

PROFIL PUSKESMAS JATIBARU

TAHUN 2022



Puskesmas Jatibaru

Jl. Datuk Dibanta No 71 Jatibaru Kota Bima

Website : pkm-jatibaru.bimakota.go.id

Youtube : Puskesmas Jatibaru Kota Bima

Santun, Intensif, Inovatif dan Profesional

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019).

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut, puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakan dengan pendekatan keluarga. Dalam melaksanakan tugas puskesmas memiliki fungsi :

- Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya dan
- Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

Semua kegiatan di Puskesmas Jatibaru selama Tahun 2022 dirangkum dalam bentuk Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru. Profil ini memuat data dan informasi mengenai situasi kesehatan baik kependudukan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru yang dianalisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya Profil Puskesmas Jatibaru Tahun 2022 adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran situasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan kegiatan pelayanan kesehatan dan mutu kegiatan pelayanan kesehatan serta manajemen puskesmas
- b. Untuk mengetahui gambaran masalah kesehatan setempat di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- c. Digunakan sebagai dasar dalam perencanaan kegiatan pelayanan kesehatan tahun selanjutnya.

C. SISTEMATIKA

Sistematika Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

1. Bab I – Pendahuluan

Bab ini menyajikan maksud dan tujuan diterbitkannya Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat, serta sistematika penyajian diuraikan secara ringkas.

2. Bab II – Gambaran Umum dan Wilayah Kerja Puskesmas

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat yang meliputi keadaan geografi, batas wilayah dan keadaan kependudukan

3. Bab III – Situasi Derajat Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang angka kematian, Sepuluh penyakit terbanyak, dan angka status gizi masyarakat di wilayah Puskesmas Jatibaru.

4. Bab IV – Situasi Upaya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang upaya pelayanan kesehatan Puskesmas yang meliputi kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, imunisasi, kesehatan usaha, keluarga berencana, kejadian luar biasa, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

5. Bab V – Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang susunan komposisi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, program-program yang ada di Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima Provinsi Nusa Tenggara Barat dan jenis-jenis pelayanan kesehatan di Puskesmas Jatibaru.

6. Bab VI – Kesimpulan

Bab ini diisi dengan sajian hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru tahun 2022, serta hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

7. Lampiran

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN PERILAKU PENDUDUK

Puskesmas Jatibaru yang resmi berdiri sejak 10 Agustus 2017 merupakan puskesmas pengembangan, yang awalnya merupakan puskesmas pembantu yang terletak di Kelurahan Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Pustu ini kemudian dikembangkan dan ditingkatkan statusnya menjadi puskesmas. Puskesmas Jatibaru yang telah terakreditasi tingkat madya pada 15 November 2019, terus berbenah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat Kota Bima.

A. VISI, MISI, MOTO dan TATA NILAI

1. Visi Puskesmas Jatibaru

Puskesmas Jatibaru dalam melaksanakan fungsinya mempunyai visi sebagai berikut : “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru”

2. Misi Puskesmas Jatibaru

Untuk mewujudkan visi tersebut, Puskesmas Jatibaru memiliki misi sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan sesuai standar
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai standar
- c. Menyelenggarakan manajemen dan administrasi sesuai standar
- d. Mendorong kemandirian dan melibatkan masyarakat untuk ikut serta dalam pembangunan kesehatan
- e. Memfasilitasi pembangunan berwawasan kesehatan

3. Moto

Moto Puskesmas Jatibaru adalah “Melayani Seperti Keluarga Sendiri”

4. Tata Nilai

Memberi pelayanan yang SIIP :

S : Santun (pelayanan kesehatan mengedepankan nilai kesantunan dan keramahan)

I : Intensif (pelayanan kesehatan diberikan dengan penuh kesungguhan dan terus menerus sehingga memperoleh hasil yang optimal)

I : Inovatif (Puskesmas terus berusaha membuat terobosan dalam meningkatkan mutu pelayanan)

P : Profesional (Pelayanan yang berkualitas dilakukan oleh tenaga yang berkompeten dan dilaksanakan sesuai standar)

B. KEADAAN GEOGRAFI

Luas wilayah Puskesmas Jatibaru adalah 45,51 km² dengan wilayah kerja di sebagian Kecamatan Asakota yang membawahi lima kelurahan yaitu Kelurahan Jatibaru Barat, Jatibaru Timur, Ule, Melayu dan Jatiwangi.

Jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 9527 KK. Kondisi geografis berupa dataran rendah dengan ketinggian 2 m dari permukaan laut dan suhu rata-rata 34°C,

sebagian besar daerah pegunungan, sisanya adalah merupakan tanah persawahan dan pekarangan dengan aksesibilitas yang mudah dijangkau dengan kendaraan mobil atau pun motor. Batas wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, yaitu:

Sebelah Utara : Kecamatan Ambalawi Kabupaten Bima

Sebelah Selatan : Kelurahan Jatiwangi Kota Bima

Sebelah Timur : Kelurahan Mata Kando Kota Bima

Sebelah Barat : Kelurahan Kolo Kota Bima

Luas gedung Puskesmas Jatibaru sebesar 700 m² pada lahan seluas 800 m². Secara geografis Puskesmas Jatibaru terletak pada lokasi yang strategis, yaitu di tengah pemukiman penduduk, di tepi jalan Provinsi yang menghubungkan Kota Bima dengan Kabupaten Bima dengan akses yang sangat memadai dan mudah.

C. KEADAAN DEMOGRAFI

Penduduk merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan dalam proses pembangunan dewasa ini, dimana jumlah penduduk yang besar dengan komposisi dan distribusi yang lebih merata dapat menjadi potensi tetapi dapat pula menjadi beban apabila jumlah penduduk berkualitas rendah, sehingga dengan demikian pembangunan yang diarahkan harus meningkatkan kualitas sumber daya manusia juga harus mencakup upaya mengendalikan laju pertumbuhan penduduk.

Pertumbuhan penduduk merupakan salah satu faktor yang penting dalam masalah sosial ekonomi dan masalah penduduk. Jumlah penduduk akan berpengaruh terhadap kondisi sosial ekonomi suatu daerah atau Negara. Permasalahan utama kependudukan di Indonesia pada dasarnya meliputi tiga hal pokok yaitu Jumlah Penduduk, Persebaran Penduduk dan komposisi penduduk.

1. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Jatibaru tahun 2021 dibanding tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 11,13%. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas BPS, hal ini disebabkan data dari tahun sebelumnya menggunakan data proyeksi dari sensus penduduk tahun 2010 sedang mulai tahun 2021 menggunakan data sensus penduduk tahun 2020. Selain itu juga terjadi adanya pemekaran beberapa kelurahan di wilayah kecamatan Asakota.

Tabel 2.1 Distribusi Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Tahun 2020

| NO | Kelurahan | Laki-Laki | | Perempuan | | Jumlah Penduduk | |
|----|----------------|-----------|------|-----------|------|-----------------|-------|
| | | Jiwa | % | Jiwa | % | Jiwa | % |
| 1. | Melayu | 2858 | 9.3 | 2933 | 9.5 | 5791 | 18.7 |
| 2. | Jatiwangi | 4202 | 13.6 | 4588 | 14.9 | 8790 | 28.5 |
| 3. | Jatibaru Barat | 3015 | 9.8 | 3030 | 9.8 | 6045 | 19.6 |
| 4. | Jatibaru Timur | 1854 | 6.0 | 1874 | 6.1 | 3728 | 12.1 |
| 5. | Ule | 3296 | 10.7 | 3239 | 10.5 | 6535 | 21.2 |
| | Jumlah | 15225 | 49.3 | 15664 | 50.7 | 30889 | 100.0 |

Sumber : Kecamatan Asakota Dalam Angka 2021

2. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk adalah perbandingan antara jumlah penduduk dan luas wilayah yang dihuni (Mantra, 2007). Kepadatan penduduk merupakan indikator tekanan penduduk di suatu daerah.

Kelurahan Jatiwangi merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk terbanyak. Kelurahan dengan kepadatan tertinggi adalah Melayu, dengan luas 0,76 km² dengan kepadatan penduduk 7620 per km². Menurut UU no 56 tahun 1960 tentang klasifikasi tingkat kepadatan penduduk, kondisi di Melayu termasuk sangat padat. Tentu saja hal ini akan berdampak pada permasalahan kependudukan antara lain turunnya kualitas lingkungan, terganggunya stabilitas keamanan, tingginya kompetisi di dunia kerja dan munculnya kawasan kumuh dengan rumah yang tak layak huni sehingga berdampak besar bagi kesehatan masyarakat. Berikut adalah tabel rincian kepadatan penduduk di wilayah Puskesmas Jatibaru :

Tabel 2.2. Kepadatan Jumlah Penduduk per km² di Wilayah Puskesmas Jatibaru

| No | Kelurahan | Luas (km ²) | Jumlah Penduduk | Kepadatan Penduduk per km ² |
|----|----------------|-------------------------|-----------------|--|
| 1. | Melayu | 0,76 | 5791 | 7620 |
| 2. | Jatiwangi | 8,46 | 8790 | 1039 |
| 3. | Jatibaru | 11.32 | 6045 | 534 |
| 4. | Ule | 10,41 | 6535 | 628 |
| 5. | Jatibaru Timur | 14,56 | 3728 | 256 |
| | Jumlah | 45,51 | | |

Sumber : Kecamatan Asakota Dalam Angka 2021

BAB III
SITUASI DERAJAT KESEHATAN

A. ANGKA KEMATIAN

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012, Angka Kematian Ibu adalah banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan yang disebabkan kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena penyebab lain per 100.000 kelahiran hidup. Tidak ada kematian Ibu maternal pada tahun 2022 dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 494 bayi. Sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di wilayah Puskesmas Jatibaru 0.

Angka Kematian Bayi adalah banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012). Kematian bayi di wilayah Puskesmas Jatibaru sebanyak 2 kasus dari wilayah Ule dan Jatibaru barat. Dari 2 kasus, 1 kasus karena karena asfiksia, dan sisanya karena sepsis. Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 4,05 per 1000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa AKB di wilayah Puskesmas Jatibaru tidak lebih tinggi bila dibandingkan dengan AKB nasional maksimal sebesar 20,6 per 1000 kelahiran hidup (RPJMN, 2020). Meski demikian, kasus kematian bayi tetap diharapkan tidak terjadi.

B. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Puskesmas Jatibaru tahun 2022

Berikut akan disajikan daftar sepuluh penyakit terbanyak di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2022

Tabel 3.1. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Puskesmas Jatibaru tahun 2022

| No | NAMA PENYAKIT | Sub Total | | Total |
|----|---------------------------------------|-----------|------|-------|
| | | L | P | |
| 1 | ISPA | 1880 | 2419 | 4299 |
| 2 | Gastritis/Dyspepsia | 484 | 914 | 1398 |
| 3 | Hipertensi | 444 | 770 | 1214 |
| 4 | Myalgia | 394 | 722 | 1116 |
| 5 | Ginggivitis dan penyakit perodontal | 339 | 709 | 1048 |
| 6 | Penyakit pulpa dan jaringan peripikal | 283 | 600 | 883 |
| 7 | Diabetes Melitus | 310 | 525 | 835 |
| 8 | Kecelakaan Ruda Paksa | 389 | 363 | 752 |
| 9 | Kulit Alergi | 330 | 382 | 712 |
| 10 | Diare | 193 | 238 | 431 |

Tabel di atas menunjukkan bahwa kasus penyakit tertinggi adalah ISPA dengan 4299 kasus, disusul oleh penyakit gastritis dan hipertensi. Puskesmas telah melakukan penyuluhan tentang hidup bersih dan sehat dengan rajin mencuci tangan, tidak merokok, makan yang bergizi dan berolah raga secara teratur.

C. STATUS GIZI

1. Gizi Buruk

Gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah Underweight (Gizi Kurang) dan severely underweight (gizi buruk). Balita disebut gizi buruk apabila indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) kurang dari -3 SD (Kemenkes, 2011). Kasus gizi buruk di wilayah Puskesmas Jatibaru selama tahun 2022 adalah :

- Gizi buruk non klinis BB/TB berjumlah 23 orang (1,12 %) dan Gizi kurang berjumlah 177 orang (8,63 %) dari 2054 balita yang diinput.
- Gizi buruk klinis (Marasmus) yang mendapat perawatan di Rumah Sakit karena ada penyakit penyerta berjumlah 9 orang Balita dan telah sembuh dari penyakit penyertanya, walaupun masih dalam status gizi buruk non klinis.
- Tidak ada kwashiorkor dan marasmus-kwashiorkor.

2. Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan pertumbuhan pada Balita sehingga balita tersebut mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata – rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018). Hasil input EPPGBM tahun 2022 (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), balita dengan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru adalah 253 balita dari 2051 Balita yang diinput atau 12,34 %.

Determinan utama terjadinya *stunting* pada anak di Indonesia adalah :

- Gizi yang kurang baik (Nadiroh, 2019)
- ASI tidak eksklusif pada 6 bulan pertama
- Status ekonomi keluarga yang rendah
- Kelahiran dengan BBLR
- Kelahiran prematur
- Panjang badan baru lahir yng pendek
- Ibu yang pendek
- Tingkat pendidikan orang tua yang rendah
- Anak yang tinggal di daerah miskin perkotaan dan di daerah pedesaan
- Anak-anak dengan jamban yang buruk dan air minum yang tidak layak meningkatkan terjadinya *stunting* akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan yang berlangsung lama berkaitan dengan kejadian *stunting* pada anak (Izwardy, 2019).

BAB IV
SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. UKM ESENSIAL DAN KEPERAWATAN KESMAS

1. PROMOSI KESEHATAN

a. Pembinaan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

UKBM diantaranya adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Polindes (Pondok Bersalin Desa), Desa Siaga. UKBM adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Kondisi ini ternyata mampu memacu munculnya berbagai bentuk UKBM lainnya seperti Polindes, POD (Pos Obat Desa), Pos UKK (Pos Upaya Kesehatan Kerja), TOGA (Taman Obat Keluarga), dana sehat, dll. Daftar jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru digambarkan pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.1. Jumlah UKBM di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Kelompok | Kelurahan | | | | ULE | Jumlah |
|----|-----------------|-----------|-----------|--------|----------------|-----|--------|
| | | Jatibaru | Jatiwangi | Melayu | Jatibaru Timur | | |
| 1 | BKM | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 2 | Posyandu | 5 | 8 | 5 | 4 | 8 | 30 |
| 3 | Desa Siaga | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 4 | Pos.UKK | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 5 | Poskesdes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Poskestren | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| 7 | Posyandu Lansia | 5 | 8 | 5 | 4 | 8 | 30 |
| 8 | Posyandu Remaja | 5 | 8 | 5 | 4 | 8 | 30 |
| 9 | Posbindu | 5 | 8 | 5 | 4 | 8 | 30 |
| 10 | Karang Taruna | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |

Sumber : Data Primer

b. Kegiatan Pada Poskestren

Tabel 4.2. Kegiatan Pada Poskestren Tahun 2022

| No | Pesantren | Kegiatan | Frekuensi | Materi | P. Jawab |
|----|------------------------|----------------------|-----------|---|-----------------------------------|
| 1 | Imam Syafi'iy | Penyuluhan PHBS | 2 | 10 indikator PHBS | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |
| | | Pembinaan poskestren | 2 | Penyuluhan tentang kebersihan diri dan lingkungan dan inspeksi lingkungan sekitar sekolah | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |
| 2 | Nurul Jihad | Penyuluhan PHBS | 2 | 10 indikator PHBS | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |
| | | Pembinaan poskestren | 2 | Penyuluhan tentang kebersihan diri dan lingkungan dan inspeksi lingkungan sekitar sekolah | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |
| | | Penyuluhan PHBS | 2 | 10 indikator PHBS | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |
| 3. | Al-Ikhlas Muhammadiyah | Pembinaan poskestren | 2 | Penyuluhan tentang kebersihan diri dan lingkungan dan inspeksi lingkungan sekitar sekolah | Promkes, UKS, Kesling, Surveilens |

Sumber : Data Primer

c. Jumlah Posyandu dan Strata

Tabel 4.3. Jumlah Posyandu dan Stratanya

| No | Kelurahan | Nama posyandu | Strata Posyandu | Jumlah Kader | Jumlah Kader Aktif |
|----|-----------|------------------|-----------------|--------------|--------------------|
| 1 | Jatiwangi | 1. Jatiwangi I | Mandiri | 5 | 5 |
| | | 2. Jatiwangi II | Purnama | 5 | 5 |
| | | 3. Tolotonga | Purnama | 5 | 5 |
| | | 4. Tato | Purnama | 5 | 5 |
| | | 5. Gindi | Purnama | 5 | 5 |
| | | 6. Tambana | Purnama | 5 | 5 |
| | | 7. Kompi | Mandiri | 5 | 5 |
| | | 8. Pelita | Purnama | 5 | 5 |
| 2 | Ule | 1. BTN Tolotonga | Purnama | 5 | 5 |
| | | 2. Tolotonga | Purnama | 5 | 5 |
| | | 3. Songgela | Purnama | 5 | 5 |
| | | 4. Kedo I | Purnama | 5 | 5 |
| | | 5. Kedo II | Purnama | 5 | 5 |
| | | 6. Lewijambu | Purnama | 5 | 5 |
| | | 7. Ule | Purnama | 5 | 5 |
| | | 8. Al hilal | Purnama | 5 | 5 |
| 3 | Jatibaru | 1. Lela I | Purnama | 8 | 8 |
| | | 2. Lela II | Purnama | 8 | 8 |
| | | 3. Rasalewi | Purnama | 8 | 8 |
| | | 4. Spaga | Mandiri | 8 | 8 |
| | | 5. Lela III | Purnama | 8 | 8 |
| 4 | Jatibaru | 1. Rasabou | Purnama | 5 | 5 |
| | | 2. Jatibaru I | Purnama | 5 | 5 |
| | | 3. Jatibaru II | Purnama | 5 | 5 |
| | | 4. Jatibaru III | Purnama | 5 | 5 |
| 5 | Melayu | 1. Bidara | Purnama | 5 | 5 |
| | | 2. Bugis | Purnama | 5 | 5 |
| | | 3. Melayu | Purnama | 5 | 5 |
| | | 4. Benteng | Purnama | 5 | 5 |
| | | 5. Uswatun H. | Mandiri | 5 | 5 |
| | | | Jumlah | 30 | 165 |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 30 posyandu, 26 tempat sudah berstrata purnama (86,7%), sisanya merupakan posyandu mandiri. Jumlah kader 165 orang dan semuanya merupakan kader aktif.

d. Jumlah Desa Siaga/ Indikator Desa Siaga

Tabel 4.4. Jumlah Desa Siaga/ Indikator Desa Siaga

| No | Nama Desa/ Kelurahan | Keberadaan Indikator Desa Siaga | | | | | | | |
|----|----------------------|---------------------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------------|---|---|--|--------------------------------|
| | | Forum Masyarakat Desa | KPM/Kader Kesehatan | Kemudahan Akses pelayanan Kesehatan | Posyandu dan UKBM | Dukungan Dana untuk kegiatan desa dan kelurahan | Peran Serta Masyarakat dan Organisasi Kemasyarakatan. | Peraturan Kepala Desa atau peraturan Bupati/Walikota | Pembinaan PHBS di Rumah Tangga |
| 1. | Jatibaru | ada | ada | ada | ada | ada | ada | Tidak ada | ada |
| 2. | Jatiwangi | ada | ada | ada | ada | ada | ada | Tidak ada | ada |
| 3 | Melayu | ada | ada | ada | ada | ada | ada | Tidak ada | ada |
| 4 | Kolo | ada | ada | ada | ada | ada | ada | Tidak ada | ada |

Sumber : Data Primer

Kegiatan kelurahan siaga di laksanakan dengan melakukan :

- 1) SMD dilakukan seluruh kelurahan bertujuan untuk mengetahui masalah yang ada di setiap kelurahan yang nantinya menjadi bahan dalam MMD sebagai tahap ke-2.
- 2) MMD di lakukan di 5 kelurahan untuk membahas masalah yang ada dari hasil SMD, MMd di lakukan 2 kali setahun dan di hadiri oleh lurah, tokoh agama, tokoh masyarakat, ketua RT dan ketua RW serta karang taruna.
- 3) Keputusan masing- masing kelurahan dari hasil MMD di 5 Kelurahan :
 - a) Melakukan kegiatan gotong royong
 - b) Melahirkan harus melalui tenaga kesehatan.
 - c) Setiap ada penemuan kasus seperti DBD, Malaria, Chikungunya akan segera di laporkan ke petugas kesehatan terdekat.

e. Pelaksanaan penyuluhan

Pelaksanaan penyuluhan di luar gedung seperti di posyandu dilakukan sebanyak 30 kali mengenai penyakit berbasis lingkungan dengan tema penyuluhan

mengenai DBD, malaria, Chikungunya, covid, diare dan TB paru dan jika terjadi wabah lain.

f. Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Survey PHBS dilakukan satu kali bertujuan untuk mengetahui perilaku hidup bersih masyarakat apakah sudah sesuai dengan standar atau kriteria yang ditetapkan. Survei PHBS dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 30 kluster dengan jumlah per kluster adalah sebanyak 7 sehingga jumlah total Rumah tangga yang disurvei adalah 210. Kekurangan dalam survey PHBS yang dilakukan adalah jumlah sampel yang sedikit sehingga tidak dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya.

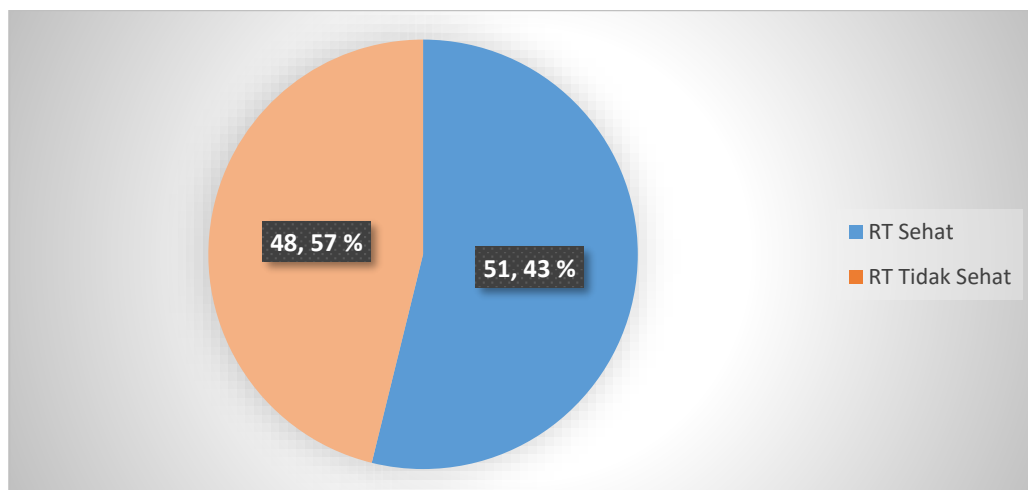
Tabel 4.5. Rekapitulasi Hasil Survey PHBS Tatanan Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Nama Kelurahan | Persalinan | ASI eksklusif | Balita Ditimbang Setiap Bulan | Penggunaan Air Bersih | Cuci Tangan Pakai Sabun | Penggunaan Jamban | Memb erantas Jentik | Diet Sayur&buah | Aktifitas Fisik | Tidak Merokok di dalam Rumah | % RT BER PHBS |
|----|-----------------|-------------|---------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|---------------------|-----------------|-----------------|------------------------------|----------------|
| 1 | Jatibaru | 23 % | 34% | 63% | 100% | 100% | 100% | 100% | 48% | 100% | 51% | |
| 2 | Jatibaru timur | 3 % | 3 % | 4 % | 100% | 94% | 100% | 100% | 66% | 100% | 51% | |
| 3 | Jatiwangi | 11% | 11 % | 27 % | 100% | 96% | 98% | 100% | 73% | 100% | 57 % | |
| 4 | Ule | 4 % | 4 % | 33 % | 100% | 84 % | 92% | 100% | 55 % | 100% | 47 % | |
| 5 | Melayu | 9 % | 9 % | 11 % | 100% | 74 % | 97 % | 100% | 74 % | 100% | 57 % | |
| | TOTAL(%) | 100% | 100% | 100% | 100% | 89,05 % | 96,19% | 100% | 66,67% | 100% | 53,33 % | 51,43 % |

Dari hasil survey PHBS terdapat 10 indikator dan yang paling rendah cakupannya adalah merokok 53,33 %. Hal ini bias disebabkan kesadaran masyarakatnya masih rendah tentang bahaya merokok. Pemecahan masalah : dengan melakukan penyuluhan rokok. Cakupan tertinggi adalah penggunaan air bersih, pemberantasan jentik dan aktifitas fisik, karena masyarakat sudah meyakini akan pentingnya kesehatan dengan menggunakan air bersih, dan memberantas jentik di dalam Rumah Tangga.

g. Kunjungan Rumah Tangga Sehat

Kunjungan rumah dilakukan sebanyak dua kali dalam setahun, bertujuan agar dapat mengetahui secara langsung kendala yang ada di tiap rumah tangga dan sekaligus dapat melakukan pembinaan dengan komunikasi yang lebih persuasif kepada rumah tangga yang bermasalah dalam kesehatannya. Prioritas Kunjungan rumah yaitu pada kasus Malaria, TBC, Diare dengan cara penyuluhan pencegahan dan penanganan penyakit tersebut.



Grafik 4.1. Rumah Tangga Sehat Tahun 2022

h. Kebijakan Yang Mendukung Upaya Promosi Kesehatan

i. Promosi Kesehatan

Saluran media yang digunakan dalam promosi kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam upaya promosi kesehatan.

Tatanan tempat umum yang melakukan upaya promosi kesehatan.

j. Peningkatan Kemitraan

1. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan LSM
2. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan organisasi kemasyarakatan
3. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan organisasi profesi
4. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan organisasi kepemudaan
5. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan organisasi wanita
6. Kemitraan dalam promosi kesehatan dengan organisasi keagamaan

k. Penyebarluasan Informasi Kesehatan

1. Penyebarluasan informasi melalui mobil unit
2. Puskesmas Jatibaru khususnya program promkes melakukan siaran keliling dengan menggunakan mobil unit untuk melakukan upaya promosi kesehatan di masyarakat. Siaran keliling tersebut dilakukan sesuai dengan perencanaan dan kondisi. Siaran keliling yang dilakukan pada tahun 2022 yaitu siaran keliling dengan tema DBD, Malaria, dan diare dengan sasaran masyarakat umum. Siaran keliling tersebut dilakukan sebanyak 12 kali.

l. Penyebarluasan informasi melalui penyuluhan kelompok

Penyuluhan kelompok dilakukan kepada masyarakat dengan penentuan sarannya sesuai dengan topik atau informasi apa yang akan diberikan. adapun penjelasan rinci mengenai penyuluhan kelompok dijelaskan di tabel di bawah ini :

Tabel 4.6. Penyuluhan kelompok

| NO | TOPIK | SASARAN | FREKUENSI | KETERANGAN |
|----|---|--|-------------|---------------------------|
| 1. | PHBS | Masyarakat umum khususnya Wilayah Kerja puskesmas Jatibaru | 1 x setahun | Sesuai dengan perencanaan |
| 2. | Kunjungan Rumah kasus covid | Masyarakat yang positif Covid | 1 x setahun | Sesuai dengan perencanaan |
| 3. | Revitalisasi kader Posyandu se Kecamatan Jatibaru | Kader Posyandu Se-Kecamatan Jatibaru | 1 x setahun | Sesuai dengan perencanaan |
| 4 | Survey Mawas Diri | Masyarakat umum khususnya se | 1 x setahun | Sesuai dengan perencanaan |
| 5 | Survey PHBS Sekolah | Semua sekolah yang ada di wilayah kerja PKM Jatibaru | 1 x setahun | |

Sumber : Data Primer

A. Hasil Survey PHBS Institusi Sekolah

Tabel 4.7. Rekapitulasi Hasil Survey PHBS Institusi Sekolah (SD, MI) Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| NO | NAMA SEKOLAH | ALAMAT SEKOLAH | INDIKATOR PHBS SEKOLAH | | | | | | | | STRATA |
|----|-------------------------|--------------------|------------------------|--------|----|----|-----|-------------|----------------|---------------|--------------|
| | | | T. CUCI TANGAN | KANTIN | WC | OR | PSN | No. Smoking | Timbang BB/ TB | TEMPAT SAMPAH | |
| 1 | SDN NO. 1 KOTA BIMA | Kel. Melayu | Y | Y | Y | Y | Y | Y | Y | Y | III (Biru) |
| 2 | SDIT AL-HIKMAH | Kel Melayu | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Biru) |
| 3 | SDN.NO.28 KOTA BIMA | Kel. Melayu | Y | Y | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Biru) |
| 4 | SDIT AR RAHMAN | Kel.Jatiwangi | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Biru) |
| 5 | SDN.NO.03 KOTA BIMA | Kel Jatiwangi | Y | Y | Y | Y | Y | T | Y | Y | III (Biru) |
| 6 | SDN.NO.58 KOTA BIMA | Kel. Jatiwangi | T | T | T | Y | Y | Y | Y | Y | II (Hijau) |
| 7 | SDN.NO.22 KOTA BIMA | Kel.Jatibaru | T | T | T | Y | Y | Y | Y | Y | II (Hijau) |
| 8 | SDN NO. 59 KOTA BIMA | Kel.Jatibaru | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | T | II (Hijau) |
| 9 | SDN.NO.46 KOTA BIMA | Kel.Jatibaru | Y | Y | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Biru) |
| 10 | SDN.NO.65 KOTA BIMA | Kel Jatibaru Timur | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Biru) |
| 11 | SDN.NO.70 KOTA BIMA | Kel. Ule | Y | T | Y | Y | Y | Y | Y | Y | III (Biru) |
| 12 | SDIT AL QOLAM KOTA BIMA | Kel. Ule | T | T | Y | Y | Y | Y | Y | Y | III (Biru) |
| 13 | SDN NO. 74 KOTA BIMA | Kel Ule | Y | T | Y | Y | T | Y | T | Y | II (Hijau) |
| 14 | SDIT IMAM SYAFI'I | Kel. Ule | Y | T | Y | Y | T | Y | T | T | I (Kuning) |
| 15 | SDIT LASKAR PELANGI | Kel. Melayu | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | II (Hijau) |
| 16 | SLBN KOTA BIMA | Kel. Jatiwangi | Y | Y | T | Y | Y | Y | T | Y | II (Hijau) |

Sekolah Sehat I : Bila 25%-49% sekolah mencapai klasifikasi I (Kuning)

Sekolah Sehat II : Bila 50%-74% sekolah mencapai klasifikasi II (Hijau)

Sekolah Sehat III : Bila lebih dari 75% sekolah mencapai klasifikasi III (Biru)

Tabel 4.8. Rekapitulasi Hasil Survey PHBS Institusi Sekolah (SMP, MTS, SMA, MA)
Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru
Tahun 2022

| NO | NAMA SEKOLAH | ALAMAT SEKOLAH | INDIKATOR PHBS SEKOLAH | | | | | | | | STRATA |
|----|----------------------|----------------|------------------------|--------|----|-----------|-----|-------------|----------------|---------------|---------------|
| | | | T. CUCI TANGAN | KANTIN | WC | Olah Raga | PSN | No. Smoking | Timbang BB/ TB | TEMPAT SAMPAH | |
| 1 | SMP 11 Kota Bima | KEL. JATIBARU | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | Y | I (Biru) |
| 2 | SMP 7 KOTA BIMA | KEL. JATIWANGI | Y | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | I (Biru) |
| 3 | SMPIT IMAM SAFI'IY | KEL. ULE | Y | T | T | Y | T | Y | T | T | I (Biru) |
| 4 | MTs KHALID BIN WALID | KEL. ULE | T | T | Y | Y | Y | T | T | T | II (Kuning) |
| 5 | SLBN KOTA BIMA | KEL. JATIWANGI | Y | Y | Y | Y | Y | Y | Y | Y | I (Biru) |
| 6 | SMPIT LASKAR PELANGI | KEL. MELAYU | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | T | III (Hijau) |
| 7 | MTS MUHAMMADIYAH | KEL. MELAYU | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | T | I (Biru) |
| 8 | MTS NURUL JIHAD | KEL. ULE | Y | T | T | Y | Y | Y | T | Y | III (Hijau) |
| 9 | SMK PGRI KOTA BIMA | KEL. JATIWANGI | Y | T | T | Y | T | Y | T | T | II (Kuning) |
| 10 | SMAIT NURUL HUDA NW | KEL. JATIBARU | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | Y | I (Biru) |
| 11 | SMKPP KOTA BIMA | KEL. JATIWANGI | Y | Y | Y | Y | T | Y | Y | T | I (Biru) |
| 12 | SMAIT IMAM SAFI'IY | KEL. ULE | Y | Y | Y | Y | Y | T | T | Y | I (Biru) |

| | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------------|----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|
| 13 | SMA 5 KOTA BIMA | KEL. JATIWANGI | Y | T | Y | Y | Y | Y | Y | T | I (Biru) |
| 14 | SMKS KESEHATAN AISYIYAH | KEL. MELAYU | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | I (Biru) |
| 15 | SMA MUHAMMADIYAH | KEL. MELAYU | Y | T | Y | Y | Y | Y | T | Y | III (Hijau) |

Sekolah Sehat I Sekolah Sehat I : Bila lebih dari 75% sekolah mencapai klasifikasi I (Biru)
 Sekolah Sehat II Sekolah Sehat II : Bila 25%-49% sekolah mencapai klasifikasi II (Kuning)
 Sekolah Sehat III Sekolah Sehat III : Bila 50%-74% sekolah mencapai klasifikasi III (Hijau)

6.a. UKS

Kegiatan UKS dilaksanakan setiap tahun di bulan Agustus. Beberapa kegiatan yang dilakukan adalah Penjaringan Siswa SD, SMP dan SMA (penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemeriksaan kesehatan diri dan penyuluhan kesehatan). Selain itu juga pelatihan doker kecil yang diikuti oleh 10 sekolah.

Berikut hasil kegiatan tersebut :

Tabel 4.9. Penjaringan Kesehatan di Sekolah Tahun 2022

| No | Kegiatan | Jumlah | Target | Capaian | Persen |
|----|-----------------------------------|------------|--------|------------|--------|
| 1. | Penjaringan Siswa SD, SMP dan SMA | 32 sekolah | 100% | 32 sekolah | 100% |

Capaian kegiatan penjaringan kesehatan siswa SD, SMP dan SMA adalah 713 (58,6%) dari 1216 sasaran.

6.b. UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

a) Kegiatan UKGS yang dilakukan berupa:

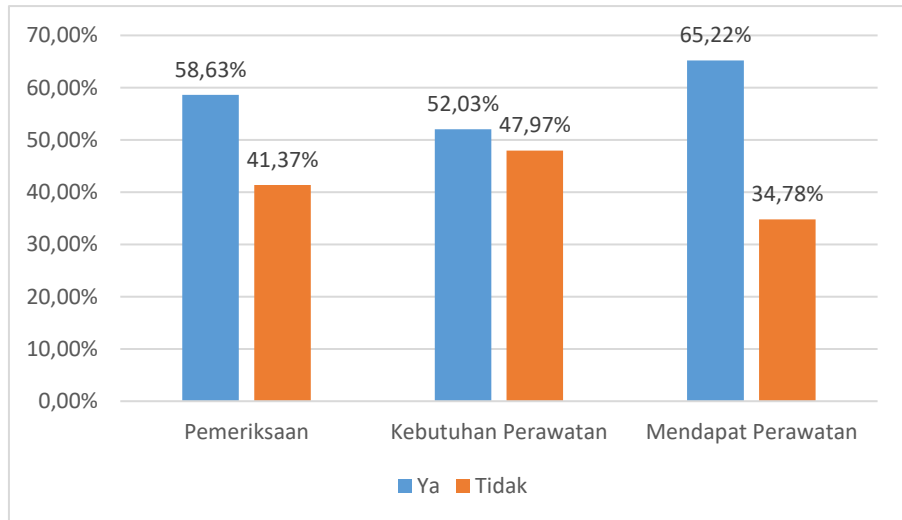
- Penyuluhan Kesehatan gigi dan mulut siswa sekolah (TK, SD, SMP)
- Penjaringan Kesehatan berupa pemeriksaan Gigi dan mulut siswa sekolah (TK, SD, SMP)
- Sikat Gigi bersama Siswa (TK dan SD/MI)

Wilayah kerja kegiatan UKGS Puskesmas Jatibaru sebanyak 31 Sekolah Dasar (SD)/SMP/Madrasah Aliyah (MA) dan 22 Taman Kanak-kanak (TK)

b) Sasaran UKGS

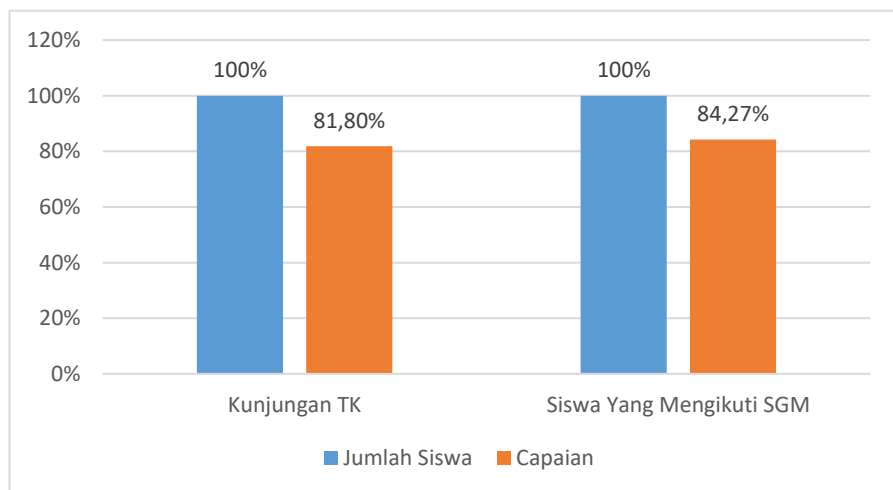
Sasaran UKGS di lingkungan SD/MI adalah semua anak sekolah tingkat SD (6-14) tahun dalam wilayah kerja Puskesmas dengan target :

- Sebanyak 100% SD/MI melaksanakan pendidikan/penyuluhan kesehatan Gigi dan mulut sesuai kurikulum pendidikan nasional
- Minimal 80% SD/MI melaksanakan sikat Gigi Massal
- Minimal 50% SD/MI mendapat pelayanan Medik gigi dasar
- Minimal 30% SD/MI mendapatkan Pelayanan Medik dasar atas dasar kebutuhan



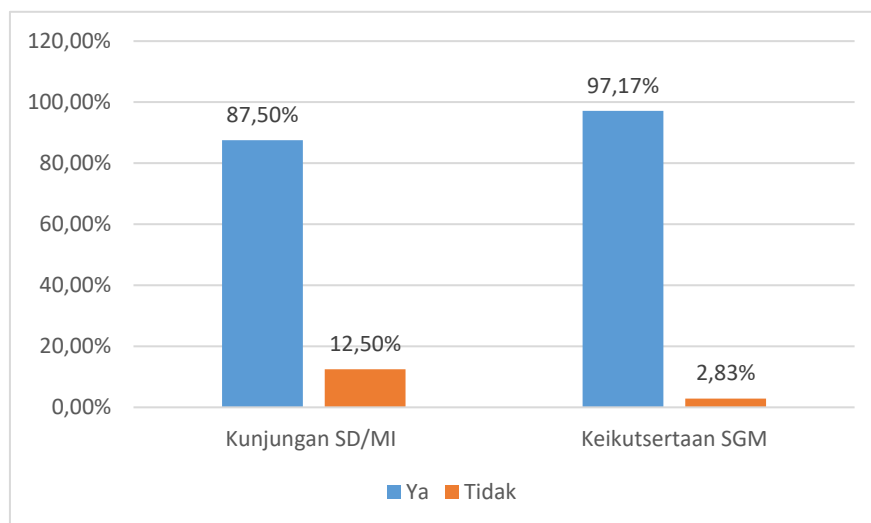
Grafik 4.2. Hasil Penjaringan Kesehatan Gigi Siswa SD/MI, SMP dan SMA Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa dari 31 sekolah di wilayah Puskesmas Jatibaru, dengan jumlah siswa 1216, 713 siswanya (58,63%) telah diperiksa. Dari siswa yang diperiksa, 371 (52,03%) siswa perlu dilakukan perawatan, dan yang mendapatkan perawatan 242 siswa (65,22%).



Grafik 4.3. Sikat Gigi Massal TK Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa dari 22 TK, 18 sekolah (81,8%) dilakukan kegiatan Sikat Gigi Massal (SGM). Dari 814 siswa dari 18 sekolah, 686 siswa (84,27%) nya telah melakukan kegiatan sikat gigi massal.



Grafik 4.4. Hasil Kegiatan SGM di TK Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa dari 16 SD, 14 SD (87,50%) telah dikunjungi. Dari 495 siswa yang ada, 481 siswa (97,17%) telah mengikuti Sikat Gigi Massal.

2. KESEHATAN LINGKUNGAN

a. Jumlah Sarana Air Minum Yang Di Inspeksi Sanitasi.

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan (IKL) adalah 1190 (18,6%) sarana dari total sarana air bersih sebanyak 6399 sarana dengan perincian :

- Resiko pencemaran rendah (R) / sedang (S) sebanyak 1140 sarana (95,8% dari yang di IKL)
- Resiko pencemaran resiko Tinggi sebanyak 25 sarana (4,2%)

Semua sarana ini masih digunakan oleh masyarakat walaupun kondisinya tidak memenuhi syarat kesehatan tetapi tidak digunakan untuk air minum.

Tabel 4.10. Jumlah Sarana Air Minum Yang Di Inspeksi Sanitasi Tahun 2022

| No | Kelurahan | Jml Sarana | Jml Sarana Yg Di IKL | Jml Sarana Yg Memenuhi Syarat |
|----|----------------|------------|----------------------|-------------------------------|
| 1 | Jatibaru Barat | 1068 | 230 | 225 |
| 2 | Jatibaru Timur | 1180 | 210 | 205 |
| 3 | Jatiwangi | 1746 | 280 | 275 |
| 4 | Melayu | 1077 | 260 | 255 |
| 5 | Ule | 1328 | 210 | 205 |
| | Jumlah | 6399 | 1190 | 1165 |

b. Akses Jamban Sehat.

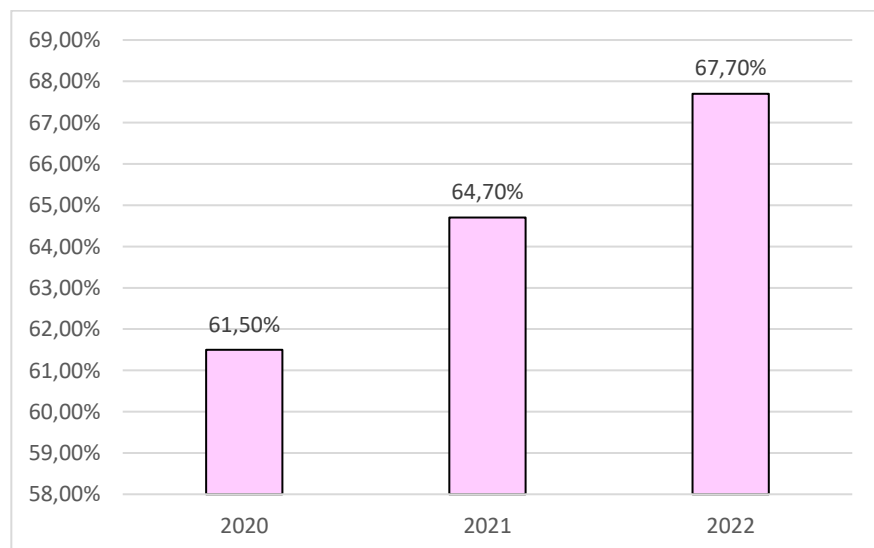
Penduduk di wilayah Puskesmas Jatibaru telah menggunakan akses jamban sehat. Lima kelurahan di Puskesmas Jatibaru telah dinyatakan ODF (*Open Defecation Free*).

c. Jumlah Rumah Sehat.

Tabel 4.11. Jumlah Rumah Sehat Tahun 2022

| No | Kelurahan | Jumlah Rumah | Memenuhi Syarat | Tidak Memenuhi Syarat |
|----|----------------|--------------|-----------------|-----------------------|
| 1 | Melayu | 1077 | 736 | 341 |
| 2 | Jatiwangi | 1746 | 1113 | 633 |
| 3 | Jatibaru Barat | 1068 | 815 | 253 |
| 4 | Jatibaru Timur | 1180 | 839 | 341 |
| 5 | Ule | 1328 | 830 | 498 |
| | Jumlah | 6399 | 4333 (67,7%) | 2066 (32,2%) |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa 32,2% rumah belum memenuhi syarat sebagai rumah sehat.



Grafik 4.5. Persentase Rumah Sehat Tahun 2022

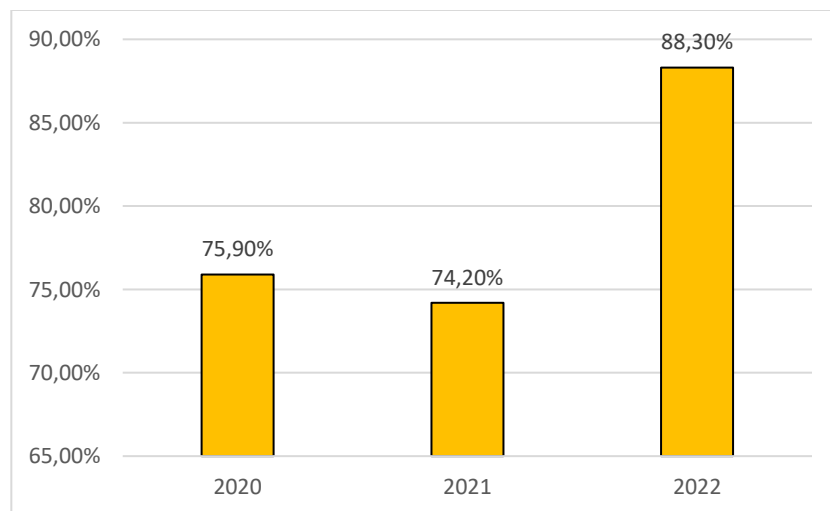
Berdasarkan grafik tersebut, persentase rumah sehat mengalami peningkatan signifikan. Dibandingkan dengan tahun 2021 persentase rumah sehat mengalami peningkatan sebesar 3%. Puskesmas telah melakukan penyuluhan pada masyarakat tentang rumah sehat dan melakukan koordinasi dengan para *stake holder* terkait.

d. Jumlah Tempat Tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan.

Tabel 4.12. Jumlah TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2022

| No | Kelurahan | Jumlah TTU Yg Ada | Memenuhi Syarat | Tidak Memenuhi Syarat |
|----|----------------|-------------------|-----------------|-----------------------|
| 1 | Melayu | 15 | 13 | 2 |
| 2 | Jatiwangi | 21 | 20 | 1 |
| 3 | Jatibaru Barat | 7 | 6 | 1 |
| 4 | Jatibaru Timur | 6 | 5 | 1 |
| 5 | Ule | 11 | 9 | 2 |
| | Jumlah | 60 | 53 (88,3%) | 7 (11,6%) |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 60 TTU yang ada, 88,3% telah memenuhi syarat kesehatan dan masih 11,6% TTU belum memenuhi.



Grafik 4.6. TTU di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

Bila dibandingkan tahun 2021 (74,2%), TTU tahun 2022 yang memenuhi syarat kesehatan mengalami peningkatan tajam (88,3%).

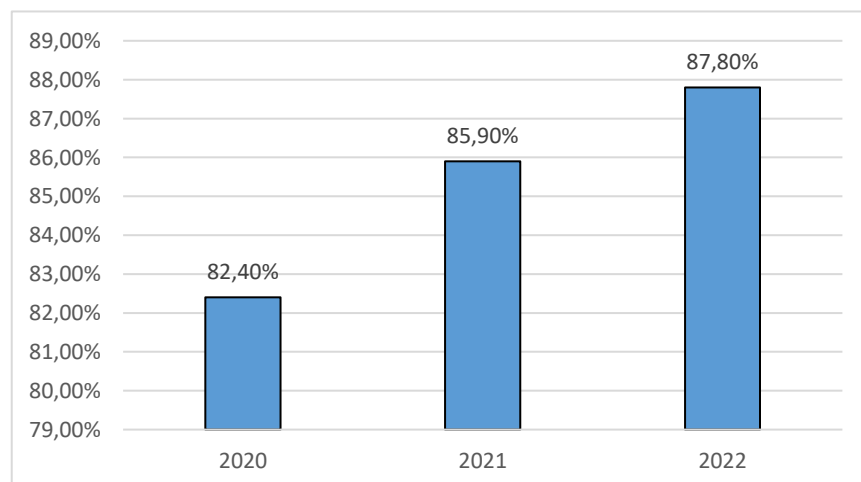
e. Jumlah Tempat Pengolahan Makanan.

Jenis TPM yang ada di wilayah Puskesmas Jatibaru adalah Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum (DAM), Makanan Jajanan dan Jasa Boga / Catering.

Tabel 4.13. Jumlah Tempat Pengolahan Makanan

| No | Kelurahan | Jumlah TPM Yg Ada | TPM Yang Memenuhi Syarat |
|----|----------------|-------------------|--------------------------|
| 1 | Jatibaru Barat | 9 | 8 |
| 2 | Jatibaru Timur | 7 | 5 |
| 3 | Jatiwangi | 26 | 22 |
| 4 | Melayu | 31 | 27 |
| 5 | Ule | 13 | 11 |
| | Jumlah | 86 | 73 (87,8%) |

Jumlah tempat pengolahan makan yang memenuhi syarat pada tahun 2022 sebesar 87,8% atau 86 tempat.



Grafik 4.7 TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2020-2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa tempat pengolahan makanan di wilayah Puskesmas Jatibaru mengalami peningkatan secara signifikan.

f. Pemicuan STBM.

Seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas Jatibaru (5 kelurahan) telah dilaksanakan kegiatan Pemicuan STBM. Kota Bima telah melaksanakan Deklarasi 3 Pilar STBM yaitu Stop buang air besar sembarangan, cuci tangan pakai sabun dan pengelolaan air minum rumah.

g. Klinik Sanitasi.

Klinik sanitasi adalah suatu upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang beresiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan pemukiman yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas

bersama masyarakat yang dapat dilaksanakan secara pasif dan aktif di dalam dan luar gedung.

3. GIZI YANG BERSIFAT UKM

a. Kegiatan yang dilakukan oleh Program Gizi adalah :

1) Distribusi Vitamin A

Sasaran kegiatan ini adalah balita dan ibu nifas. Pendistribusian vitamin A pada balita dilaksanakan 2 kali setahun yaitu setiap Februari dan Agustus. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah kekurangan vitamin A pada balita yang hingga saat ini masih menjadi masalah gizi utama pada balita. Sedangkan pemberian vitamin A pada ibu nifas diperlukan untuk mengembalikan kesehatan pasca melahirkan.

2) Distribusi Vitamin A Balita

Kapsul Vitamin A untuk balita terdiri dari 2 jenis yaitu kapsul biru (100.000 IU) untuk bayi 6 - 11 bulan dan kapsul merah (200.000 IU) untuk anak balita berusia 1 - 5 tahun.

3) Vitamin A Bufas

Vitamin A bufas terdiri dari 2 kapsul, 1 kapsul diberikan setelah melahirkan dan 1 kapsul lagi hari berikutnya .

4) Distribusi Tablet Fe

5) Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil dan ibu nifas, baik yang berkunjung ke Puskesmas atau Posyandu. Bumil mendapatkan tablet Fe selama masa kehamilannya dan pada masa nifas.

6) Penimbangan Bulanan Posyandu

Kegiatan penimbangan rutin dilaksanakan di 30 posyandu yang tersebar di 5 kelurahan dengan frekuensi kegiatan 1 kali sebulan.

7) Pemantauan Status Gizi (PSG)

Dilakukan setiap tahun untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan gizi balita yang ada di wilayah Puskesmas Jatibaru. Selain itu juga dilakukan kegiatan Pekan Penimbangan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus.

8) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan kepada balita kurus, Balita BGM (Bawah Garis Merah) dan Ibu hamil KEK. Jenis PMT yang diterima dari Dinas Kesehatan berupa biskuit MP ASI dan paket PMT Pemulihan dengan dana BOK berupa Susu, abon daging Sapi, gula pasir dan biskuit. Sedangkan untuk ibu hamil KEK berupa susu, gula pasir, abon daging Sapi dan biskuit.

9) Pojok Gizi (Pozi)

Melaksanakan kegiatan konseling gizi dan konseling PMBA bagi pengunjung puskesmas, tidak hanya kasus KEP, KEK, anemia bumil tetapi juga penyakit- penyakit degeneratif yang terkait dengan gangguan nutrisi.

b. Hasil Status Gizi Balita :

Status gizi buruk di wilayah Puskesmas Jatibaru selama tahun 2022 adalah gizi buruk klinis 9 kasus dengan penyakit penyerta dan telah mendapat perawatan di Rumah sakit dan gizi buruk berdasarkan BB/TB sebanyak 23 kasus (1,12 %) dan gizi kurang sebanyak 173 orang (8,62 %). Berdasarkan BB/U Berat Badan sangat kurang dan Berat Badan kurang 374 kasus (18,21 %).

Hasil input EPPGBM tahun 2022 (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), balita dengan *stunting* adalah 253 Balita atau 12,34 % balita dari 2051 balita yang diinput.

Upaya petugas kesehatan untuk mengatasi hal ini adalah melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) biskuit, PMT Penyuluhan, PMT pemulihan, pemberian Suplemen berupa Taburia, konseling gizi dan PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak).

Untuk meningkatkan status gizi anak diperlukan diperlukan upaya dari pemerintah dan masyarakat seperti :

- a. Peningkatan Usaha Perbaikan Gizi keluarga (UPGK) untuk meningkatkan ketahanan pangan tingkat rumah tangga
- b. Peningkatan produksi pangan yang bervariasi tanpa mengurangi kandungan gizi dari pangan tersebut
- c. Peningkatan pengawasan dan penelitian terhadap pangan sebelum beredar di masyarakat
- d. Pemeriksaan komposisi pada kemasan produk pangan sebelum mengkonsumsinya.
- e. Peningkatan kerja sama Lintas sectoral untuk berkomitmen untuk menurunkan prevalensi gizi Buruk dan Stunting.

Tabel 4.14. Jenis Kegiatan Program Gizi Tahun 2022

| No | Jenis Kegiatan | Sasaran | Cakupan | Persentase |
|----|----------------|---------|---------|------------|
|----|----------------|---------|---------|------------|

| | | | | |
|-----|--|------|------|---------|
| 1. | Kunjungan posyandu (D/S) | 2109 | 1824 | 86,49 % |
| 2. | Balita dapat Vit A merah 2 kali | 1668 | 1634 | 97,96 % |
| 3. | Bumil dapat Fe | 592 | 550 | 92,91 % |
| 4. | PMT Pemulihan Balita GK | 63 | 51 | 80,95 % |
| 5. | PMT Pemulihan Balita GBR | 10 | 10 | 100 % |
| 6. | PMT Bumil Kek | 79 | 79 | 100 % |
| 7. | Balita Berat Badan Naik | 2109 | 1237 | 58,65 % |
| 8. | Balita Bawah Garis Merah | 2109 | 185 | 2,78 % |
| 9. | BGB Mendapat Perawatan | 10 | 10 | 100 % |
| 10. | Pemberian MP-ASI anak Umur 6-24 Bulan bagi Gakin | 63 | 51 | 80,95 % |
| 11. | Prevalensi BBLR | 493 | 31 | 6,29 % |

Jumlah Balita di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2022 dilaporkan sebanyak 2109 balita dan sudah diberikan vitamin A sebesar 97,96 %. Jumlah balita yang ditimbang 1824 atau 86,49 %, keadaan ini sudah mencapai target 85 % karena kader aktif melakukan *sweeping* pada balita yang tidak datang saat posyandu. Untuk meningkatkan kunjungan balita ke posyandu perlu ditingkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektoral.

4. KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (Perkesmas)

Perkesmas merupakan pelayanan keperawatan profesional yang merupakan perpaduan antara konsep kesehatan masyarakat dan konsep keperawatan yang ditujukan pada seluruh masyarakat dengan penekanan pada keluarga resiko tinggi dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Pelaksanaan perkesmas bertujuan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal.

a. Kegiatan Perkesmas di Puskesmas Jatibaru sebagai berikut :

- 1) Koordinasi dengan lintas program puskesmas
- 2) Penemuan dini suspek/ kasus kontak serumah pada individu/ keluarga
- 3) Penyuluhan kesehatan pada individu dan keluarga
- 4) Pemantauan keteraturan minum obat
- 5) Kunjungan rumah dan pembinaan pada individu, keluarga dan kelompok
- 6) Kunjungan rumah dan pembinaan pada individu, keluarga dan kelompok
- 7) Pencatatan, pelaporan dan evaluasi.

- b. Sasaran pembinaan keluarga 220 KK dengan target 100% dan capaian 90%. Jumlah pasien rawat jalan yang diberikan asuhan keperawatan adalah 15842 pasien dan sebagian pasien dengan kasus resiko tinggi di lakukan kunjungan Rumah sebanyak 170 kasus. Kasus resiko tinggi dari hasil intervensi PIS-PK Sebanyak 20 Kasus. Tidak ada pasien rawat inap di Puskesmas Jatibaru.

Tabel 4.15. Jumlah Pasien Pembinaan Keluarga Yang Terlayani Dalam Dan Luar Gedung

| NO | VARIABEL | Total | Keterangan |
|----|---|-------|--|
| 1. | Jumlah Pasien | 726 | |
| 2. | Jumlah kunjungan ke keluarga binaan | 190 | |
| 3. | Jumlah kasus dalam keluarga binaan per kode sasaran : | | |
| a. | Jumlah kasus Maternal Risti/ Rawan Kesehatan | 85 | |
| b. | Jumlah kasus Anak Risti/ Rawan Kesehatan | 72 | Pneumonia, DBD, |
| c. | Jumlah kasus Masalah Gizi | 200 | Gizi kurang, buruk, obesitas |
| d. | Jumlah kasus Penyakit Menular | 408 | HIV/AIDS, Hepatitis, Tb Paru, GHPR |
| e. | Jumlah kasus Usia Lanjut Risti/ Rawan Kesehatan | 2049 | HT, DM |
| f. | Jumlah kasus Penyakit Tidak Menular | 95 | Kelainan Jiwa, Struma Nodosa, PPOK, Hemoroid, SMH, Stroke Hemoragik/Non Hemoragik, |

Tabel 4.16. Pembinaan Kelompok

| NO | VARIABEL | | Total |
|----|--|---|-------|
| 1 | Jumlah kelompok binaan | | 64 |
| 2 | Jumlah kunjungan ke kelompok binaan | | 240 |
| 3 | Jumlah kelompok binaan dengan spesifik kasus sebagai berikut : | | |
| | 3.1 | Jumlah kelompok Balita | 20 |
| | 3.2 | Jumlah kelompok Anak Sekolah | 15 |
| | 3.3 | Jumlah kelompok Maternitas | 20 |
| | 3.4 | Jumlah kelompok Calon Jamaah Haji | 1 |
| | 3.5 | Jumlah kelompok Usia Lanjut | 2 |
| | 3.6 | Jumlah kelompok dengan kasus Penyakit Menular | 6 |
| | 3.7 | Jumlah kelompok dengan kasus Penyakit Tidak Menular | 0 |
| | 3.8 | Jumlah kelompok binaan | 0 |

Tabel 4.17. Penemuan Kasus dan Rujukan

| NO | VARIABEL | Total | KETERANGAN |
|----|---|---------|---|
| | | | |
| 1 | Jumlah kasus baru yang ditemukan (deteksi dini) | | Struma Nodosa, Ppok, Hemoroid, Smh, Struk Hemoragik/Non Hemoragik |
| 2 | Jumlah kasus yang dirujuk | 5 orang | Struma Nodosa, Ppok, Smh, Struk Hemoragik |

Tabel 4.18. Indikator Penilaian Capaian

| NO | VARIABEL | JUMLAH | | | | KETERANGAN |
|----|--|--------|-------|--------|-------|------------|
| | | KM-I | KM-II | KM-III | KM-IV | |
| 1 | Jumlah tingkat kemandirian keluarga sebelum dibina | 300 | 33 | | | |
| 2 | Jumlah tingkat kemandirian keluarga setelah dibina | | 257 | 52 | 24 | |

Semua KK yang baru dibina pada bulan pertama memiliki tingkat kemandirian keluarga yang sama baik sebelum dan sesudah pembinaan.

5. PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

a. IMUNISASI

Tabel 4.19. Target dan Cakupan Imunisasi Tahun 2022

| No | Jenis Imunisasi | Target | Cakupan |
|-----|-----------------|--------|---------|
| 1. | BCG | 95 % | 97,6% |
| 2. | DPT/HB HIB 1 | 95 % | 99,4 % |
| 3. | POLIO 1 | 95 % | 97,6 % |
| 4. | DPT/HB HIB 2 | 95 % | 101,2 % |
| 5. | POLIO 2 | 95 % | 99,4 % |
| 6. | DPT-HB-HIB3 | 95 % | 99,2 % |
| 7. | POLIO 3 | 95 % | 101,2 % |
| 8. | POLIO 4 | 95 % | 99,2 % |
| 9. | CAMPAK | 95 % | 104,4 % |
| 10. | HB 0 | 95 % | 96,4 % |
| 11. | TT WUS | 80% | 10,0 |
| 12. | BIAS KIs 1 : | | |
| | - DT | 100% | 89,91 % |
| | - CAMPAK | 100% | 92,7 % |
| 12. | BIAS TD | | |
| | - KELAS 2 | 100% | 92,5 % |
| | - KELAS 5 | 100% | 87,4 % |
| 13. | Desa UCI | 100% | 80% |

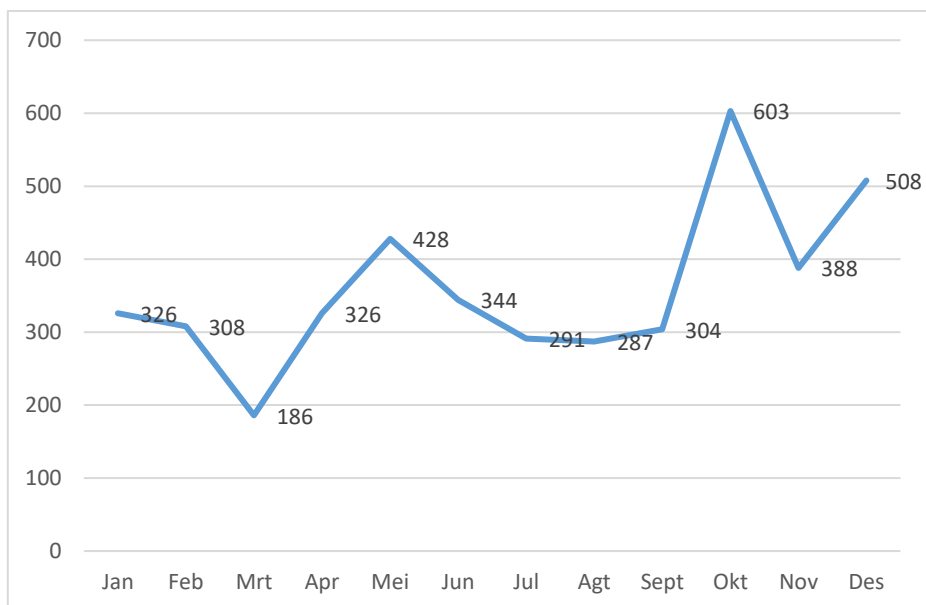
Dari tabel tersebut, kegiatan imunisasi sebagian besar telah mencapai target, bahkan melebihi. Kegiatan imunisasi TT WUS dilakukan oleh bidan belum mencapai target. Beberapa hal bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan informasi tentang imunisasi atau kurangnya dukungan dari keluarga.

Capaian yang belum mencapai target juga bisa disebabkan orang tua yang sibuk bekerja di ladang, sehingga tidak bisa mengantarkan bayi balita untuk imunisasi dan beberapa wilayah memiliki akses yang jauh dari puskesmas jika harus melakukan imunisasi statis. Hal-hal yang sudah dilakukan adalah melakukan kegiatan *sweeping* imunisasi. Selain itu telah dilakukan penyuluhan untuk menumbuhkan stigma yang baik di masyarakat tentang imunisasi.

1) VAKSINASI COVID-19

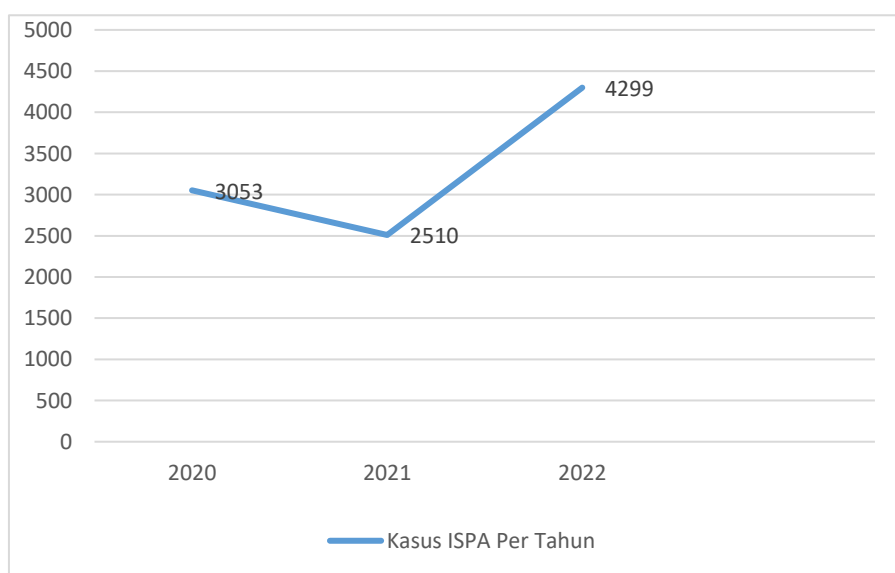
Total keseluruhan yang telah melaksanakan vaksinasi covid-19 tahun 2022 adalah 7571 orang. Kendala yang dihadapi selama vaksinasi covid-19 adalah antusias masyarakat untuk vaksin ke-2 berkurang dan melawan hoax yg sudah beredar di masyarakat tentang efek setelah vaksin

b. ISPA



Grafik 4.8. Jumlah Kasus ISPA Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut, menunjukkan bahwa kasus tertinggi terjadi pada bulan Oktober sebanyak 603 kasus. Total kasus ISPA selama tahun 2022 adalah 4299 kasus



Grafik 4.9. Perbandingan Jumlah Kasus ISPA Tahun 2020-2022

Berdasarkan grafik tersebut, kasus ISPA mengalami penurunan tahun 2021 dan meningkat tajam di tahun 2022.

Tabel 4.20. Kasus Pneumonia di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2022

| Usia | Pneumonia Ringan | | Pneumoni Berat | | Capaian | Target |
|--------|------------------|-----------|----------------|-----------|---------|--------|
| | <1 Tahun | 1-5 Tahun | <1 Tahun | 1-5 Tahun | | |
| Jumlah | 22 | 32 | 1 | 270 | 56 | 270 |

Kasus pneumonia ringan sesuai dengan tabel tersebut sebanyak 54 anak, semuanya diatasi di Puskesmas Jatibaru. Kasus pneumoni berat dan dirujuk ada 2. Bila dibandingkan dengan target, capaian kasus Pneumonia adalah 20,74%.

Puskesmas Jatibaru telah melakukan penyuluhan tentang pola hidup bersih dan sehat dengan rajin mencuci tangan, tidak merokok, makan yang bergizi dan berolah raga secara teratur untuk meningkatkan daya tahan tubuh masyarakat. Selain itu juga KIE cara batuk yang benar untuk menghindari penularan dan deteksi dini tanda pneumonia pada masyarakat.

c. P2 TB

Tuberkulosis (TB) yang juga dikenal dengan singkatan TBC adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri. Gejala utamanya adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai dengan gejala tambahan yaitu dahak, dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam lebih dari 1 bulan.

1) Kegiatan Program TB Paru di tahun 2022 antara lain :

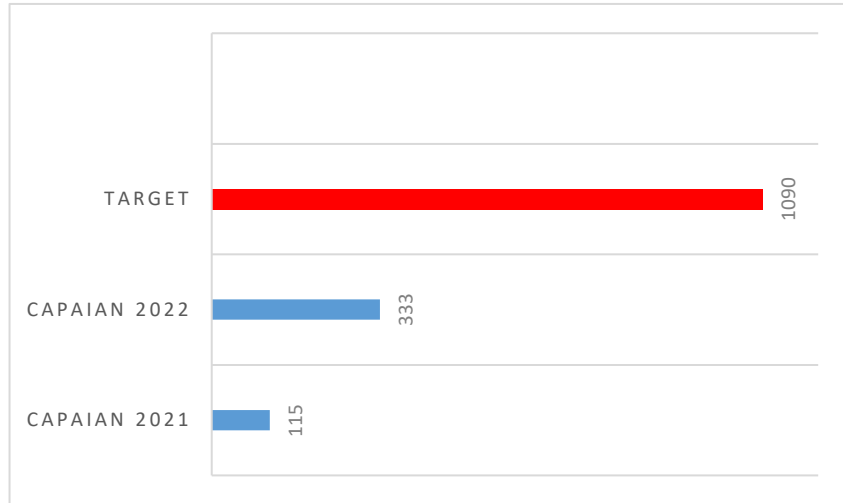
- a) Pelacakan kasus TB Paru di kelurahan
Petugas menyisir setiap kelurahan untuk menemukan suspek TB untuk selanjutnya diperiksa.
- b) Pemeriksaan kontak serumah
Anggota keluarga mempunyai risiko besar tertular, sehingga perlu dilakukan investigasi kontak.
- c) Kunjungan rumah pada TB Mangkir, dengan mengunjungi pasien yang lupa mengambil obat atau tidak mau minum obat. Petugas memberikan obat dan konseling pada pasien TB mangkir.

- d) Kunjungan pemantauan minum obat pada pasien TB baru, bertujuan agar petugas dapat mengontrol efek samping obat pada setelah pasien diminta minum obat di depan petugas.
- e) Kerjasama lintas sektor serta lintas program dengan membentuk Kelompok Paru Sehat dengan melibatkan 1 orang staf kelurahan, 2 orang kader, 1 mantan pasien TB Paru serta 1 orang keluarga yang dulu sebagai pengawas minum obat di setiap kelurahan. Tujuan di bentuknya Kelompok Paru Sehat ini yaitu memberdayakan masyarakat untuk memberikan informasi serta melaporkan kepada Programer TB Paru atau pihak puskesmas bahwa di wilayahnya ada yang di curigai menderita TB.

Untuk mencapai target, maka diciptakanlah inovasi Programer TB Paru beserta tim untuk memberdayakan pihak ke 3 yaitu kader-kader di tiap kelurahan, untuk melakukan pelacakan pasien terduga TB Paru serta membawa dahak tersebut ke puskesmas. Inovasi tersebut bernama “Gemar Nembak TB Paru” singkatan dari Gerakan Bersama Menemukan dan Mengobati Sampai Tuntas Penyakit TB Paru. Nama kader dalam inovasi ini adalah Kader “Caha Ro Tupa” (Cegah dan Hentikan Tuberkulosis Paru). Melalui inovasi ini jumlah suspek TB Paru meningkat dari tahun lalu. Cakupan perbulan suspek TB hanya 15-24 orang, kini meningkat menjadi 50-64 orang dalam 2-3 bulan terakhir saat inovasi ini berjalan. Bahkan terdapat 2-3 pasien suspek yang terjaring menunjukkan hasil laboratorium positif TCM dan telah mendapatkan pengobatan.

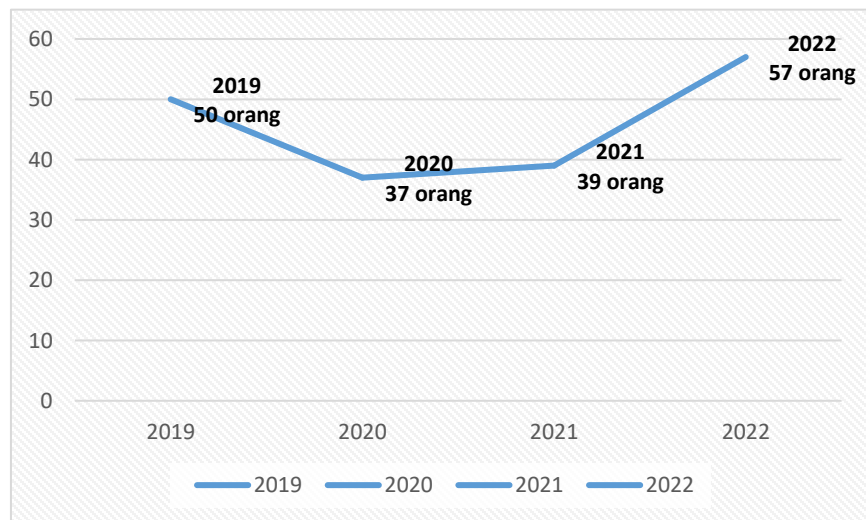
2) Capaian Kasus TB dan Suspek

Penemuan dan penanggulangan penyakit TB bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB. Cakupan suspek dan kasus positif TB Paru tahun 2022 akan di jelaskan pada grafik dibawah ini:



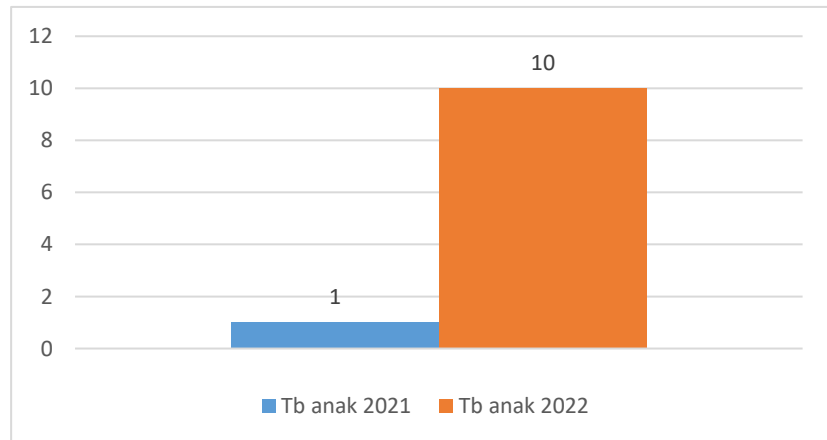
Grafik 4.10. Capaian Suspek TB Tahun 2021 dan 2022

Grafik tersebut menunjukkan terdapat peningkatan capaian suspek TB sebesar 189,6% bila dibandingkan tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target, capaian suspek TB adalah 30,6%.



Grafik 4.11. Pasien Positif TB Paru dari Tahun 2019-2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa pasien Positif TB Paru meningkat sebesar 46,1% dibanding tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target, capaian kasus TB positif sebesar 52,3%.



Grafik 4.12. Pasien TB anak 2021-2022

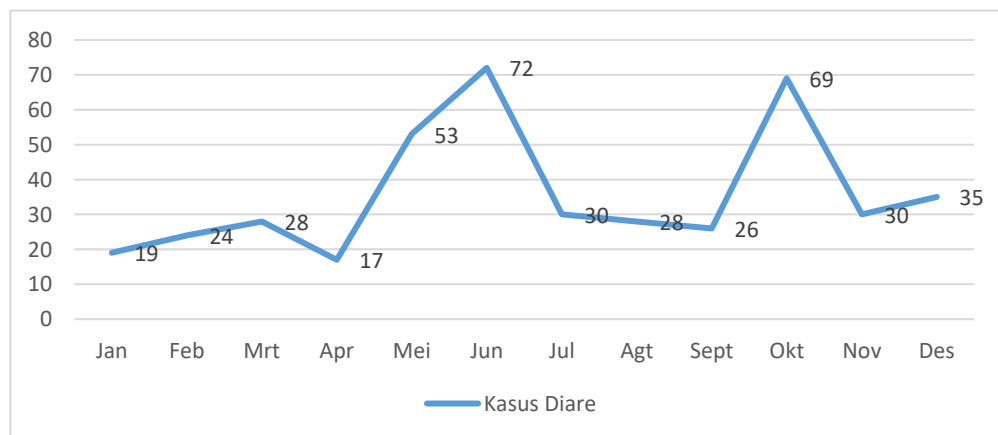
Dari 57 kasus TB Paru Tahun 2022, 10 diantaranya adalah anak-anak. Kasus TB pada anak mengalami lonjakan sebesar 10 kali lipat dibanding tahun 2021.

d. P2 DIARE

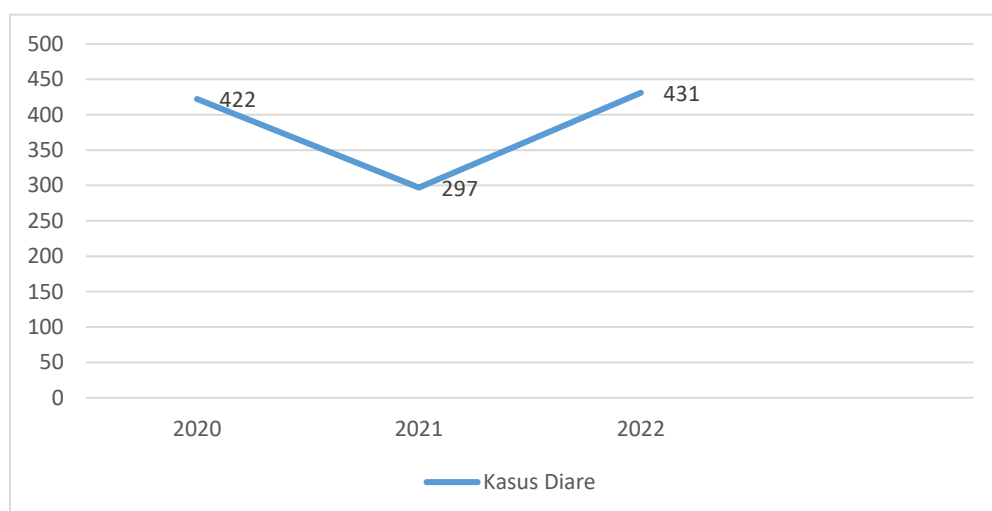
Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan. Ketersediaan air bersih, sanitasi dan higienitas adalah salah satu pemegang peranan penting pada kejadian diare.

Berdasarkan grafik berikut, kasus diare di wilayah Puskesmas Jatibaru tertinggi pada Juni dan terendah pada April. Selama tahun 2022 jumlah kasus diare sebanyak 431.

Sebagai salah satu upaya peningkatan sanitasi dan higienitas, Puskesmas Jatibaru telah melakukan penyuluhan dan gerakan PHBS.



Grafik 4.13 Jumlah Kasus Diare di Puskesmas Jatibaru Tahun 2022



Grafik 4.14. Kasus Diare Tahun 2020-2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kasus diare sempat mengalami penurunan pada tahun 2021, dan meningkat kembali pada tahun 2022.

e. P2 KUSTA

Selama tahun 2022 penemuan kasus baru sebanyak 2 orang dengan MB dewasa. Sisa pasien kusta tahun 2021 berjumlah 1 orang, dengan demikian Jumlah pasien dengan kusta yang dilayani selama tahun 2022 berjumlah 3 orang.

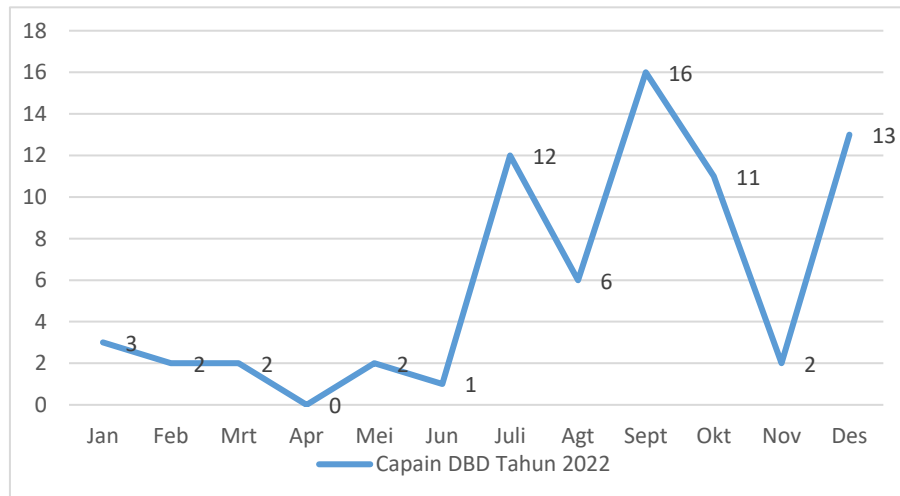
Tabel 4.21. Jumlah Kasus Kusta Tahun 2022

| No | Kelurahan | MB Dewasa | PB Dewasa | MB Anak | PB Anak |
|----|----------------|--------------|--------------|------------|------------|
| 1 | Jatibaru Timur | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Jatibaru Barat | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Jatiwangi | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Melayu | 3 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Ule | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Jumlah | 0 | 0 | 0 | 0 |

Target eliminasi kusta yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dengan indikator pencapaian berupa angka prevalensi <math><1/10.000</math> penduduk. Puskesmas Jatibaru telah melakukan penyuluhan tentang pengenalan dan deteksi dini kusta untuk merubah stigma buruk tentang kusta di masyarakat.

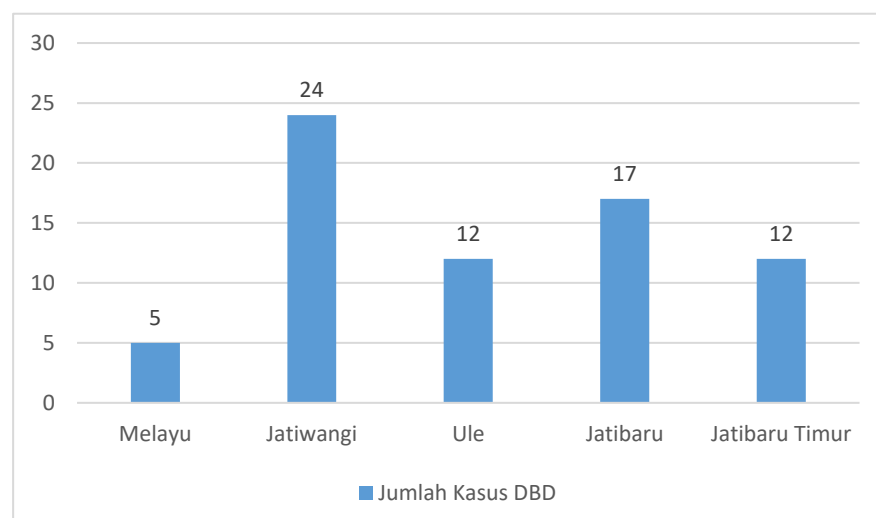
f. P2 DBD

Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) disebabkan oleh virus DBD yang menginfeksi manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. DBD patut diwaspadai, sebab bila tidak cepat ditangani dapat menyebabkan kematian.



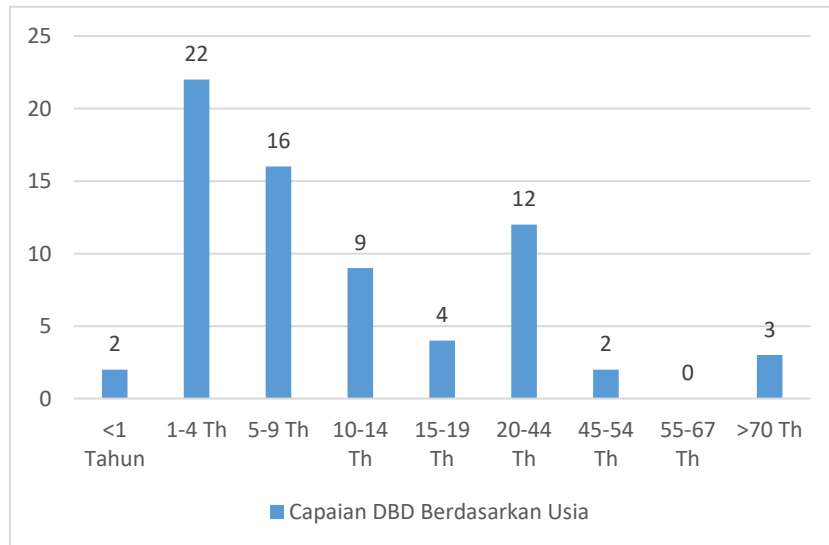
Grafik 4.15. Capaian Kasus DBD Per Bulan Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut, terjadi peningkatan tajam dari bulan November ke Desember. Jumlah penderita DBD tahun 2022 adalah 70 orang.



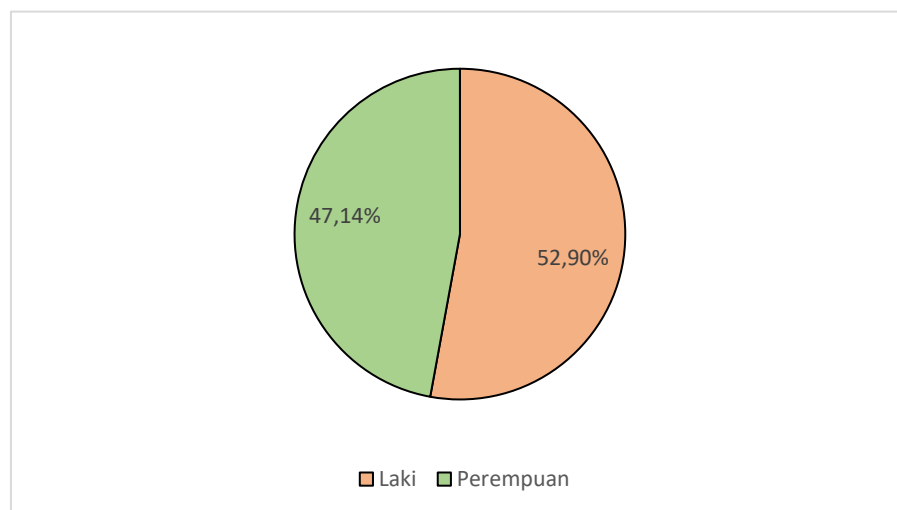
Grafik 4.16. Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Wilayah Tahun 2022

Dari grafik 4.16. menunjukkan bahwa kasus DBD tertinggi selama tahun 2022 di wilayah Jatiwangi.



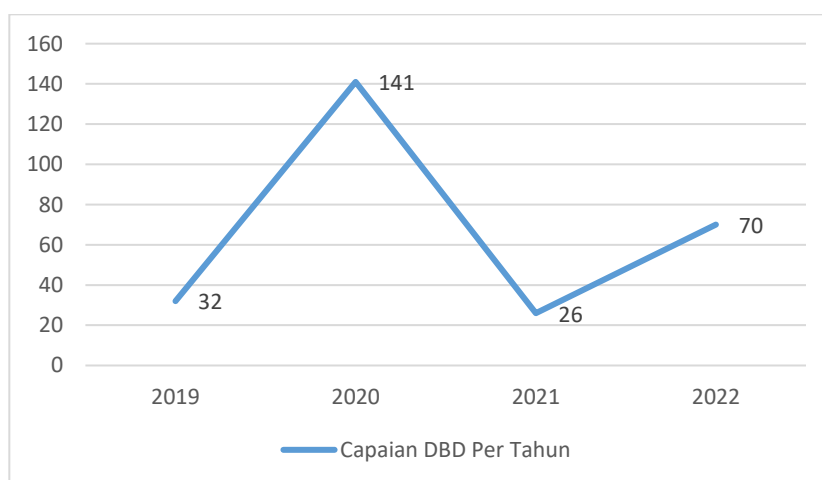
Grafik 4.17. Capaian Kasus DBD Berdasarkan Usia Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut, kasus DBD terbanyak terjadi pada usia 1-4 tahun. Penderita DBD usia sekolah 5-19 tahun berjumlah 29 anak.



Grafik 4.18 Capaian Kasus DBD Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan persentase penderita DBD laki-laki 52,9% atau 37 orang dan penderita perempuan 47,14% (33 orang).



Grafik 4.19 Capaian Kasus DBD Tahun 2019-2022

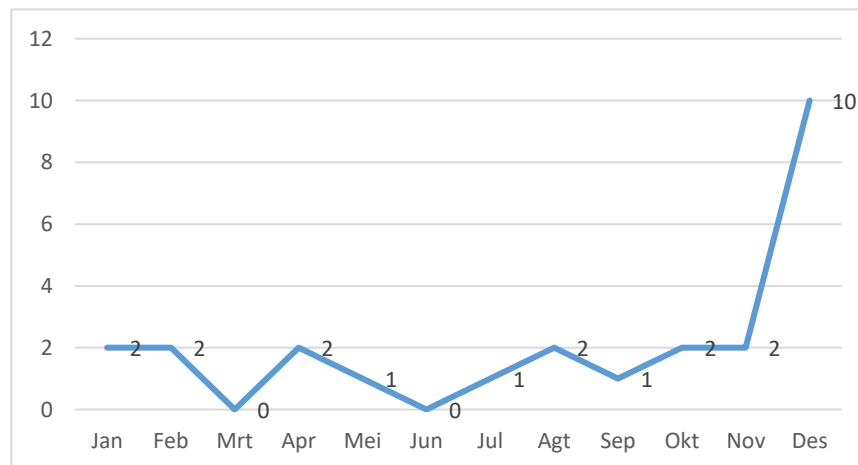
Grafik tersebut menunjukkan bahwa DBD pernah menjadi wabah besar pada tahun 2020. Dibanding tahun 2021, capaian DBD di tahun 2022 meningkat hampir 3 kali lipat.

Puskesmas Jatibaru telah menghimbau masyarakat untuk menerapkan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus yaitu menguras, menutup dan mengubur, memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis. Bentuk Plus berupa upaya pencegahan tambahan seperti memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menaburkan abate, menggunakan obat nyamuk, memasang kawat kasa pada jendela, melipat baju yang digantung dan ventilasi dan gotong royong membersihkan lingkungan. Puskesmas Jatibaru juga telah mengupayakan pengendalian DBD dengan membentuk kelompok jumantik. Kelompok ini bertugas memantau jentik nyamuk yang ada di sekeliling tempat tinggal.

g. P2 ZONOSIS

Penyakit rabies atau anjing gila adalah suatu penyakit yang sangat ditakuti dan dapat menimbulkan kematian. Penyakit ini ditularkan dari hewan yang sudah terkena virus rabies kepada manusia yang disebut dengan zoonosis.

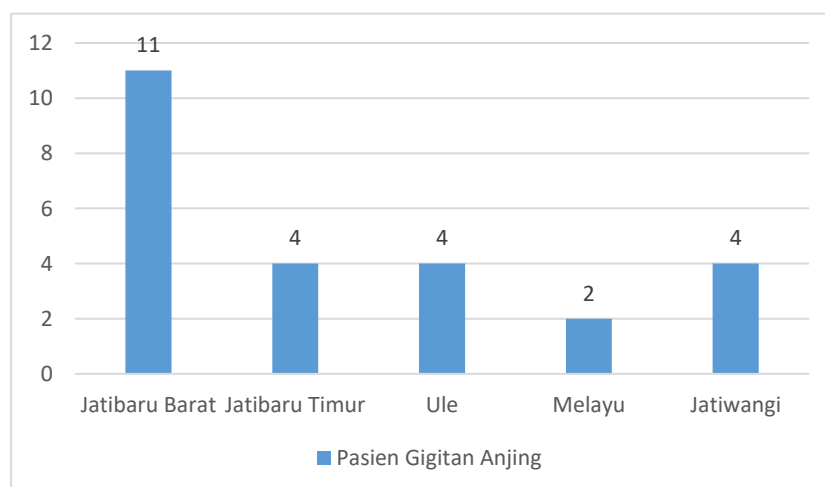
Penyakit rabies ini bersifat akut dan dapat menularkan dengan secara cepat kepada satu penderita dengan penderita lain melalui saliva (air liur) penderita yang sudah terkena virus rabies. Penyakit rabies disebabkan oleh virus rabies dan penularannya kepada manusia dapat terjadi melalui gigitan hewan penular rabies (HPR) terutama anjing, kucing dan kerbau. Timbulnya penyakit ini pada manusia dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi anti rabies (VAR) dan serum anti rabies (SAR) setelah digigit hewan yang menderita rabies (Soeharsono, 2002).



Grafik 4.20 Kasus Gigitan Anjing Per Bulan Tahun 2022

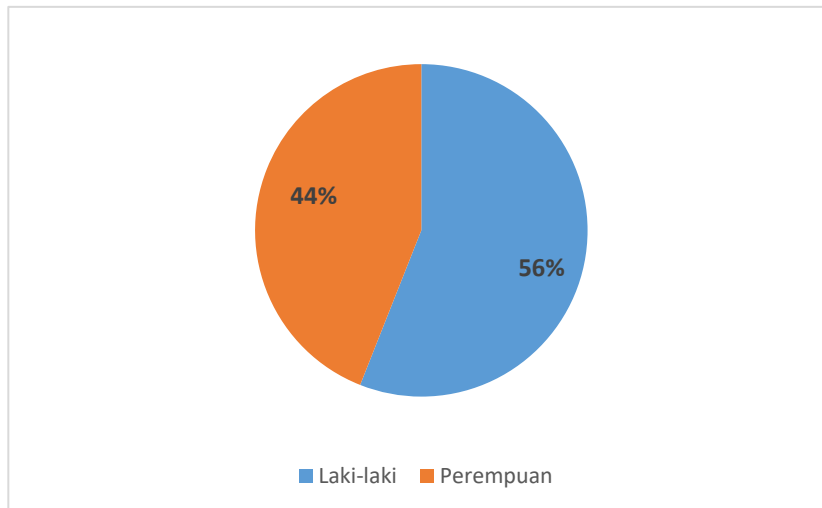
Grafik tersebut menunjukkan bahwa jumlah kasus gigitan anjing sebanyak 25 kejadian, kasus terbanyak selama tahun 2022 pada Desember sebanyak 10 kasus.

Tujuan Program Rabies di Puskesmas Jatibaru adalah menekan serendah rendahnya kasus penyakit rabies dan menemukan dan melaksanakan tatalaksana dini kasus gigitan anjing, kucing ataupun hewan penular dan pemberian vaksin. Kegiatan yang dilakukan selama tahun 2022 adalah penyuluhan dan pelayanan kesehatan rabies. Dengan sasaran pasien terinfeksi rabies dan masyarakat.



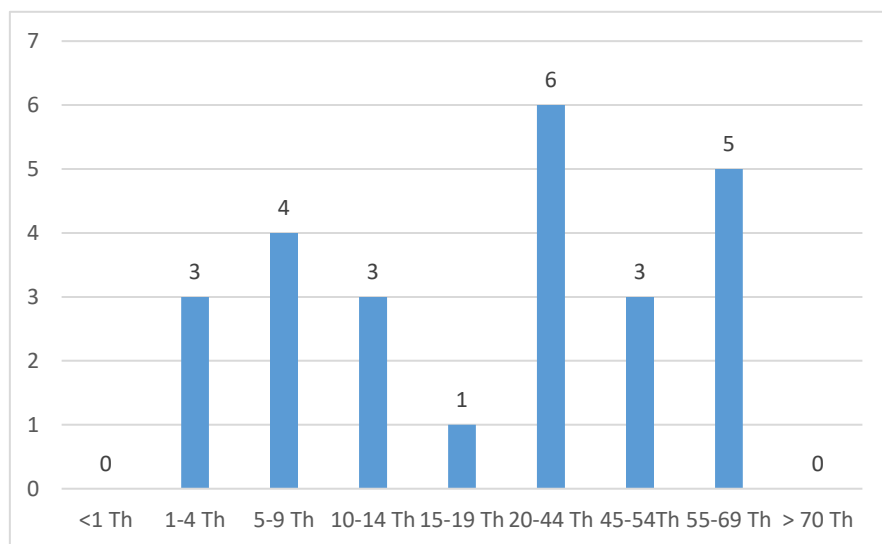
Grafik 4.21. Kasus Gigitan Anjing per Kelurahan Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kasus gigitan anjing terbanyak berada di wilayah Jatibaru Barat sebanyak 11 kasus.



Grafik 4.22. Kasus Gigitan Anjing Berdasarkan Jenis kelamin Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kasus gigitan anjing terjadi pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak (14 orang) dari pada perempuan (11 orang).

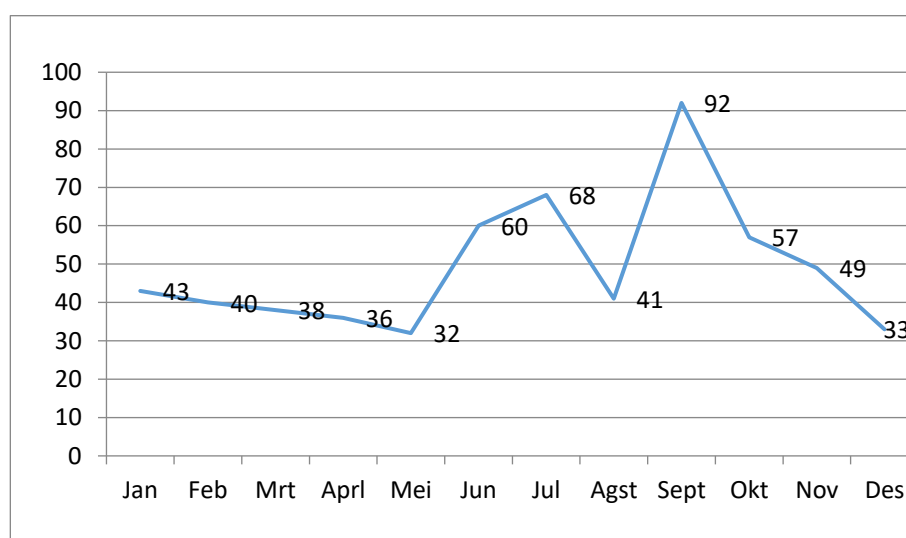


Grafik 4.23. Kasus Gigitan Anjing Berdasarkan Umur Tahun 2022

Grafik menunjukkan bahwa kasus gigitan anjing terbanyak pada usia 20-44 tahun.

h. HIV-AIDS

Kegiatan yang dilakukan program HIV-AIDS adalah melakukan *screening* dan kunjungan rumah bagi penderita. *Screening* dilakukan di dalam dan di luar gedung. Berikut adalah hasil *screening* selama tahun 2022.



Grafik 4.24. Jumlah Pasien Screening HIV-AIDS Tahun 2022

Berdasarkan grafik di atas, jumlah pasien yang dilakukan *screening* adalah 589 orang (53,06%) dari target 1110 orang. Dibanding tahun 2021 (342 orang) jumlah pasien yang di *screening* mengalami peningkatan.

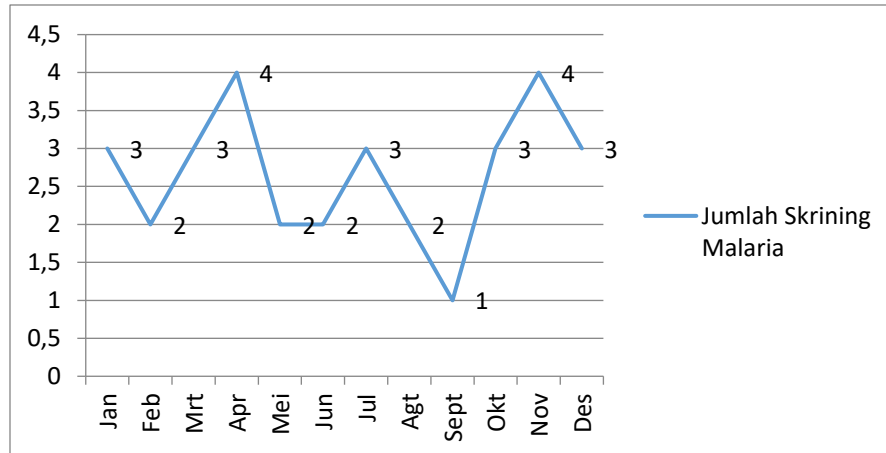
Jumlah pasien baru tahun 2022 ada 5 orang, namun 2 orang dirawat pada faskes lain sesuai pilihan pasien. Sisa pasien tahun sebelumnya adalah 4 orang. Total pasien yang dilayani selama tahun 2022 adalah 7 orang. Kunjungan rumah terhadap pasien dengan HIV di wilayah Puskesmas Jatibaru pada semua pasien HIV, dilakukan 4 kali dalam satu tahun.

Untuk meningkatkan cakupan dari kegiatan ini diperlukan kegiatan berupa sosialisasi mengenai HIV-AIDS kepada masyarakat.

i. MALARIA

Tidak ada kasus malaria selama tahun 2022. Beberapa kegiatan yang dilakukan selama tahun 2022 adalah skrining malaria pada Ibu hamil maupun pada pasien dengan suspek malaria dan skrining di kelurahan

untuk warga yang pulang dari daerah endemis. Dari 32 hasil skrining malaria, dengan hasil negatif. Berikut jumlah pasien yang dilakukan skrining selama tahun 2022.



Grafik 4.25. Jumlah Pasien Skrining Malaria Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa jumlah pasien yang dilakukan skrining rata-rata pada tahun 2022 adalah 3 orang per bulan.

j. KECACINGAN

Kecacingan adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing. Kecacingan sangat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kecacingan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan, gizi, kecerdasan dan produktifitas penderita. Infeksi cacing pada manusia dapat dipegaruhi oleh perilaku, lingkungan tempat tinggal dan manipulasinya terhadap lingkungan.

Kegiatan program kecacingan selama tahun 2022 adalah pengobatan masal kecacingan pada seluruh anak usia pra sekolah dan anak usia sekolah di wilayah Puskesmas Jatibaru di sekolah dan posyandu. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan kegiatan UKS dan UKGS.

Berikut adalah tabel kegiatan pembagian obat cacung pada balita di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2022 :

Tabel 4.22. Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) Kecacingan Pada Usia SD dan Pra Sekolah

| No | Kelurahan | Sasaran | Capaian | Persentase |
|----|----------------|---------|---------|------------|
| 1 | Melayu | 1194 | 1126 | 94% |
| 2 | Jatiwangi | 790 | 696 | 88% |
| 3 | Jatibaru Barat | 970 | 858 | 88% |
| 4 | Jatibaru Timur | 481 | 425 | 88% |
| 5 | Ule | 979 | 922 | 94% |
| | Jumlah | 4414 | 4027 | 91% |

Berdasarkan tabel dan grafik tersebut, pembagian obat cacung di Puskesmas Jatibaru mencapai 91%.

k. POSBINDU

1) Pengertian Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu adalah suatu bentuk pelayanan yang melibatkan peran serta masyarakat melalui upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dan mengendalikan secara dini keberadaan faktor risiko PTM.

2) Tujuan Posbindu PTM

Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

3) Sasaran Posbindu PTM

Kegiatan Posbindu PTM ditunjukkan untuk masyarakat mulai usia 15 tahun ke atas baik yang memiliki faktor risiko PTM (merokok pola makan tidak seimbang, kegemukan, hipertensi kadar kolesterol tinggi kurang aktifitas fisik, riwayat keluarga dengan penyakit tidak menular, dll) maupun orang dewasa yang tidak memiliki risiko PTM.

4) Kegiatan Posbindu PTM

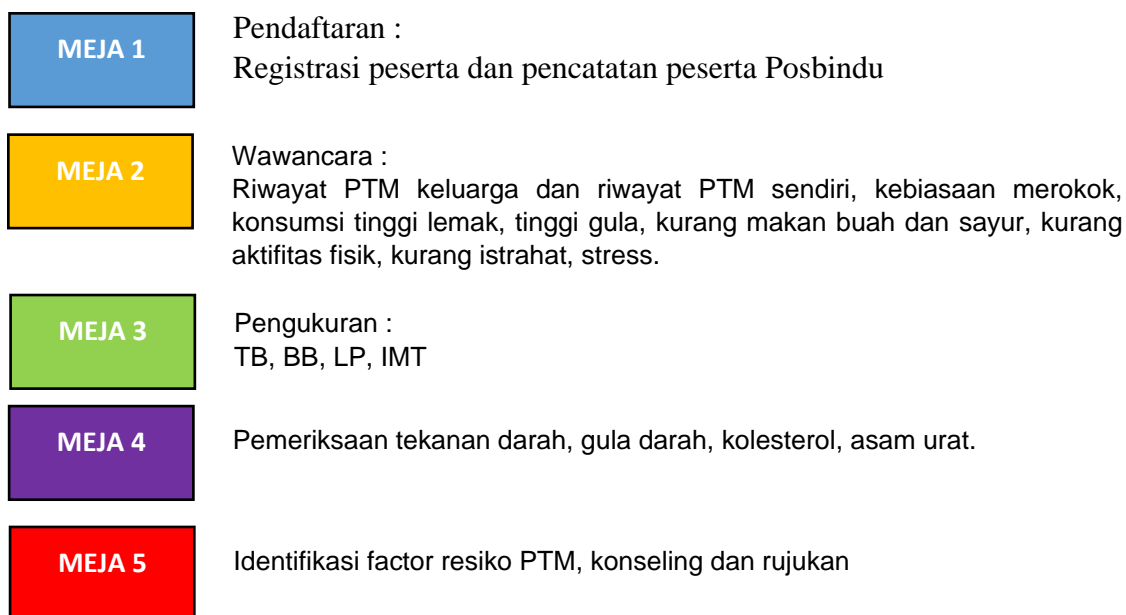
Kegiatan Posbindu adalah deteksi dini faktor resiko, yang dilakukan dengan wawancara untuk mengidentifikasi riwayat PTM dalam keluarga dan perilaku beresiko.

Adapun jenis kegiatan Posbindu PTM meliputi :

- a) Melakukan wawancara untuk menggali informasi faktor risiko keturunan dan perilaku;
- b) Melakukan penimbangan dan mengukur lingkar perut, serta Indeks Massa Tubuh termasuk analisa lemak tubuh;

- c) Melakukan pengukuran tekanan darah;
- d) Melakukan pemeriksaan gula darah;
- e) Melakukan pengukuran kadar lemak darah (kolesterol total dan trigliserida);
- f) Melaksanakan konseling (diet, merokok, stress, aktifitas fisik dan lain-lain) dan penyuluhan kelompok termasuk sarasehan;
- g) Melakukan rujukan ke Puskesmas.

5) Alur pelayan Posbindu sebagai berikut :



Kegiatan Posbindu PTM ini hanya untuk mendeteksi faktor resiko penyakit tidak menular, tidak sampai ke pengobatan. Apabila ditemukan hasil pemeriksaan tidak normal maka akan di beri rekomendasi untuk melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan yaitu Puskesmas.

6) Data sasaran SPM Tahun 2022

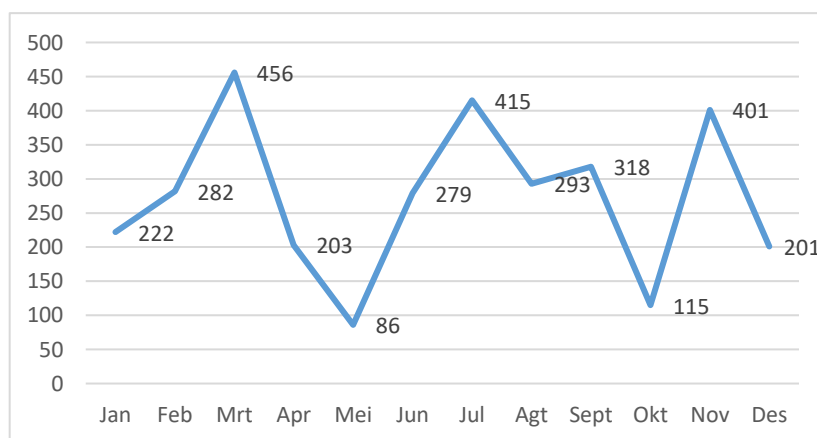
Tabel 4.23. Sasaran SPM Tahun 2022

| No. | Kelurahan | Usia Produktif |
|-----|----------------|----------------|
| 1. | Melayu | 5.800 |
| 2. | Jatiwangi | 6.120 |
| 3. | Ule | 2.437 |
| 4. | Jatibaru | 2.434 |
| 5. | Jatibaru timur | 2.095 |
| | Jumlah | 18.886 |

7) Hasil capaian dan target Tahun 2022

Tabel 4.24. Data Kunjungan Pasien Berdasarkan Penyakit Tahun 2022

| No. | Disesuaikan dengan lapangan | Total |
|-----|-----------------------------|-------|
| 1. | Hipertensi | 555 |
| 2. | DM | 122 |
| 3. | Asma | 23 |
| 4. | Katarak | 14 |
| 5. | Hipertiroid | 15 |
| 6. | Glaukoma | 4 |
| 7. | PPOK | 8 |
| 8. | Gangguan Refraksi | 16 |
| 9. | Hipercolesterol | 50 |
| 10. | Obesitas | 118 |



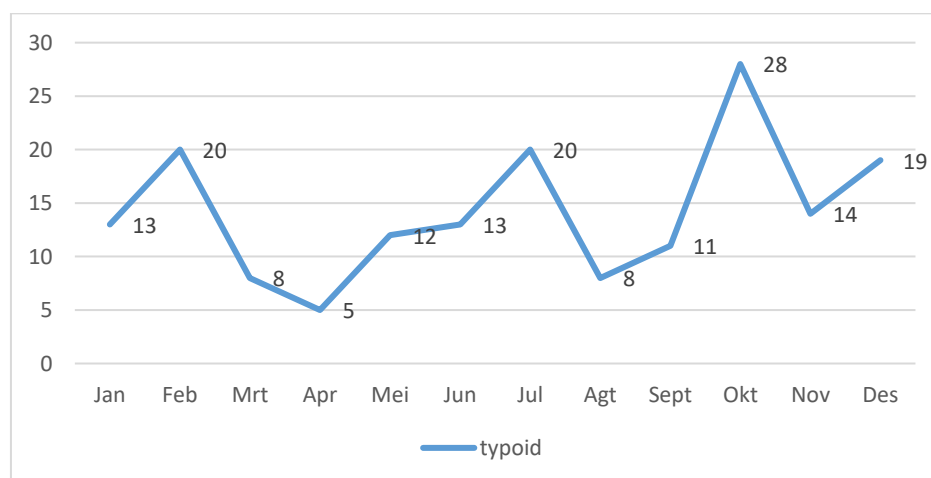
Grafik 4.26. Kunjungan Posbindu Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kunjungan tertinggi Posbindu pada Maret 2022 sebanyak 456 orang dari 3271 kunjungan.

I. SURVEILANCE

1) Kasus Demam Typoid

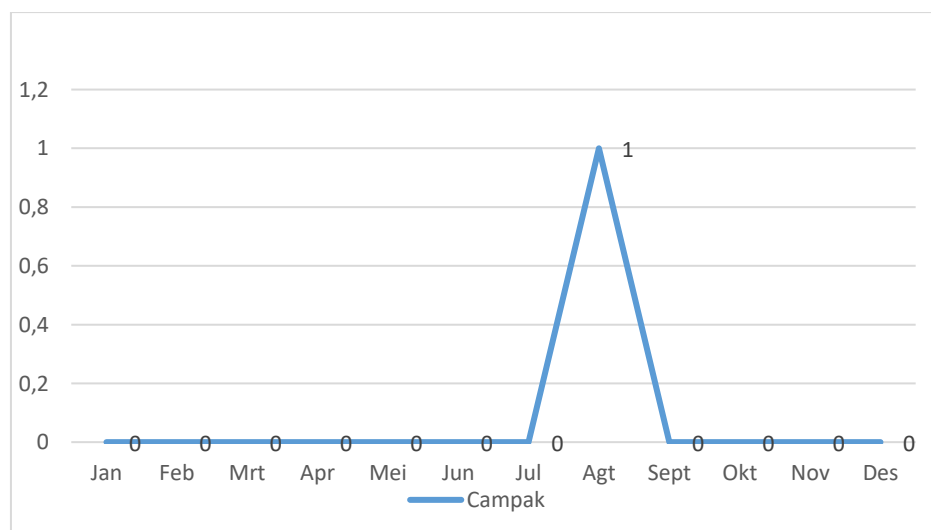
Selama tahun 2022 kasus demam typoid sebanyak 171 kasus. Kasus terbanyak terjadi pada bulan Oktober yaitu 28 kasus.



Grafik 4.27. Kasus Demam Typoid Tahun 2022

2) Kasus Campak.

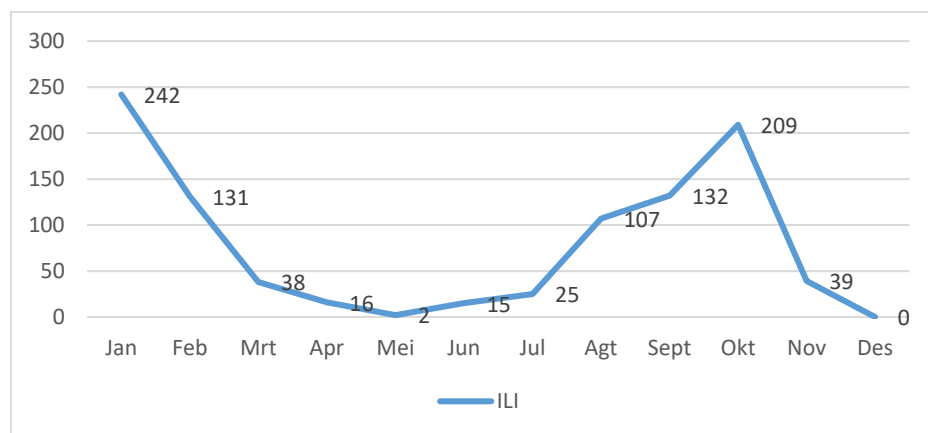
Jumlah kasus Campak selama tahun 2022 adalah 1 kasus terjadi pada Agustus 2022.



Grafik 4.28. Kasus Campak Tahun 2022

3) Kasus ILI (Influenza Like Illness).

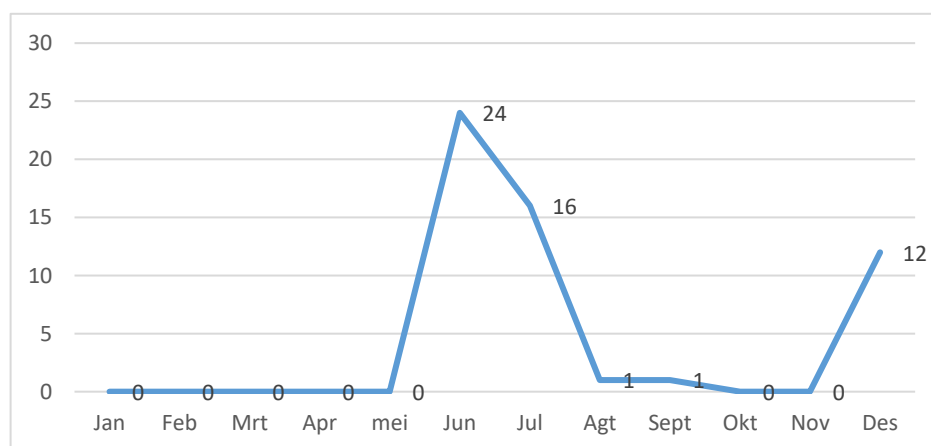
Jumlah kasus ILI selama tahun 2022 sebanyak 917 kasus, terbanyak pada Januari 2022.



Grafik 4.29. Jumlah Kasus ILI Tahun 2022

4) Kasus Chikungunya.

Jumlah kasus Chikungunya selama tahun 2022 sebanyak 52 kasus.



Grafik. 4.30. Jumlah Kasus Chikungunya Per Bulan Tahun 2022

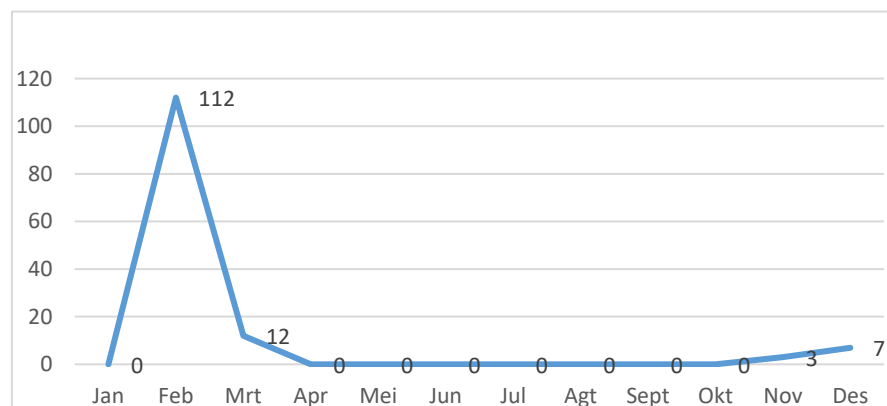
Berdasarkan grafik tersebut, kasus chikungunya terbanyak terjadi pada bulan Juni 2022.

5) Kasus Demam Dengue.

Jumlah kasus Demam Dengue selama tahun 2022 sebanyak 70 kasus.

6) Kasus Covid-19

Jumlah kasus COVID-19 selama tahun 2022 sebanyak : 134 kasus, 1 Meninggal



Grafik 4.31. Jumlah Pasien Covid-19 di Wilayah Jatibaru Tahun 2022

Grafik tersebut menunjukkan bahwa kasus covid meningkat pesat pada Februari 2022 yaitu 112 orang kemudian menurun drastis bulan Maret kemudian menghilang dan muncul kembali di bulan November dan Desember 2022.

6. Pelayanan Kesehatan Keluarga UKM-UKP

PWS KIA KB terdiri dari ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh Nakes, Kunjungan Nifas, Kunjungan neonatal, Kelas Ibu Hamil-Ibu Balita, kegiatan SDIDTK tidak hanya dilakukan di Puskesmas, Polindes, Posyandu tetapi juga dilakukan di PAUD / TK dan kegiatan PKPR dan KB.

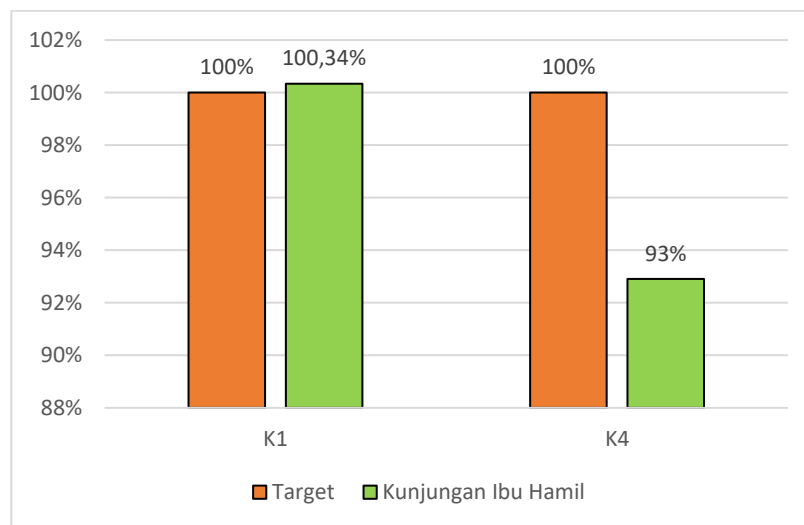
Tabel 4.25

Hasil Kegiatan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2022

| No | Kegiatan | Target | Sasaran | Capaian | Presentase |
|----|--------------------------------|--------|---------|---------|------------|
| 1 | K1 | 100 % | 592 | 594 | 100.34% |
| 2 | K4 | 100 % | 592 | 550 | 92.91 % |
| 3 | Deteksi Resti Nakes | 100 % | 118 | 231 | 195.10 % |
| 4 | Persalinan Nakes | 100 % | 563 | 494 | 87.74 % |
| 5 | Persalinan Faskes | 100 % | 563 | 491 | 87.21 % |
| 6 | Penanganan Komplikasi Maternal | 100 % | 118 | 184 | 155.41% |

| | | | | | |
|----|------------------------------|-------|------|------|----------|
| 7 | KF3 | 100 % | 563 | 494 | 87.74 % |
| 8 | KN 1 | 96 % | 536 | 467 | 87.13 % |
| 9 | KN Lengkap | 96 % | 536 | 467 | 87.13 % |
| 10 | Penanganan Komplikasi Neo | 84 % | 81 | 46 | 56.58 % |
| 11 | Kunjungan Bayi 1 | 96 % | 542 | 503 | 92.80 % |
| 12 | Kunjungan Bayi 4 | 96 % | 542 | 519 | 95.76 % |
| 13 | Kunjungan Balita 1 | 85 % | 2124 | 2191 | 103.15 % |
| 14 | Kunjungan Balita 2 | 85 % | 2124 | 2143 | 100.89 % |
| 15 | KB Aktif | 70 % | 5686 | 4178 | 73.48 % |

a. Kunjungan Ibu Hamil

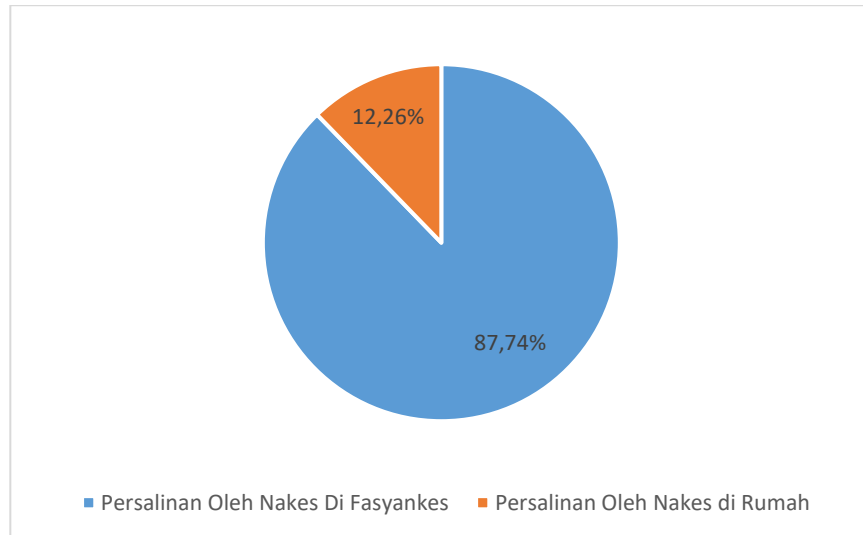


Grafik 4.32. Capaian Kunjungan Ibu Hamil Tahun 2022

Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2022 sebesar 594 orang atau 100.34 % melebihi target K1 100%. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2022 sebesar 550 orang atau 92.91% dan belum mencapai target K4 100%. Hal ini disebabkan karena ada beberapa kasus ibu hamil yang abortus, mobilitas penduduk yang cukup tinggi, masih kurangnya akurasi pencatatan dan pelaporan KIA dan masih kurangnya peran serta masyarakat. Untuk meningkatkan cakupan K4, bidan melakukan kerjasama dengan kader dan tokoh masyarakat agar melaporkan K4 ke Nakes, melakukan kunjungan rumah dan meningkatkan akurasi pencatatan.

b. Persalinan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

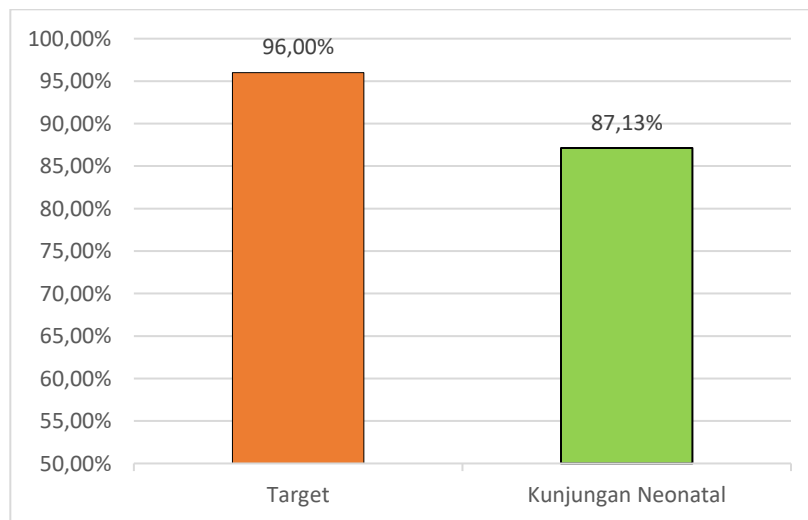


Grafik 4.33. Persalinan Nakes di Fasyankes dan Non Fasyankes

Cakupan persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan pada tahun 2022 sebanyak 494 orang atau 87.74% dan semua persalinan di wilayah Puskesmas Jatibaru ditolong oleh tenaga kesehatan tetapi masih ada persalinan yang dilakukan di rumah yaitu sebanyak 3 orang. Hal ini dikarenakan pasien beralasan tidak merasakan adanya tanda-tanda mau melahirkan, pasien tidak kuat ke puskesmas. Untuk mengatasi masalah tersebut perlu dilakukan KIE yang adekuat, melakukan kesepakatan perencanaan persalinan (P4K), melibatkan peran serta kader dan tokoh masyarakat dan melakukan kunjungan rumah pra persalinan.

c. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah pelayanan sesuai standar yang diberikan tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus, sedikitnya 3 kali selama periode 0-28 hari setelah lahir di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah.

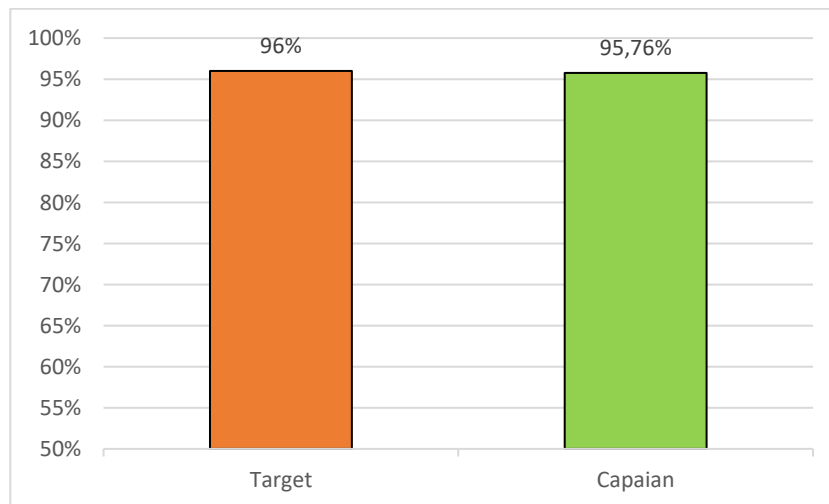


Grafik 4.34. Kunjungan Neonatal Tahun 2022

Kunjungan Neonatal (KN) di Puskesmas Puskesmas Jatibaru tahun 2022 sebanyak 467 bayi atau mencapai 87.13%. Cakupan KN belum mencapai target 96% dikarenakan bayi lahir meninggal sebanyak 4 bayi, bayi dengan BBLR sebanyak 30 bayi, kematian bayi sebanyak 2 bayi dan belum ada jadwal KN untuk bayi yang lahir akhir bulan.

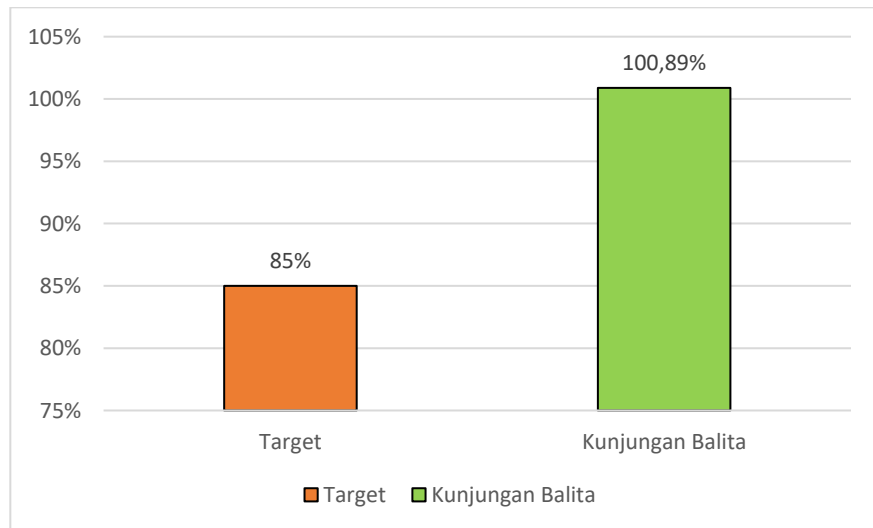
Untuk meningkatkan cakupan kunjungan neonatal dengan meningkatkan kinerja bidan dan menjalin komunikasi dengan kader serta melakukan akurasi data bagi pasien yang melahirkan di luar wilayah.

d. Kunjungan Bayi



Grafik 4.35. Kunjungan Bayi di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

Kunjungan Bayi di Puskesmas Jatibaru tahun 2022 sebanyak 519 bayi atau 95.76% dan belum mencapai target 96%. Hal ini dikarenakan masih kurangnya kunjungan bayi di posyandu.

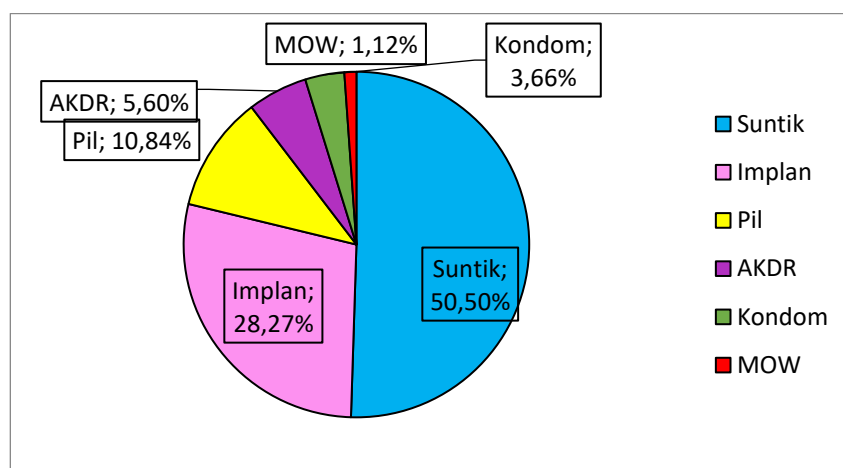


Grafik 4.36. Kunjungan Balita Tahun 2022

Sedangkan kunjungan balita di Puskesmas Jatibaru tahun 2022 sebanyak 2143 balita atau 100.89% dan telah melebihi target 85%. Untuk meningkatkan cakupan kunjungan, dilakukan peningkatan kinerja bidan dan pengoptimalan peran serta kader.

e. Keluarga Berencana

Peserta keluarga berencana baru adalah pasangan usia subur (PUS) yang baru pertama kali menggunakan salah satu cara/alat dan/ atau PUS yang menggunakan kembali salah satu cara/alat kontrasepsi setelah mereka mengakhiri masa kehamilannya. Peserta KB aktif adalah aseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri.



Grafik 4.37. Metode Kontrasepsi Tahun 2022

Peserta KB aktif sebanyak 73.48% dari 5686 PUS, dengan metode kontrasepsi terbanyak adalah metode suntik sebesar 2110 atau 50.50%, metode implan sebesar 1181 atau 28.27%, metode pil sebesar 453 atau

10.84%, metode AKDR sebesar 234 atau 5.60%, metode kondom sebesar 153 atau 3,67% dan yang terendah metode MOW sebesar 47 atau 1.12%.

f. KESEHATAN IBU

Dalam rangka pencegahan anemia pada ibu hamil, di Kota Bima dilaksanakan program pemberian tablet Fe kepada Ibu hamil selama kehamilannya, tak terkecuali di wilayah Puskesmas Jatibaru.

Selain itu juga terdapat program pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada ibu hamil dengan anemia dan KEK (kurang Energi Kalori).

Tabel 4. 26. Jenis Kegiatan KIA Tahun

| NO | Jenis Kegiatan | Tahun 2022 | | | |
|----|--|------------|------------|------------|----------|
| | | Sasaran | Target (%) | Cak. (Abs) | Cak. (%) |
| 1 | K 1 | 592 | 100 | 594 | 100,34 |
| 2 | K 4 | 592 | 100 | 550 | 92,91 |
| 3 | DFRT&K | 118 | 20 | 231 | 192,10 |
| 4 | Pelayanan Komplikasi Maternal | 118 | 100 | 184 | 155,41 |
| 5 | Linakes | 563 | 100 | 494 | 87,74 |
| 6 | Persalinan Non Nakes | 563 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | LINAKES di FASKES | 563 | 100 | 491 | 87,21 |
| 8 | Kunjungan Nifas | 563 | 100 | 494 | 87,74 |
| 10 | Bumil KEK | 118 | 20 | 37 | 6,25 |
| 11 | Bumil Anemia | 118 | 20 | 40 | 6,67 |
| 12 | KN 1 | 536 | 96 | 467 | 87,13 |
| 13 | KN 3/lengkap | 536 | 96 | 467 | 87,13 |
| 14 | Komplikasi neonatal ditemukan | 81 | 15 | 46 | 56,58 |
| 15 | Pel SDIDTK bayi dan balita di Posyandu | 2666 | 96 | 2639 | 98,99 |

Berdasarkan tabel di atas, Kunjungan K1, DFRT&K, Komplikasi maternal telah mencapai target bahkan melampaui. Tidak ada Persalinan non nakes. Kejadian bumil dengan KEK sebesar 6,25 % dan kejadian anemia masih 6,67%, hal ini bisa disebabkan asupan nutrisi yang belum seimbang, Fe yang diberikan tidak diminum secara rutin dan pola aktivitas yang tidak sehat. Petugas telah memberikan KIE yang intensif pada ibu hamil dan keluarganya.

B. UKM PENGEMBANGAN

1. KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA

Pelayanan Kespro Remaja di Puskesmas Jatibaru bertujuan untuk mencegah dan melindungi remaja dari perilaku seksual beresiko dan perilaku lainnya yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi. Selain itu juga mempersiapkan remaja menjalani kehidupan reproduksi yang sehat dan bertanggung jawab untuk menikah dan menjadi orang tua pada usia matang.

Sasaran remaja sejumlah 4421 jiwa dengan sasaran remaja di Posyandu ada 1.255 remaja laki-laki dan 960 remaja perempuan.

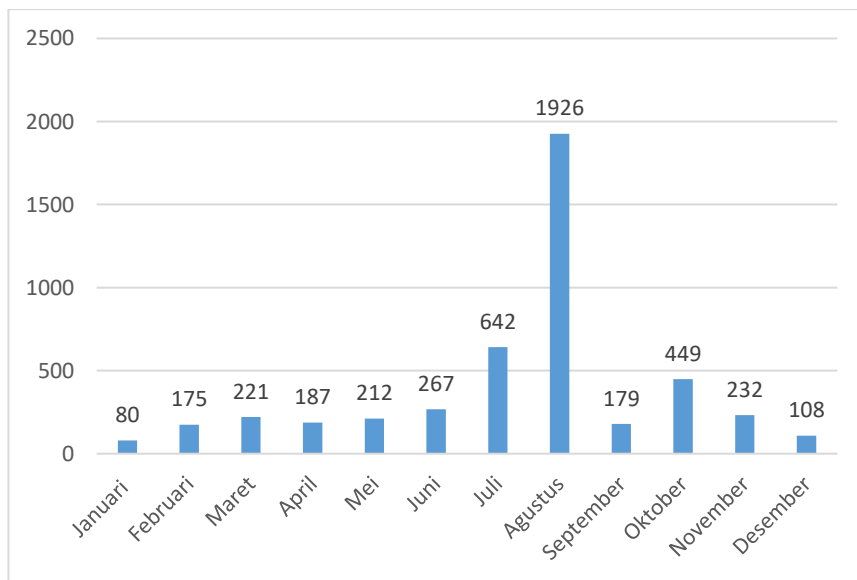
Adapun masalah yang ditemukan oleh Program Kespro remaja adalah remaja yang bermasalah tidak datang ke Posyandu remaja, masih banyak remaja yang tidak mengkonsumsi tablet Fe, belum aktifnya konselor remaja di tiap sekolah, masih rendahnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi sehingga mengakibatkan tingginya angka kehamilan pada remaja.

Untuk mengatasi masalah tersebut maka program Kespro Remaja melakukan seperti melakukan sweeping remaja bermasalah, memberikan KIE manfaat tablet Fe bagi remaja putri, memberikan edukasi pada remaja tentang kesehatan reproduksi, pelayanan konseling, upaya peningkatan kemampuan remaja dalam penerapan pendidikan dan ketrampilan hidup sehat.

Program Kespro melayani konseling remaja sakit, Posyandu Remaja, penyuluhan Kespro dan pembagian tablet Fe di di sekolah dan pembentukan Konselor Remaja. Tetapi untuk konselor remaja masih belum aktif. Program lain untuk mengatasi tingginya angka kejadian kehamilan pada remaja yaitu dengan adanya inovasi "Pesan di Dermaga" (Pencegahan Sex Dini pada Remaja dengan Pendekatan Ilmu dan Agama) yaitu dengan melakukan penyuluhan pada tiap kelurahan tentang seks bebas.

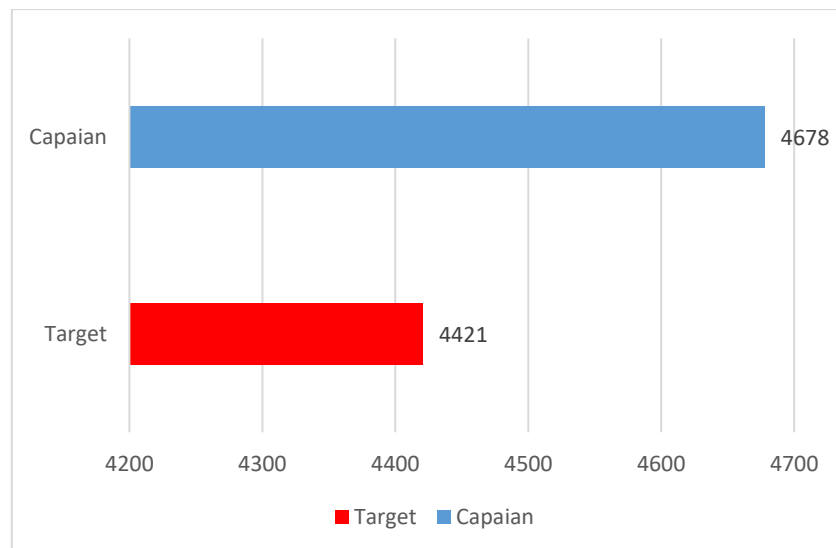
Tabel 4.27. Capaian Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2022

| No | Bulan | Dalam gedung | | Luar gedung | |
|--------|-----------|--------------|-----------|-------------|-----------|
| | | Laki-laki | Perempuan | Laki-laki | Perempuan |
| 1 | Januari | 15 | 30 | 15 | 20 |
| 2 | Februari | 50 | 55 | 25 | 45 |
| 3 | Maret | 52 | 64 | 37 | 68 |
| 4 | April | 25 | 46 | 29 | 87 |
| 5 | Mei | 23 | 39 | 60 | 90 |
| 6 | Juni | 53 | 95 | 24 | 95 |
| 7 | Juli | 217 | 288 | 55 | 82 |
| 8 | Agustus | 895 | 879 | 65 | 87 |
| 9 | September | 6 | 14 | 62 | 97 |
| 10 | Oktober | 136 | 149 | 59 | 105 |
| 11 | November | 22 | 24 | 63 | 123 |
| 12 | Desember | 4 | 6 | 37 | 61 |
| Jumlah | | 1.498 | 1.689 | 531 | 960 |



Grafik 4.38. Kunjungan Pelayanan Kespro Remaja Tahun 2022

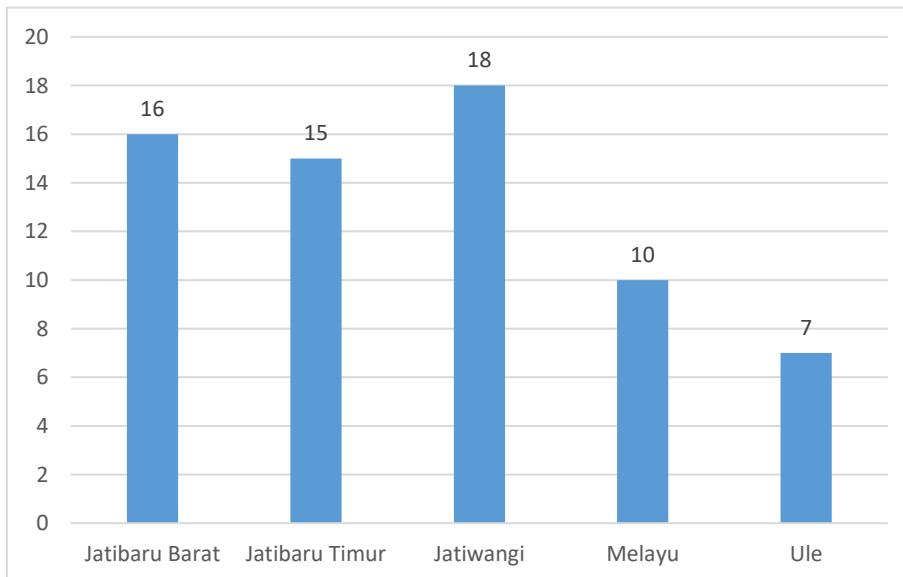
Tabel dan Grafik tersebut menunjukkan bahwa kunjungan tertinggi kesehatan remaja pada bulan Juli dan Agustus, hal ini disebabkan adanya kegiatan penyuluhan yang dilakukan di sekolah. Jumlah kunjungan seluruh remaja yang dilayani oleh program Kespro remaja selama tahun 2022 adalah 4678 dari 4421 sasaran remaja (105,8 %). Hal ini ditunjukkan oleh grafik berikut :



Grafik 4. 39. Capaian Kunjungan Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2022

2. KESEHATAN JIWA

a. Data Pasien ODGJ Berat per kelurahan

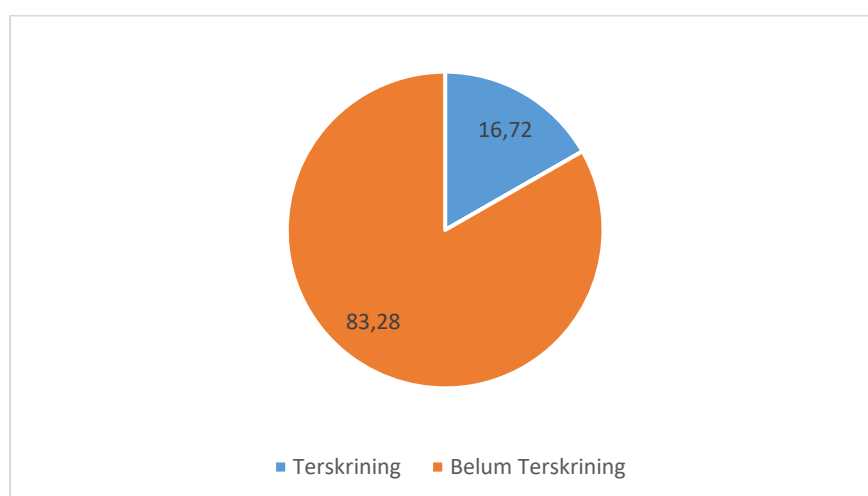


Grafik 4.40. ODGJ Berat di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

ODGJ berat adalah Pasien dengan diagnosa Skizofrenia, Gangguan Psikosis Akut dan Gangguan Campur Cemas dan Depresi. Berdasar grafik tersebut, kasus ODGJ berat tertinggi berada pada wilayah Jatiwangi yaitu 27,3% dari total seluruh wilayah ODGJ berat.

b. Data Capaian Program Jiwa

1) Indikator 1 : Presentase Penduduk Usia ≥ 15 Tahun Dengan Risiko Masalah Kesehatan Jiwa Yang Mendapatkan Skrining

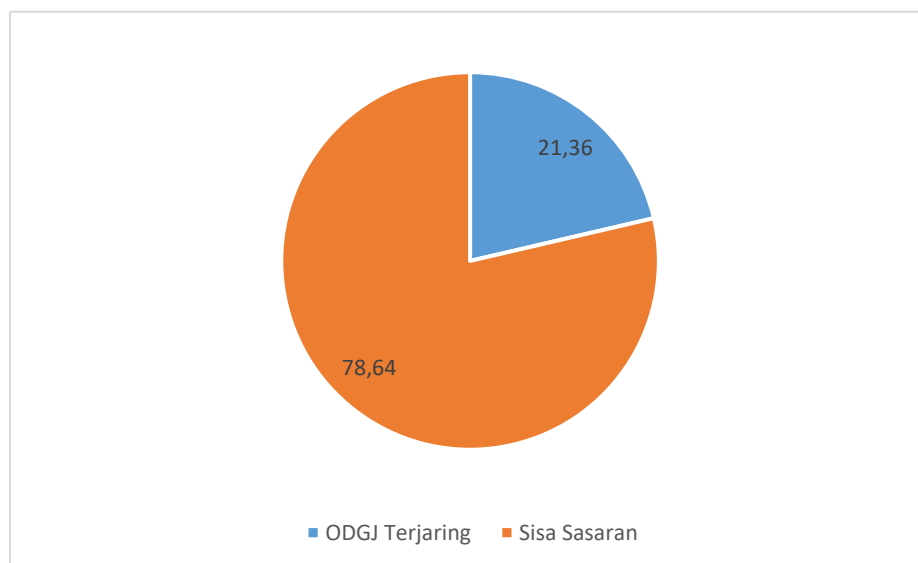


Grafik. 4.41. Persentase Capaian Pasien Jiwa Tahun 2022

Dari Sasaran (estimasi penduduk usia <15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa) sebesar 5150 jiwa, 861 orang atau 16,72% mendapatkan skrining.

2) Indikator 2 : Presentase Penyandang Gangguan Jiwa Yang Memperoleh Layanan Di Puskesmas.

*Layanan yang dimaksud adalah pemeriksaan kesehatan jiwa (wawancara psikiatrik dan pemeriksaan status mental), memberikan



Grafik. 4.42.Persentase Capaian ODGJ

informasi dan edukasi, tatalaksana pengobatan dan atau melakukan rujukan bila diperlukan

Sasaran ODGJ di Puskesmas Jatibaru sebesar 309 orang, sedang yang terjaring sebesar 66 orang atau 21,36%.

3) Indikator ke-3 : Persentase Penyalahguna Napza yang mendapatkan pelayanan Rehabilitasi Medik.

Selama tahun 2022, belum terdata penyalh guna Napza di wilayah Puskesmas Jatibaru.

c. Kegiatan Program Jiwa Tahun 2022

- 1) Pelacakan kasus gangguan jiwa dan kasus pasung
- 2) Kunjungan rumah pemantauan minum obat pada seluruh pasien jiwa yang terdata
- 3) Kunjungan Rumah pemberian obat Injeksi bagi pasien jiwa yang Gelisah / mengamuk.
- 4) Sosialisasi dan pembentukan kelompok peduli ODGJ
- 5) Pembinaan kelompok peduli ODGJ
- 6) Deteksi dini Gangguan Mental Emosional (GME) dan Napza di Sekolah
- 7) Penyuluhan Kesehatan jiwa dan NAPZA di Sekolah

3. KESEHATAN INDERA

Gangguan indra (gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran) masih menjadi masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Gangguan indra dapat terjadi pada semua kelompok umur karena luasnya penyebab dan faktor resikonya. Stigma bahwa gangguan indra bukan masalah kesehatan, menyebabkan gangguan indra diabaikan dan baru dianggap masalah serius bila menimbulkan kecacatan seperti kebutaan dan ketulian yang akan berdampak pada penurunan produktifitas dan kualitas hidup manusia.

Kegiatan program indra selama tahun 2022 adalah melakukan penjangkaran katarak dan penyuluhan tentang katarak di lima kelurahan. Dari penjangkaran tersebut ada 33 orang dengan katarak matur.

Tabel 4.28. Jumlah Pasien Katarak Yang Dilayani Tahun 2022

| No | Kelurahan | Jumlah Pasien Katarak |
|----|----------------|-----------------------|
| 1. | Jatiwangi | 9 |
| 2. | Jatibaru Timur | 5 |
| 3. | Jatibaru | 6 |
| 4. | Melayu | 8 |
| 5. | Ule | 5 |
| | Jumlah | 33 |

Dari 33 pasien tersebut sudah di data dan dianjurkan untuk dilakukan pemeriksaan lanjut di Puskesmas Jatibaru. Ada 20 orang pasien dioperasi.

4. KESEHATAN LANSIA

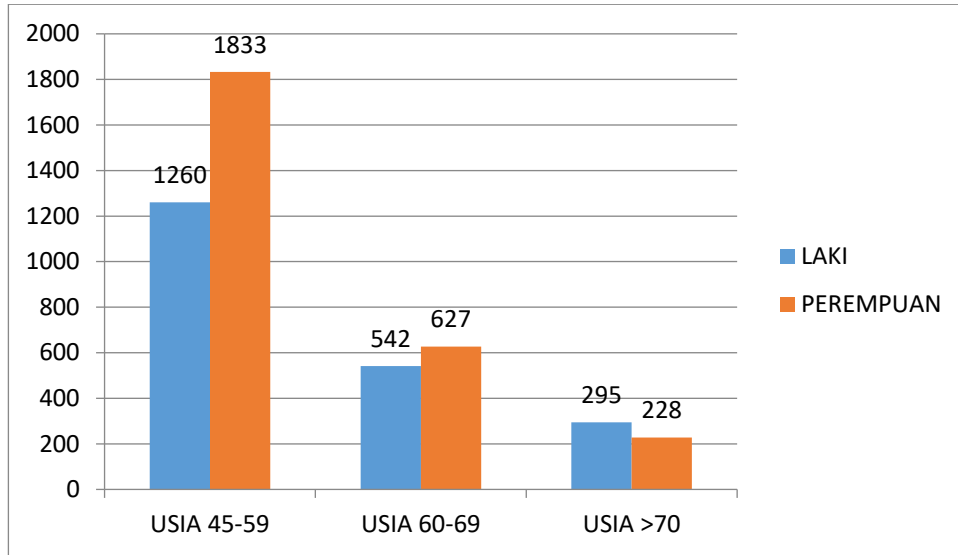
Pelayanan kesehatan lansia adalah melaksanakan pelayanan kesehatan pada pralansia dan lansia yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang lebih menekankan pada unsur proaktif, kemudahan proses pelayanan sesuai standar pelayanan dan kerjasama dengan unsur lintas sektor.

Kegiatan yang dilakukan oleh program kerja lansia di wilayah Puskesmas Jatibaru adalah

1. Pelayanan kesehatan pada usia pralansia : 45 thn – 59 thn
2. Pelayanan kesehatan pada usia lansia : 60 thn – 69 thn
3. Pelayanan kesehatan pada usia pralansia : \geq 70 thn
4. Posbindu PTM terintegrasi Lansia
5. Senam lansia
6. Kunjungan rumah pasien lansia dengan resiko tinggi

7. Kegiatan skrining minimal dilakukan 1x setahun

JUMLAH KUNJUNGAN = 1.768 PASIEN BARU



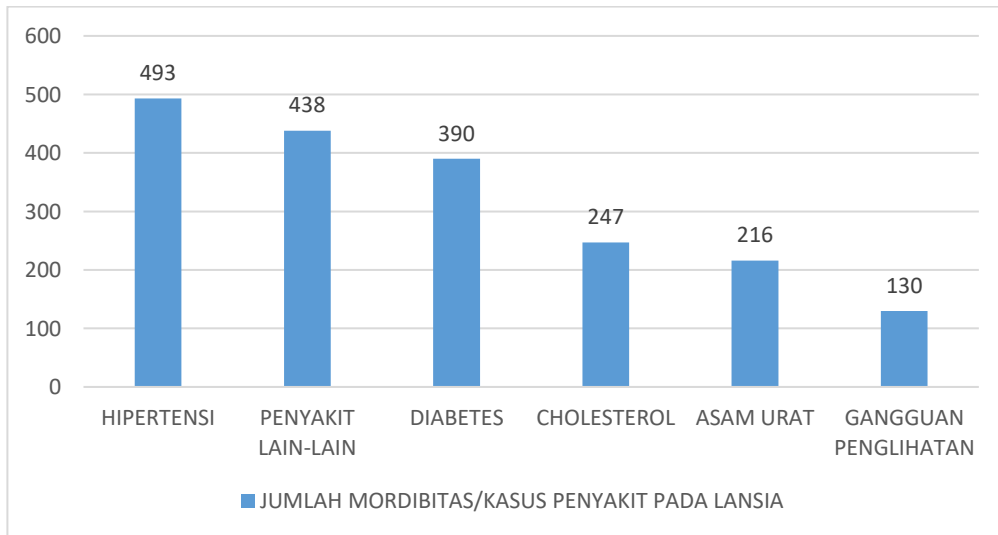
Grafik 4.43. Kunjungan Lansia Tahun 2022

KET :

Usia 45-59 tahun (laki = 1260 pasien, perempuan = 1833 pasien, jumlah = 3093 pasien)

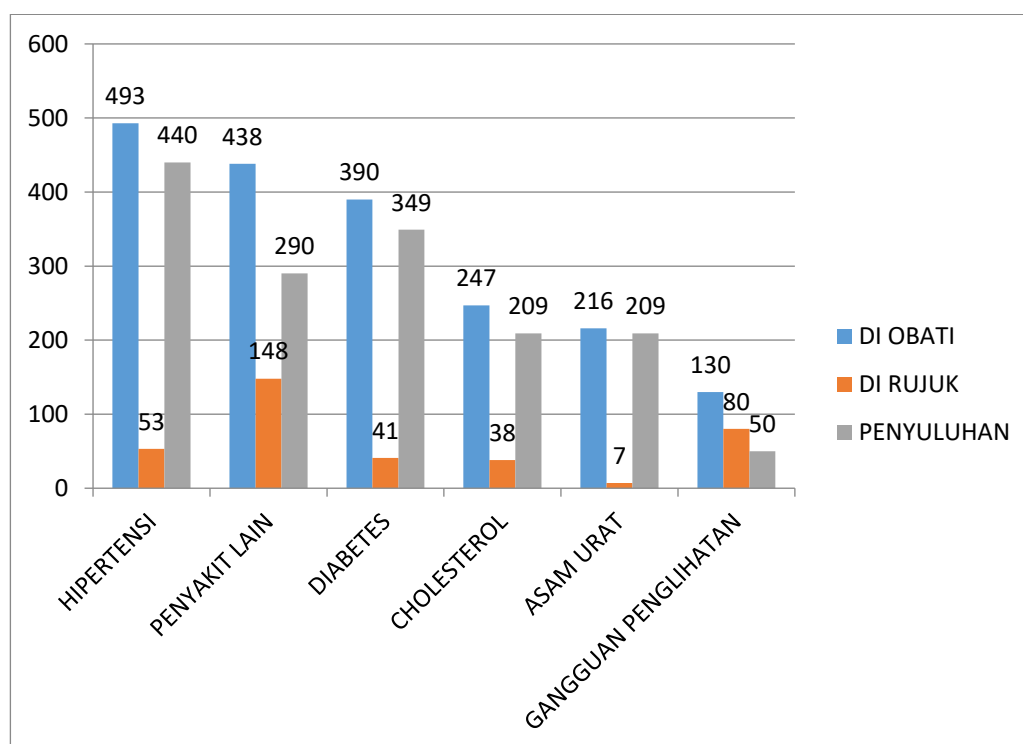
Usia 60-69 tahun (laki = 542 pasien, perempuan = 627 pasien, jumlah = 1169 pasien)

Usia >70 tahun (laki = 295 pasien, perempuan = 228 pasien, jumlah = 523 pasien)



Grafik 4.44. Jumlah Kasus Penyakit Pada Lansia Tahun 2022

KET : *)DI AMBIL DIAGNOSA TERBANYAK TINDAKAN



Grafik 4.45. Lansia yang dilakukan Pemeriksaan Lab, diobati dan dirujuk

Grafik di atas menunjukkan bahwa pasien lansia yang diberikan pelayanan pemeriksaan laboratorium, diobati maupun dirujuk sesuai dengan diagnosa.

5. KESEHATAN OLAH RAGA dan KESEHATAN KERJA

Tabel 4.29. Kelompok Olah Raga Yang Dibina Tahun 2022

| No | Uraian | Jumlah |
|----|--|--------|
| 1 | Kelompok olahraga yang dibina | |
| | a) kelompok kelas ibu hamil | 5 |
| | b) kelompok sekolah melalui UKS | 0 |
| | c) kelompok jamaah haji | 1 |
| | d) kelompok pekerja | 7 |
| | e) kelompok usia lanjut | 1 |
| | f) kelompok olahraga lainnya | 4 |
| 2 | Kegiatan Kelompok Olah Raga | |
| | a) pemeriksaan kesehatan | 0 |
| | b) penyuluhan kesehatan | 5 |
| 3 | Kasus Kesehatan Olah Raga | |
| | a) Konsultasi kesehatan olahraga | 0 |
| | b) Pengukuran tingkat kebugaran jasmani | 1 |
| | c) Penanganan cedera olahraga akut | 0 |
| | d) Sebagai tim kesehatan pada event olahraga | 0 |

Kesehatan Kerja adalah suatu layanan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan kerja dari risiko akibat yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkaran kerja yang merupakan adaptasi antara pekerjaan dengan manusia, dan manusia dengan jabatannya.

Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) ialah bentuk pemberdayaan masyarakat di kelompok pekerja informal utamanya di dalam upaya promotif, preventif untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja.

Jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan di Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru adalah :

- Pelayanan promotif berupa PHBS, penyuluhan kesehatan, konsultasi sederhana.
- Pelayanan preventif dengan Mendata jenis pekerjaan untuk mengetahui risiko pekerjaan, pengenalan risiko di tempat kerja, contoh APD dan membantu pemeriksaan kesehatan awal.
- Pelayanan kuratif melalui P3K
- Pelayanan rehabilitatif, berupa kelompok kerja rehabilitatif penyakit akibat kerja

Tabel 4.30. Kesehatan Kerja

| No | Uraian | Jumlah | Ket |
|----|--|---------|--|
| 1 | Pekerja sakit yang dilayani | 75 | |
| 2 | Kasus penyakit umum pada pekerja | 70 | Ispa, myalgia, gastritis, dan dermatitis, chepalgia |
| 3 | Kasus diduga penyakit akibat kerja pada pekerja | 0 | |
| 4 | Kasus penyakit akibat kerja pada pekerja | 0 | |
| 5 | Kasus kecelakaan akibat kerja pada pekerja | 0 | |
| 6 | Jumlah pos UKK yang ada | 7 | |
| 7. | Jumlah pos UKK yang dibina : a. Masyarakat nelayan b. Masyarakat pekerja usaha sector informal lainnya | 0 7 | Bengkel, dan usaha pembuatan roti, Pengusaha Batu bata, Meubel,,pabrik kerupuk,distributor snack |
| 8 | a. Persentase (%) petugas puskesmas yang menggunakan APD (masker dan atau handscoon) sesuai standar | 100 % | |
| | b. Jumlah petugas puskesmas yang menggunakan APD (masker dan atau handscoon) | 100 % | |
| | c. Jumlah keseluruhan petugas puskesmas | 115 org | |

6. KESEHATAN GIGI

A. Kegiatan dalam gedung puskesmas

Jumlah kunjungan Poli Gigi di Puskesmas Jatibaru selama tahun 2022 tercatat 2327 Orang yang terdiri dari :

- Kunjungan pasien baru : 862 Orang
- Kunjungan pasien lama : 1465 Orang

Masalah kesehatan gigi dan mulut saat ini masih menjadi keluhan masyarakat. Hal ini dapat dilihat bahwa penyakit gigi dan mulut masuk dalam 10 penyakit terbanyak. Beberapa penyakit gigi dan mulut yang menjadi keluhan antara lain :

1. Karies Gigi
2. Penyakit pulpa dan perkemb. Periapikal
3. Gingivitis dan Periodontitis
4. Gangguan Gigi dan Jaringan penyangga
5. Peny rongga mulut, Kel ludah dan Rahang

Perawatan yang diberikan kepada pasien Poli Gigi antara lain:

1. Tumpatan Tetap permanen
2. Tumpatan Tetap sulung
3. Pengobatan Pulpa
4. Pengobatan Permanen
5. Pencabutan Sulung
6. Pengobatan Abses
7. Pengobatan Periodontal
8. Rujukan

Unit Poli Gigi Puskesmas Jatibaru sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP I) yang ada di wilayah Kota Bima, tidak hanya menerima dan melayani pasien dengan sistem pembayaran tunai dengan harga yang terjangkau, namun juga menerima dan melayani pasien yang memiliki Jaminan kesehatan (JKN) atau yang bergabung dalam BPJS seperti Askes, Jamkesmas, dan non PBI (Penerima Bantuan Iuran).

Tabel 4.31. Perbandingan Jumlah Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru tahun 2020 s/d 2022

| No | Bulan | Jumlah Kunjungan | | |
|----|-----------|------------------|------|------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 |
| 1 | Januari | 162 | 116 | 175 |
| 2 | Februari | 163 | 105 | 163 |
| 3 | Maret | 152 | 145 | 213 |
| 4 | April | 93 | 149 | 168 |
| 5 | Mei | 76 | 122 | 147 |
| 6 | Juni | 129 | 162 | 240 |
| 7 | Juli | 140 | 35 | 171 |
| 8 | Agustus | 114 | 131 | 237 |
| 9 | September | 133 | 150 | 230 |
| 10 | Oktober | 60 | 138 | 229 |
| 11 | November | 95 | 133 | 186 |
| 12 | Desember | 115 | 152 | 168 |
| | Jumlah | 1432 | 1538 | 2327 |

Tabel tersebut menunjukkan jumlah kunjungan gigi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tahun 2022 kunjungan meningkat 51,3% dari tahun 2021.

Tabel 4.32. Jumlah Kasus Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Jenis Penyakit | Jumlah Kunjungan |
|----|---|------------------|
| 1 | Karies Gigi | 103 |
| 2 | Peny. Pulpa & Perkemb Periapikal | 915 |
| 3 | Gingivitis dan Periodontitis | 1048 |
| 4 | Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga | 261 |
| 5 | Peny rongga mulut, Kel ludah dan Rahang | 0 |
| | TOTAL | 2327 |

Tabel tersebut menunjukkan jumlah kasus kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah Gingivitis dan periodontitis sebanyak 1048 Kasus. Hal ini disebabkan karena masyarakat belum memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut, sehingga gigi sudah parah baru memeriksakan giginya.

Tabel 4.33. Jumlah Jenis Perawatan di Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Jenis Penyakit | Jumlah Kunjungan |
|----|-------------------------|------------------|
| 1 | Tumpatan Tetap Permanen | 150 |
| 2 | Tumpatan Tetap Sulung | 24 |
| 3 | Pengobatan Pulpa | 517 |
| 3 | Pengobatan Periodontal | 490 |
| 4 | Pencabutan Permanen | 428 |
| 5 | Pencabutan Sulung | 242 |
| 6 | Pengobatan Abses | 416 |
| 7 | Lain-lain | 60 |

Dari Tabel tersebut, jumlah jenis perawatan yang diberikan terbanyak adalah pengobatan Pulpa menempati angka tertinggi hal ini menunjukkan bahwa masyarakat masih kurang tingkat kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut. Datang memeriksakan saat kondisi sedang sakit

Tabel 4.34. Perbandingan Jumlah Rujukan Pasien Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2021 - 2022

| No | Bulan | Jumlah Rujukan | | |
|----|-----------|----------------|------|------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 |
| 1 | Januari | 7 | 4 | 7 |
| 2 | Februari | 3 | 1 | 4 |
| 3 | Maret | 4 | 3 | 11 |
| 4 | April | 1 | 2 | 1 |
| 5 | Mei | 1 | 1 | 3 |
| 6 | Juni | 1 | 2 | 2 |
| 7 | Juli | 0 | 1 | 3 |
| 8 | Agustus | 0 | 0 | 0 |
| 9 | September | 1 | 3 | 5 |
| 10 | Oktober | 1 | 1 | 2 |
| 11 | November | 2 | 4 | 3 |
| 12 | Desember | 1 | 5 | 3 |
| | Jumlah | 22 | 27 | 47 |

Dari tabel tersebut jumlah rujukan Poli Gigi puskesmas Jatibaru tahun 2022 mengalami peningkatan jumlah rujukan (74,07%).

Tabel 4.35 Jumlah Kunjungan perkelurahan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru

| No | Nama Kelurahan | Jumlah Kunjungan | Keterangan |
|-------|----------------|------------------|------------|
| 1 | Melayu | 263 | 11,30 % |
| 2 | Jatiwangi | 597 | 25,65 % |
| 3 | Jatibaru Barat | 673 | 28,92 % |
| 4 | Jatibaru Timur | 328 | 14,1 % |
| 5 | Ule | 175 | 7,52 % |
| 4 | Luar Wilayah | 291 | 12,51 % |
| TOTAL | | 2327 | 100% |

Tabel tersebut menunjukkan jumlah kunjungan Perkelurahan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah kelurahan Jatibaru Barat sebanyak 673 orang (28,92 %), Kelurahan Jatiwangi 597 Orang (25,65%), Kunjungan Jatibaru Timur sebanyak 328 Orang (14,1%) Kunjungan luar wilayah Puskesmas sebanyak 291 Orang (12,51 %), Kelurahan Melayu 263 Orang (11,30%), Kelurahan Ule 175 Orang (7,52%)

Tabel 4.36. Jumlah Status Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Status | Kunjungan Tahun 2022 | Keterangan |
|-------|------------|----------------------|------------|
| 1 | BPJS : PNS | 234 | 10,05 % |
| 2 | : PBI | 1853 | 79,64 % |
| 3 | : Mandiri | 54 | 2,32 % |
| 4 | Umum | 186 | 7,99% |
| TOTAL | | 2327 | 100% |

Tabel tersebut menunjukkan jumlah status kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah BPJS PBI sebanyak 1853 Orang (79,64%).

B. UKGMD (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa)

Tabel 4.37. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Posyandu Puskesmas Jatibaru Tahun 2022

| No | Jumlah Posyandu | Jumlah Posyandu Yang Dilakukan Pemeriksaan | % | Ibu Hamil Yang Diperiksa | Perlu Perawatan | % | Mendapat Perawatan | % |
|----|-----------------|--|-------|--------------------------|-----------------|---------|--------------------|---------|
| 1 | 30 Posyandu | 30 Posyandu | 100 % | 127 | 114 | 89,76 % | 12 | 10,52 % |

Dari Tabel tersebut dapat dilihat Hasil Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di 30 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru. Dengan Jumlah ibu

hamil diperiksa sebanyak 127 orang, yang perlu perawatan sebanyak 114 orang (89,76%) dari ibu hamil yang diperiksa. Dan jumlah ibu hamil yang mendapat perawatan sebanyak 12 orang (10,52%) dari ibu hamil yang perlu perawatan.

Tabel 4.38. Perbandingan Hasil Cakupan Kegiatan Program UKGS Dan UKGMD BP Gigi Puskesmas Jatibaru tahun 2021 dan tahun 2022

| | Jenis Kegiatan | Sasaran | Target | Cakupan | |
|---|--|-------------|--------|---------|----------------------|
| | | | | 2021 | 2022 |
| 1 | Penjaringan Kesehatan Gigi Siswa SD/MI, SMP & SMA | 31 Sekolah | 80% | 71,87% | 100% |
| 2 | Sikat Gigi Massal SD/MI | 16 SD/MI | 80% | 82,35 % | 87,5 % (14 SD/MI) |
| 3 | Sikat Gigi Massal TK | 22 TK | 80% | 81,81% | 81,81% (18 TK) |
| 4 | Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil Di Posyandu | 30 Posyandu | 80% | 100% | 100% |

Tabel tersebut menunjukkan kegiatan UKGS & UKGMD sudah memenuhi target

7. KESTRAD DAN KOMPLEMENTER

Kesehatan Tradisional yang aman dan bermanfaat adalah pelayanan kesehatan tradisional, alternatif, dan komplementer yang telah teruji dan telah terbukti aman dan bermanfaat. Puskesmas Jatibaru telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional pada masyarakat. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada tahun 2022 adalah:

- a. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan melalui pemanfaatan TOGA. Petugas melakukan pembinaan 10 kelompok TOGA yang setiap kelompoknya terdiri dari 5 orang.
- b. Pemeliharaan TOGA puskesmas
- c. Pemberian jamu setiap hari Sabtu untuk pengunjung dan pegawai puskesmas

Kelompok Toga terdiri atas kelompok Jahe, Lengkuas, Sereh, Kunyit, dan Temulawak.

C. UKP FARMASI DAN LABORATORIUM

1. UKP FARMASI

Pengelolaan obat di Puskesmas bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional. Ketersediaan obat merupakan elemen penting dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan merupakan salah satu dimensi yang dapat di gunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan.

Pengelolaan obat di Puskesmas Jatibaru merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, pelayanan di loket obat hingga pencatatan dan pelaporan. Setiap bulan, petugas obat melakukan perhitungan jumlah pemakaian obat dalam satu bulan yang kemudian dituangkan dalam format LPLPO untuk selanjutnya diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Bima. Obat yang diterima dari gudang farmasi selanjutnya disimpan di gudang obat puskesmas dan didistribusikan ke sub-sub unit pelayanan kesehatan di puskesmas antara lain :

- Sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan puskesmas (kamar obat, tindakan, poli gigi dan laboratorium)
- Polindes
- Puskesmas Keliling
- Program (Kecacian, Gizi, Petugas TB)

Tabel 4.39. Sepuluh Jenis Pemakaian Obat Terbanyak Tahun 2022

| NO | NAMA OBAT | JUMLAH OBAT |
|----|---------------------------|-------------|
| 1 | Tablet tambah darah (SF) | 124,250 |
| 2 | Amoxicillin 500 mg | 64,700 |
| 3 | Ibuprofen 400 mg | 55,600 |
| 4 | Asam askorbat (Vitamin C) | 47.500 |
| 5 | Vitamin B komplek | 45.400 |
| 6 | CTM | 35.500 |
| 7 | Paracetamol 500 mg | 32.600 |
| 8 | Amlodipin 5 mg | 31.800 |
| 9 | Dexametason 0,5 mg | 29.700 |
| 10 | Antasida | 29,700 |

Tabel 4.39 menunjukkan bahwa pemakaian obat terbanyak adalah tablet tambah darah. Hal ini disebabkan pemakaian tablet tersebut sebagian besar untuk para ibu hamil dan ibu nifas. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melakukan kontrol terhadap catatan penerimaan, penyimpanan, dan pengeluaran obat.

Beberapa permasalahan yang dihadapi program farmasi UPT Puskesmas Jatibaru pada tahun 2022 diuraikan sebagai berikut :

1. Kurangnya tenaga tekhnis kefarmasian (asisten apoteker).
2. Kurang sarana untuk pelayanan obat seperti sendok obat untuk pasien.

2. UKP LABORATORIUM

A. KUNJUNGAN LABORATORIUM

Tabel 4.40. Perbandingan Jumlah Kunjungan Laboratorium tahun 2020 s/d 2022.

| No | Bulan | Jumlah Kunjungan | | |
|----|-----------|------------------|------|------|
| | | 2020 | 2021 | 2022 |
| 1 | Januari | 273 | 217 | 332 |
| 2 | Februari | 315 | 185 | 280 |
| 3 | Maret | 360 | 274 | 249 |
| 4 | April | 273 | 218 | 220 |
| 5 | Mei | 189 | 191 | 211 |
| 6 | Juni | 283 | 235 | 349 |
| 7 | Juli | 233 | 202 | 300 |
| 8 | Agustus | 218 | 226 | 314 |
| 9 | September | 201 | 291 | 321 |
| 10 | Oktober | 140 | 337 | 296 |
| 11 | November | 220 | 306 | 373 |
| 12 | Desember | 185 | 283 | 367 |
| | Jumlah | 2890 | 2965 | 3612 |

Dari tabel tersebut Perbandingan Jumlah Kunjungan pasien Laboratorium Puskesmas Jatibaru Tahun 2022 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebesar 21,82%

Tabel 4.41. Pemeriksaan yang terbanyak dilakukan Laboratorium Tahun 2022

| No | Jenis Pemeriksaan | Jumlah Kunjungan |
|----|-------------------|------------------|
| 1 | Haemoglobin | 997 |
| 2 | Glukosa darah | 1333 |
| 3 | Cholesterol | 1308 |
| 4 | Asam Urat | 1144 |
| 5 | HBs Ag | 572 |
| | TOTAL | 5354 |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah pemeriksa yang terbanyak dilakukan di Laboratorium Puskesmas Jatibaru adalah Pemeriksaan Haemoglobin.

Tabel 4.42. Jumlah Kunjungan perkelurahan Laboratorium Tahun 2022

| No | Nama Kelurahan | Jumlah Kunjungan | Persentase |
|-------|----------------|------------------|------------|
| 1 | Melayu | 311 | 8,6% |
| 2 | Jatiwangi | 615 | 17% |
| 3 | Jatibaru Barat | 1636 | 45,3% |
| 4 | Jatibaru Timur | 653 | 18,1% |
| 5 | Ule | 202 | 5,6% |
| 4 | Luar Wilayah | 195 | 5,4% |
| TOTAL | | | 100% |

Tabel tersebut menunjukkan bahwa jumlah kunjungan Perkelurahan Laboratorium Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah kelurahan Jatibaru Barat sebanyak 1636 (45,3%), Jatiwangi sebanyak 615 (17%), Jatibaru Timur sebanyak 653 (18%) Melayu 311 (8,6%), Ule 202 (5,6%) dan Luar wilayah puskesmas 195 (5,4%).

3. RAWAT JALAN

Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Jatibaru pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.43. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Jatibaru

| No | Bulan | Tahun 2020 | Tahun 2021 | Tahun 2022 |
|----|------------------|------------|------------|------------|
| 1 | Januari | 1353 | 931 | 1741 |
| 2 | Februari | 1526 | 878 | 1623 |
| 3 | Maret | 2049 | 934 | 1444 |
| 4 | April | 1538 | 1141 | 1230 |
| 5 | Mei | 1020 | 889 | 1535 |
| 6 | Juni | 1240 | 780 | 1265 |
| 7 | Juli | 1243 | 1298 | 1486 |
| 8 | Agustus | 959 | 920 | 1448 |
| 9 | September | 1237 | 1245 | 1714 |
| 10 | Oktober | 666 | 1324 | 1791 |
| 11 | November | 837 | 1501 | 2126 |
| 12 | Desember | 972 | 1591 | 1761 |
| | Jumlah Kunjungan | 14640 | 13432 | 19164 |
| | Jumlah Rujukan | 1336 | 1657 | 2287 |

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien di rawat jalan tahun 2022 Puskesmas Jatibaru sebanyak 19164 kunjungan. Kunjungan terbanyak di Bulan Oktober 2022 dan kunjungan terendah di bulan April 2022. Bila dibanding dengan tahun 2021 kunjungan rawat jalan tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 42,7%. Sedangkan jumlah rujukan tahun 2022 mengalami peningkatan sebesar 38%.

BAB V
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

A. KETENAGAAN

Berikut data ketenagaan pegawai di Puskesmas Jatibaru per Desember Tahun 2022

Tabel 5.1. Jumlah dan Jenis Ketenagaan Tahun 2022

| No | Jenis Ketenagaan | PNS | Tenaga Kontrak |
|-----|-------------------------|-----|----------------|
| 1. | Kepala Puskesmas | 1 | |
| 2. | Kepala Tata Usaha | 1 | |
| 3. | Dokter Umum | 2 | 3 |
| 4. | Dokter Gigi | 1 | 0 |
| 5. | Apoteker | 2 | 0 |
| 6. | Perawat | 24 | 0 |
| 7. | Perawat Gigi | 2 | 0 |
| 8. | Bidan | 11 | 2 |
| 9. | Gizi | 3 | 1 |
| 10. | Sanitarian | 5 | 0 |
| 11. | Penyuluh Kesehatan | 1 | 0 |
| 12. | Administrator Kesehatan | 2 | 0 |
| 13. | Laboratorium | 1 | 0 |
| 14. | <i>Cleaning Service</i> | 0 | 3 |
| 15. | <i>Security</i> | 0 | 1 |
| 16. | <i>Driver</i> | 0 | 0 |
| 16. | Perekam Mediik | 1 | 0 |
| | Jumlah | 57 | 10 |

Dari tabel di atas ketenagaan di Puskesmas Jatibaru tahun 2022 sebanyak 67 orang diantaranya 57 orang PNS, 9 orang tenaga kontrak dan 1 Orang tenaga kontrak BOK.

B. PEMBIAYAAN

Pembiayaan kesehatan Puskesmas Jatibaru tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 5.2. Penggunaan Dana Puskesmas Tahun 2022

| No. | Sumber Dana | Alokasi Dana | Realisasi | Persentase |
|-----|-----------------------------------|---------------|---------------|------------|
| 1. | Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) | 1.717.128.000 | 1.402.782.000 | 81,69% |
| 2. | Biaya Operasional Kesehatan (BOK) | 777.730.000 | 739.144.493 | 95,04% |

Dibanding dengan tahun 2021, persentase realisasi penggunaan dana JKN dari 76,28% meningkat menjadi 81,69%. Dana BOK meningkat dari 59,69% menjadi 95,04%.

C. JENIS-JENIS PELAYANAN

Puskesmas Jatibaru merupakan puskesmas rawat jalan atau Non TT yang jenis pelayanannya meliputi :

- a. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis
- b. Pelayanan Administrasi
- c. Poliklinik Dewasa
- d. Poliklinik Anak
- e. Poliklinik Gigi
- f. Poliklinik TB
- g. Pelayanan Tindakan
- h. KIA/ KB
- i. Pelayanan Persalinan
- j. Laboratorium
- k. Apotek
- l. Gizi
- m. Pelayanan Konseling
- n. Imunisasi
- o. Puskesmas Keliling
- p. Polindes berjumlah 3, yaitu Melayu, Songgela, Jatiwangi.

D. PROGRAM-PROGRAM

Dalam rangka pemerataan pengembangan dan pembinaan kesehatan masyarakat telah dibangun Pusat Kesehatan Masyarakat atau lazim disebut Puskesmas yang merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota di bidang pelayanan dasar atau pelayanan tingkat pertama yang berfungsi sebagai :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat
3. Pusat Pelayanan Kesehatan Strata Pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan yang terdiri dari Pelayanan Kesehatan Perorangan dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Puskesmas Jatibaru bertanggung jawab atas wilayah kerja yang ditetapkan dalam bentuk kegiatan/program yang terdiri dari :

1. UKM Esensial Dan Keperawatan Kesmas
 - a. Promosi Kesehatan
 - 1) PHBS
 - 2) UKS
 - 3) UKGS
 - b. Kesehatan lingkungan
 - c. Kesehatan Keluarga Yang bersifat UKM
 - 1) Kesehatan Ibu
 - 2) KB
 - 3) Kespro
 - 4) Kesehatan Anak
 - d. Gizi yang bersifat UKM
 - e. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Imunisasi
 - 2) P2 ISPA
 - 3) P2 TB
 - 4) P2 Diare
 - 5) P2 Kusta
 - 6) P2 DBD
 - 7) P2 Rabies
 - 8) P2 Malaria
 - 9) Kecacingan
 - 10) HIV-IMS
 - 11) Posbindu
 - 12) Surveillance

- f. Keperawatan Kesehatan Masyarakat
-
- 2. UKM Pengembangan
 - a. Kesehatan Gigi Masyarakat
 - b. Kesehatan Indera
 - c. Kesehatan Lansia
 - d. Kesehatan Kerja
 - e. Kesehatan Olah Raga
 - f. Kestrada Dan Komplementer
 - g. Kesehatan Jiwa
 - h. Kesehatan Reproduksi remaja

BAB VI

KESIMPULAN

Dari uraian yang disajikan pada bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa kesimpulan seperti di bawah ini :

1. Tidak ada kasus kematian ibu sehingga Angka Kematian Ibu adalah 0.
2. Kematian bayi di wilayah Puskesmas Jatibaru sebanyak 2 kasus sehingga Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 4,05 per 1000 kelahiran hidup. Ini menunjukkan bahwa AKB di wilayah Puskesmas Jatibaru tidak lebih tinggi bila dibandingkan dengan AKB nasional maksimal sebesar 20,6 per 1000 kelahiran hidup (RPJMN, 2020). Meski demikian, kasus bayi tetap diharapkan tidak terjadi.
3. Hasil input EPPGBM tahun 2022 (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat), balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru adalah 253 balita dari 2051 Balita yang diinput atau 12,34 %.
4. UKM esensial dan Keperawatan Kesmas
 - a. Seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas Jatibaru sebanyak 5 kelurahan telah dilaksanakan kegiatan Pemicuan STBM dan telah mencapai kelurahan ODF.
 - b. Sarana Air minum dengan Resiko pencemaran rendah (R) / sedang (S) sebanyak 95,8% dan Resiko pencemaran resiko Tinggi sebesar 4,2%
 - c. Jumlah Rumah Sehat yang memenuhi syarat adalah 67,7% meningkat dari tahun 2021 yaitu 64,7%.
 - d. Jumlah TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan 88,3% meningkat dari tahun 2021 yaitu 74,2%
 - e. Tempat Pengolahan Makanan yang memenuhi syarat sebesar 87,8% meningkat dari tahun 2021 yaitu 85,9%,
5. Gizi buruk non klinis BB/TB berjumlah 23 orang (1,12 %) dan Gizi kurang berjumlah 177 orang (8,63 %) dari 2054 balita yang diinput. Gizi buruk klinis (Marasmus) yang mendapat perawatan di Rumah Sakit karena ada penyakit penyerta berjumlah 9 orang balita dan telah sembuh dari penyakit penyertanya, walaupun masih dalam status gizi buruk non klinis. Tidak ada kwashiorkor dan marasmus-kwashiorkor.
6. Pencapaian program perkesmas: Pembinaan Keluarga diwilayah kerja Puskesmas Jatibaru tahun 2022 dengan Sasaran 220 KK, target: 100% KK dan Capaian 90 % KK. Pasien rawat jalan yang diberikan askep sejumlah 15842 pasien dan pasien dengan kasus risiko tinggi dilakukan kunjungan rumah sebanyak 170 kasus.

7. Kegiatan imunisasi sebagian besar telah mencapai target, bahkan melebihi. Kegiatan imunisasi TT WUS dilakukan oleh bidan belum mencapai target. Beberapa hal bisa jadi disebabkan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang imunisasi kurangnya dukungan dari keluarga.
8. Kasus ISPA menjadi penyakit terbanyak di Puskesmas Jatibaru, meningkat 71,3% dari kasus tahun 2021. Kasus Pneumonia 20,74% (56 anak) dari 207 target. Kasus diare turun dari tahun lalu sebesar 29,6%.
9. Hasil pelacakan kusta selama tahun 2022 adalah 2 orang pasien baru.
10. Kasus DBD 70 kasus meningkat dibanding tahun 2021 (26 kasus). Kasus gigitan anjing 25 orang, meningkat 66,7% dari tahun 2021 yaitu 15 kasus. Tidak ada kasus malaria. kasus campak ada 1 orang. Kasus ILI 917 orang. Kasus Chikungunya 52 kasus. Dari 134 kasus Covid-19, 1 orang meninggal.
11. Suspek TB sebesar 30,6% dari target. Kasus BTA positif di wilayah Puskesmas Jatibaru sebanyak 52,3% dari target. Angka kesembuhan 78,89 meningkat dari tahun lalu yaitu 26,1% dari target sebesar 85%.
12. Masalah-masalah yang di hadapi Program TB di antaranya :
 - a) Stigma masyarakat yang buruk terkait penyakit TBC yang merupakan penyakit orang miskin dan menular sehingga penderita kurang terbuka dengan keluhan yang dirasakan serta terkesan menutup-nutupi atau takut. Hal ini tentu menyulitkan petugas di lapangan dalam melakukan pelacakan terduga TB.
 - b) Penderita merasa malu dan enggan mengakui memiliki gejala-gejala penyakit yang diderita.
 - c) Kurangnya dukungan serta kesadaran dari hati dari lintas program puskesmas serta lintas sektor
 - d) Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatan dirinya di fasilitas kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit).
 - e) Ketidapatuhan pasien dalam meminum obat.
 - f) Banyak pasien yang putus obat meskipun sudah di lakukan pendekatan Personal (Konsultasi, Informasi dan Edukasi)
 - g) Langkanya stok Obat Anti TBC (OAT) Kategori 1 dewasa di Gudang Farmasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bima.
13. Pasien yang dilakukan skrining HIV adalah 53,06% dari target 1110 orang meningkat 72,2% dari tahun 2021. Jumlah pasie HIV ada 7 orang, 3 orang pasien baru dan 4 orang merupakan sisa pasien tahun 2021.
14. Pembagian obat cacing di wilayah Puskesmas Jatibaru mencapai 91% dari target 100%.

15. Kendala yang dihadapi Posbindu PTM:
- Sasaran yang terlalu banyak
 - Petugas yang terlatih hanya 1 (Satu) orang
 - Belum terbentuknya kader PTM untuk membantu petugas
 - Belum ada kader yang di latih
 - Masih kekurangan Stik Colesterol dan Asam Urat
 - Masih ada masyarakat yang tidak mau ke posyandu untuk memeriksa kesehatannya
 - Jika musim cocok tanam sulit menemui warga karena berada di kebun/sawah
16. Terdapat 30 posyandu dengan 165 kader aktif. Dari hasil survey PHBS tatanan rumah tangga secara keseluruhan bahwa di kelurahan Jatibaru dari 10 indikator terdapat 3 Indikator PHBS tatanan rumah tangga yang terendah cakupannya yaitu tidak merokok di dalam rumah sebesar 53, 33 % diet sayur dan buah sebesar 66, 67%, CTPS sebesar 89, 05%. Cakupan rumah tangga yang ber-PHBS di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru 51, 43 % Hasil ini belum memenuhi target SPM rumah tangga sehat sebesar 65%.
17. Kegiatan KIA beberapa telah mencapai target bahkan melebihi target. Kejadian bumil dengan KEK sebesar 6,25 % menurun disbanding tahun lalu 6,84% dan kejadian anemia masih 6,67% menurun disbanding tahun 2021 (15,56%), Peserta KB aktif 73,48% dari 5686 PUS dengan metode kontrasepsi terbanyak suntik 50,50% dan terendah metode MOW (Medis Operasi Wanita) sebesar 1,12 %.
18. Jumlah kunjungan remaja pada Program Kesehatan Reproduksi Remaja adalah 105,8% dari sasaran.
19. Kunjungan pasien gigi mengalami peningkatan 51,3% (2327) jumlah rujukan gigi meningkat 4,07% atau 47 kasus. Kasus Gingivitis dan periodontitis menempati angka tertinggi, menunjukkan bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut masyarakat masih kurang.
20. Program Kestrada telah melakukan peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan melalui pemanfaatan TOGA. Petugas telah melakukan pembinaan pada 10 kelompok TOGA yang setiap kelompoknya terdiri dari 5 orang, pemeliharaan TOGA Puskesmas, pemberian jamu setiap hari Sabtu untuk pasien prolansis.
21. Masalah Yang Di Hadapi Program Jiwa
- Gangguan Jiwa masih merupakan hal yang tabu dalam masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jatibaru sehingga pasien jiwa tidak mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar terutama di awal gejala yang dirasakan. Masalah-masalah kesehatan jiwa di Puskesmas Jatiabaru:

- a. Banyak dari pasien jiwa di bawa atau di laporkan ke Puskesmas setelah gejala pasien sudah parah.
 - b. 50% dari total pasien jiwa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru belum melakukan pengobatan teratur.
22. UKP Farmasi dan Laboratorium
- a. Kurangnya tenaga asisten apoteker dan kurang sarana dalam pelayanan obat seperti sendok obat untuk pasien
 - b. Terjadi peningkatan jumlah kunjungan laboratorium di tahun 2022 dibanding tahun 2020 sebesar 21,82% atau 3612 kunjungan. Pemeriksaan terbanyak adalah pemeriksaan glukosa darah 1333 dan kolesterol 1308 pemeriksaan.
23. Jumlah rujukan meningkat dibanding tahun 2021. Beberapa kemungkinan penyebabnya adalah kurang lengkapnya peralatan seperti USG dll, sehingga pasien harus dirujuk ke rumah sakit karena puskesmas belum memiliki alat tersebut. Selain itu kegiatan operasi katarak gratis yang dilakukan di rumah sakit dengan persyaratan pasien diwajibkan membawa rujukan dari puskesmas.

Dari masalah yang disebutkan diatas solusi yang diharapkan adalah :

1. Untuk meningkatkan capaian program khususnya kesehatan lingkungan seperti rumah sehat, perlu dilakukan pendekatan yang intensif, humanis dengan cara-cara baru untuk mendorong peningkatan partisipasi dan kesadaran masyarakat. Sedangkan masalah gizi buruk dan kurus, petugas dan puskesmas lebih meningkatkan kerjasama lintas program, lintas sektor, disamping intervensi langsung pada keluarga yang memiliki masalah gizi. Demikian juga untuk meningkatkan capaian kesehatan ibu.
2. Menghadapi berbagai kasus penyakit seperti ISPA, DBD, TB, Kusta hingga HIV, petugas penanggung jawab dan puskesmas disamping meningkatkan kesiapsiagaan terhadap ancaman peningkatan kasus, juga memaksimalkan kegiatan promosi kesehatan yang berjalan. Promosi tidak hanya dilakukan melalui pamlet atau banner yang ada di PKM, namun juga memanfaatkan media online dan media sosial.
3. Terhadap perilaku PHBS yang rendah seperti tidak merokok dalam rumah dan diet sayur dan buah, petugas dan puskesmas perlu melakukan terobosan atau gebrakan dengan cara-cara baru, masif dan jangkauan luas dari wilayah puskesmas.
4. Secara umum pelaksanaan program untuk mencapai target yang telah ditetapkan memerlukan dukungan dari para *stakeholder* untuk:
 - a. Mendukung dan mengkoordinasikan program yang terkait dengan program Puskesmas Jatibaru. Termasuk ketersediaan BMHP dan lain-lain kebutuhan

puskesmas yang berasal dari Dinas kesehatan Kota Bima, Instalasi Farmasi, dan lain-lain.

- b. Secara bersama (seperti dengan pemerintah Desa, kecamatan, kelurahan, Ibu-ibu PKK, KB, dan lain-lain) melakukan monitoring dan koordinasi kepada puskesmas dan kader sehingga bisa meningkatkan cakupan program puskesmas.
 - c. Khusus kepada Pemerintah Kota Bima untuk menerapkan kebijakan terkait seperti kawasan bebas rokok, penataan kawasan lingkungan dan rumah sehat, termasuk perilaku membuang sampah sembarangan dan lain-lain yang dapat meningkatkan capaian program puskesmas. Disamping itu perlunya dukungan bagi peningkatan kapasitas SDM yang ada di Puskesmas Jatibaru seperti mengikuti berbagai pelatihan terkait.
5. Kepada jajaran pimpinan Puskesmas agar membudayakan pola-pola peningkatan partisipasi staf dan masyarakat seperti lomba kreatifitas staf, penghargaan atas ide-ide baru dan berdampak pada mutu dan capaian program, penghargaan atas capaian program/kinerja terbaik, adanya acara bersama untuk meningkatkan kekompakan dan kerjasama tim (*ouTBond*). Salah satu cara memastikan pembudayaan tersebut adalah dengan memasukkan kegiatan-kegiatan tersebut dalam kegiatan resmi Puskesmas.
 6. Bagi staf/pelaksana program, untuk terus melakukan inovasi dan kreatifitas dalam melaksanakan program. Secara pribadi menjadi budaya perbaikan (*improvement*) yang terus menerus. Meskipun kecil/sedikit, perbaikan yang dilakukan bukan hanya dilakukan secara berbeda, namun harus ada peningkatan.
 7. Kepada masyarakat agar membentuk komunitas-komunitas sosial yang mendukung kesehatan masyarakat seperti komunitas laktasi, komunitas cinta lingkungan dll.

Demikian Profil Puskesmas Jatibaru Tahun 2022 yang bisa kami sajikan, semoga dapat memberikan manfaat untuk penentuan kebijakan pada tahun-tahun berikutnya.

Kota Bima, Februari 2023
Kepala Puskesmas Jatibaru,



Thoriqul Haq, S.T
NIP. 19700810 199003 1 012