis cakupan K4 dengan Fe3 seringkali terdapat kesenjangan pelayanan. Hal ini disebabkan kurang kuatnya koordinasi lintas program dalam berupaya pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

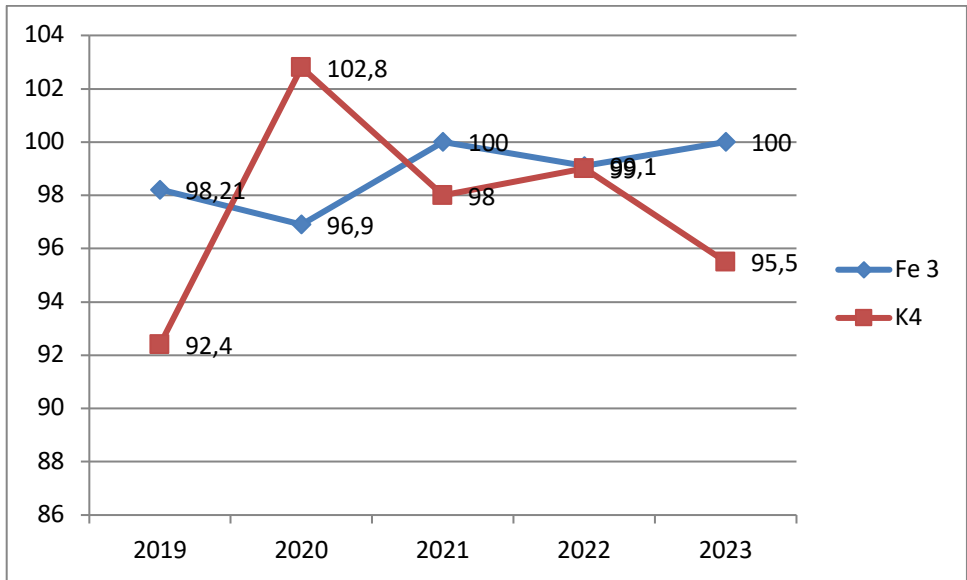
Pada tahun 2023 sasaran ibu hamil sebanyak 860 orang. Cakupan ibu hamil yang mendapatkan 90 tablet tambah darah adalah 860 (100%). Cakupan pemberian tablet 90 tablet tambah darah ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2022 yang sebesar 99,3%. Pencapaian tersebut sudah dapat mencapai target SPM Puskesmas Perak yaitu 100%.

Pemberian tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu standar kualitas pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Sehingga ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan dalam pemeriksaan K4, juga tercatat dalam laporan pemberian Fe. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe yang tidak berbeda jauh.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target pemberian 90 tablet Fe yaitu meningkatkan kerjasama antara Dinas Kesehatan dengan rumah sakit dan Bidan Praktik Mandiri (BPM) dalam pemberian Fe serta peningkatan promosi tentang pentingnya Fe melalui Gabungan Organisasi Wanita (GOW) dan PKK. Selain itu petugas kesehatan tetap harus memberikan motivasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet besi dan memotivasi agar tablet besi tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil yang berdampak pada kematian ibu maternal. Pendampingan ibu hamil oleh kader dan mahasiswa pendidikan kesehatan untuk mendampingi ibu hamil sekaligus mengingatkan untuk minum tablet Fe sesuai prosedur.

Gambar 10

Cakupan Pemberian Fe3 Ibu Hamil di Puskesmas Perak Tahun 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Pada tahun 2023 ini, terdapat 100% memiliki cakupan pemberian 90 tablet tambah darah sesuai target SPM, sedangkan lainnya masih belum mencapai target.

Dari gambar di atas nampak bahwa cakupan 90 tablet Fe dan K4 mengalami fluktuasi dari tahun 2019-2023. Jika dihubungkan antara cakupan K4 dengan cakupan 90 tablet Fe maka disimpulkan bahwa cakupan K4 sesuai atau selaras dengan cakupan 90 tablet Fe terutama tahun 2020, Sedangkan tahun 2019 ada kesenjangan cakupan 90 tablet Fe dengan K4. Faktor penyebabnya adalah pelayanan pemberian 90 tablet Fe pada ibu hamil belum terlaporkan seluruhnya. Selain itu juga disebabkan oleh Pengadaan tablet Fe masih kurang sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan semua ibu hamil di Kabupaten Jombang, sehingga pelayanan pemberian tablet Fe secara mandiri oleh ibu hamil tersebut.

Upaya agar cakupan 90 tablet Fe dapat meningkat adalah perlunya mengoptimalkan program pendampingan ibu hamil dan koordinasi lintas program terkait pelaporan pelayanan 90 tablet Fe.

5.1.8 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan

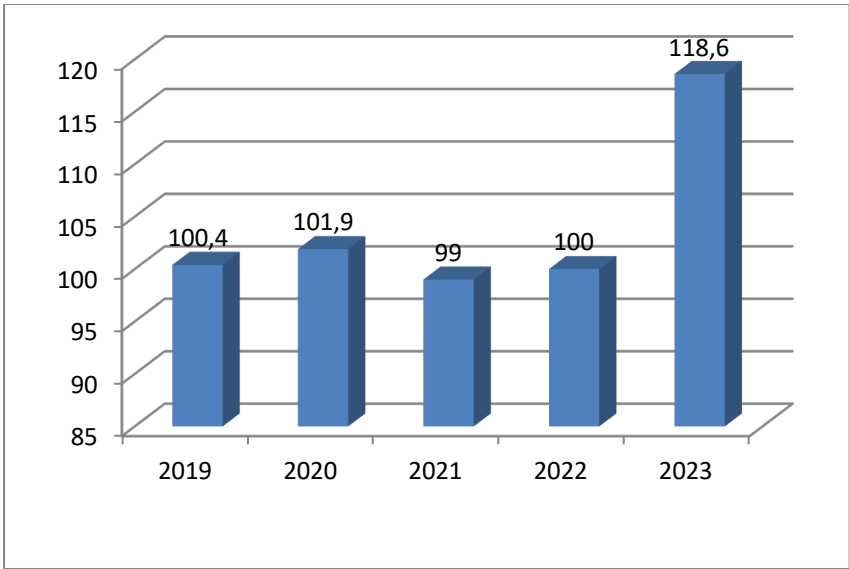
Ibu hamil komplikasi atau risiko tinggi adalah ibu hamil dengan keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian bagi ibu maupun bayinya. Melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin, dapat diketahui sejak dini apabila ada ibu hamil yang masuk dalam kategori risiko tinggi atau potensi terjadi komplikasi dan komplikasi yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan.

Cakupan ibu hamil komplikasi yang ditangani tahun 2023 adalah 118,6% yaitu pelayanan pada 180 ibu hamil risiko tinggi dari 172 perkiraan ibu hamil yang risiko tinggi.

Penanganan ibu hamil dengan komplikasi tersebut perlu diiringi dengan upaya-upaya preventif seperti peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di tenaga kesehatan (K1-K4), perilaku ibu hamil yang mencerminkan gaya hidup yang bersih dan sehat, pemenuhan gizi selama kehamilan, serta peningkatan kompetensi petugas.

Berikut ini grafik tentang cakupan pelayanan penanganan komplikasi pada ibu hamil di setiap Puskesmas se-Kabupaten Jombang.

Gambar 11
Cakupan Ibu Hamil Mendapatkan Komplikasi Kebidanan
di Puskesmas Perak Tahun 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Pada gambar di atas terlihat bahwa sebagian besar Puskesmas memiliki cakupan pelayanan komplikasi kebidanan 118,6%. Hal ini disebabkan karena keberhasilan skrining terhadap ibu hamil resiko tinggi sehingga jumlah ibu hamil yang ditemukan menjadi lebih banyak dari yang diproyeksikan. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kewaspadaan petugas dalam pendampingan ibu hamil resiko tinggi sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Jombang.

Untuk penanganan ibu hamil Risti (Resiko Tinggi) di Puskesmas Perak telah disiapkan Kamar Bersalin di Puskesmas, sebagai upaya stabilisasi pasien sebelum di rujuk ke RS PONEK.

5.1.9 Persentase Peserta KB Aktif

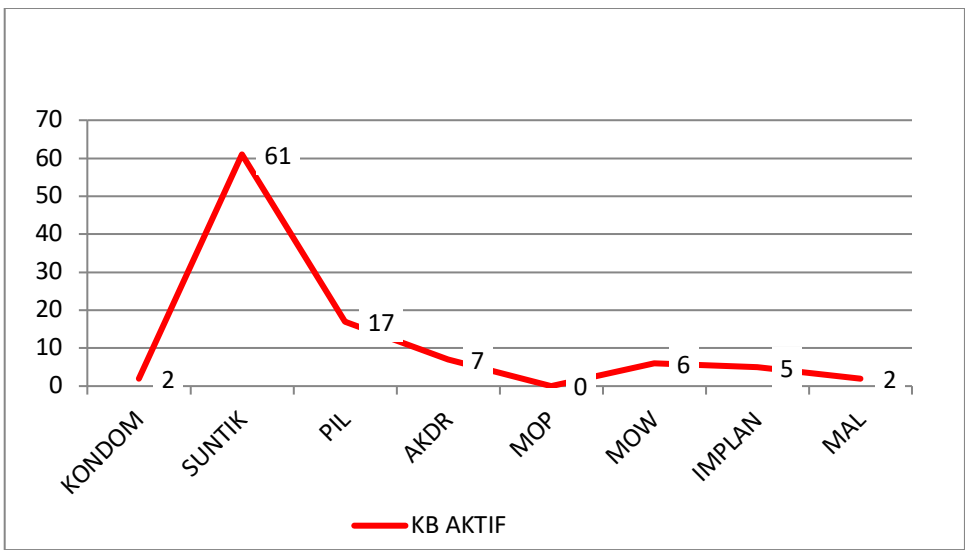
Menurut hasil penelitian usia subur seorang wanita adalah antara usia 15-49 tahun, oleh karena itu perlu untuk mengatur jarak kehamilan, sehingga

wanita/pasangan pada usia ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat kontrasepsi atau metode KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan metode kontrasepsi, cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB.

Menurut hasil pengumpulan data pada tahun 2023 Jumlah pasangan usia subur (PUS) sebesar 9453, dari jumlah tersebut yang menjadi peserta KB aktif adalah sebanyak 6815 (72%) sedangkan yang menjadi peserta KB baru sebesar 36 orang (0,5%). Cakupan peserta KB aktif tahun 2023 adalah 72 meningkat dibandingkan cakupan tahun 2022 sebesar 58,3%. Sedangkan cakupan KB baru 2023 sebesar 0,5% meningkat dibanding dengan cakupan KB baru tahun 2022 sebesar 10,1%. Dan capaian ini juga menunjukkan hasil dalam batas toleransi. Capaian KB aktif dan KB baru ini mendukung upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga yang secara tidak langsung akan mendukung upaya penurunan AKI dan AKB.

Gambar 12

Proporsi Jenis Kontrasepsi yang Digunakan oleh Peserta KB Aktif di Puskesmas Perak Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

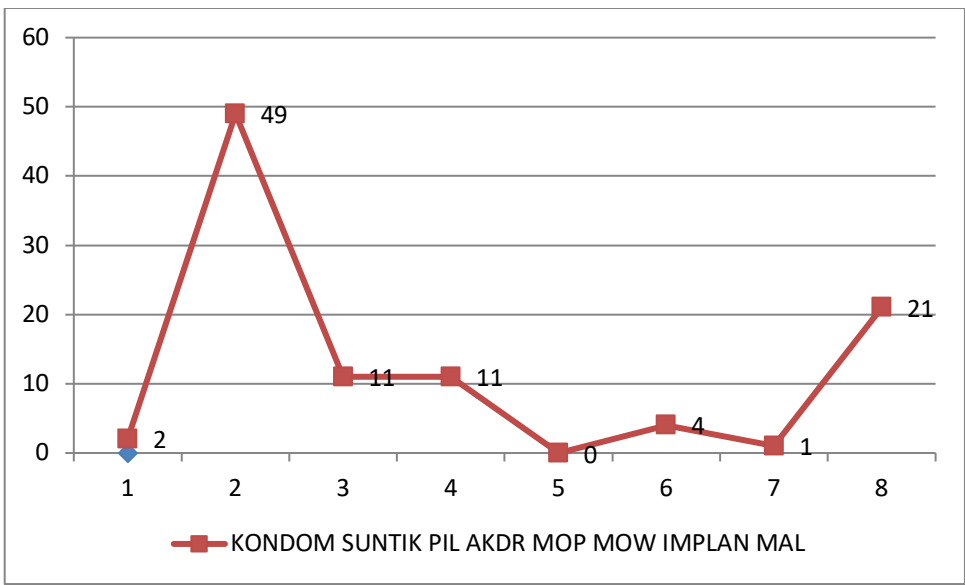
Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan akseptor KB aktif adalah suntik (61%) dan pilihan terendah adalah MOP (0%). Masyarakat cenderung memilih kontrasepsi Suntik sebagai kontrasepsi yang banyak diminati dikarenakan banyak faktor antara lain : pengaruh kultur budaya efektifitas dan efisiensi metode kontrasepsi dan mitos-mitos yang menguatkan popularitas metode kontrasepsi Suntik, bahwa kultur budaya "getok tular" (menyambung informasi atau meneruskan informasi dari satu orang ke orang lain) dari

peserta KB lama kepada peserta KB pemula sehingga peserta KB pemula tertarik dan mengadopsi metode kontrasepsi Suntik Masih adanya budaya malu untuk membuka aurot yang tindakan ini harus dilakukan bila memilih metode kontrsepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), adanya mitos kapsul AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) bisa berpindah-pindah tempat bahkan hilang mengikuti peredaran darah, berakibat minat terhadap metode kontrasepsi suntik menjadi kontrasepsi yang paling banyak diminati.

5.1.10 Persentase Peserta KB Pasca Persalinan

Salah satu faktor yang memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas usia 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran < 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak > 2). KB pasca persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan. Adanya peningkatan peserta KB pasca persalinan sangat mendukung tujuan pembangunan kesehatan.

Gambar 13
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi di Puskesmas Perak Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa jenis kontrasepsi yang digunakan paling banyak pasca melahirkan adalah KB suntik 299 (49%), Alasan menggunakan alat kontrasepsi Suintik pasca melahirkan dikarenakan masyarakat cenderung memilih kontrasepsi Suntik sebagai kontrasepsi yang banyak diminati dikarenakan banyak faktor antara lain : pengaruh kultur budaya efektifitas dan efisiensi metode kontrasepsi dan mitos-mitos yang menguatkan popularitas metode kontrasepsi Suntik, bahwa kultur budaya

”getok tular” (menyambung informasi atau meneruskan informasi dari satu orang ke orang lain) dari peserta KB lama kepada peserta KB pemula sehingga peserta KB pemula tertarik dan mengadopsi metode kontrasepsi Suntik

5.2 Kesehatan Anak

5.2.1 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup

Angka kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun yang sama. Jumlah kematian neonatal 3 neonatal dari 789 Kelahiran Hidup, dengan demikian Angka Kematian Neonatal tahun 2023 di Puskesmas Perak adalah 6,9 per 1.000 KH.

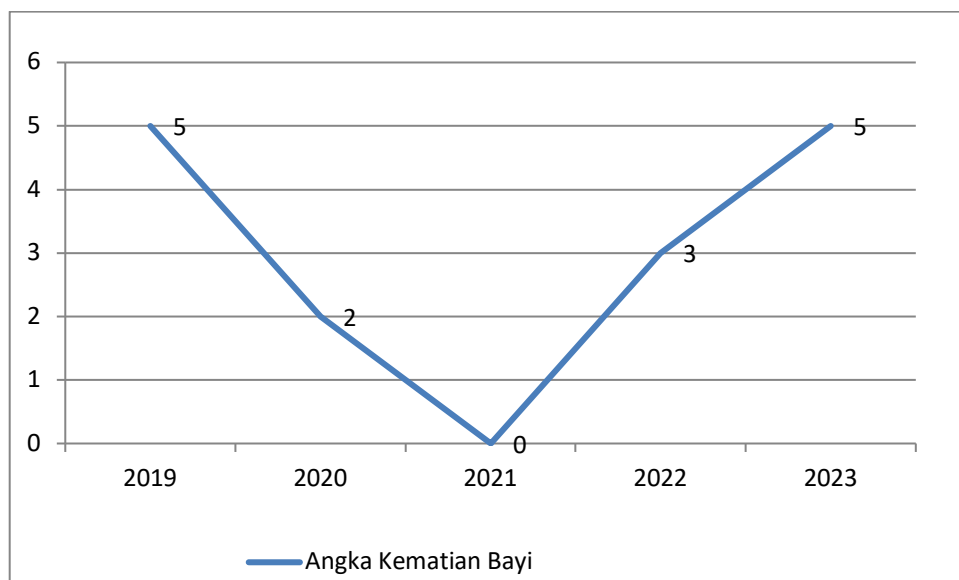
5.2.2 Jumlah dan Angka kematian Bayi dan Balita per 1000 Kelahiran Hidup

c. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun yang sama. AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat, karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi.

Gambar 14

Angka Kematian Bayi di Puskesmas Perak Tahun 2019-2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Jumlah kematian bayi pada tahun 2023 sebanyak 5 bayi dari 821 Kelahiran Hidup, atau dengan kata lain angka AKB Puskesmas Perak tahun 2023 sebesar 6,1 per 1.000 KH.

d. Angka kematian Balita

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKBAL mempresentasikan resiko terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun.

Jumlah Kematian Balita di Puskesmas Perak tahun 2023 sebanyak 5 balita dari 821 Kelahiran Hidup. Dengan demikian atau Angka Kematian Balita sebesar 6,1 per 1.000 KH. Tidak lebih baik dari pada kondisi tahun 2022, dimana AKBAL sebesar 0 per 1.000 KH.

5.2.3 Penanganan Komplikasi pada Neonatal

Neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan lahir rendah <2500 gr), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital. Penanganan komplikasi neonatus adalah neonatal dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.

Perkiraan neonatus dengan komplikasi menurut formula perhitungan adalah 15% dari jumlah bayi lahir hidup. Tahun 2023 jumlah bayi lahir hidup adalah 821 bayi, Sedangkan neonatus yang mengalami komplikasi dan mendapat penanganan adalah 116 neonatus, sehingga cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani tahun 2022 sebesar 50,4%. Upaya yang telah dilakukan dalam rangka meningkatkan cakupan kinerja penanganan neonatal komplikasi antara lain (1) PNC terpadu, (2) rujukan yang sesuai dengan kasus dan fasilitas yang dituju. Adapun faktor-faktor penyebab komplikasi neonatus antara lain : (1) faktor resiko tinggi ibu (2) proses persalinan yang mengalami komplikasi; (3) perawatan neonatal di rumah.

5.2.4 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Berat saat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Kasus BBLR sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus karena sebagai salah satu faktor penyebab kematian bayi.

5.2.5 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap

Kunjungan Neonatal merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Jadwal kunjungan neonatal yang dilaksanakan saat ini dilakukan pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur

8-28 hari (KN Lengkap). Neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6-48 jam) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.

Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 bila belum diberikan pada saat lahir. Selain KN1, indikator yang digunakan untuk menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah kn lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali. Dari semua cakupan kunjungan KN1 dan KN lengkap sama artinya semua neonatal mendapat kunjungan 3 kali.

5.2.6 Persentase Bayi diberi ASI Eksklusif

Bayi baru lahir hingga 6 bulan hanya dapat menerima makanan yang tepat, baik dan benar. Makanan itu adalah air susu ibu (ASI) saja tanpa ditambah makanan lainnya. Pemberian makanan pada bayi dengan cara ini biasa disebut dengan ASI Eksklusif. Baru setelah usia 6 bulan itu bayi dapat menerima dan mencerna makanan tambahan lain sebagai makanan pendamping ASI.

Berdasarkan laporan bulanan dari Puskesmas didapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif Puskesmas Perak tahun 2023 sebesar 86,0 %. Sama dengan tahun 2022 dimana tercapai 86,0%.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Jombang untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, antara lain :

- 1) Adanya Peraturan daerah Kabupaten Jombang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- 2) Adanya Peraturan Bupati yang mengatur tentang Pemberian ASI bagi Ibu Pekerja. Yaitu Perbup No 41 tahun 2011 tentang Peningkatan Pemberian ASI bagi Ibu Pekerja dan Perbup No. 10 Tahun 2012 tentang peningkatan Pemberian ASI Eksklusif.
- 3) Adanya Peraturan Bupati Nomor 15 tahun 2017 tentang Tata Cara Pembinaan dan Pengawasan serta Pengenaan Sanksi administratif terhadap penyelenggaraan Program Pemberian ASI Eksklusif.
- 4) Didirikannya Ruang ASI sebanyak 59 di Perusahaan, Rumah Sakit, Institusi Pemerintahan Daerah dan Swasta.
- 5) Melatih tenaga Konselor ASI dari berbagai institusi, baik pemerintah maupun swasta, Rumah Sakit serta Puskesmas sampai dengan tahun 2018 total sebanyak 180 konselor ASI.

- 6) Melatih Motivator ASI dari PKK, kader Posyandu, Organisasi Massa Muslimat, Fatayat, Bidan Desa, Petugas Promkes
- 7) Membentuk Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI)
- 8) Peningkatan cakupan ASI eksklusif melalui Sosialisasi ASI, Sarasehan ASI Eksklusif pada organisasi Profesi.
- 9) Adanya nota kesepakatan untuk promosi ASI bersama dengan Kader MUSLIMAT, FATTAYAT, PKK.

KP-ASI yang aktif di Puskesmas Perak 100%. Masing-masing desa mempunyai 1 KP-ASI. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan KP-ASI di Puskesmas Perak dengan melatih kader motivator ASI di setiap desa. Dengan Kelompok Pendukung ASI. Ibu yang baru melahirkan perlu dimotivasi dan didorong untuk meningkatkan percaya dirinya agar mau menyusui bayinya. Upaya ini perlu didukung oleh masyarakat melalui KP-ASI. Dorongan dan dukungan dari Pemerintah, petugas kesehatan, masyarakat, dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui. Kegiatan KP-ASI salah satu cara agar ibu berhasil menyusui bayinya dan wadah untuk saling bertukar pengalaman dalam memberikan makanan pada bayi dan anak. Pertumbuhan anak yang diberi ASI Eksklusif akan lebih baik sehingga terhindar dari stunting, gizi kurang, dan gizi buruk. ASI berdampak pada kesehatan jangka panjang seperti mengurangi resiko obesitas dan alergi untuk itu diharapkan KP-ASI di Puskesmas Perak dapat terus meningkat.

5.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari – 11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan misalnya dokter, bidan, dan perawat, minimal 4 kali. Pelayanan kesehatan bayi yang diberikan antara lain pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB-1, Polio 1-4, dan Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI. Tujuan pelayanan kesehatan pada bayi ini adalah supaya bayi mendapat pelayanan kesehatan dasar, diketahui sejak dini adanya kelainan atau penyakit, dan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2023 sebesar 103%; dimana pelayanan diberikan pada 867 bayi dari seluruh bayi yang ada. Beberapa upaya untuk meningkatkan cakupan antara lain adalah melakukan pelayanan kesehatan bayi pada seluruh bayi yang ada di wilayah kerja. Serta

melakukan sweeping atau kunjungan rumah untuk sasaran bayi yang tidak datang berkunjung saat hari buka layanan kesehatan bayi.

5.2.8 Persentase Desa/Kelurahan UCI

Pelayanan imunisasi adalah bagian dari upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Indikator untuk menilai keberhasilan program imunisasi adalah capaian Desa UCI (*Universal Child Immunization*). Pada awalnya UCI diartikan sebagai tercapainya cakupan imunisasi lengkap minimal 80% untuk tiga jenis antigen yaitu DPT3, Polio dan campak. Tetapi sejak tahun 2003, indikator perhitungan UCI sudah mencakup semua jenis antigen, yaitu Hepatitis B0, BCG, hepatitis B, DPT-HB, Polio dan Campak –harus tercapai 97%- pada wilayah desa. *Universal Child Immunization* (UCI) jika dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I.

Cakupan desa/kelurahan UCI di Puskesmas Perak tahun 2023 sebesar 38% menurun dibandingkan cakupan UCI tahun 2022 sebesar 100% dengan menggunakan denominator jumlah bayi berdasarkan *Surviving Infant* (SI). *Surviving Infant* (bayi bertahan hidup) adalah jumlah bayi yang dapat bertahan hidup sampai dengan ulang tahunnya yang pertama. *Surviving Infant* dihitung berdasarkan jumlah bayi lahir hidup dikurangi dengan jumlah kematian bayi yang didapat dari AKB dikalikan dengan jumlah bayi lahir hidup. Dan memperhitungkan angka mutasi penduduk di Kabupaten Jombang. *Surviving Infant* digunakan untuk menghitung imunisasi yang diberikan pada bayi usia 2-11 bulan. Sedangkan untuk imunisasi yang diberikan kepada bayi usia 0-2 bulan menggunakan jumlah bayi lahir hidup sesuai dengan Proyeksi Penduduk tahun berjalan.

Dari 13 desa yang ada di Puskesmas Perak 5 desa yang mencapai UCI pada tahun 2023. Artinya cakupan Desa UCI tahun 2023 sebesar 38%.

Upaya untuk peningkatan UCI desa adalah dengan melaksanakan pendataan sasaran bayi, *Sweeping* Imunisasi, dan Krosnotifikasi (pencocokan data) antar desa maupun Puskesmas serta sosialisasi terus menerus kepada masyarakat tentang pentingnya bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum anak berusia 1 tahun.

5.2.9 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita

Program pemberian Vitamin A adalah salah satu bentuk intervensi yang murah dan efektif dalam meningkatkan kelangsungan hidup anak. Program

suplementasi Vitamin A yang rutin mencegah kebutaan pada anak dan mengurangi risiko morbiditas dan kematian jutaan anak-anak di seluruh dunia.

Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Vitamin A yang diperoleh dari makanan sehari-hari masih kurang mencukupi kebutuhan. Oleh karena itu perlu suplementasi kapsul vitamin A. Cakupan Vitamin A pada bayi mencapai 99,8%.

5.2.10 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan Kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan pada anak balita umur 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan instrumen SDIDTK, pembinaan posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan pemanfaatan buku KIA, perawatan anak balita dengan pemberian ASI sampai 2 (dua) tahun, makanan gizi seimbang dan vitamin A. Pemberian pelayanan pada anak balita ini diberikan minimal 8 (delapan) kali.

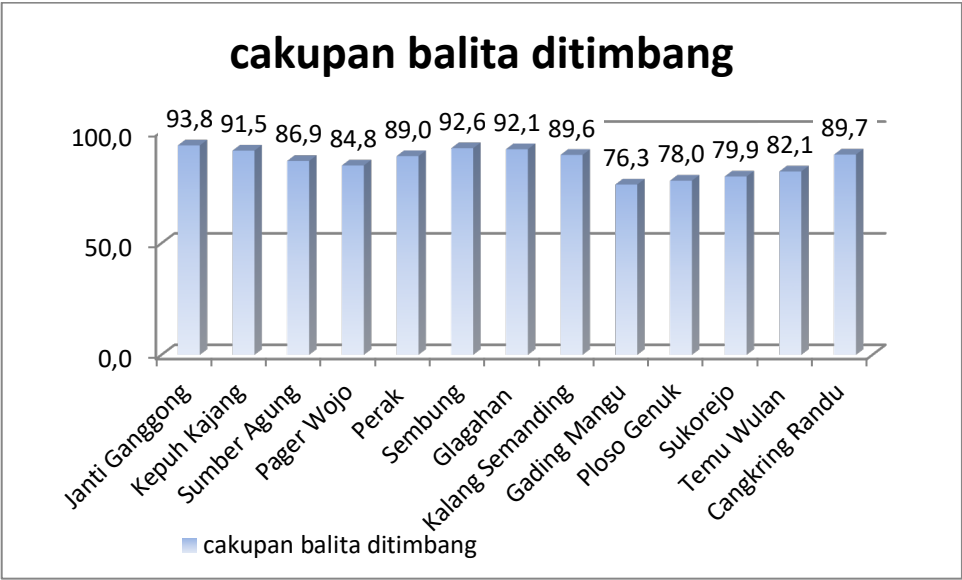
Cakupan Pelayanan Kesehatan pada balita tahun 2023 adalah 91%, Dimana pelayanan kesehatan balita diberikan pada 4088 dari 3221 balita yang ada.

5.2.11 Persentase Balita ditimbang

Penimbangan balita sangat penting untuk memantau pertumbuhan bayi dan balita. Anak-anak sejak lahir hingga usia lima tahun seharusnya ditimbang Berat Badannya (BB) secara teratur sehingga dapat diketahui tingkat pertumbuhannya. Hasil penimbangan berat badan dapat diketahui apakah seorang anak lebih cepat atau lebih lambat pertumbuhannya dari usianya.

Gambar 16

Cakupan Penimbangan Balita Menurut desa di Puskesmas Perak Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Cakupan (D/S) Balita tahun 2023 tertinggi berada di desa Jantiganggong (100,7%), Sedangkan cakupan terendah berada di desa Plosogenuk (78%).

5.2.12 Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA

Berbagai data menunjukkan bahwa masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS). Oleh karena itu sangat perlu adanya penjaringan kesehatan terhadap siswa SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA kelas I (siswa baru). Penjaringan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terhadap siswa kelas 1 SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA (siswa baru). Dapat digunakan untuk memilah siswa yang memiliki masalah kesehatan supaya mendapat penanganan sedini mungkin. Kegiatan penjaringan ini meliputi pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit, kuku), pemeriksaan status gizi berupa pengukuran antropometri, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan (pada kondisi tertentu) dan pemeriksaan kesehatan mental, pola hidup sehat, dan kesehatan reproduksi.

Cakupan penjaringan kesehatan pada murid kelas I SD/MI tercapai 100%. Cakupan penjaringan kesehatan pada murid kelas VII di desa yang ada SMP/MTS dan SMA/MA tercapai 100%.

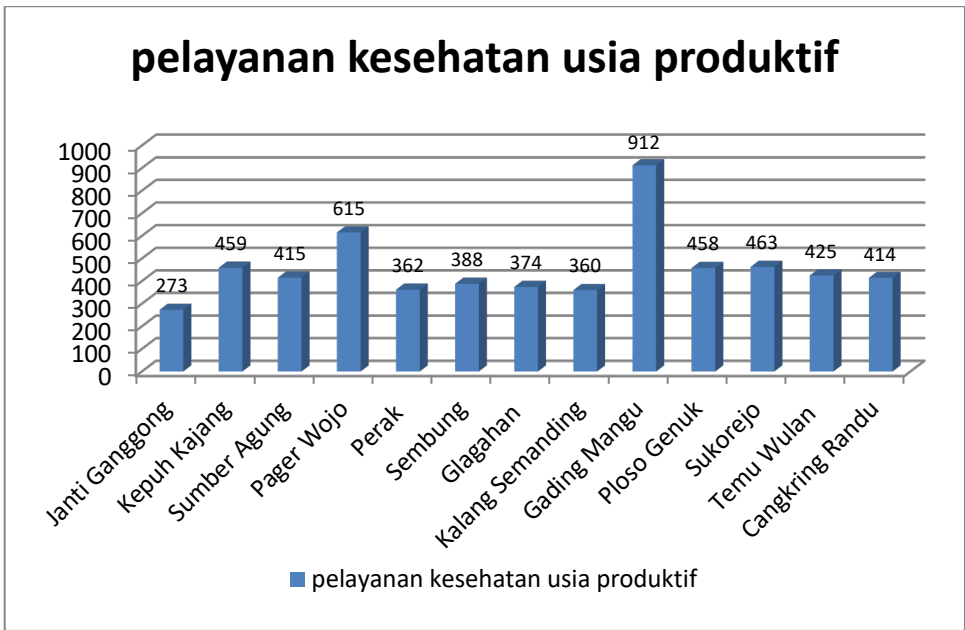
5.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

5.3.1 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penduduk usia 15 sampai 59 tahun berupa penimbangan berat badan, pengukuran lingkar perut, pengukuran tekanan darah. Hasil capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif dapat dilihat pada gambar di bawah.

Gambar 17

Cakupan pelayanan pada usia produktif Menurut Desa di Puskesmas Perak Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

5.3.2 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+)

Dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup, maka kesehatan usia lanjut juga perlu mendapatkan perhatian agar para lanjut usia dapat menjalani kehidupannya secara berkualitas baik fisik maupun mentalnya. Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada lansia, telah dilakukan pelatihan peningkatan kemampuan petugas dalam pelayanan kesehatan lansia, pemenuhan sarana berupa Usila Kit, pembinaan posyandu lansia. Jumlah posyandu lansia terus ditingkatkan dengan tujuan untuk pemerataan pelayanan kesehatan lansia dan untuk mendekatkan pos pelayanan lansia pada sasaran. Jumlah posyandu lansia yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perak pada tahun 2023 adalah 30 posyandu.

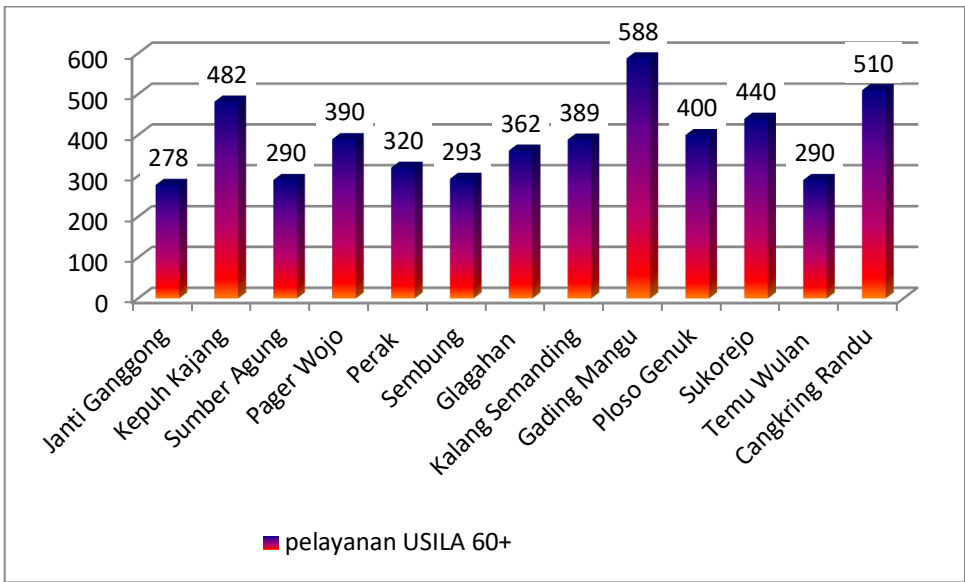
Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun) pada tahun 2023 di Puskesmas Perak sebesar 100% yaitu pelayanan kesehatan usia lanjut terhadap 5.035 usila dari seluruh usila yang ada 5.035. Cakupan ini meningkat dibandingkan tahun 2022, dari tahun 2022 dimana cakupan pelayanan kesehatan usila sebesar 82,2% . Sebelumnya tidak ada standar

layanan pemeriksaan laboratorium sederhana, kemudian sesuai peraturan SPM bidang kesehatan, pelayanan kesehatan usila meliputi :

- Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
- Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- Deteksi kadar kolesterol dalam darah.
- Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan Mini Cog atau Mini Mental Status Examination (MMSE).

Pemeriksaan kadar kolesterol dalam darah, dan kadar gula darah memerlukan biaya, sedangkan kegiatan ini belum terakomodir dalam rencana anggaran Puskesmas sehingga pelayanan kesehatan lansia sesuai standar sangat terkendala oleh biaya. Hal ini berpengaruh pada jumlah pelayanan kesehatan pada lansia, Sehingga cakupannya dapat dilihat pada gambar dibawah

Gambar 18
Cakupan pelayanan pada usia lanjut menurut Desa di Puskesmas Perak Tahun 2023



Sumber: Data Puskesmas Perak Tahun 2023

Dari grafik di atas capaian pelayanan kesehatan pada lanjut usia sudah memenuhi SPM 100%..

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung

6.1.1 Persentase Orang terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Prosentase orang terduga TBC mendapat pelayanan sesuai standar pada tahun 2023 di Puskesmas Perak adalah 1,31%.

6.1.2 *Case Notification Rate* (CNR) Seluruh Kasus TBC

Angka Notifikasi semua kasus TBC atau *Case Notification Rate* (CNR) adalah jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada disuatu wilayah tertentu. CNR semua kasus TBC tahun 2023 sebesar 89,7 per 100.000 penduduk. Angka ini meningkat dibanding dengan CNR semua kasus TBC tahun 2023 sebesar 54,5 per 100.000 penduduk

Penyakit Tuberkulosis (TBC) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Jombang. Penyakit TBC disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang lebih sering menginfeksi organ paru-paru sebagai organ tempat infeksi primer, serta dapat menyerang organ lain seperti kulit, kelenjar limfe, tulang dan selaput otak. Penyakit TBC ditularkan melalui droplet (percikan dahak penderita). Kabupaten Jombang telah menjalankan strategi *Directly Observed Treatment Short Course* (DOTS) sejak tahun 1995 sebagai upaya pemberantasan penyakit TBC Paru dan upaya menekan penularan kasus TBC.

6.1.3 *Case detection rate* (CDR) TBC

Case detection rate (CDR) adalah persentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibanding jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. *Case detection rate* menggambarkan cakupan penemuan pasien baru BTA positif pada wilayah tersebut. Jumlah CDR TBC yang ditemukan di Puskesmas Perak sebesar pada tahun 2023 sebesar 1,87%.

6.1.4 Cakupan Penemuan Kasus TBC anak

Cakupan Penemuan Kasus tbc anak adalah jumlah penderita TBC anak usia 0 – 14 tahun diantara penderita TBC semua tipe yang ditemukan dan diobati. Pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Perak tidak ditemukan kasus TBC pada anak.

6.1.5 Angka Kesembuhan (*cure rate*) tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis

Angka Kesembuhan adalah angka yang menunjukkan prosentase pasien baru TB paru BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan, diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Angka minimal yang harus dicapai adalah 90%.

Pada tahun 2023 jumlah penderita TBC Paru BTA positif yang diobati sebanyak 48 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut yang sembuh selesai pengobatan atau dapat dikatakan sebagai angka kesembuhan (*cure rate*) tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis yaitu 44 Penderita.

6.1.6 Angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus tuberculosis

Pada tahun 2023 jumlah semua kasus penderita TBC Paru yang terdaftar dan diobati sebanyak 48 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut yang sembuh selesai pengobatan atau dapat dikatakan sebagai angka kesembuhan lengkap (*complete rate*) tuberculosis paru yaitu 31 penderita.

6.1.7 Angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) semua kasus TBC

Angka Keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate/SR*) Penderita TBC Paru adalah penderita TBC Paru yang sembuh dan melakukan pengobatan lengkap diantara seluruh penderita TBC BTA (+) yang diobati pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah tertentu.

Pada Tahun 2023, jumlah penderita TBC Paru BTA (+) yang diobati sebanyak 48 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut yang sembuh dan mengikuti pengobatan lengkap atau dapat dikatakan sebagai Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) 59 penderita.

6.1.8 Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita

Persentase balita dengan Pneumonia ditangani adalah Balita dengan Pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana kesehatan diantara jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur, dan bakteri. Gejala penyakit Pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Penemuan penderita Pneumonia pada balita mencapai 184 kasus (103%).

6.1.9 Jumlah kasus HIV dan AIDS

a. Kasus HIV

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Akibat penurunan daya tahan tersebut

adalah penderita mudah diserang berbagai macam penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik). Infeksi virus HIV ini mengawali terjadinya penyakit AIDS pada seseorang. Jumlah kasus HIV pada tahun 2023 adalah 1 kasus dimana terdapat pada kelompok dari umur ≥ 50 tahun.

b. Kasus AIDS

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrom*) merupakan kumpulan gejala penyakit yang disebabkan menurunnya imunitas tubuh sebagai akibat dari Human Immunodeficiency Virus. Akibat penurunan daya tahan tersebut adalah penderita mudah diserang berbagai macam penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik).

Penyakit AIDS merupakan *new emerging disease* dan menjadi *pandemic* di semua kawasan beberapa tahun ini. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan semakin tingginya mobilitas penduduk antar wilayah, menyebarnya sentra-sentra pembangunan ekonomi di Indonesia, meningkatnya perilaku seksual yang bebas dan tidak aman serta meningkatnya penyalahgunaan NAPZA melalui suntikan, secara simultan telah memperbesar tingkat risiko penyebaran HIV/AIDS. Jumlah kasus AIDS pada tahun 2023 sebanyak 3 kasus baru, 0 kasus lama dan jumlah kematian 0 kasus.

6.1.10 Persentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur

Penyakit diare adalah penyakit endemis di Kabupaten Jombang. Secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga adanya penurunan atau kenaikan kasus diare menunjukkan kualitas kedua faktor tersebut. Jumlah penderita Diare yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Perak tahun 2023 adalah 563 kasus (83%) pada semua kelompok umur dan 1.200 kasus (80%) pada kelompok umur balita.

Beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk menekan kasus diare antara lain : (1) meningkatkan penyusulahn tenatng PHBS, (2) KIE pada layanan LROA (Layanan Dehidrasi Oral Aktif). Upaya ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu atau masyarakat tentang penyakit diare, (2) tata cara perawatan diare di rumah, (3) Kapan harus kembali ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (4) serta membiasakan perilaku Hidup Berih dan Sehat.

6.1.11 Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)

Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk (NCDR) adalah jumlah kasus kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu tertentu

dalam suatu wilayah dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama per 100.000 penduduk.

New Case Detection Rate (NCDR) kusta tahun 2023 sebesar 1 per 100.000 penduduk. Angka ini meliputi NCDR kusta jenis PB maupun MB.

6.1.12 Angka Prevalensi Kusta per 100.000 Penduduk

Seseorang disebut sebagai penderita kusta apabila mempunyai satu dari tanda utama kusta, yaitu :

- Bercak putih yang mati rasa,
- Penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf. Gangguan fungsi saraf bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi otonom,
- BTA positif adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (slit skin smear).

Kusta dibagi menjadi 2 jenis yaitu jenis PB (kusta kering) dan MB (kusta basah). Kusta PB adalah Penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti berikut :

- Jumlah bercak kusta 1-5
- Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi hanya 1 saraf

Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit negatif adalah Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa. Upaya yang sudah dilakukan untuk peningkatan kinerja antara lain dengan pemeriksaan kontak kusta, Intensifikasi *case finding*, *school survey*.

6.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

6.2.1 *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) non polio per 100.000 Penduduk <15 tahun

Kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) adalah semua kasus pada anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* (layuh), terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa. Yang dimaksud kelumpuhan akut adalah perkembangan kelumpuhan yang berlangsung cepat (*rapid progressive*) antara 1-14 hari sejak terjadinya gejala awal (rasa nyeri, kesemutan, rasa tebal/kebas) sampai kelumpuhan maksimal. Sedangkan yang dimaksud kelumpuhan *flaccid* adalah kelumpuhan yang bersifat lunglai, lemas atau layuh bukan kaku atau terjadi penurunan tonus otot.

Target indikator AFP Rate telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan $\geq 2/100.000$ anak usia <15 tahun. Pada tahun 2023 tidak terdapat 1 kasus AFP (non Polio) yang dilaporkan di Puskesmas Perak, sedangkan

penduduk usia <15 Tahun berjumlah 11868 jiwa. Dengan Demikian AFP Rate 1 per 100.000 penduduk usia <15 tahun.

6.2.2 Jumlah Difteri, pertusis dan hepatitis B

Ditahun 2023 tidak ditemukan kasus Difteri dan Pertusis, 9 kasus Hepatitis B yang di sebabkan oleh virus Hepatitis B. pada tahun 2023 ditemukan 9 kasus Hepatitis B. Pada kasus ibu hamil pemberian vaksin HBIG dan HB0 sedini mungkin, segera setelah proses persalinan (diberikan selambat-lambatnya 24 jam setelah persalinan). dapat memberikan perlindungan kepada bayi dari ibu yang menderita penyakit Hepatitis B, agar tidak tertular.

6.2.3 Jumlah dan CFR tetanus neonatorum

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus CFR tetanus neonatum.

6.2.4 Jumlah suspek campak

Campak juga dikenal sebagai *Morbili* atau *Measles*, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbilivirus dari keluarga *Paramyxoviridae*. Penularan penyakit campak dari orang ke orang melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau sekresi hidung. Masa inkubasi 7-18 hari, rata-rata 10 hari. Gejala dan tanda-tanda penyakit campak adalah panas $\geq 38^{\circ}\text{C}$, khas (Pathognomonis) ditemukan *Koplik's Spot* atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam, bercak kemerahan (*rash*).

Sebagian besar penderita campak akan sembuh sendiri, komplikasi sering terjadi pada anak usia <5 tahun dan penderita dewasa usia > 20 tahun. Kematian penderita campak umumnya disebabkan karena komplikasinya. Pada tahun 2023 di Puskesmas Perak ditemukan kasus 6 suspek campak.

6.2.5 Persentase KLB ditangani <24 jam

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya peningkatan kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada kurun waktu tertentu. Berdasarkan laporan yang ada, tahun 2023 terdapat 20 kasus KLB di wilayah kerja Puskesmas Perak.

6.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

6.3.1 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk

Angka Kesakitan atau *Incidence Rate* kasus DBD adalah jumlah kaus baru DBD yang ditemukan pada tahun berjalan diantara 100.000 penduduk di

Puskesmas Perak pada tahun yang sama. Angka Kesakitan DBD tahun 2023 sebesar 9,0 per 100.000 penduduk.

6.3.2 Angka Kematian Demam Berdarah (DBD)

Angka kematian DBD atau *Case Fatality Rate (CFR)* adalah persentase kematian karena DBD di suatu wilayah pada satu kurun waktu diantara kasus DBD yang terjadi pada wilayah dan tahun yang sama. Pada tahun 2023 tidak ada kasus kematian karena DBD di wilayah kerja Puskesmas Perak.

6.3.3 Angka Kesakitan Malaria per 1000 Penduduk

Malaria disebabkan oleh hewan bersel satu (protozoa) Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina. Malaria positif adalah kasus malaria dengan gejala klinis malaria yaitu demam tinggi disertai menggigil yang ditegakkan dengan pemeriksaan sediaan darah di laboratorium. Terdapat 1 sediaan darah yang diperiksa berdasarkan jumlah suspek malaria yang ada. Dan hasil menunjukkan ada 1 sediaan darah yang positif malaria.

Angka kesakitan Malaria atau *Annual Parasite Incidence (API)* adalah perbandingan jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu diantara penduduk yang beresiko pada wilayah dan kurun waktu yang sama. Pada tahun 2023 ditemukan 1 kasus malaria.

6.3.4 Penderita kronis filariasis

Seluruh penderita Filariasis yang ditemukan dalam kondisi kronis dan cacat permanen. Di Puskesmas Perak tahun 2023 tidak ditemukan penderita filariasis..

6.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

6.4.1 Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu tertentu dibandingkan dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar harus mendapatkan tatalaksana sesuai dengan standar yaitu pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi dan perubahan gaya

hidup serta pengelolaan farmakologis. Sebanyak 100% pasien hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan, angka tersebut memenuhi target SPM 100%.

6.4.2 Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang memperoleh pelayanan sesuai dengan standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama. Penderita diabetes mellitus yang menapatkan pelayanan sesuai standar mencapai angka 100%. angka tersebut memenuhi target SPM 100%.

6.4.3 Persentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara

Hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher Rahim dan kanker payudara masih belum memenuhi target. Pada tahun 2023 dari 8427 WUS usia 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan hanya 0 orang (0%)

6.4.4 Persentase IVA Positif pada perempuan usia 30 – 50 tahun

Kanker leher rahim dan kanker payudara adalah dua penyakit kanker yang menjadi program prioritas pengendalian penyakit kanker saat ini di Indonesia. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah metode yang digunakan untuk deteksi dini kanker leher rahim, selain *pap smear*. Sedangkan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode *Clinical Breast Examination (CBE)*. Dari pemeriksaan kanker leher rahim yang dilakukan pada tahun 2023 ditemukan 5 kasus iva positif.

6.4.5 Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30 – 50 tahun yang diskriming

Dari pemeriksaan payudara yang dilakukan pada tahun 2023 tahun ditemukan 9 kasus tumor/benjolan.

6.4.6 Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

Orang dengan gangguan jiwa berat perlu mendapat pelayanan kesehatan dengan harapan dapat sehat jiwa. Pada tahun 2023 dari 108 kasus gangguan jiwa berat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Perak semua mendapat pelayanan kesehatan 100%. Hal ini karena adanya dukungan lintas sektor dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa berat.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

7.1 Persentase Sarana air minum dengan risiko rendah dan Sedang

Pada tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Perak jumlah sarana air minum yang tersedia sebanyak 0 sarana. Hasil Inspeksi Kesehatan lingkungan (IKL) menunjukkan 100% mempunyai resiko rendah dan sedang

7.2 Persentase Sarana air minum memenuhi syarat

Penyelenggara air minum adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN) atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum, tidak termasuk air kemasan, depot air minum isi ulang, penjual air keliling dan pengelola tangki air.

Sedangkan air minum memenuhi syarat kesehatan adalah kualitas air minum yang memenuhi syarat secara fisik, kimia dan mikrobiologi. Pada tahun 2023 telah dilakukan pengambilan sampel di 0 sarana air minum, setelah dilakukan pemeriksaan sampel, 0 sampel memenuhi syarat fisik, bakteriologi dan kimia, semua memenuhi syarat.

7.3 Persentase penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)

Akses sanitasi layak atau sanitasi yang memenuhi syarat lebih ditekankan pada penggunaan jamban sehat untuk buang air besar (BAB). Fasilitas sanitasi yang layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit, dilengkapi dengan tangki septik, sistem pengolahan air limbah, dengan kloset leher angsa atau tidak leher angsa yang tertutup dan pembuangan air tidak mencemari sumber air atau tanah. Jamban Sehat adalah jamban yang secara teknis dapat mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit akibat terjadinya kontaminasi terhadap lingkungan sekitar, tidak berbau dan mudah dibersihkan. Prinsip jamban sehat antara lain dapat mencegah kontaminasi ke badan air, dapat mencegah kontak antara manusia dan tinja, dapat mencegah bau yang tidak sedap, tinja di tempat yang tertutup. Hal ini dicapai dengan lubang kloset tidak berhubungan langsung dengan kotoran (misal dengan sistem leher angsa), ada septic tank dan lain-lain.

Tujuan utama kegiatan peningkatan sanitasi layak adalah untuk mengurangi jumlah masyarakat yang tidak melakukan BAB di sembarang tempat atau di tempat

terbuka (*Open Defecation Free*). Apabila di suatu wilayah telah ODF, berarti mata rantai penularan penyakit berbasis lingkungan telah terputus. Cakupan keluarga yang dapat mengakses sanitasi layak di Puskesmas Perak tahun 2023 sebanyak 100%. Sarana jamban sehat terdiri dari jamban komunal yang dilengkapi dengan IPAL (Instalasi Pengolah Air Limbah) dan jamban leher angsa yang terhubung dengan septic tank. Sarana jamban selain itu dikategorikan jamban tidak sehat.

7.4 Persentase Desa STBM

Kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan komunitas ODF adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pelaksanaan kegiatan STBM oleh Puskesmas adalah suatu kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh Puskesmas terhadap masyarakat di Desa/Kelurahan dimana kegiatan tersebut memiliki tujuan salah satu atau lebih dari 5 pilar STBM. Lima (5) pilar kegiatan STBM adalah tidak buang air besar di sembarang tempat, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Desa STBM adalah desa yang masyarakatnya sudah melaksanakan 5 pilar STBM.

Kegiatan STBM oleh Puskesmas, misalnya dengan melakukan pemicuan, penyuluhan, pembinaan, pemberdayaan lainnya, pembentukan jejaring, koordinasi dengan aparat Desa, pembentukan komite, pembentukan natural leader, MMD, penyusunan rencana tindak lanjut dan lain-lain. Kegiatan ini sebagai upaya mendukung percepatan Desa ODF dan Desa STBM. Sampai dengan tahun 2023 terdapat 13 desa di Puskesmas Perak yang STBM.

7.5 Persentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan

Tempat fasilitas Umum (TFU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel, dan tempat umum lainnya. Dalam pembahasan ini akan diuraikan tentang TFU fasilitas pendidikan, sarana kesehatan, dan hotel. Sarana pendidikan mulai tingkat SD sampai SMA. Sedangkan sarana kesehatan terdiri dari puskesmas dan rumah sakit. Hotel yaitu berbintang dan non bintang.

Pembinaan terhadap TFU dilakukan dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan TFU, meliputi kebersihan lingkungan, fasilitas sanitasi, bangunan/ gedung, kebersihan perorangan, penyediaan tempat cuci tangan di depan kelas, penyediaan kotak P3K lengkap dengan isinya, serta kantin sehat. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) TFU dilakukan dua kali setahun. Di Puskesmas Perak pada tahun 2023, jumlah TFU sebanyak 42 terdiri dari sarana pendidikan sebanyak

45 unit, sarana kesehatan sebanyak 1 unit (puskesmas). Berdasarkan jumlah tersebut, TFU memenuhi syarat sebanyak 42 unit (88%).

TFU sarana kesehatan meliputi puskesmas dan jaringannya. Inspeksi sanitasi puskesmas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1428/MENKES/SK/XII/2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Puskesmas. Seluruh Puskesmas (100%).

7.6 Persentase tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) juga menjadi target pembinaan dan pengawasan sanitarian. Karena tempat pengelolaan makanan menjadi hulu kualitas olahan pangan yang beredar di masyarakat. Jika TPP mendapatkan pembinaan dan pengawasan maka kualitas jajanan maupun olahan makanan yang dijual di masyarakat akan terjaga mutu kebersihannya. Sebaliknya jika TPP tidak dikelola atau dibina dengan baik maka berpotensi cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkan.

Pada tahun 2023 di Puskesmas Perak seluruh TPP berjumlah 76 unit. TPP yang memenuhi syarat sejumlah 17 unit (22%) menurun daripada tahun 2022. Adapun TPP memenuhi syarat : Restoran 8 Unit Depo Air minum 30 Unit dan Kantin 30 unit.

PENUTUP

Dengan disusunnya Profil tahun 2023 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta institusi kesehatan lainnya untuk menyusun program kesehatan. Dan juga sebagai sumber data dalam perencanaan tahun kedepan.

KEPALA PUSKESMAS PERAK

OISATIN, SST.MM
NIP: 19661105198812 2 002