



PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS SAMBUTAN

TAHUN 2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Sambutan Tahun 2024 Kota Samarinda telah selesai disusun. Penyusunan ini sebagai salah satu bentuk upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan gambaran hasil berbagai program yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Sambutan

Profil Kesehatan ini terbit setiap awal tahun dalam rangka menyajikan bahan evaluasi berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan dan perencanaan ke depan, serta pengambilan keputusan berdasarkan data dalam pembangunan kesehatan

Informasi dan data yang digunakan dalam proses penyusunan profil kesehatan bersumber dari berbagai unit yaitu didalam maupun diluar lingkungan Puskesmas. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Profil Puskesmas Sambutan ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, untuk itu kami mengharapkan usul dan saran agar penyusunan profil ini menjadi lebih baik dan sebagai masukan yang bermanfaat dalam penyusunan profil di tahun yang akan datang.

Samarinda, 8 Januari 2024

Plt. Kepala Puskesmas Sambutan

Ns. Ria Maharani, S. Kep

NIP. 19791124.200903.2.005

DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I GAMBARAN UMUM	1
A. Gambaran Umum Puskesmas	1
1. Visi dan Misi Puskesmas	1
2. Tujuan	2
3. Motto	2
4. Tata Nilai	3
5. Kebijakan Mutu	3
B. Keadaan Penduduk.....	4
1. Jumlah Penduduk	4
 BAB II SARANA KESEHATAN.....	 5
A. SARANA KESEHATAN	5
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan.....	5
2. Sarana Penunjang.....	7
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja	7
B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN.....	8
1. Kunjungan Rawat Jalan	8
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan.....	9
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).....	10
 BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN	 11
A. Sebaran Tenaga Kesehatan.....	11
 BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	 13
 BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	 14
A. KESEHATAN IBU	14
1. Angka Kematian Ibu	14

2. Kesehatan Ibu Hamil	15
3. Kesehatan Ibu Bersalin	18
4. Keluarga Berencana.....	19
B. KESEHATAN ANAK.....	20
1. Angka Kematian Bayi	20
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	20
3. Pelayanan Kesehatan Bayi	22
4. Pelayanan Imunisasi	23
5. Pelayanan Kesehatan Balita	24
6. Status Gizi	25
7. Status Gizi Bayi	25
8. Status Gizi Balita	26
9. Distribusi Vitamin A	27
10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	29
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	29
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT	30
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	30
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	31
 BAB VI <u>P</u> ENGENDALIAN PENYAKIT	32
A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	33
1. Tuberkulosis	32
2. Pneumonia	33
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)	35
4. Diare	36
5. Hepatitis.....	37
6. Kusta	38
6. Covid-19	39
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS.....	40
1. Difteri	40

2. Tetanus Neonatorum.....	40
3. AFP/Lumpuh Layu Akut	41
4. Campak	41
5. Penyakit Potensial KLB/Wabah.....	42
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	42
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	42
2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)	44
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	44
1. Hipertensi	44
2. Diabetes Melitus.....	45
3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara.....	46
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	47
 BAB VII <u>KESEHATAN LINGKUNGAN</u>	48
A. SARANA AIR MINUM	48
B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK	49
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	49
D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM.....	50
E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN.....	51
 BAB VIII <u>PENUTUP</u>	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan.....	1
Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskemas Sambutan Tahun 2024	8
Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan	14
Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sambutan.....	16
Gambar 5.3 Cakupan Imunisasi Td1 sd Td5 Ibu Hamil Tahun 2024.....	17
Gambar 5.4 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani	18
Gambar 5.5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2024	19
Gambar 5.6 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2024	20
Gambar 5.7 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2024	21
Gambar 5.8 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan Sambutan.....	22
Gambar 5.9 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap UPTD Puskesmas Sambutan	23
Gambar 5.10 Cakupan Pelayanan Anak Balita.....	24
Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK.....	29
Gambar 5.12Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sambutan	30
Gambar 6.1 Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB.....	32
Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia	34
Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Hiv / AIDs	35
Gambar 6.4 Grafik Kejadian Kasus Diare	37
Gambar 6.5 Grafik Kejadian Kasus Kusta.....	39
Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus DBD	43

Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Sambutan.....	49
Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat	50

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Sambutan terletak di Kelurahan Sambutan Kecamatan Sambutan dan berada ditepi Jalan Pelita VI RT.18 Kelurahan Sambutan Kota Samarinda, yang berjarak $\pm$ 12 Km dari Pusat Pemerintah Kota, dengan luas wilayah kerja 4.400 km². Wilayah kerja Puskesmas Sambutan terdiri dari Satu kelurahan yaitu Kelurahan Sambutan. Jumlah RT di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sambutan adalah 40 RT.



Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan

Wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Sambutan dibatasi

Sebelah Utara : Kelurahan Mugirejo

Sebelah Timur : Kelurahan Sambutan dan Pulau Atas

Sebelah Selatan : Kelurahan Sungai Kapih

Sebelah Barat : Kelurahan Sidomulyo

Gedung baru Puskesmas Sambutan di bangun menggunakan Dana DAK 2020 dan mulai di operasionalkan di tahun 2021. Gedung UPTD Puskesmas Sambutan terdiri dari dua lantai yaitu:

Lantai 1 : Ruang Pendaftaran, Ruang Rekam Medik, Ruang Anak, Ruang Kesehatan Umum, Ruang Lansia, Ruang Layanan Gigi, Ruang Farmasi dan Gudang Farmasi, Ruang KIA, Ruang Imunisasi, Ruang Gizi, Ruang, Ruang Tunggu, Toilet, Ruang Menyusui, Ruang Tindakan, Ruang P2P, Laboratorium

Lantai 2 : Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Tata Usaha dan Sekretaris Mutu, Ruang Keuangan, Ruang UKM, Gudang, Ruang Pertemuan, Toilet, Mushola dan Dapur

1. Visi dan Misi Puskesmas Sambutan

a. Visi Puskesmas Sambutan

Terwujudnya Masyarakat Kelurahan Sambutan yang Sehat dan Mandiri Melalui Pelayanan Prima

b. Misi Puskesmas Sambutan

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan Secara Prima, Profesional dan Komprehensif
- 2) Meningkatkan Peran aktif masyarakat dan lintas sector terhadap upaya Kesehatan
- 3) Menerapkan manajemen yang tertib administrative
- 4) Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan kekeluargaan

2. Tujuan Puskesmas Sambutan

Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat dan mandiri bagi masyarakat kelurahan sambutan dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat.

3. Motto Puskesmas Sambutan

Motto Puskesmas Sambutan adalah “ CINTA” dalam pelayanan

- C : **Cepat Tanggap** , berupaya cepat merespon kasus / masalah Kesehatan maupun complain pelayanan puskesmas baik di dalam dan luar Gedung.
- I : **Integritas**, Konsisten dan bertanggung jawab dalam memberikan layanan Kesehatan
- N **Netral**, Adil dan tidak diskriminatif dalam memberikan layanan Kesehatan
- T : **Tertib**, Berindak Sesuai Prosedur dan terdokumentasi dengan baik
- A : **Aman**, Petugas menerapkan prinsip keselamatan pasien serta Kesehatan dan keselamatan kerja contohnya penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

4. Tata Nilai Puskesmas Sambutan

Tata Nilai Puskesmas Sambutan adalah “SAMBUTAN” yaitu Santun- Amanah-berBUdi-TANggap.

5. Kebijakan Mutu Puskesmas Sambutan

Kami Jajaran Pengelola dan seluruh staff pegawai UPTD Puskesmas Sambutan berkomitmen untuk mengutamakan kepuasan pelanggan dengan memberikan pelayanan prima dan professional serta mengelola sumber daya sesuai dengan standar.

B. Keadaan Penduduk

Berdasarkan data tahun 2024, penduduk wilayah Kelurahan Sambutan berjumlah 27.500 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 27.500 terdapat 14.042 jiwa atau 51,06 % laki-laki dan 13.458 jiwa atau 48,94 % perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah Kelurahan Sambutan lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jumlah penduduk Kelurahan Sambutan Tahun 2024 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk Kelurahan Sambutan Tahun 2022 adalah 26.558 sedangkan tahun 2023 adalah 26.761

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Sambutan. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Sambutan sampai dengan tahun 2024 yang tercatat di UPTD Puskesmas Sambutan adalah sebagai berikut.

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, Puskesmas Sambutan telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruangan Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	RUANGAN	Jumlah 2024
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Rekam Medik	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum (Anak, Remaja, Umum dan Lansia)	4
4	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut	1
5	Ruang Pelayanan KIA, KB, dan Imunisasi	3
6	Ruang Menyusui	1
7	Ruang Sterilisasi	1
8	Ruang Pelayanan P2PM	1
9	Ruang Farmasi	1
10	Ruang Kepala Puskesmas	1
11	Ruang Kepala Tata Usaha	1
12	Ruang Tata Usaha	1
13	Ruang Laboratorium	1
14	Ruang Pertemuan	1
15	Gudang Umum	1
16	Ruang Gizi	1
17	Ruangan Tindakan	1

18	Mushola	1
19	Ruang Sekretaris Mutu	1
20	Ruang UKM	1
21	Dapur	1

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

2. Sarana Penunjang

Dalam kegiatan pelayanan dan program, Puskesmas Sambutan didukung oleh sarana penunjang seperti berikut:

Tabel 2. 2 Sarana Penunjang di Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Jenis Sarana/Prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
Sarana Non Medik						
1	Pusling	1	1			
2	Sepeda Motor	5	3	1	1	
Sarana Penunjang						
1	Komputer	20	20		1	
2	Laptop	22	22			
3	Telepon	1	1			
4	Televisi	5	3		2	
5	Kursi Roda	1	1			
6	Alat Pemadam Kebakaran	6	6			
7	Tempat Tidur Periksa	5	5			
8	Meja Periksa Ginekologi	1	1			
9	Kulkas	4	4			
10	AC	27	23			4
11	Kursi	85	85			
12	Meja	34	32		2	
13	Lemari Besi/Metal	28	26			2
14	Dry Sterilisator	3	1	2		
15	LCD Proyektor	1	1			

3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas memiliki Jejaring dan jaringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Pengertian jejaring adalah Jejaring fasilitas terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (diluar organisasi puskesmas).

Adapun jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan di wilayah kerja Sambutan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 2.3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	0
2	Klinik	4
3	Apotek	4
4	Bidan Praktek	1
5	Laboratorium	0
6	Praktek Dokter Umum	3

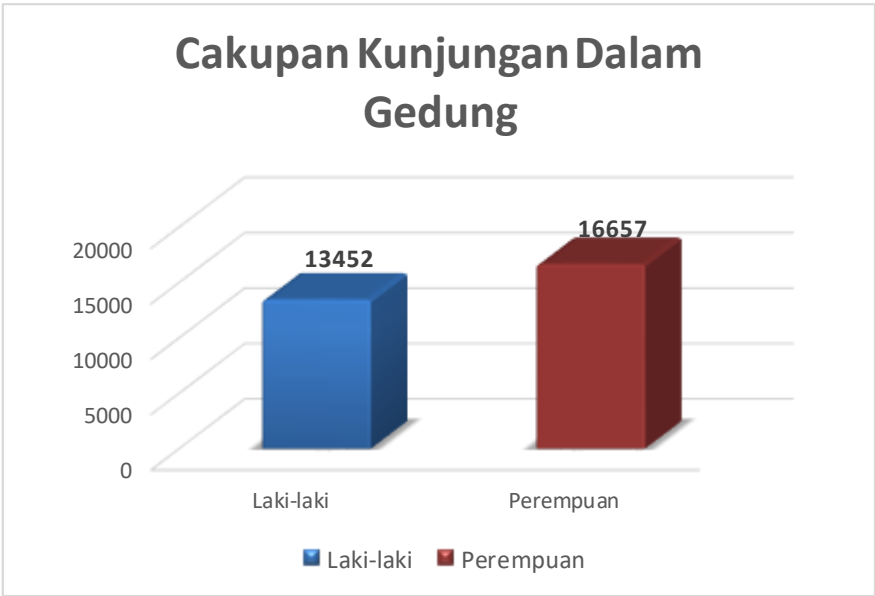
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskemas Sambutan di Kota Samarinda tahun 2024 adalah sebanyak 14.283 dengan proporsi pengunjung Perempuan lebih banyak dari Laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskemas Sambutan Tahun :

Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskemas Sambutan Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

2. Sepuluh besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat Kesehatan masyarakat. Data Penyakit diperoleh dari puskesmas yang melakukan pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan laporan yang terhimpun selama tahun 2024, didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus nasofaringitis akut atau sakit tenggorokan. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sambutan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sambutan tahun 2024

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	<i>Acute Nasopharyngitis (Common Cold) / J00</i>	2865
2	<i>Essential (Primary) hypertension / I10</i>	814
3	<i>Pulpitis / K04.0</i>	552
4	Non-insulin-dependent diabetes mellitus / E11	520
5	<i>Other soft tissue disorders, not elsewhere classified / M79</i>	452
6	<i>Other Dermatitis / L30</i>	435
7	<i>Dyspepsia / K30</i>	404
8	<i>Headache / R51</i>	231
9	<i>Chronic Ischaemic Heart Disease / I25</i>	193

10	<i>Fever of other and unknown origin / R50</i>	95

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu, kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Jumlah Posyandu dan posbindu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sambutan tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5 Data Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sambutan tahun 2024

No	UKBM	Jumlah	Keterangan
1	Posyandu BALITA	24	-
2	Posyandu + Pusling	4	Posyandu Aktif
3	Posyandu LANSIA	3	Posyandu Aktif
4	POSBINDU	2	2 Posbindu Aktif
5	Posyandu REMAJA	1	-

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Pasir Putih telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut, ahli gizi, apoteker, asisten apoteker, dan sanitarian.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Sambutan Tahun 2024 sebanyak 33 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Sambutan tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Jenis SDM	Jumlah	Status Pegawai		Ket
			PNS	Non PNS	
1	Dokter Umum	4	4	0	1 orang Tugas belajar
2	Dokter Gigi	2	2	0	S1 Profesi
3	Perawat	5	4	1	2 orang S1 Kep, 3 orang DIII
4	Terapis Gigi Dan Mulut	1	1	0	DIII
5	Bidan	7	5	2	6 orang DIII, 1 orang DI
6	Apoteker	2	2	0	S1 Profesi
7	Asisten Apoteker	1	1	0	DIII
8	Kesehatan Masyarakat	2	2	0	S1
9	Tenaga Gizi	1	1	0	DIII
10	Tenaga ATLM	1	1	0	DIII
11	Kesehatan Lingkungan	1	1	0	DIII
12	Akuntan	0	0	0	-
13	Sopir Ambulance	1	0	1	SMA
14	Kebersihan	1	0	1	SMA
15	Keamanan	1	1	0	SMA
16	Administrasi Umum	3	1	2	1 orang DIII, 2 orang SMA

Sedangkan menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 12 orang, DIII sebanyak 15 orang, D1 sebanyak 1 orang dan SLTA/ sederajat sebanyak 5 orang.

Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	12
2	Diploma III	15
3	Diploma 1	1
4	SLTA/Sederajat	5
Jumlah		33

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

A. Sebaran Tenaga Kesehatan

Berikut ini tabel sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sambutan Tahun 2024:

Tabel 3.3 Sebaran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	2
3	Apoteker	2
4	Perawat	5
5	Bidan	7
6	Terapis Gigi dan Mulut	1
7	Nutrisiionist	1
8	Asisten Apoteker	1
9	Pranata Laboratorium Kesehatan	1
10	Kesehatan Lingkungan	1
11	Surveilans	1
12	Promosi Kesehatan	1
13	Perekam Medis	0
Jumlah		27

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sambutan Tahun 2024

Dari tabel di atas Puskesmas Sambutan memiliki 27 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 10 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, terapis gigi dan mulut, nutrisisionist, asisten apoteker, pranata laboratorium kesehatan, sanitarian, sepidemiolog kesehatan dan promosi kesehatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kelurahan Sambutan.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan Dana JKN. Adapun pendapatan Puskesmas Sambutan dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskesmas Sambutan Tahun 2024

No	Kegiatan	Anggaran	Realisasi		Sisa Anggaran (Rp)
		Rp	Rp	%	Rp
1	APBD	170.000.000	169.832.000	99,90%	168.000
2	JKN	952.783.128	902.208.874	94,69%	50.574.254
3	DAK	794.687.000	772.044.886	97,15%	22.642.114
	Total	1.917.470.128	1.844.085.760	96,17%	73.384.368

Target kinerja sasaran ini tercapai 96,17%, dimana Anggaran UPTD Puskesmas Sambutan sebesar Rp. 1.917.470.128,- terserap sebesar Rp. 1.844.085.760,- sehingga terdapat sisa anggaran Rp. 73.384.368,-

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

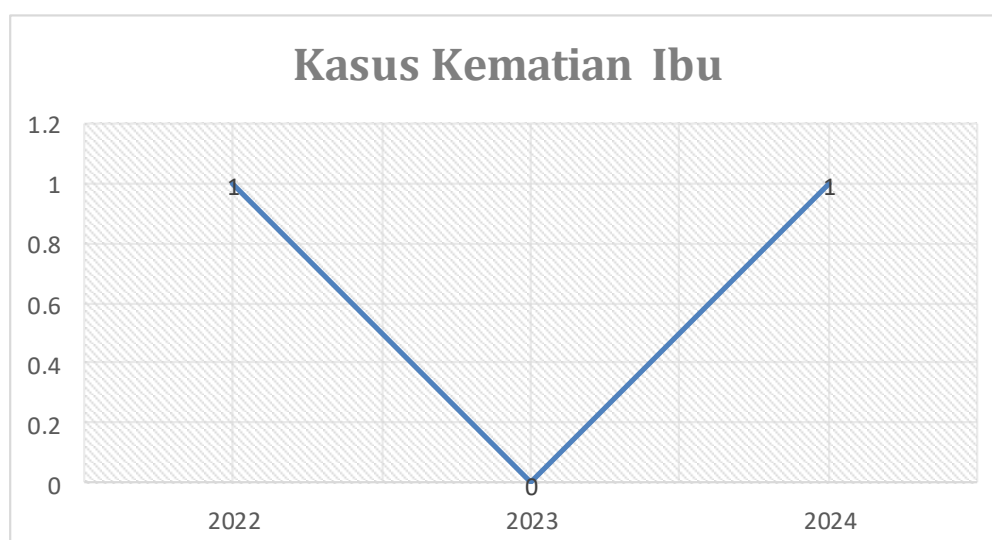
A. KESEHATAN IBU

1. Angka Kematian Ibu

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Sambutan dari tahun 2022-2024 terlihat pada grafik 5.1 berikut:

Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun 2022 sd 2024



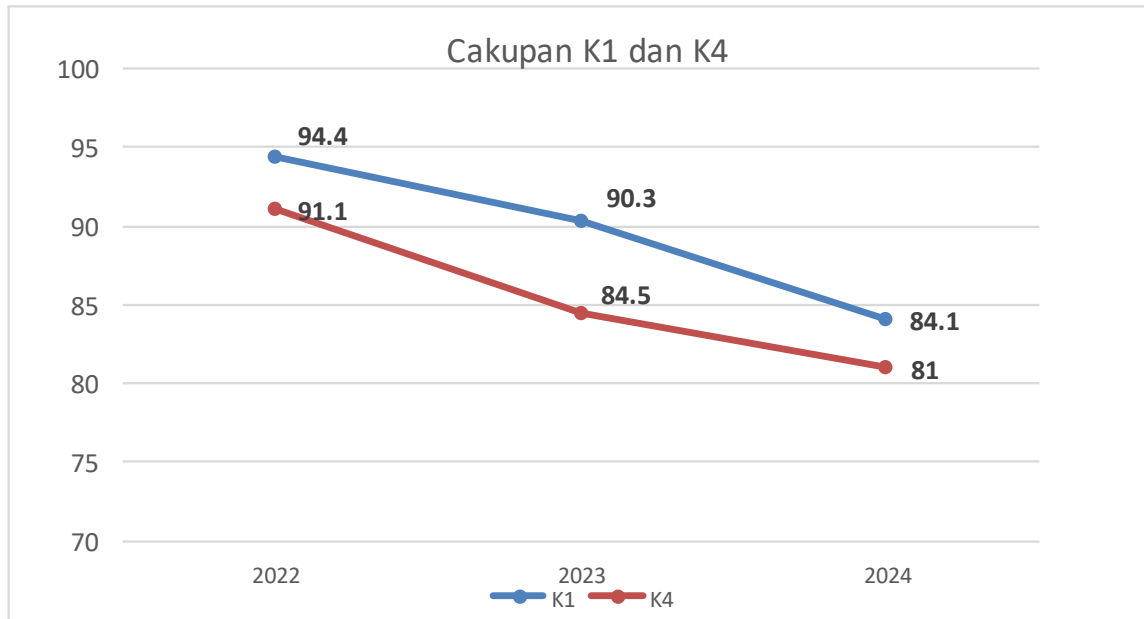
Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah kematian ibu mengalami peningkatan pada tahun 2024 yaitu sebanyak 1 orang. Hasil penelusuran yang telah dilakukan oleh petugas Puskesmas Sambutan diketahui bahwa penyebab kematian karena sindrom nefrotic dengan tempat kematian di rumah sakit.

2. 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. Cakupan K1 dan K4 dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sambutan Tahun 2022 sd 2024

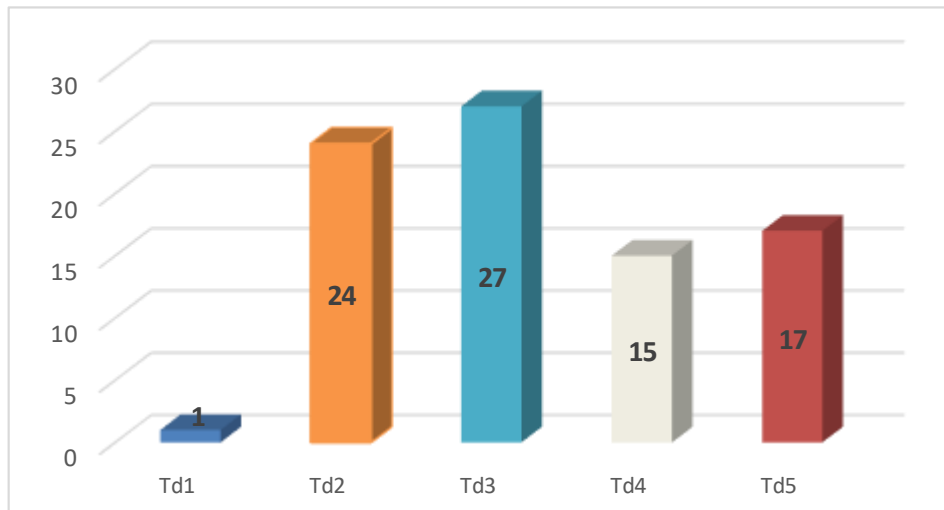


Dari grafik tersebut terlihat cakupan K4 di Puskesmas Sambutan belum mencapai 100%, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesehatan KIA agar Ibu hamil mempunyai kesadaran untuk memeriksa kehamilannya.

Selain mengupayakan peningkatan cakupan pelayanan K4, harus diupayakan pula peningkatan kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi tetanus.

Status imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td. Cakupan status imunisasi Td1 sampai dengan Td5 ibu hamil tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut:

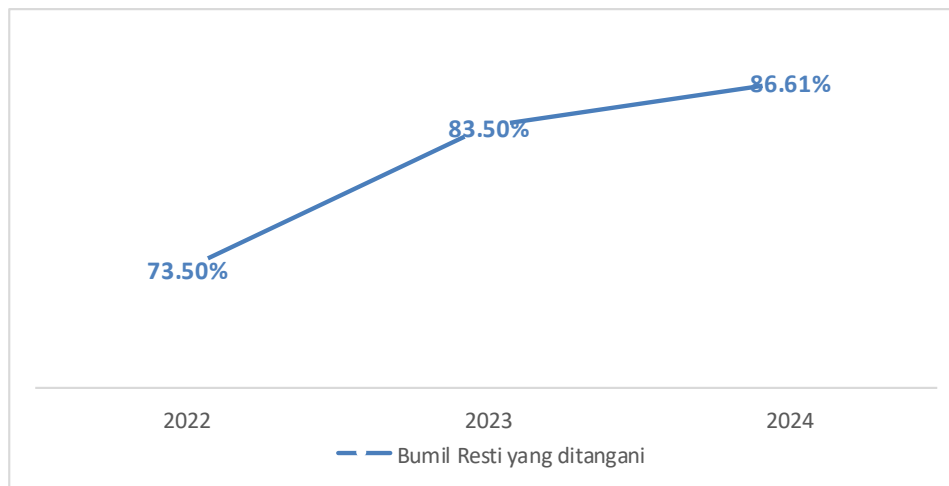
Gambar 5.3 Cakupan Status Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2024



Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di Kelurahan dan Puskesmas, sekitar 20% diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat atau sepsis dan persalinan prematur

Berdasarkan tabel profil tahun 2024, sasaran ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Sambutan sebanyak 91 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 77 atau 86.61% serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2024 mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 5.4 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani Selama Tahun 2022 s/d 2024



3. Kesehatan Ibu Bersalin

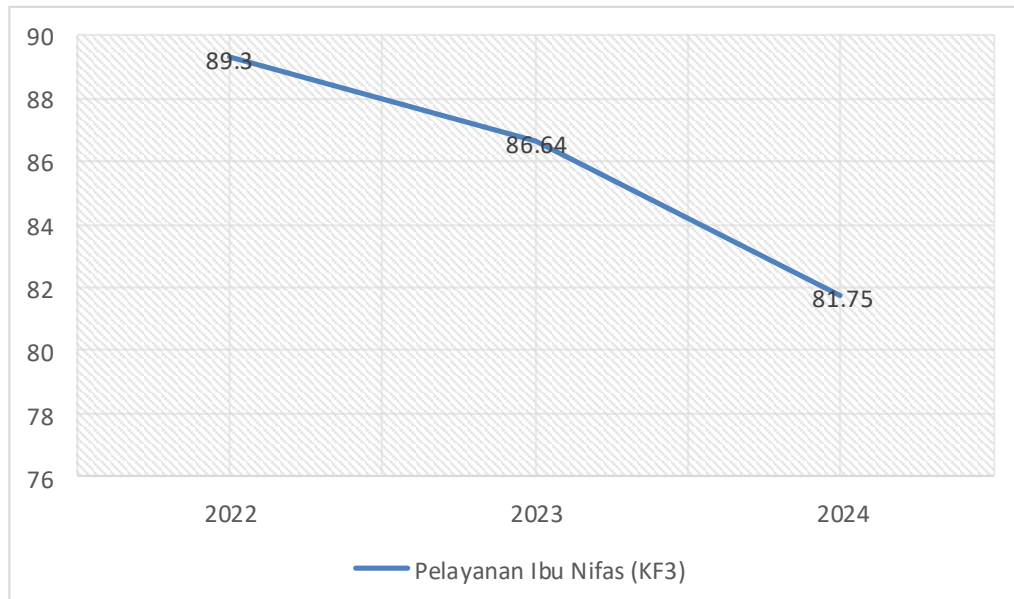
Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir beberapa diantaranya terjadi pada masa persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan (profesionalisme). Cakupan persalinan adalah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Angka cakupan ini menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara profesional.

Pada tahun 20202 diketahui bahwa cakupan bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 95.1 %, tahun 2023 sebesar 99.7%, tahun 2024 sebesar 85.6%.

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2024 sebesar 81.75% atau sebanyak 354 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF3, diketahui bahwa pada tahun 2024, cakupan pelayanan ibu nifas mengalami penurunan bila dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dari 86.64% di tahun 2023 menjadi 81.75% di tahun 2024. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik

berikut ini:

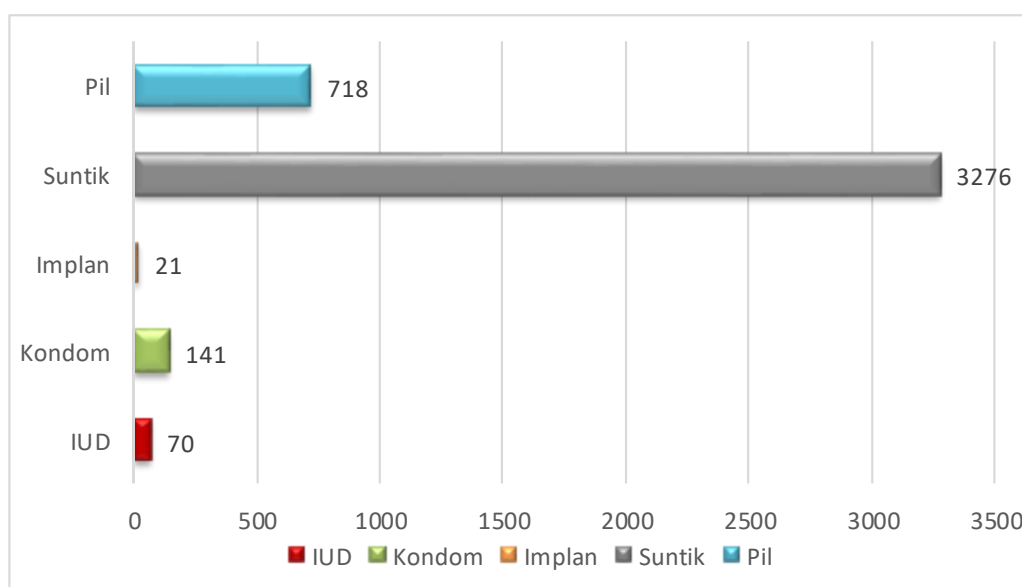
Gambar 5.5 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2022 Sd Tahun 2024



4. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian Pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan KB dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.6 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2024



Berdasarkan diagram diatas, capaian program keluarga berencana (KB) pada tahun 2024 yaity 97.87% dari target 75% dengan jumlah kunjungan 4.226 dari target 4.318.

B. KESEHATAN ANAK

1. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0 - 1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi dapat disebabkan oleh 2 hal, yaitu endogen dan eksogen. Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung. Walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat.

Kasus kematian bayi tahun 2024 di wilayah kelurahan Sambutan ditemukan sebanyak 1 kasus dan untuk kematian neonatal adalah 2 kasus. Diketahui penyebab kematian bayi adalah dikarenakan infeksi dan penyebab kematian neonatal dengan usia meninggal 3 hari di masing-masing kasus dengan penyebab kematian prematur dan Cardiovascular disorder originating in the

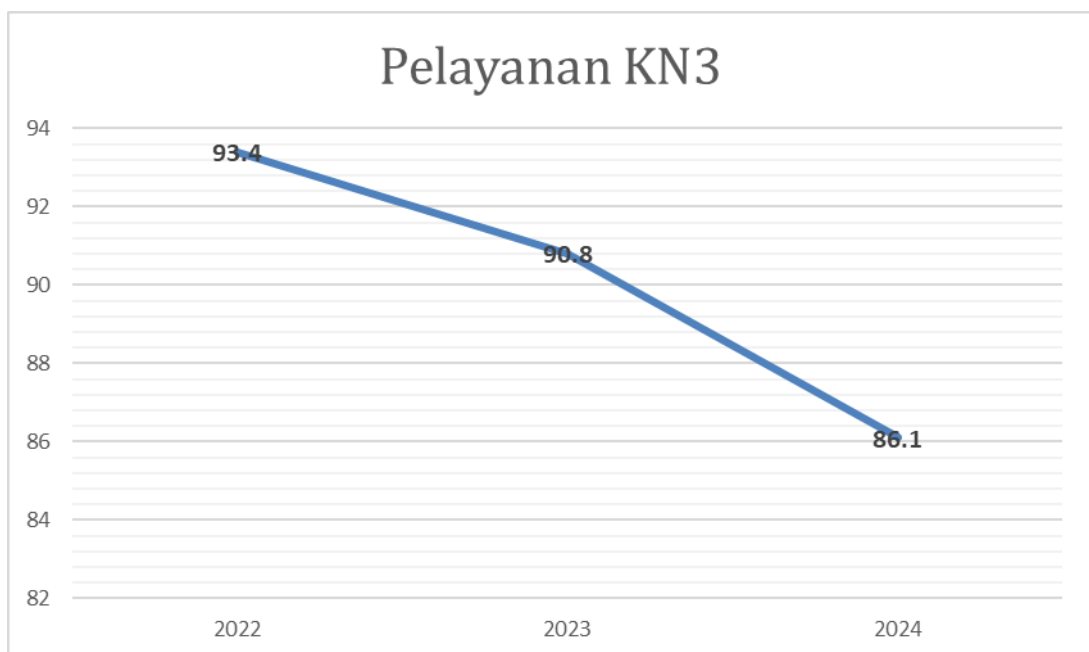
perina.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari

Pada tahun 2022, pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 381 jiwa (114,5 %). Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di Kelurahan Sambutan tahun 2022 - 2024.

Gambar 5.7 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2022 sd 2024



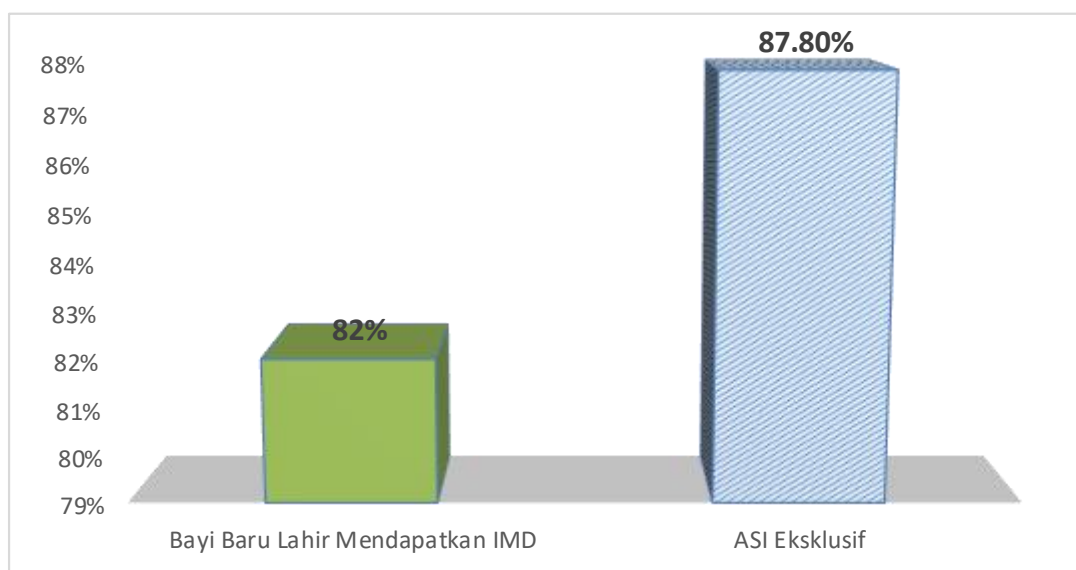
Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang,

membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun

Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di Kelurahan Sambutan tahun 2024.

Gambar 5.8 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan Sambutan Tahun 2024



3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi sangat penting karena berkaitan dengan angka

kematian bayi. Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 4 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan yaitu 1 kali umur 29 hari sampai 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Puskesmas Sambutan pada tahun 2024 adalah 99 %

4. Pelayanan Imunisasi

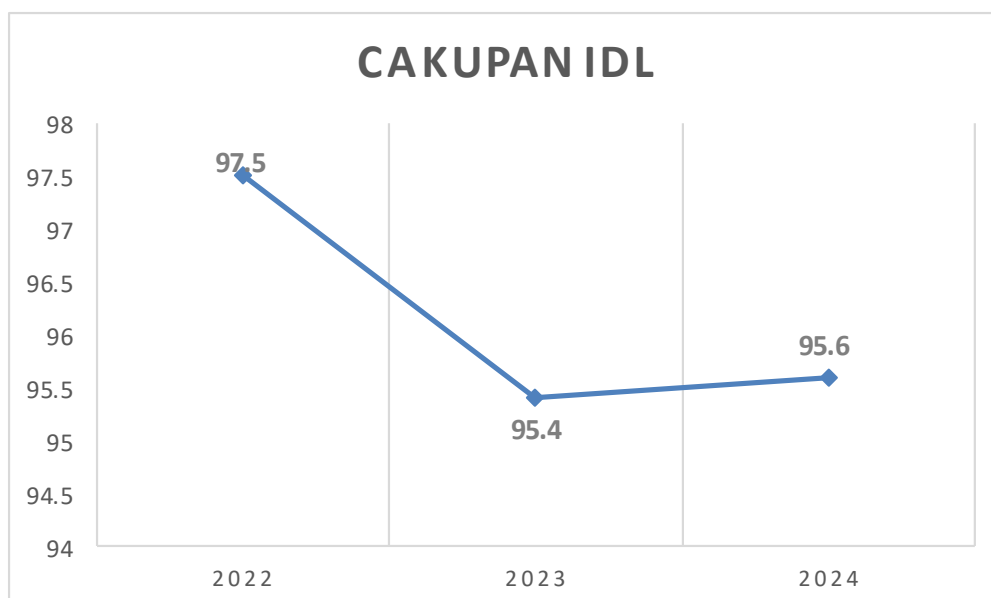
Imunisasi adalah memasukkan kuman penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu hamil (TT) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1: DT dan Kelas 2 - 3 : TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/risti KLB, ditemukan/diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di kelurahan Sambutan Tahun 2024 adalah 95,6%. Gambaran Imunisasi Dasar Lengkap 3 tahun terakhir dapat dilihat dari grafik di bawah ini

Gambar 5.9 Capaian IDL Di Kelurahan Sambutan Tahun 2024



Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa di tahun 2024 Cakupan IDL di kelurahan sambutan adalah 95,6% hal ini dikarenakan masih ditemukannya isu negatif yang berkembang di masyarakat tentang pengaruh imunisasi.

5. Pelayanan Kesehatan Balita

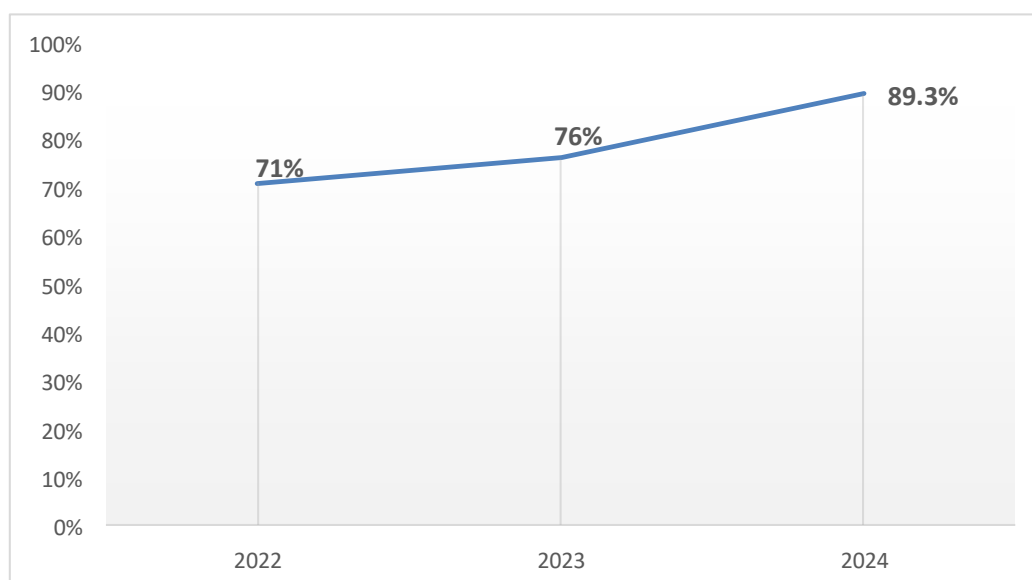
Dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan. Anak dalam pertumbuhan dan perkembangan mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi pada anak tersebut yang mempunyai dampak dibelakang hari baik bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia

Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar

kemampuan keinderaan, berpikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral

Cakupan Pelayanan anak balita di kelurahan sambutan untuk tahun 2024 adalah 89,3 % (1684). Gambaran Pelayanan balita untuk tahun 2022 sampai tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Gambar 5.10 Capaian Pelayanan Balita Di Kelurahan Sambutan



6. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita karena masa tersebut merupakan masa keemasan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasannya

7. Status Gizi Bayi

Masalah status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin

yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan. Cakupan bayi BBLR untuk Tahun 2024 di kelurahan Sambutan adalah Terdapat 24 (1,3 %) kasus Bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR) dari 412 sasaran bayi baru lahir yang ditimbang, di wilayah kerja puskesmas sambutan. Prevalensi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sambutan yakni sebesar 5,8% artinya dari total kelahiran dalam tahun tersebut adalah BBLR.

8. Status Gizi Balita

Balita Gizi kurang ditandai dengan berat badan menurut umur anak (BB/PB/TB) (buku saku gizi, 2009) dimana BB/U nya -2 SD atau lebih kecil dari angka Z-Score pada standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Adapun data balita dengan Gizi Kurus di Kelurahan Sambutan, Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5.1
Data Balita Gizi Kurus di Kelurahan Sambutan Wilayah Kerja
Puskesmas Sambutan Tahun 2024

Kelurahan	Jumlah Balita Gizi Kurus	presentase
Sambutan	55	2,9 %

Presentase balita gizi kurus di Kelurahan Sambutan sebesar 55 (2,9%) dari balita yang diukur BB dan TB sepanjang tahun 2024. Adapun balita gizi buruk yang ditemukan di Kelurahan Sambutan dengan jumlah 1 (100%), semua balita gizi buruk yang ditemukan (1 balita) telah ditatalaksana (100%).

Semua Balita dengan gizi kurus, telah didata dan diberikan konseling serta penyuluhan, dan sebagiannya telah mendapatkan PMT-Biskuit MP-ASI dan PMT Lokal.

9. Distribusi Vitamin A

Anak yang menderita kurang vitamin A, bila terserang campak, diare atau penyakit infeksi lain, penyakit tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian. Infeksi akan menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat-zat gizi dan pada saat yang sama akan mengikis habis simpanan vitamin A dalam tubuh. Kekurangan vitamin A untuk jangka waktu yang lama juga akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapat vitamin A akan mengakibatkan kebutaan

Pemberian vitamin A adalah Suplementasi Vitamin A dosis tinggi pada bayi Usia 6-11 bulan (Kapsul Biru), dan Pada balita usia 12-59 Bulan (Kapsul Merah). Pemberia vitamin A dosis Tinggi dilakukan dua kali setiap tahunnya yakni dibulan februari dan Agustus.

Adapun cakupan pemberian Vitamin A dosis Tinggi pada bayi dan balita di wilayah kerja puskesmas sambutan Tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 5.2

**Cakupan Bayi 6-11 bulan Mendapat Vitamin A di Kelurahan Sambutan
Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun 2024**

Kelurahan	HASIL		
	Jumlah Sasaran	Jumlah Capaian	Presentase
Sambutan	129	99	76,7%

Tabel 5.3

**Cakupan Balita 12-59 bulan Mendapat Vitamin A
di Kelurahan Sambutan Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun
2024**

Kelurahan	HASIL		
	Jumlah Sasaran	Jumlah Capaian	Presentase
Sambutan	1524	909	59,6%

Tabel 5.4

**Cakupan Balita 6-59 bulan Mendapat Vitamin A di Kelurahan Sambutan
Wilayah Kerja Puskesmas Sambutan Tahun 2024**

Kelurahan	HASIL		
	Jumlah Sasaran	Jumlah Capaian	Presentase
Sambutan	1653	1008	60,9 %

Dari Tabel cakupan Pemberian Vitamin diatas diketahui bahwa pencapaian pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi usia 6-11 bulan sebesar 76,7% dan belum mencapai target 100% serta masih belum seratus persen terdistribusi sesuai dengan jumlah sasaran. Demikian juga presentasi distribusi Vitamin A pada balita usia 12-59 bulan mencapai

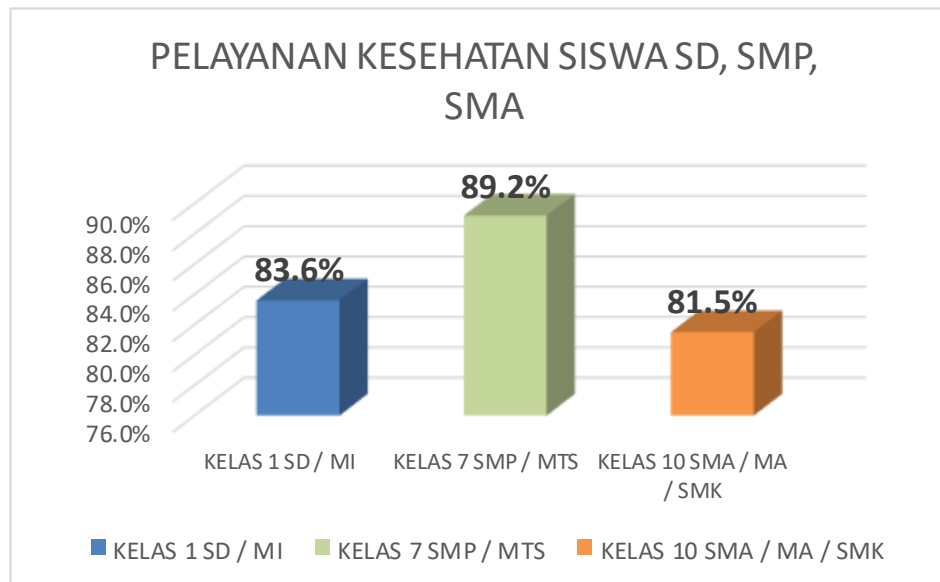
angka 59,6%.

Dari Tabel cakupan Pemberian Vitamin diatas diketahui bahwa pencapaian pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi dan balita di Puskesmas Sambutan pada bulan februari dan Agustus Tahun 2024 (60,9%) telah memenuhi target Standar Pelayanan Minimal yakni 90%.

10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi/pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SPM/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan pada 6 SD/MI, 8 SMP/MTs dan 1 SMA/MA/SMK. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kelurahan Sambutan Tahun 2024.

Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di



Kelurahan Sambutan Tahun 2024

Berdasarkan gambar tersebut diatas dapat dilihat bahwa cakupan pelayanan Kesehatan pada anak sekolah belum mencapai 100% dan kasus yang paling banyak ditemukan yaitu karies gigi. Capaian belum 100% disebabkan karena pada saat jadwal penjangkaran kesehatan ada beberapa siswa yang tiak hadir salah satu faktornya yaitu siswa sedang sakit.

11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan dasar gigi di Puskesmas dan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS). Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap

Pada tahun 2024, kegiatan UKGS dilaksanakan pada bulan Juni, Agustus dan September bersamaan dengan kegiatan penjangkaran kesehatan serta pemeriksaan kesehatan berkala. Pada kegiatan tersebut paling banyak ditemukan kasus karies gigi dan ditemukannya serumen. Kegiatan penyuluhan terkait sikat gigi yang benar telah dilakukan untuk meningkatkan kesadaran siswa dalam melakukan perawatan gigi dengan baik.

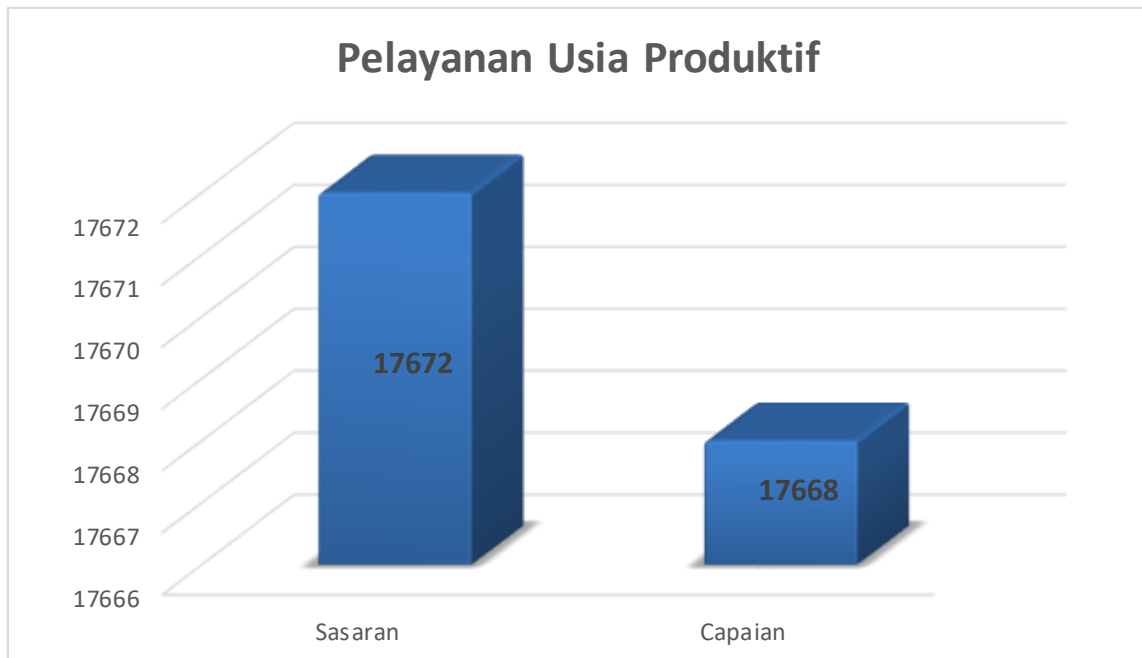
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sambutan mencapai sebesar 100 % atau sebanyak 17.668 jiwa. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar 9.071 (103%) lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu 8.597 (96,9%). Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sambutan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.12 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sambutan Tahun 2024



2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, di Posbindu maupun di kelompok usia lanjut. Pada tahun 2024 jumlah pelayanan usila di Kelurahan Sambutan adalah 270 lansia (24%) dengan capaian SPM pelayanan kesehatan pada usia lanjut 60 tahun ke atas yaitu 70 (6,2%).

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberculosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* infeksi. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Gejala linik dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun. Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis mempunyai arti yang sangat penting untuk menegakkan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan

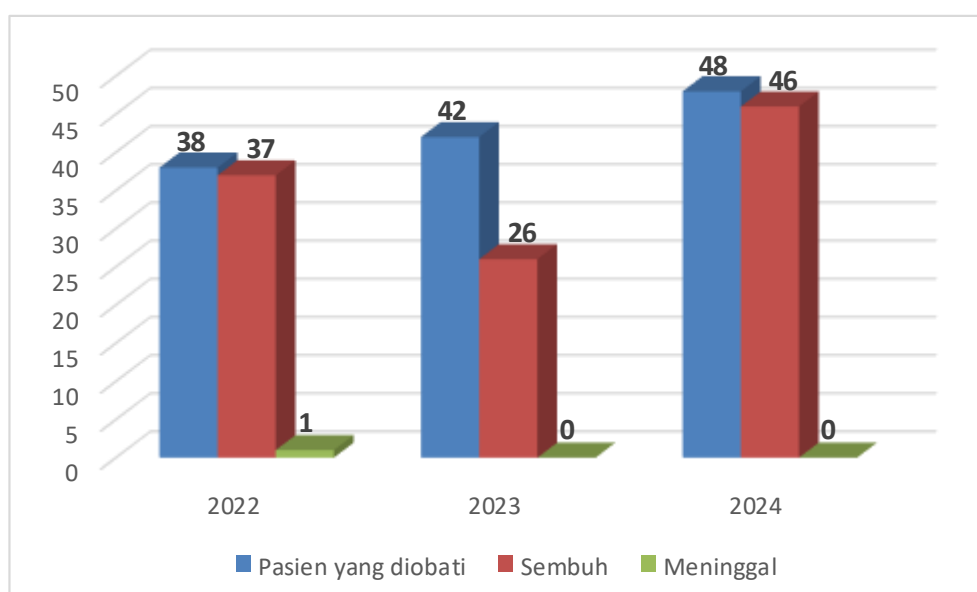
Pada tahun 1995, program pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*DOTS*), sejak tahun 2000 strategi *DOTS* dilaksanakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatann dasar terutama puskesmas

Penderita TBC pada tahun 2024 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan Tahun 2023, terduga TB yang dilayani sesuai standar sebanyak 729 (98,4%) dengan jumlah semua kasus tuberkulosis sebanyak 41 kasus yaitu pada laki-laki sebanyak 24 (58,5%) dan perempuan 17 (41,5%) serta kasus tuberkulosis anak 0 – 14 tahun sebanyak 7 orang.

Jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang ditemukan

dan diobati sebanyak 20 orang dengan jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati yaitu 48 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2024 sebanyak 80%, angka pengobatan lengkap 62,5% sehingga dapat diambil angka keberhasilan pengobatan sebanyak 95,8%. Angka kematian akibat penyakit TB Paru di kelurahan Sambutan yaitu 0 jiwa yang artinya tidak ada kematian. Hal ini diharapkan karena meningkatnya kesadaran akan pentingnya kesehatan masyarakat sehingga masyarakat bersedia berobat secara aktif.

Gambar 6.1 Grafik Jumlah Penderita TB yang diobati dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB dan kasus Meninggal tahun 2022 s/d Tahun 2024



2. Pneumonia

Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru dimana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan penyebab. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri *streptococcus* dan *mycoplasma pneumonia*, virus, jamur, parasit). radang paru – paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru –paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru- paru atau berlebihan minum alkohol. Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, menggigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40°C, batuk dengan dahak mukoid atau

purulen dan sesak nafas

Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Sambutan Tahun 2024 sebanyak 41 kasus. Adapun faktor resikonya yaitu pola hidup tidak sehat, paparan asap rokok, polusi udara dan lingkungan yang tidak bersih meningkatkan risiko pneumonia. Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah dengan menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita

Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2022 s/d Tahun 2024

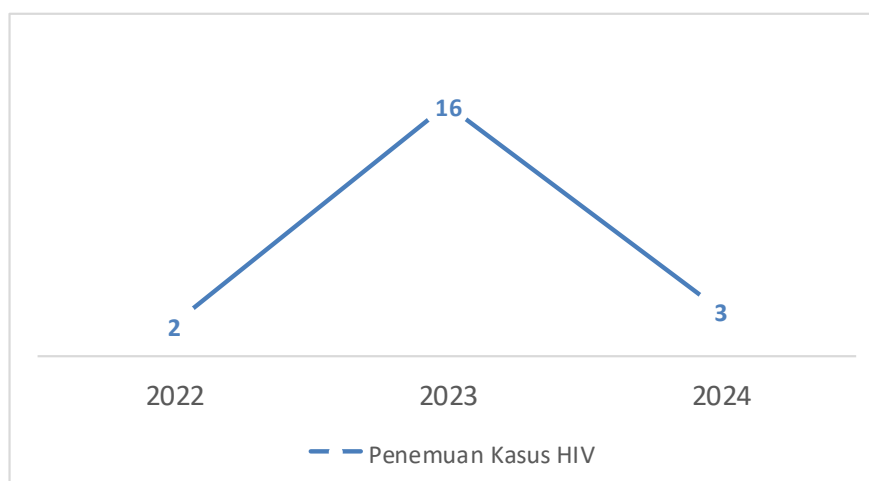


3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap terhadap infeksi berbagai berbagai macam penyakit. meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa sembuhkan.

Berdasarkan hasil evaluasi program Infeksi Menular Seksual (IMS) menunjukan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif (anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukan bahwa trend penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga harus mengupayakan program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjaring. Pada tahun 2024 terdapat 3 kasus HIV pada rentang usia 25-49 tahun di Kelurahan Sambutan. Untuk ketiga kasus HIV tersebut diberikan pelayanan HIV sesuai dengan standar.

Gambar 6.3 Grafik Penemuan Kasus HIV Tahun 2022 s/d Tahun 2024



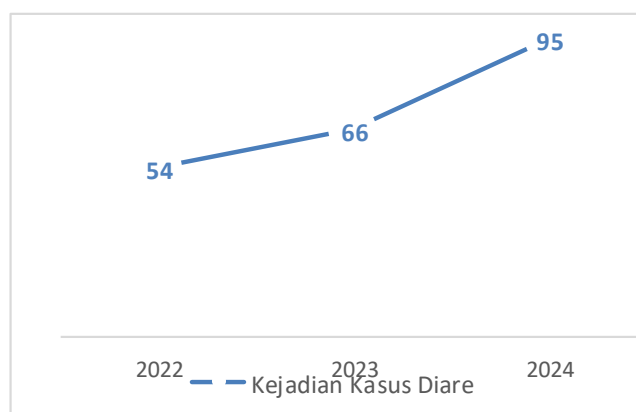
4. Diare

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap ketersediaan air bersih di masyarakat. Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB).

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare

Pada tahun 2024 di Puskesmas Sambutan penemuan penderita diare sebesar 95 orang dan sudah ditangani.

Gambar 6.4 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2022 s/d Tahun 2024



5. Hepatitis

Hepatitis adalah peradangan hati yang disebabkan oleh bakteri, parasit, virus, autoimmune, alkohol. Dari keseluruhan penyebab tersebut yang menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah hepatitis virus. Hepatitis B, adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B (VHB) yang menimbulkan peradangan hati akut atau menahun, dan dapat berlanjut menjadi sirosis atau kanker hati. Virus hepatitis B dapat ditemukan dalam cairan tubuh penderita, seperti darah, air liur, cairan sebrospinal, peritoneal, pleural, cairan amniotic, semen (air mani), cairan vagina, cairan tubuh lainnya. Penularan bisa terjadi secara vertikal dan horizontal.

Penularan secara vertikal adalah penularan yang terjadi pada masa perinatal, yaitu penularan dari ibu kepada bayi, jika seorang ibu hamil karier hepatitis B dan HBeAg Positif, maka kemungkinan 90% dari bayi yang dilahirkan terinfeksi dan menjadi karier juga. Untuk sasaran program hepatitis di Puskesmas Sambutan adalah ibu hamil. Untuk tahun 2024, yang dilakukan pemeriksaan hepatitis adalah 328 ibu hamil. Yang reaktif ada 2 orang ibu hamil.

6. Kusta

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat dimana beberapa daerah Indonesia prevalensinya masih cukup tinggi. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka waktu panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kusta atau lepra (*Morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan saraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Gejalanya meliputi

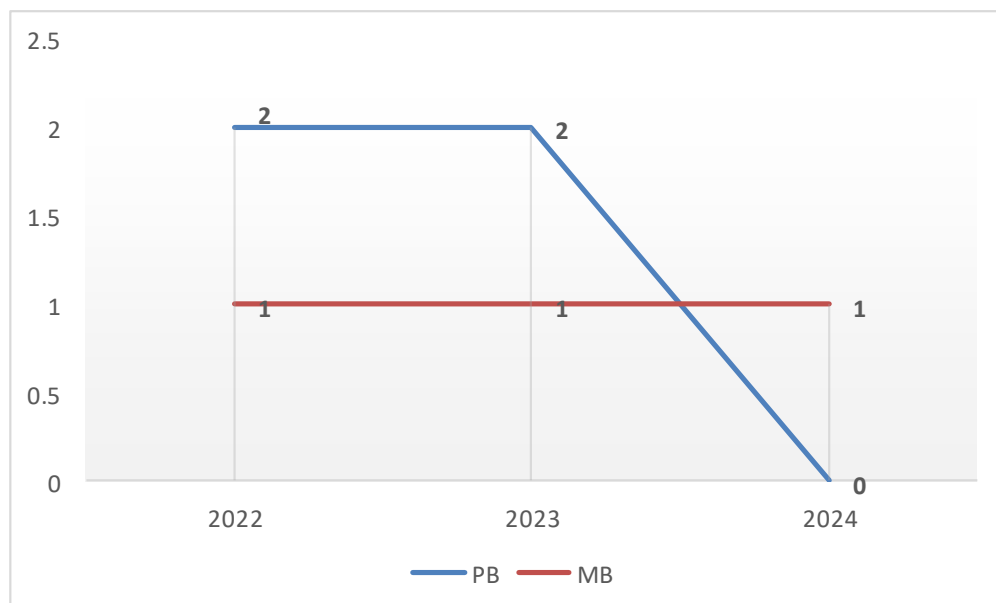
- Kelemahan Otot
- Kesemutan / Baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai

- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut :berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya (Dapat Menyerupai Panu atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan maupun suhu
- Tidak sembuh dalam jangka waktu Panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonine (muka singa).

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta: Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (*Pausi Basiler*) dan MB (*Multi Basiler*). Pemeriksaan bisa menggunakan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*).

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita baru tipe PB dan MB sampai akhir bulan Desember 2024 adalah terdapat 1 kasus yang menderita kusta tipe MB di Kelurahan Sambutan.

Gambar 6.5 Grafik Kejadian Kasus Kusta Tahun 2022 s/d Tahun 2024



7. Covid-19

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.

Berdasarkan data Covid 19 untuk data yang masuk, kelurahan Sambutan per 31 Desember 2024 tidak terdapat kasus terkonfirmasi positif Covid-19.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DI CEGAH DENGAN IMUNITAS

Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) antara lain yaitu :

1. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, yaitu tipe *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan. Pada tahun 2024, terdapat kasus Difteri di Kelurahan Sambutan sebanyak 2 kasus dengan jenis kelamin laki-laki 1 orang usia 9 tahun dan Perempuan 1 orang dengan usia 7 tahun.

2. Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah kejang bersifat spasme (kaki otot) yang dimulai dari rahang

dan leher. Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka terdiri dari Tetanus Neonatorum yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan kesehatan yang rendah

Berdasarkan data laporan tahun 2024, tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum di kelurahan Sambutan.

3. Poliomyelitis dan Acute Flaccid Paralysis (AFP)/Lumpuh Layu Akut

Penyakit poliomyelitis merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyebab penyakit tersebut adalah virus polio yang menyerang system syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0-3 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher dan sakit ditungkai dan lengan. AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2024 ditemukan kasus suspek AFP di wilayah kerja Puskesmas Sambutan.

4. Campak

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. sebagian besar menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular.

Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh.

Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada Pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. Penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus. Pada tahun 2024 ditemukan 7 kasus campak di kelurahan Sambutan dan telah ditangani sesuai standar penatalaksanaan penyakit.

5. Penyakit Potensial KLB / Wabah

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

Berdasarkan laporan sepanjang Tahun 2024 tidak ditemukan penyakit yang berpotensi untuk terjadinya KLB atau wabah merujuk dari data Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

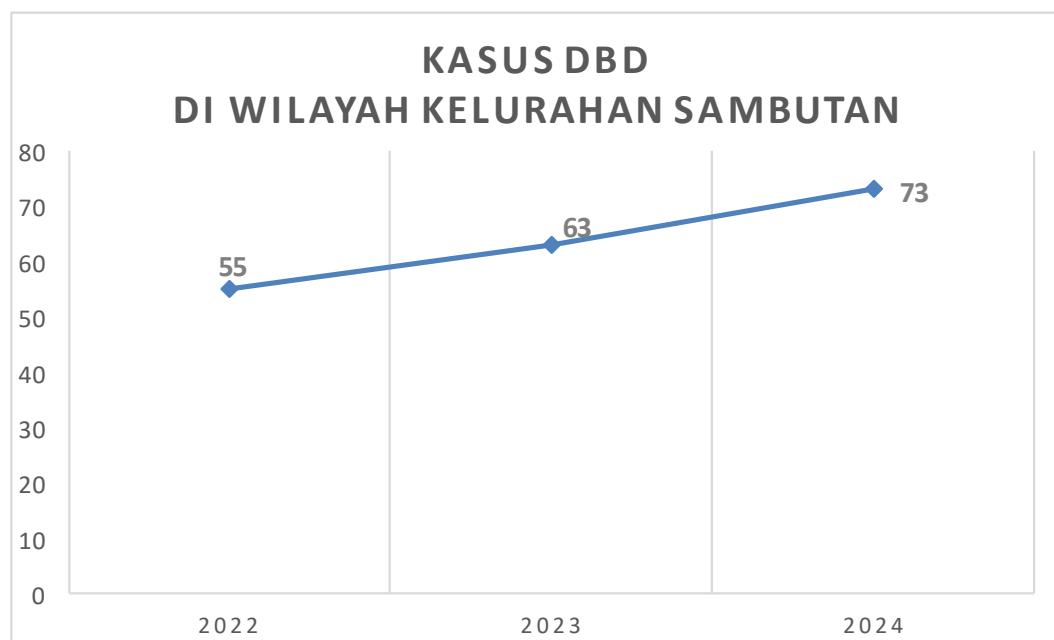
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vector nyamuk *aedesaegypti*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedesaegypti* tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari 1000 meter diatas permukaan laut. Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa.

Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ), untuk ABJ Kelurahan Sambutan sebesar 87% masih dibawah target 95%. Pada tahun 2024 terdapat 73 kasus DBD di kelurahan Sambutan, dimana terlihat peningkatan kasus dari Tahun 2023 yang jumlah kasusnya sebanyak 63 kasus. Hal ini disebabkan karena wilayah Sambutan, termasuk dalam wilayah endemis, selain itu kurang berjalannya kegiatan PSN di lingkungan masyarakat sehingga nyamuk Aedes berkembang biak dan masyarakat hanya mengandalkan fogging untuk penanggulangan dbd.

Gambar 6.6 Grafik Kasus DBD Tahun 2022 s/d 2024



Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD mengalami peningkatan di tahun 2022 yaitu sebanyak 55 kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) belum berjalan dengan rutin.

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial

Dari tahun 2017 sampai pada tahun 2024 tidak terdapat kasus filariasis di Kelurahan Sambutan. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

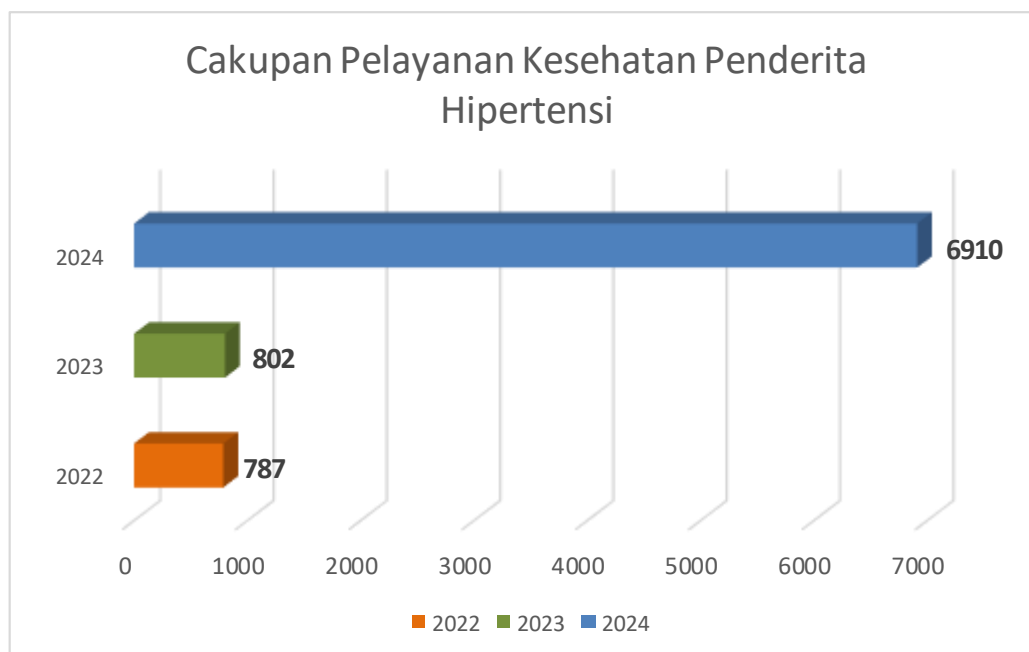
Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Puskesmas Sambutan

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi anatara denyut (diastole). tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmhg atau lebih. Sasaran pasien hipertensi pada tahun pada tahun 2024 adalah 6.910 orang dan untuk data Capaian pasien Hipertensi tahun 2024 adalah 6.910 orang (100 %) . Ini menunjukkan peningkatan dari tahun

kemarin karena didukungnya pengaruh gaya hidup yang saat ini sedang berkembang seperti rutin olahraga, makan buah sayur serta adanya kegiatan skrining yang dilakukan pada siswa-siswa yang berusia lebih dari 15 tahun baik itu siswa SMP maupun SMA dan juga dilakukan pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin, ibu hamil dan usia produktif di kegiatan-kegiatan kemasyarakatan melalui perpanjangan tangan kader kesehatan.

Gambar 6.7 Grafik Kasus Hipertensi Tahun 2022 s/d 2024



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa cakupan pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang paling rendah adalah di tahun 2022 yaitu 787 orang dan tertinggi adalah tahun 2024 yaitu 6.910 orang.

2. Diabetes Mellitus

Diabetes (diabetes melitus) adalah suatu penyakit metabolik yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa atau gula darah. Gula darah sangat vital bagi kesehatan karena merupakan sumber energi yang penting bagi sel-sel dan jaringan.

Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin
- Diabetes tipe 2, di mana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.
- Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
- Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Dari perkiraan pasien DM di Kelurahan Sambutan pada tahun 2024 yaitu 787 orang dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 787 pasien (100%). Ini menunjukkan masih peningkatan banyaknya pasien DM yang dideteksi dan ditangani di Kelurahan Sambutan.

3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker tertinggi yang mengancam perempuan di Indonesia. Kanker Leher Rahim atau Kanker Serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5% yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76.6% pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB keatas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test *pap smear* dan juga Inspeksi *Visual Asam Asetat* (IVA)

Kanker Payudara adalah kanker pada jaringan payudara. kanker ini umumnya diserita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinan lebih kecil. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan *Clinical Breast Examination* (CBE).

Pada tahun 2024 di Puskesmas Sambutan sebanyak 2.281 orang peserta

dilakukan pemeriksaan IVA dan 2.263 dilakukan pemeriksaan sadanis. Hasilnya tidak ditemukan kasus IVA positif, tetapi ditemukan 14 kasus tumor/benjolan, 1 kasus curiga kanker payudara serta 7 kasus tumor dan curiga kanker payudara dirujuk.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

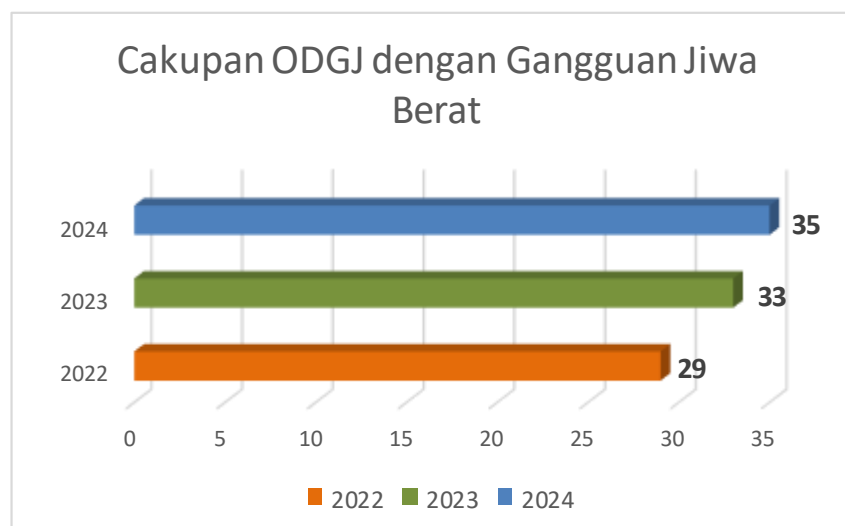
ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permendagri Nomor 02 tahun 2018 dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ bert sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat

Pada tahun 2024, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di Kelurahan Sambutan sebanyak 35 dan telah mendapatkan pelayanan

Gambar

6.8

Grafik
Cakupan
ODGJ



BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Kegiatan upaya penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama masyarakat diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat karena kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat. Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat kondisi lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

A. SARANA AIR MINUM

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat, salah satunya melalui pendekatan partisipasi yang mendorong masyarakat berperan aktif dalam pembangunan perpipaan air bersih di daerahnya.

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang

bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik (Permenkes). Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

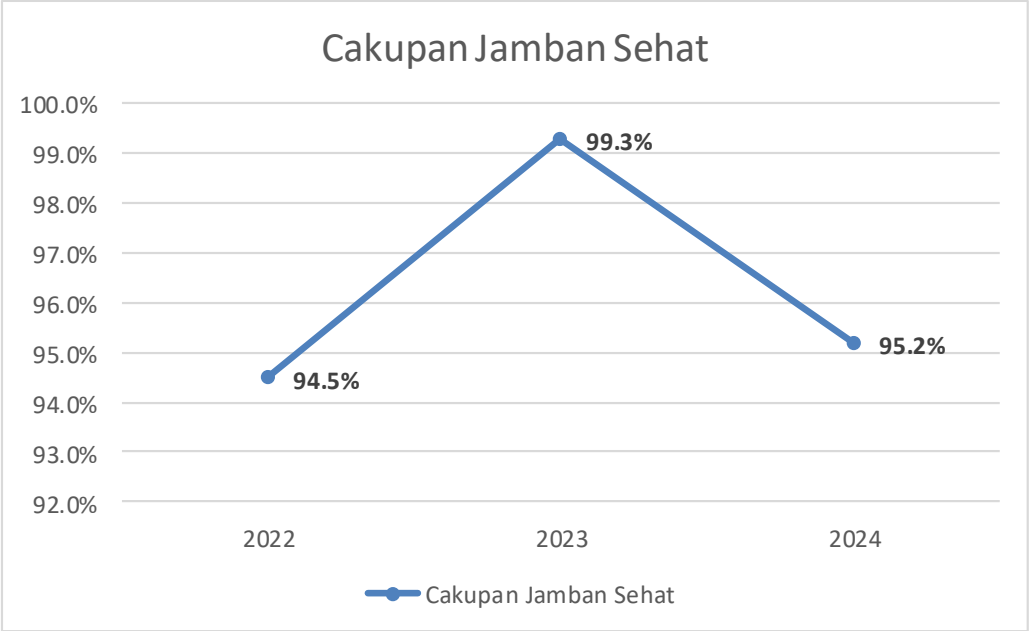
Pada tahun 2024 jumlah keluarga di Kelurahan Sambutan yang mempunyai akses terhadap Sarana Air Bersih (SAB) sebanyak 7200 (104 %).

B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Pada tahun 2024 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 6.900 atau sekitar 95,2%. Hal ini mengalami penurunan jika dibanding tahun sebelumnya pada tahun 2023 sebanyak 94,5%, hal ini dikarenakan masih ditemukannya jamban yang tidak sehat maupun warga yang tidak memiliki jamban.

Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Sambutan Tahun 2022 sd Tahun 2024



C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan pemicu. Pemicu adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

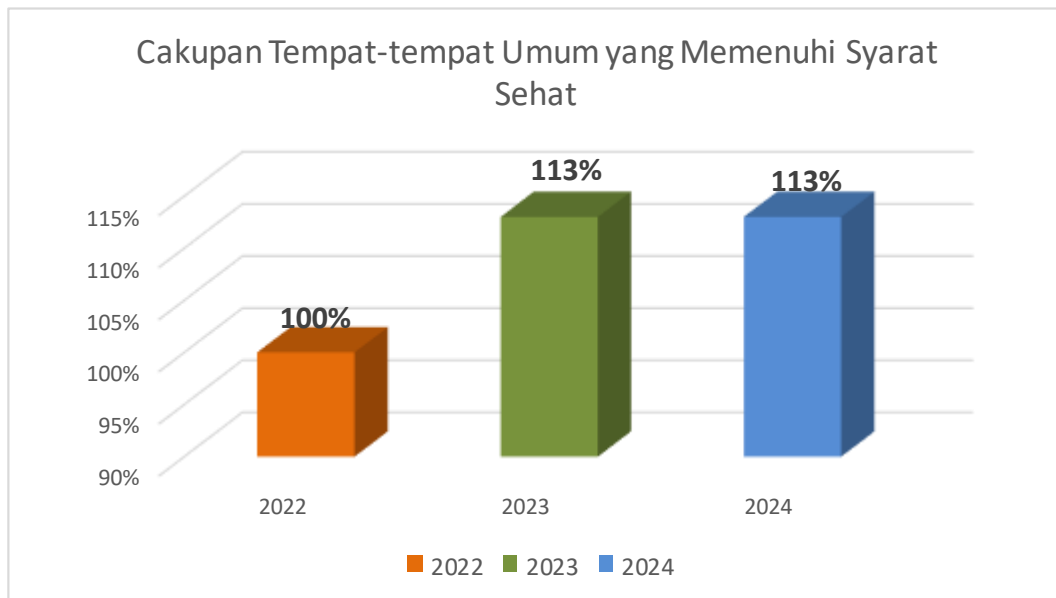
Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapat sertifikat kelurahan STBM. Pada tahun 2024, Kelurahan Sambutan sudah menjadi kelurahan STBM dengan melakukan kegiatan deklarasi STBM.

D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat-Tempat Umum dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Jenis TTU yang diperiksa antara lain, meliputi Puskesmas dan sekolah.

Untuk itu penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana akan terus diupayakan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana kesehatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memobilisasi peran serta masyarakat, termasuk swasta baik dalam hal sarana kesehatan dasar maupun sarana kesehatan rujukan. Pada tahun 2024 TTU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebanyak 100 %.

Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat di Kelurahan Sambutan Tahun 2022 s/d 2024



Berdasarkan data diatas dapat dilihat terjadinya peningkatan dari tahun 2022 hingga tahun 2024 dengan capaian 113%. Hal ini menunjukkan tempat-tempat umum yang dilakukan pemeriksaan telah memenuhi syarat kesehatan.

E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKAN

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum dan Tempat Jajanan. Tahun 2024 dari 10 TPM, sebanyak 10 TPM memenuhi syarat kesehatan

BAB VIII

PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan program Kesehatan.

Di bidang kesehatan, data dan informasi diperoleh melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang sudah cukup baik dan terintegrasi tapi masih belum dapat memenuhi kebutuhan data informasi kesehatan secara optimal.

Diharapkan Profil Kesehatan Puskesmas ini dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang situasi derajat kesehatan masyarakat dan situasi upaya kesehatan yang telah dicapai. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data sehingga kualitas data menjadi lebih baik.

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2024. Analisa dilakukan pada program prioritas dan masih yang dibawah target. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2026.