



PROFIL PUSKESMAS JATIBARU

**TAHUN
2025**

Jl. Datuk Dibanta no. 7fi Jatibaru, Kota Bima NTB, 84fifi9

pkm-jatibaru.bimakota.go.id

FB : Puskesmas Jatibaru

Youtube : Puskesmas Jatibaru Kota Bima

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur dan terima kasih, kami persembahkan Profil Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 ini sebagai wujud komitmen kami dalam meningkatkan transparansi dan akuntabilitas pelayanan kesehatan. Profil ini menyajikan gambaran komprehensif tentang kondisi, capaian, dan upaya Puskesmas Jatibaru dalam meningkatkan kualitas layanan dan kinerja.

Kami berusaha menyajikan data dan informasi yang akurat dan relevan, namun kami sadar bahwa masih ada ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, kami mengajak semua pihak untuk memberikan saran dan masukan yang konstruktif demi perbaikan di masa mendatang.

Kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan profil ini. Semoga profil ini dapat menjadi acuan yang bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan mendukung pengembangan program kesehatan di masa yang akan datang.

Kami berharap Profil Puskesmas Jatibaru ini dapat memberikan kontribusi positif bagi peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Kota Bima, 5 Maret 2026
Kepala Puskesmas Jatibaru



Abdul Haris S. Farm., Apt
NIP. 19690105/199203 1 012

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	8
PENDAHULUAN	8
A. LATAR BELAKANG.....	8
B. TUJUAN.....	8
C. SISTEMATIKA.....	9
BAB II.....	10
GAMBARAN UMUM DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS	10
A. GAMBARAN UMUM.....	10
B. KEADAAN GEOGRAFI.....	12
C. KEADAAN DEMOGRAFI.....	13
BAB III.....	15
SITUASI DERAJAT KESEHATAN	15
A. ANGKA KEMATIAN.....	15
B. SEPULUH BESAR PENYAKIT TERBANYAK DI PUSKESMAS JATIBARU TAHUN 2025 15	
C. STATUS GIZI	16
BAB IV	17
SITUASI UPAYA KESEHATAN	17
A. PELAYANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK.....	17
B. PROMKES-PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	17
1. Jumlah Posyandu dan Strata.....	18
2. Pelaksanaan penyuluhan (dalam dan luar gedung)	18
3. Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	19
4. Kunjungan Rumah Tangga Sehat.....	19
C. PELAYANAN IBU HAMIL, BERSALIN DAN NIFAS	19
D. PELAYANAN BAYI DAN ANAK BALITA.....	22
E. PELAYANAN KESEHATAN ANAK PRA SEKOLAH DAN USIA SEKOLAH	24
F. KECACINGAN.....	25
G. PELAYANAN REMAJA.....	25
H. PELAYANAN GIZI	27
I. PELAYANAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)	30
J. KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS).....	30
K. KESEHATAN JIWA	32
L. KESEHATAN INDERA	33
M. KESEHATAN OLAH RAGA DAN KESEHATAN KERJA.....	34
N. KESTRAD DAN KOMPLEMENTER.....	36
O. PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA	36

P. RAWAT JALAN	38
Q. PELAYANAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN KESEHATAN LINGKUNGAN.....	39
1. Surveilans dan Respon Penyakit Menular	39
2. Respon Kesehatan Lingkungan	56
R. LINTAS KLASSTER.....	59
1. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	59
2. Pelayanan Gawat Darurat dan Ruang Tindakan	63
3. Pelayanan Kefarmasian	64
4. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	65
S. KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN	66
T. CEK KESEHATAN GRATIS (CKG)	67
U. PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS).....	68
BAB V	69
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....	69
A. KETENAGAAN.....	69
B. PEMBIAYAAN	70
C. JENIS-JENIS PELAYANAN.....	70
A. SARANA DAN PRASARANA	73
B. JARINGAN DAN JEJARING.....	75
1. Jaringan	75
2. Jejaring.....	80
BAB VI	81
KESIMPULAN	81
LAMPIRAN.....	88

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Puskesmas Jatibaru sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sebagai institusi kesehatan yang memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, Puskesmas Jatibaru perlu memiliki dokumen profil yang komprehensif dan terkini.

Profil Puskesmas Jatibaru disusun sebagai wujud transparansi dan akuntabilitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dokumen ini menjadi sumber informasi penting bagi pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya dalam upaya perencanaan, monitoring, dan evaluasi program kesehatan.

Penyusunan profil ini sejalan dengan upaya peningkatan pelayanan berbasis data dan fakta yang dapat mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Dengan demikian, informasi yang tersedia dalam profil Puskesmas Jatibaru dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan yang lebih efektif dan efisien guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

Profil Puskesmas Jatibaru diharapkan dapat menjadi acuan bagi semua pihak yang terkait dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Dengan informasi yang akurat dan terkini, kita dapat bekerja sama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik.

B. TUJUAN

Tujuan disusunnya Profil Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 adalah :

1. Tujuan Umum

Menggambarkan situasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, untuk memahami kondisi kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Tujuan Khusus

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tingkat pencapaian cakupan dan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Jatibaru, serta manajemen puskesmas yang efektif.
- b. Mengidentifikasi masalah kesehatan setempat di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru untuk meningkatkan kesadaran dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.
- c. Menyediakan dasar yang kuat untuk perencanaan kegiatan pelayanan kesehatan tahun selanjutnya, sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan dan mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik.

C. SISTEMATIKA

Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, disusun dengan sistematika sebagai berikut:

1. Bab I – Pendahuluan

Bab ini memaparkan latar belakang dan tujuan penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, serta memberikan gambaran singkat tentang struktur penyajian profil ini.

2. Bab II – Gambaran Umum dan Wilayah Kerja Puskesmas

Bab ini memaparkan profil wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, yang mencakup aspek geografis, batas wilayah, dan karakteristik penduduk.

3. Bab III – Situasi Derajat Kesehatan

Bab ini menyajikan data dan informasi tentang kondisi kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Jatibaru, termasuk angka kematian, penyakit terbanyak, dan status gizi masyarakat.

4. Bab IV – Situasi Upaya Kesehatan

Bab ini menjelaskan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Jatibaru, mencakup aspek-aspek seperti kesehatan ibu dan anak, gizi masyarakat, imunisasi, kesehatan usia lanjut, keluarga berencana, penanganan kejadian luar biasa, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, serta pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

5. Bab V – Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini memaparkan tentang sumber daya dan pelayanan Puskesmas Jatibaru, termasuk komposisi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, program-program kesehatan yang dijalankan, serta jenis-jenis pelayanan kesehatan yang tersedia di Puskesmas Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat.

6. Bab VI – Kesimpulan

Bab ini menyajikan poin-poin penting yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti dari Profil Kesehatan Puskesmas Jatibaru tahun 2025, serta mengidentifikasi area-area yang masih memerlukan perbaikan dalam upaya meningkatkan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

7. Lampiran

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS

Puskesmas Jatibaru adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di Kelurahan Jatibaru, Kecamatan Asakota, Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Berdiri sejak 10 Agustus 2017, Puskesmas Jatibaru awalnya merupakan Puskesmas Pembantu (Pustu) yang kemudian ditingkatkan statusnya menjadi puskesmas. Dengan komitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Puskesmas Jatibaru telah meraih akreditasi Paripurna pada 12 Desember 2023. Puskesmas Jatibaru terus berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat Kota Bima.

A. GAMBARAN UMUM

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)

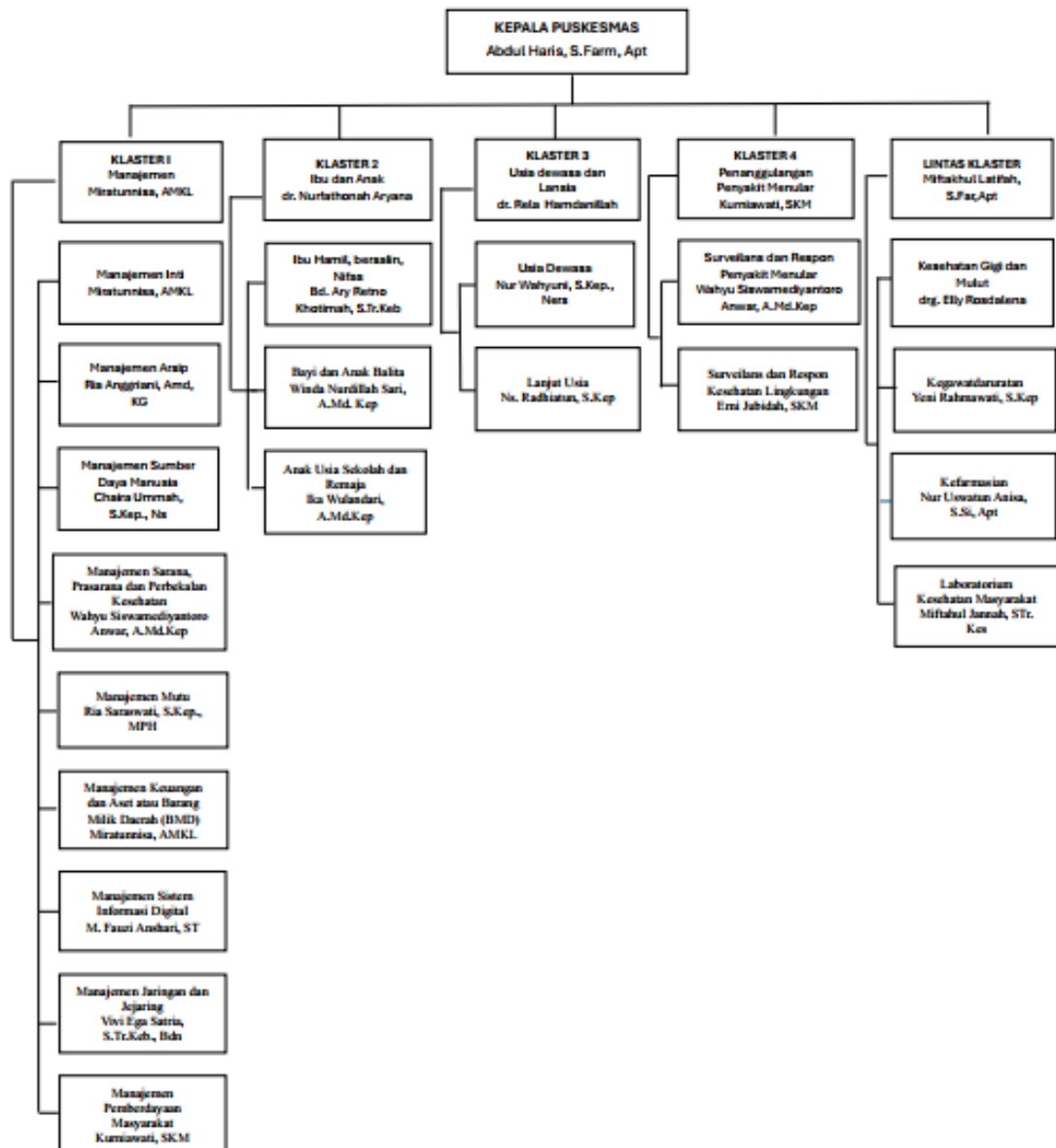
I : Intensif (pelayanan kesehatan diberikan dengan penuh kesungguhan dan terus menerus sehingga memperoleh hasil yang optimal)

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).

5. Struktur Organisasi

STRUKTUR ORGANISASI INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER PUSKESMAS JATIBARU (Berdasarkan Permenkes RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat)



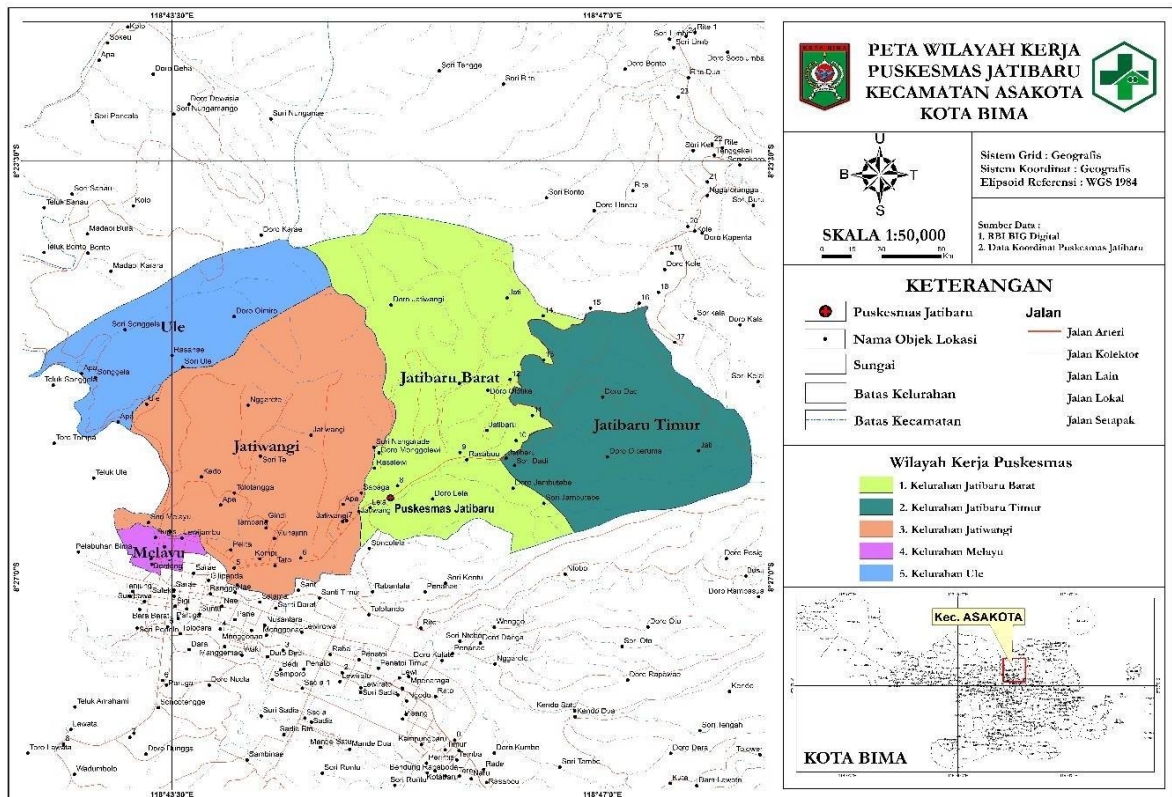
Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

Struktur organisasi di Puskesmas Jatibaru disusun berdasarkan PMK RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, di Struktur Puskesmas Jatibaru, Kepala Puskesmas membawahi lima Penanggung Jawab Klaster, yaitu Klaster Manajemen, Klaster Ibu dan Anak, Klaster Dewasa dan lansia, Klaster Penanggulangan penyakit Menular dan Lintas Klaster.

Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer merupakan pendekatan baru yang berfokus pada kebutuhan layanan di setiap tahap kehidupan dan terintegrasi antar fasilitas kesehatan. Integrasi ini melibatkan Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), Posyandu, dan fasilitas kesehatan primer lainnya, dengan tujuan memberikan pelayanan

kesehatan komprehensif dan memperkuat peran masyarakat dalam bidang kesehatan di tingkat desa/kelurahan.

B. KEADAAN GEOGRAFI



Gambar 1. 2 Peta Wilayah Puskesmas Jatibaru

Puskesmas Jatibaru terletak di wilayah Kecamatan Asakota, Kota Bima, dan melayani 5 kelurahan, yaitu: Kelurahan Jatibaru, Kelurahan Jatibaru Timur, Kelurahan Jatiwangi, Kelurahan Melayu dan Kelurahan Ule. Puskesmas Jatibaru memiliki 3 Pustu, yaitu Pustu Jatiwangi, Pustu Melayu, dan Pustu Ule, yang melayani berbagai kebutuhan kesehatan masyarakat.

Luas wilayah Puskesmas Jatibaru adalah 42,54 km², 61,63 % dari seluruh Kecamatan Asakota yang terdiri dari lima kelurahan yaitu Kelurahan Jatibaru, Jatibaru Timur, Ule, Melayu dan Jatiwangi.

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 Puskemas 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

permukiman 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

Penduduk di wilayah Puskesmas Jatibaru adalah 31435 jiwa, penduduk terbanyak berada di kelurahan Jatiwangi yaitu 7824 . Berikut tabel

Distribusi Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru.

Tabel 2. 1 Distribusi Penduduk

NO	Kelurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah Penduduk
		Jiwa	Jiwa	Jiwa
1.	Melayu	2943	2940	5883
2.	Jatiwangi	3950	3874	7824
3.	Jatibaru	3175	3046	6221
4.	Ule	3610	3559	7169
5.	Jatibaru Timur	2149	2189	4338
Jumlah		15827	15608	31435

Sumber : Kecamatan Asakota Dalam Angka 2025

2. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk adalah perbandingan antara jumlah penduduk dan luas wilayah yang dihuni. Kepadatan penduduk merupakan indikator tekanan penduduk di suatu daerah.

Berikut adalah tabel rincian kepadatan penduduk di wilayah Puskesmas Jatibaru:

Tabel 2. 2 Kepadatan Penduduk

No	Kelurahan	Kepadatan Penduduk/km ²
1.	Melayu	7741
2.	Jatiwangi	414
3.	Jatibaru	362
4.	Ule	2192
5.	Jatibaru Timur	1793

Sumber : Kecamatan Asakota Dalam Angka 2025

Kelurahan Jatiwangi merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk terbanyak, namun kelurahan dengan kepadatan tertinggi adalah Melayu, dengan luas 0,76 km² memiliki kepadatan penduduk 7741 per km². Berdasarkan klasifikasi tingkat kepadatan penduduk, kondisi di Melayu termasuk sangat padat. Hal tersebut disebabkan karena luas wilayah Melayu yang sangat kecil.

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.

Target penurunan AKI sebesar 77 per 100.000 kelahiran hidup telah ditetapkan di Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029, Tahun 2025 tercatat 1 kasus kematian pada ibu dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 362 bayi. Angka kematian ibu di Puskesmas Jatibaru adalah 276,24 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga AKI ini termasuk tinggi.

Angka Kematian Bayi adalah banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari target AKB SDGs 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012). Kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru tahun 2025 adalah 4 bayi. Jadi nilai AKB adalah 11,05 per 1000 kelahiran hidup.

B. SEPULUH BESAR PENYAKIT TERBANYAK DI PUSKESMAS JATIBARU TAHUN 2025

Berikut akan disajikan daftar sepuluh penyakit terbanyak di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025

Tabel 3. 1 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak di Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

No	NAMA PENYAKIT	Total
1	ISPA	5491
2	Dispepsia	2339
3	HT	1640
4	Mialgia	1295
5	Penyakit Pulpa dan Jaringan	1246
6	DM	907
7	Obs Febris	886
8	Ginggivitis dan Penyakit Periof dental	883
9	Diare	597
10	Vulnus	297
Jumlah		15531

Tabel di atas menunjukkan bahwa kasus penyakit tertinggi adalah ISPA dengan 5491 kasus, disusul oleh penyakit dyspepsia 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

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 29 tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit, Pengertian Gizi Buruk adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi sangat kurus, disertai atau tidak edema pada kedua punggung kaki, berat badan menurut panjang badan atau berat badan dibanding tinggi badan kurang dari -3 standar deviasi dan/atau lingkaran lengan atas kurang dari 11,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan.

Data kasus gizi buruk di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- a. Berdasarkan indeks BB/TB, dari 1664 balita yang diinput di ePPGBM, 25 orang (1,5%) mengalami gizi buruk dan 137 orang (8,23%) mengalami gizi kurang.
- b. 12 balita dengan gizi buruk klinis telah dirawat di rumah sakit karena penyakit penyerta dan telah mendapatkan pengobatan, meskipun beberapa masih dalam status gizi buruk dan beberapa lainnya telah meningkat ke status gizi kurang.

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).

Berdasarkan hasil input ePPGBM tahun 2025, status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru menunjukkan bahwa 68 balita sangat pendek dan 262 balita pendek, sehingga total balita stunting adalah 330 orang dari 1664 balita yang diinput, atau sekitar 19,83%

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

A. PELAYANAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK

Puskesmas Jatibaru telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak tahun 2025 untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan. RME adalah sistem pencatatan data kesehatan pasien dalam bentuk digital yang menggantikan rekam medis manual berbasis kertas.

Penerapan RME memberikan keuntungan bagi pasien dan petugas kesehatan. Pasien mendapatkan pelayanan lebih cepat, riwayat kesehatan yang terjaga, dan mengurangi risiko kesalahan medis. Sementara itu, petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, mengakses data pasien dengan cepat, dan menghemat waktu.

Dengan diterapkannya RME, Puskesmas Jatibaru berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang lebih cepat, efisien, dan terintegrasi.

B. PROMKES-PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Promkes-Pemberdayaan Masyarakat adalah salah satu program Puskesmas Jatibaru yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Jatibaru melalui pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan yang efektif.

UKBM diantaranya adalah Pembinaan Poskestren, desa siaga dan puskesmas pembantu (Pustu). Daftar jumlah UKBM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru dijelaskan di tabel di bawah ini :

Tabel 4. 1 Jumlah UKBM Tahun 2025

No	Kelompok	Kelurahan				ULE	Jumlah
		Jatibaru	Jatiwangi	Melayu	Jatibaru Timur		
1	BKM	1	1	1	1	1	5
2	Desa Siaga	1	1	1	1	1	5
3	Pos.UKK	2	2	1	1	1	7
4	Pustu	0	1	1	0	1	3
5	Poskestren	0	1	1	0	1	3
6	Karang Taruna	1	1	1	1	1	5

Sumber : Data Primer

Puskesmas Jatibaru terus berupaya meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan potensi masyarakat salah satunya melalui posyandu. Posyandu di wilayah Puskesmas Jatibaru dikelompokkan menjadi 2 strata untuk memantau perkembangannya, yaitu Posyandu Purnama, dan Mandiri. Tahun 2025, dari 31 Posyandu yang ada, semua aktif dan telah memiliki 5 kader terlatih dari puskesmas, sehingga siap

mendukung program kesehatan masyarakat secara optimal. Dengan kader aktif, diharapkan pelayanan kesehatan lebih menjangkau dan berkualitas.

1. Jumlah Posyandu dan Strata

Berikut adalah tabel jumlah posyandu dan stratanya :

Tabel 4. 2 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. Tolotongga	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	Mandiri	5	5
		9. Muhajirin	Mandiri	5	5
2	Ule	1. BTN Tolotongga	Purnama	5	5
		2. Tolotongga	Purnama	5	5
		3. Songgela	Mandiri	5	5
		4. Kedo I	Mandiri	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 Barat	1. Lela I	Purnama	5	5
		2. Lela II	Purnama	5	5
		3. Rasalewi	Mandiri	5	5
		4. Spaga	Mandiri	5	5
		5. Lela III	Purnama	5	5
4	Jatibaru	1. Rasabou	Mandiri	5	5
		2. Jatibaru I	Mandiri	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	31	155	155

Sumber : Data Primer

2. Pelaksanaan penyuluhan (dalam dan luar gedung)

Penyuluhan dilaksanakan di dalam dan di luar gedung mengenai penyakit berbasis lingkungan dengan tema penyuluhan mengenai penyakit menular dan lainnya.

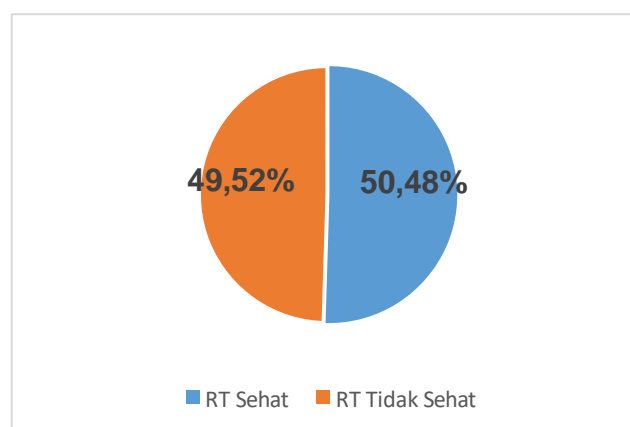
3. Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Survey PHBS dilakukan satu kali selama tahun 2025, dengan tujuan untuk mengetahui kesesuaian perilaku hidup bersih masyarakat dengan standar. Survei PHBS dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 30 kluster dengan jumlah 7 kluster sehingga jumlah total rumah tangga yang disurvei adalah 210. Kekurangan dalam survei PHBS yang dilakukan adalah jumlah sampel yang sedikit sehingga tidak dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya.

Hasil survei PHBS tatanan rumah tangga secara keseluruhan di Puskesmas Jatibaru menunjukkan dari 10 indikator terdapat 3 Indikator PHBS tatanan rumah tangga yang terendah cakupannya yaitu merokok di dalam rumah sebesar 50,95 %, diet sayur dan buah sebesar 86,19 % CTPS sebesar 97,61 %. Rumah Tangga yang ber-PHBS 50,48 %, hasil ini belum memenuhi target SPM rumah tangga sehat sebesar 65%.

4. Kunjungan Rumah Tangga Sehat

Kunjungan rumah dilakukan sebanyak 12 kali dalam setahun, kunjungan rumah yang dilakukan dananya bersumber dari dana BOK di lakukan bersama kader posyandu. Kunjungan rumah yang dilakukan bermaksud 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 ibu hamil, lansia, remaja, usia produktif dan Bayi Balita.



Grafik 4. 1 Rumah Tangga Sehat di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

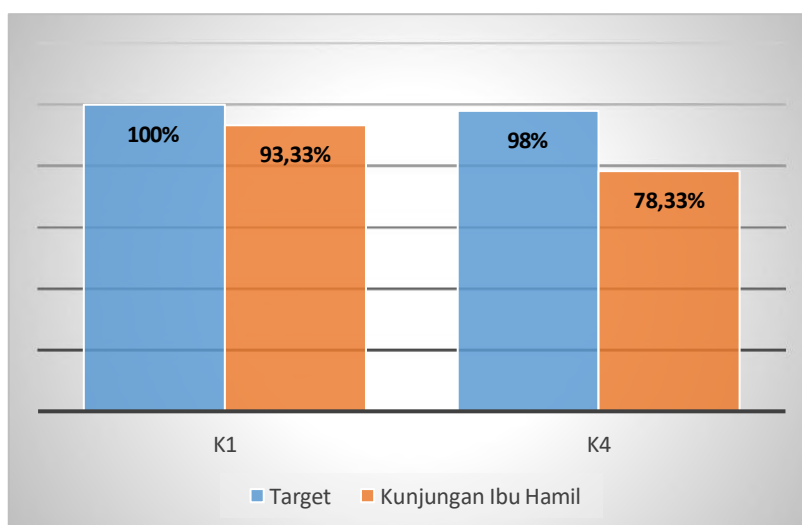
C. PELAYANAN IBU HAMIL, BERSALIN DAN NIFAS

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, Pustu, Posyandu tetapi juga dilakukan di PAUD / TK dan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan KB.

Tabel 4. 3 Jenis Kegiatan KIA Tahun 2025

NO	Jenis Kegiatan	Tahun 2025			
		Sasaran	Target (%)	Cak. (Abs)	Cak. (%)
1	K 1	600	100	560	93,33%
2	K 4	600	98	470	78,33%
3	DFRT&K	111	100	195	175,68%
	Deteksi Resti Nakes	120	100	195	162,50%
4	Pelayanan Komplikasi Maternal	120	100	265	220,83%
5	Linakes	595	90	355	59,66%
6	Persalinan Non Nakes	592	0	0	0,00%
7	LINAKES di FASKES	595	90	355	59,66%
8	Kunjungan Nifas	595	95	361	60,67%
10	Bumil KEK	120	-	62	51,67%
11	Bumil Anemia	120	-	70	58,33%
12	KN 1	559	96	360	64,40%
13	KN 3/lengkap	559	96	359	64,22%

1. Kunjungan Ibu Hamil



Grafik 4. 2 Capaian Kunjungan Ibu Hamil Tahun 2025

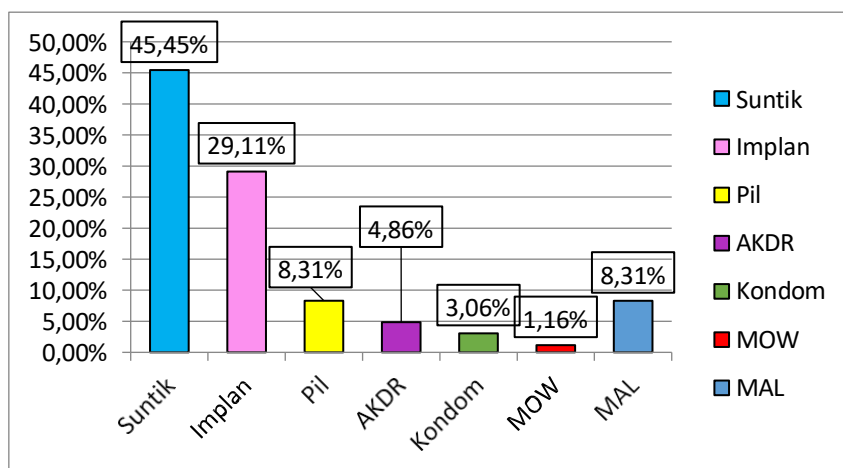
Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2025 sebesar 560 orang atau 93,33% dan belum mencapai target K1 100%. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2024 sebesar 470 orang atau 78,33% dan belum mencapai target K4 98%. Hal ini disebabkan karena ada beberapa kasus ibu hamil yang abortus, mobilitas penduduk yang cukup tinggi, masih kurangnya akurasi pencatatan dan pelaporan KIA dan masih kurangnya peran serta masyarakat. Untuk meningkatkan cakupan K1 dan K4, bidan melakukan kerjasama dengan kader dan tokoh masyarakat agar melaporkan K1 dan K4 ke Nakes, melakukan kunjungan rumah dan meningkatkan akurasi pencatatan.

2. Persalinan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Jumlah persalinan di fasyankes pada tahun 2025 sebanyak 355 orang atau 59,66% bila dibandingkan dengan sasaran proyeksi ibu bersalin di Puskesmas Jatibaru yaitu sebanyak 595 orang. Semua persalinan sebanyak 355 tahun 2025 dilakukan di fasyankes

3. Keluarga Berencana

Peserta Keluarga Berencana (KB) baru adalah pasangan usia subur yang baru menggunakan kontrasepsi atau kembali menggunakan kontrasepsi setelah melahirkan. Sementara itu, peserta KB aktif adalah mereka yang sedang menggunakan kontrasepsi untuk mengatur kehamilan.



Grafik 4. 3 Metode Kontrasepsi Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, metode kontrasepsi tahun 2025, dari total 5.514 pasangan usia subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif, metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah metode suntik dengan jumlah 2.506 akseptor (45,45%). Hal ini menunjukkan bahwa metode suntik masih menjadi pilihan utama masyarakat karena dianggap praktis dan mudah digunakan. Metode kontrasepsi jangka panjang seperti implan juga cukup banyak digunakan yaitu sebanyak 1.605 akseptor (29,11%). Sementara itu, metode lain seperti pil (8,05%), MAL (8,31%), AKDR (4,86%), dan kondom (3,06%) digunakan dalam jumlah yang lebih kecil. Metode kontrasepsi permanen MOW merupakan yang paling sedikit digunakan yaitu hanya 64 akseptor (1,16%). Secara umum, penggunaan kontrasepsi masih didominasi oleh metode non-permanen.

4. Kesehatan Ibu

Puskesmas Jatibaru telah melaksanakan program pencegahan anemia pada ibu hamil, termasuk pemberian tablet Fe dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi ibu hamil dengan anemia dan KEK. Berikut adalah hasil kegiatan KIA tahun 2025:

Beberapa capaian yang telah melampaui target adalah kunjungan K1, DDRT, dan komplikasi maternal. Tidak ada persalinan yang dilakukan oleh non-tenaga kesehatan.

Namun, masih ada ibu hamil yang mengalami KEK (51,67%) dan anemia (58,33%), kemungkinan karena asupan nutrisi yang belum seimbang dan kurangnya kepatuhan minum Fe. Petugas telah memberikan edukasi intensif kepada ibu hamil dan keluarganya.

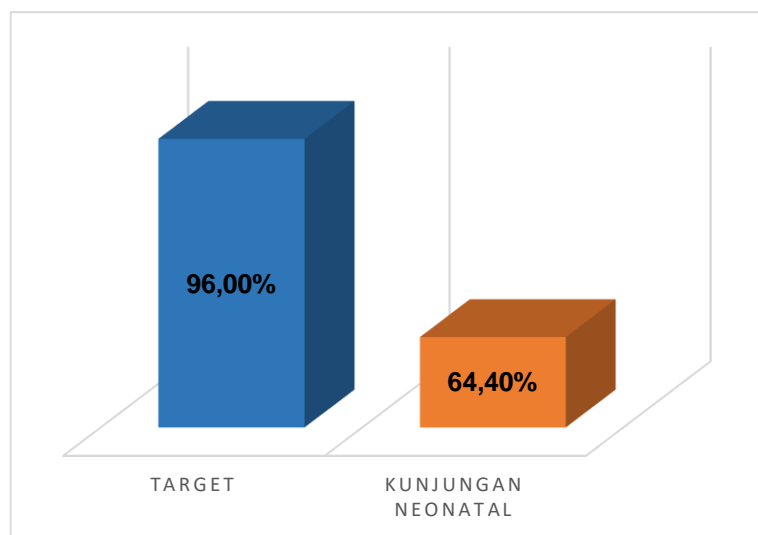
D. PELAYANAN BAYI DAN ANAK BALITA

1. Kunjungan Neonatal

Kunjungan Neonatal (KN) di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 masih di bawah target 96%, dengan cakupan 64,40% (360 bayi). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti bayi lahir meninggal (4 bayi), BBLR (21 bayi), kematian bayi (4 bayi), dan belum ada jadwal KN untuk bayi yang lahir akhir bulan.

Tabel 4. 4 Jenis Kegiatan KIA Tahun 2025

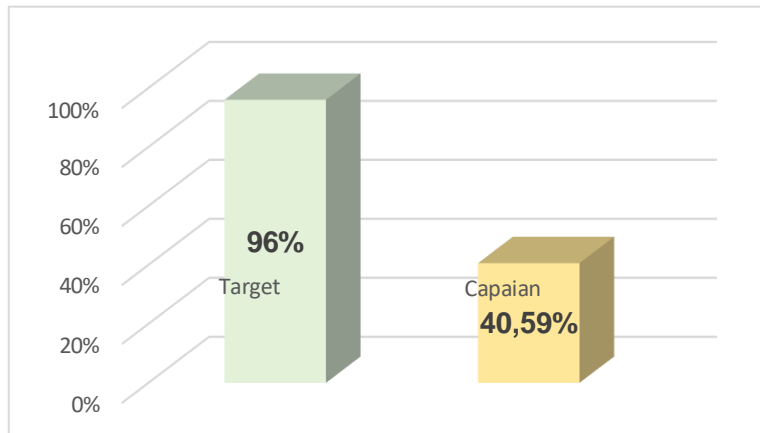
NO	Jenis Kegiatan	Tahun 2025			
		Sasaran	Target (%)	Cak. (Abs)	Cak. (%)
1.	Komplikasi neonatal ditemukan	83	84	60	72,29%



Grafik 4. 4 Kunjungan Neonatal Tahun 2025

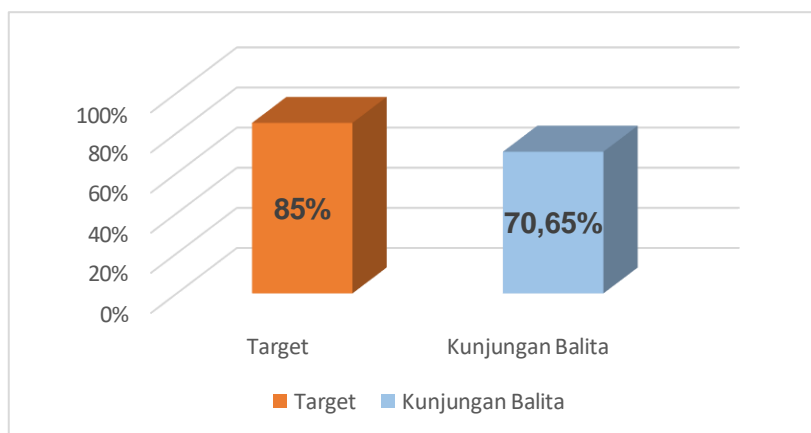
Untuk meningkatkan cakupan KN, Puskesmas Jatibaru akan meningkatkan kinerja bidan, menjalin komunikasi dengan kader, dan melakukan akurasi data bagi pasien yang melahirkan di luar wilayah.

2. Kunjungan Bayi



Grafik 4. 5 Kunjungan Bayi di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

Kunjungan Bayi di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 sebanyak 410 bayi atau 40,59% sehingga tidak mencapai target 96%. Untuk meningkatkan cakupan kunjungan, dilakukan peningkatan kinerja bidan dan pengoptimalan peran serta kader.



Grafik 4. 6 Kunjungan Balita Tahun 2025

Sedangkan kunjungan balita di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 sebanyak 1608 balita atau 70,65% dan dibawah target 85%. Untuk meningkatkan cakupan kunjungan, dilakukan peningkatan kinerja bidan dan pengoptimalan peran serta kader.

Tabel 4. 5 Jenis Kegiatan KIA Tahun 2025

No	Kegiatan	Target	Sasaran	Capaian	Presentase
1	Penanganan Komplikasi Neo	84%	84	60	71,43%
2	Kunjungan Bayi 1	96%	1010	410	40,59%
3	Kunjungan Bayi 4	96%	1010	362	35,84%
4	Kunjungan Balita 1	85%	2276	1.608	70,65%
5	Kunjungan Balita 2	85%	2276	1.419	62,35%
6	Pel SDIDTK bayi dan balita di Posyandu	85	2276	1885	82,82%

E. PELAYANAN KESEHATAN ANAK PRA SEKOLAH DAN USIA SEKOLAH

1. Jumlah Sekolah dan Siswa

Tabel 4. 6 Jumlah Sekolah dan Jumlah Siswa di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

JUMLAH SEKOLAH/ SISWA	JENJANG SEKOLAH DI WILAYAH PUSKESMAS JATIBARU								
	TK	RA	SD	MI	SMP	MTs	SMA	SMK	MA
Jumlah Sekolah	21	3	15	1	5	2	4	2	3
Jumlah Murid	923	145	2911	86	1012	240	296	321	262

Di wilayah Puskesmas Jatibaru terdapat 56 sekolah dari jenjang TK sederajat sampai SMA sederajat. Jumlah siswa keseluruhan mencapai ribuan siswa, dengan distribusi terbesar pada jenjang SD/MI (2.911 siswa) dan SMP (1.012 siswa). Ini menunjukkan beban pelayanan UKS terbesar berada pada SD dan SMP. Sekolah sudah menjalankan UKS, meskipun belum 100% karena TK dan RA belum melaksanakan. Penjangkaran Kesehatan sudah dilaksanakan mulai dari SD sederajat dan SMA sederajat.

Dari jenjang SD sederajat sampai SMA sederajat memiliki UKS dan memiliki guru yang dilatih UKS.

2. Sarana dan Prasarana

Tabel 4. 7 Sarpras Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibaru tahun 2025

SARPRAS	JENJANG SEKOLAH DI WILAYAH PUSKESMAS JATIBARU						
	SD	MI	SMP	MTs	SMA	SMK	MA
Yg Memiliki Air Bersih	14	1	4	2	4	2	3
Yg Memiliki UKS	13	0	4	1	3	1	2
Yg Memiliki Air Kantin	11	0	3	1	2	1	2

Tabel tersebut menunjukkan bahwa tidak semua sekolah memiliki ruang UKS dan kantin sehat, hal ini dapat mempengaruhi optimalisasi program.

Program UKS di Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 menunjukkan cakupan pelaksanaan yang cukup baik, terutama dalam pelaksanaan UKS dan penjangkaran kesehatan. Jumlah dokter kecil dan kader kesehatan remaja juga mendukung keberlangsungan program.

Namun, masih terdapat beberapa kendala:

- Belum semua sekolah memiliki ruang UKS.
- Sarana air bersih dan kantin sehat belum merata.
- Perlu peningkatan pemerataan pelatihan guru UKS.

Secara umum, program UKS sudah berjalan, tetapi masih perlu penguatan pada aspek sarana prasarana dan pemerataan pelaksanaan agar seluruh sekolah binaan dapat mencapai standar UKS optimal.

F. 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 2024 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 cacing pada balita di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025.

Tabel 4. 8 Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) Kecacingan

No	Kelurahan	Sasaran	Capaian
1	Melayu	1.217	1.169
2	Jatiwangi	842	776
3	Jatibaru Barat	1.143	1085
4	Jatibaru Timur	514	486
5	Ule	912	840
	Jumlah	4.628	4386

Berdasarkan tersebut pembagian obat cacing di Puskesmas Jatibaru mencapai 94,77%.

G. PELAYANAN REMAJA

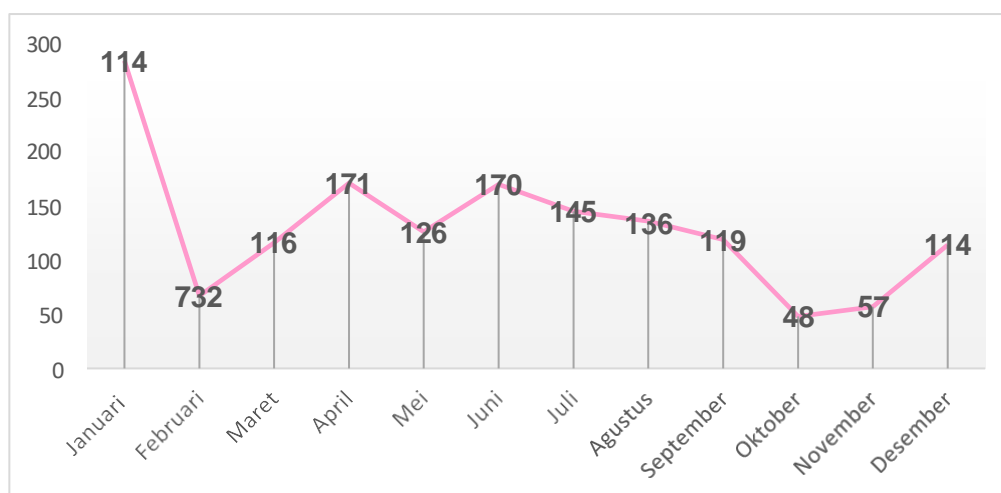
Puskesmas Jatibaru memiliki program Kesehatan Reproduksi Remaja (Kespro) yang bertujuan mencegah perilaku berisiko dan mempersiapkan remaja untuk menjalani kehidupan reproduksi yang sehat. Sasaran program ini adalah 4421 remaja, dengan 1255 remaja laki-laki dan 1028 remaja perempuan di Posyandu.

Namun, masih ada beberapa masalah, seperti remaja bermasalah yang tidak datang ke Posyandu, putus sekolah, dan kurangnya konsumsi tablet Fe. Untuk mengatasi hal ini, program Kespro melakukan sweeping remaja bermasalah, edukasi kesehatan reproduksi, dan konseling.

Program Kespro melayani konseling remaja sehat dan sakit, Posyandu Remaja, penyuluhan Kespro ,dan pembentukan Konselor Remaja di sekolah dan kelurahan. Tetapi konselor remaja di sekolah maupun kelurahan masih belum aktif walaupun sudah sering di lakukan pembinaan.

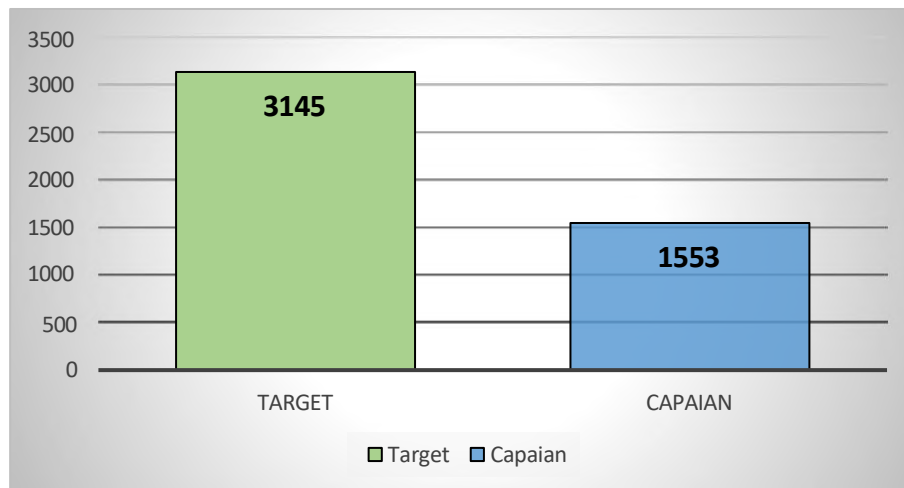
Tabel 4. 9 Capaian Pelayanan Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2025

No	Bulan	Dalam gedung		Luar gedung	
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
1	Januari	10	21	42	211
2	Februari	6	15	16	30
3	Maret	13	21	52	30
4	April	8	81	40	42
5	Mei	8	18	43	57
6	Juni	7	11	80	72
7	Juli	21	20	64	40
8	Agustus	12	20	59	45
9	September	20	20	45	34
10	Oktober	21	27	0	0
11	November	25	32	0	0
12	Desember	8	16	53	37
Jumlah		159	302	494	598



Grafik 4. 7 Kunjungan Pelayanan Kespro Remaja Tahun 2025

Tabel dan Grafik tersebut menunjukkan bahwa kunjungan tertinggi kesehatan remaja pada bulan agustus, hal ini disebabkan adanya kegiatan penyuluhan yang dilakukan di sekolah dan kelurahan. Jumlah kunjungan seluruh remaja yang dilayani oleh program Kespro remaja selama tahun 2025 adalah 1553 dari 3145 sasaran remaja (%). Hal ini ditunjukkan oleh grafik berikut :



Grafik 4. 8 Capaian Kunjungan Kesehatan Reproduksi Remaja Tahun 2025

H. PELAYANAN GIZI

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 terjadinya 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

Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil, ibu nifas baik yang berkunjung ke Puskesmas atau Posyandu. Bumil mendapatkan tablet Fe selama masa kehamilannya dan pada masa nifas. Tablet Tambah Darah juga diberikan pada remaja putri SMP/MTs dan SMA/MA di sekolah.

5. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Posyandu

Kegiatan pemantauan dan perkembangan Balita di Posyandu rutin dilaksanakan di 30 posyandu yang tersebar di 5 kelurahan dengan frekuensi kegiatan 1 kali sebulan.

6. Pemantauan Status Gizi Balita Melalui Penginputan Data Balita di Aplikasi E-PPGBM

Dilakukan setiap tahun untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan status gizi balita yang ada di wilayah Puskesmas Jatibaru melalui aplikasi E-PPGBM (aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dengan menggunakan 3 parameter, BB/U, TB/U dan BB/TB.

7. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) diberikan kepada balita dengan Berat badan Turun (T), Balita dengan BB kurang Balita Gizi Kurang, Ibu hamil KEK dan Ibu Hamil resiko KEK. PMT berbahan pangan local ini diberikan pada sasaran berupa 1 kali makanan lengkap dan 6 kali kudapan/ jajanan dengan lama pemberian PMT yang berbeda. Pada balita BB Turun, diberikan PMT selama 14 Hari, pada balita BB kurang diberikan PMT selama 28 Hari, pada balita gizi kurang diberikan PMT selama 56 Hari, pada ibu hamil KEK dan ibu hamil resiko KEK diberikan PMT selama 140 Hari atau 4 bulan.

8. 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 masalah gizi.

9. Hasil Status Gizi Balita

Jumlah Balita dengan status gizi buruk di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025 adalah gizi buruk klinis dengan penyakit penyerta sebanyak 17 orang dan telah mendapat perawatan di Rumah Sakit dan gizi buruk berdasarkan BB/TB sebanyak 25 orang (1,50 %) dan gizi kurang sebanyak 137 orang (8,23 %). Berdasarkan BB/U Balita yang *Underweight* sebanyak 74 orang kasus (20,43 %) dan BB kurang sebanyak 266 orang.

Hasil input EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dengan parameter TB/U Tahun 2025, balita dengan stunting adalah 330 Balita atau 19,83 % dari 1664 balita yang diinput.

Upaya petugas kesehatan untuk mengatasi hal ini adalah melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan pangan local, PMT Penyuluhan di Posyandu, pemberian Suplemen berupa Taburia, konseling gizi dan PMBA (Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak) dan peningkatan pengetahuan pada ibu balita tentang pola asuh dan pemberian makan pada balita yang tepat sesuai usia balita.

Tabel 4. 10 Jenis Kegiatan Program Gizi Tahun 2025

No	Jenis Kegiatan	Sasaran	Cakupan	Persentase
1.	Kunjungan posyandu (D/S)	1777	1758	98,93%
2.	Balita dapat Vit A Biru	156	156	100%
3.	Balita dapat Vit A Merah	1587	1572	99,05%
4.	Bumil dapat Fe	600	470	78,33%
5.	PMT Pemulihan Balita GK	137	70	51,09%
6.	PMT Pemulihan Balita GBR	25	16	64%
7.	PMT Bumil Kek	62	28	45,16%
8.	Balita Berat Badan Naik	1777	1254	70,57%
9.	Balita Bawah Garis Merah	1777	162	9,12%
10.	BGB Mendapat Perawatan	25	25	100%

11.	Pemberian MP-ASI anak Umur 6-24 Bulan bagi Gakin	502	183	36,45
12.	Prevalensi BBLR	362	21	5,8%

Jumlah Balita di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025 dilaporkan sebanyak 1777 balita dan sudah diberikan vitamin A sebesar 99,05 %. Jumlah balita yang ditimbang 1758 atau 98,93 %, 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 untuk menyebarkan informasi dan memobilisasi sasaran supaya hadir ke Posyandu.

Tabel 4. 11 Indikator Program Gizi Tahun 2025

No	Indikator	Target	Melayu	Jatiwangi	Ule	JB	JT	Puskesmas
1.	Prevalensi Stunting	28,05%	17,96%	14,11%	19,25%	24,71%	22,5%	19,83%
2.	Prevalensi Wasting	7%	14,56%	5,29%	10,34%	10,62%	10,36%	9,74%
3.	Persen Bumil KEK	20%	2,5%	1%	3%	2,83%	1%	10,33%
4.	Cak. <6 bulan yang mendapat AE	73%	71,15%	68,52%	72,13%	82,22%	82,14%	74,17%
5.	Balita Dapat Suplemen Vit A Biru	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6.	Balita Dapat Suplemen Vit A Merah	95%	99,67%	99,31%	98,31%	99,34%	98,91%	99,14%
7.	% Kota Surveilans Gizi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8.	Bumil KEK Dapat Asupan Gizi	100%	33,33%	33,33%	3,6%	27,77%	100%	45,16%
9.	Bumil Dapat TTD 90 tab	90%	82,61%	65,06%	101,69%	81,10%	85,14%	78,33%
10.	6-23 Bln Dapat MP ASI	73%	100%	97,14%	100%	100%	97,67%	98,91%
11.	GBR Dapat Tata Laksana GBR	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
12.	Balita Dipantau Tumbang	85%	99,35%	99,52%	98,88%	98,84%	98,14%	98,93%
13.	GK Dapat Tampahan Asupan Gizi	70%	55,55%	76,19%	29,41%	70,59%	23,81%	51,09%
14.	Rematri Konsumsi TTD	80%	100%	100%	100%	100%	0	100%
15.	Bufas Dapat Vitamin A (KFI)	100%	82,46%	42,42%	64,96%	65,68%	43,84%	59,50%

I. PELAYANAN PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Puskesmas Jatibaru berkomitmen untuk meningkatkan pencegahan dan pengendalian PTM melalui program PTM. Secara spesifik, Puskesmas Jatibaru berupaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang PTM, memperluas cakupan skrining, serta meningkatkan pengelolaan kasus PTM, sehingga diharapkan dapat mengurangi angka kejadian PTM yang ujungnya dapat mengurangi komplikasi dan kematian akibat PTM.

Capaian skrining usia produktif mencapai 17.418 orang atau 109,11% dari target tahunan 15.964 orang. Skrining hipertensi juga melampaui target dengan capaian 1.668 orang atau 120,77% dari target 1.381 orang. Sementara itu, skrining diabetes mellitus menunjukkan capaian sangat tinggi yaitu 1.048 orang atau 275,18% dari target 342 orang. Secara keseluruhan, pelaksanaan skrining kesehatan pada usia produktif, hipertensi, dan diabetes mellitus telah melampaui target tahunan yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa kegiatan skrining berjalan baik dan efektif dalam menjangkau masyarakat.

J. 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.

1. Kegiatan Perkesmas di Puskesmas Jatibaru sebagai berikut :

- a. Koordinasi dengan lintas program puskesmas
- b. Screening hipertensi
- c. Kunjungan rumah kasus kronik di kelurahan
- d. Pembentukan kelompok hipertensi kawara sama star
- e. Pembinaan kelompok hipertensi kawara sama star
- f. Pencatatan, pelaporan dan evaluasi

2. Sasaran pembinaan keluarga 240 KK, jumlah KK yang dikunjungi adalah 40 KK, dengan target 80% dan capaian 40%.

Tabel 4. 12 Pembinaan Individu, Keluarga dan Kelompok

No	VARIABEL	JUMLAH	KETERANGAN
Pembinaan Individu			
1	Jumlah pasien rawat jalan yang diberikan asuhan keperawatan	23.184	
2	Jumlah pasien rawat inap yang diberikan asuhan keperawatan	0	

Tabel 4. 13 Jumlah Pasien Yang Terlayani Dalam Dan Luar Gedung

No	VARIABEL	JUMLAH	KETERANGAN
Pembinaan Keluarga			
1	Jumlah Pasien	205	
2	Jumlah kunjungan ke keluarga binaan	195	
3	Jumlah kasus dalam keluarga binaan per kode sasaran :		
	Jumlah kasus Maternal Risti/ Rawan Kesehatan	195	LMR,KEK, Faktor Usia
	Jumlah kasus Masalah Gizi	496	Gizi kurang, buruk, obesitas, stunting
	Jumlah kasus Penyakit Menular	115	HIV/AIDS, Hepatitis, Tb Paru, GHPR
	Jumlah kasus Penyakit Menular	115	HIV/AIDS, Hepatitis, Tb Paru, GHPR

Tabel 4. 14 Pembinaan Kelompok

No	VARIABEL	JUMLAH	KETERANGAN
Pembinaan Kelompok			
1	Jumlah kelompok binaan	15	Kelompok hipertensi, ibu hamil, balita
2	Jumlah kunjungan ke kelompok binaan	8	
3	Jumlah kelompok binaan dengan spesifik kasus sebagai berikut :		
	Jumlah kelompok Balita	5	
	Jumlah kelompok Anak Sekolah	31	
	Jumlah kelompok Maternitas	5	
	Jumlah kelompok Calon Jamaah Haji	1	
	Jumlah kelompok dengan kasus Penyakit Tidak Menular	1	
	Jumlah kelompok binaan	43	

Tabel 4. 15 Penemuan Kasus

No	VARIABEL	JUMLAH	KETERANGAN
Penemuan Kasus			
1	Jumlah kasus baru yang ditemukan (deteksi dini)	40	Struk Hemoragik/Non Hemoragik, HT, IVA, DM

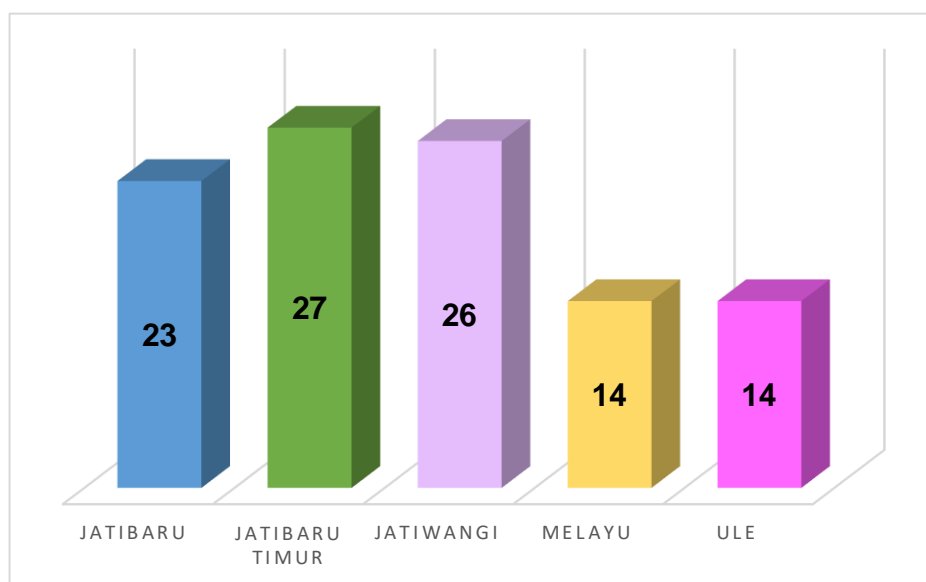
Tabel 4. 16 Indikator Penilaian Capaian

NO	VARIABEL	JUMLAH			
		KM-I	KM-II	KM-III	KM-IV
1	Jumlah tingkat kemandirian keluarga sebelum dibina	50	35	10	5
2	Jumlah tingkat kemandirian keluarga setelah dibina		45	35	20

Pembentukan kelompok Hipertensi Kawara Sama Star, terdiri dari 5 kelompok dan disetiap kelurahan terdapat 1 kelompok hipertensi dengan jumlah anggota paling sedikit 15 orang dan dilakukan pembinaan secara berkala.

K. KESEHATAN JIWA

a. Data Pasien ODGJ Berat per kelurahan

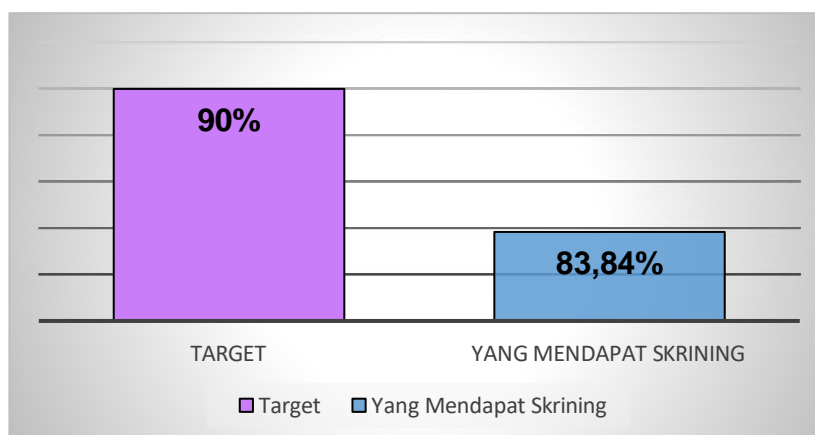


ODGJ berat adalah Pasien dengan diagnosa Skizofrenia, Gangguan Psikosis Akut dan Gangguan Campur Cemas dan Depresi. Berdasar grafik tersebut, kasus ODGJ berat tertinggi berada pada wilayah Jatibaru Timur sebanyak 27 orang dari total seluruh wilayah ODGJ berat.

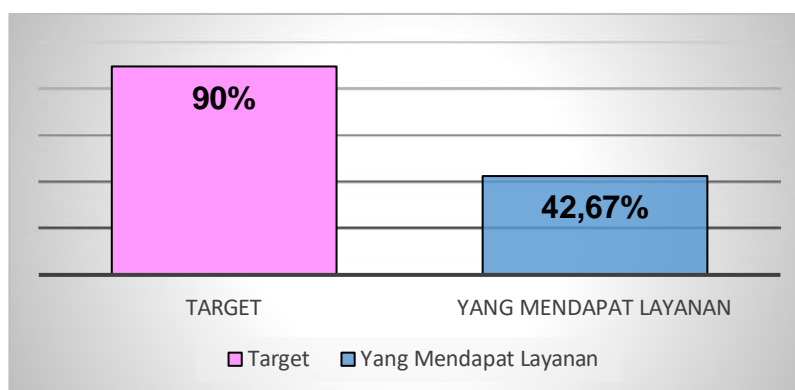
b. Data Capaian Program Jiwa

- 1) Indikator 1 : Presentase Penduduk Usia \geq 15 Tahun Dengan Risiko Masalah Kesehatan Jiwa Yang Mendapatkan Skrining.

Dari Sasaran (estimasi penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah kesehatan jiwa) sebesar 5065 jiwa, 4108 orang atau 83,84% mendapatkan skrining, sedang target 90% atau 4900 orang.



Grafik 4. 9 Presentase usia ≥ 15 Tahun Yang Berisiko dan Yang Mendapatkan Skrining



Grafik 4. 10 Presentase Gangguan Jiwa Yang Memperoleh Layanan Di Puskesmas.

- 2) Indikator 2 :Layanan yang dimaksud adalah pemeriksaan kesehatan jiwa (wawancara psikiatrik dan pemeriksaan status mental), memberikan informasi dan edukasi, tatalaksana pengobatan dan atau melakukan rujukan bila diperlukan. Sasaran ODGJ di Puskesmas Jatibaru sebesar 307 orang, sedang yang memperoleh layanan di puskesmas sebesar 131 orang atau 42,67% dari target 90% (170 orang).
- 3) Indikator ke-3 : Persentase Penyalahguna Napza yang mendapatkan pelayanan Rehabilitasi Medik.

Selama tahun 2025, belum terdata penyalah guna Napza di wilayah Puskesmas Jatibaru.

c. Kegiatan Program Jiwa Tahun 2025

- 1) 3 *Screening* dengan PTM dan UKS

L. KESEHATAN INDERA

Gangguan indera masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di masyarakat. Hal ini dapat terjadi pada semua usia dan memiliki berbagai penyebab. Stigma bahwa gangguan indera bukanlah masalah serius membuat banyak orang mengabaikannya,

sehingga baru dianggap penting ketika sudah menimbulkan kecacatan seperti kebutaan atau ketulian, yang berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup.

Pada tahun 2025, program indera telah melakukan skrining panca indera di lima kelurahan, dengan target 200 orang. Hasilnya, dari 5128 orang yang diperiksa, ditemukan 35 orang dengan katarak dan 44 orang dengan gangguan refraksi.

Tabel 4. 17 Jumlah Pasien Katarak dan Gangguan Refraksi Tahun 2025

No	Gangguan Indera Penglihatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1.	Katarak	5 orang	30 orang	35
2.	Gangguan Refraksi	32 orang	12 orang	44
	Jumlah Yang Dilakukan Skrining	2631	2497	5128

Tabel 4. 18 Jumlah Pasien Katarak Yang Dilayani Tahun 2025

No	Kelurahan	Jumlah Pasien Katarak
1.	Jatiwangi	7
2.	Jatibaru Timur	5
3.	Jatibaru	5
4.	Melayu	12
5.	Ule	6
	Jumlah	35

Dari 35 pasien yang dilakukan skrining tersebut hanya 27 orang yang dapat dilakukan operasi di rumah sakit dan 10 orang lainnya belum layak untuk dilakukan tindakan operasi.

M. KESEHATAN OLAH RAGA DAN KESEHATAN KERJA

Tabel 4. 19 Kelompok Olah Raga Yang Dibina Tahun 2025

No	Uraian	Jumlah
1	Kelompok olahraga yang dibina	
	a) kelompok kelas ibu hamil	0
	b) kelompok sekolah melalui UKS	0
	c) kelompok jamaah haji	1
	d) kelompok pekerja	7
	e) kelompok usia lanjut	1

	f) kelompok olahraga lainnya	1
2	Kegiatan Kelompok Olah Raga	
	a) pemeriksaan kesehatan	0
	b) penyuluhan kesehatan	0
3	Kasus Kesehatan Olah Raga	
	a) Konsultasi kesehatan olahraga	0
	b) Pengukuran tingkat kebugaran jasmani di sekolah	0
	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. 20 Kesehatan Kerja

No	Uraian	Jumlah	Ket
1.	Kasus diduga penyakit akibat kerja pada pekerja	80	
2.	Kasus kecelakaan akibat kerja pada pekerja	0	
3.	Jumlah pos UKK yang ada	7	
4.	Jumlah pos UKK yang dibina :	0	Bengkel, dan usaha
	a. Masyarakat nelayan	7	pembuatan roti, Pengusaha

	b.Masyarakat pekerja usaha sector informal lainnya		Batu bata, Meubel,,pabrik kerupuk,distributor snack
5.	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 petugas (PNS, Kontrak) puskesmas	68 org	

N. 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 2025 adalah:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan melalui pemanfaatan TOGA. Petugas melakukan pembinaan 10 kelompok TOGA yang setiap kelompoknya terdiri dari 5 orang
2. Pemeliharaan TOGA puskesmas
3. Pemberian jamu setiap hari Sabtu untuk pengunjung dan pegawai puskesmas Kelompok Toga terdiri atas kelompok Jahe, Lengkuas, Sereh, Kunyit, dan Temulawak.

O. PELAYANAN KESEHATAN LANJUT USIA

Lansia atau lanjut usia adalah periode dimana manusia telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi. Selain itu lansia juga masa dimana seseorang akan mengalami kemunduran dengan sejalannya waktu.

1. Ciri-Ciri Perubahan Fisik Pada Lansia :
 - a. Perubahan pada sistem pernafasan.
 - b. Perubahan pada pendengaran.
 - c. Perubahan pada penglihatan.
 - d. Perubahan pada indera pengecap, pembau dan peraba.
 - e. Perubahan pada sistem syaraf.
 - f. Gangguan pada sistem jantung.
 - g. Gangguan sistem kemih.
 - h. Gangguan pada sistem endokrin/metabolik.
 - i. Penurunan sistem pencernaan.
 - j. Gangguan fungsi sendi, ligamen, otot, dan tendon.
 - k. Penurunan sistem kulit dan jaringan ikat.
 - l. Penurunan sistem reproduksi dan kegiatan seksual

2. Bahaya pada masa Lansia

Pada beberapa waktu disepanjang kehidupan seseorang terdapat bahaya serius yang lebih potensial sehingga proses penyesuaian pribadi dan social tidak dapat dilakukan secara baik pada usia lanjut. Sebagian dari masalah ini disebabkan oleh karena menurunnya kemampuan mental orang yang berusia lanjut lebih mudah diserang oleh bahaya potensial dibandingkan pada usia sebelumnya.

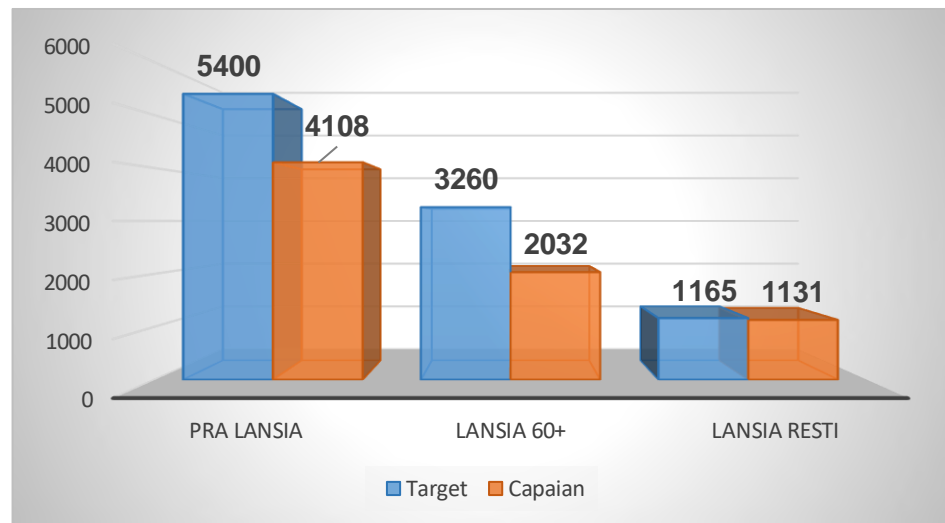
- a. Bahaya fisik
- b. Penyakit dan hambatan fisik
- c. Kurang gizi
- d. Mengendurnya kemampuan social
- e. Kecelakaan
- f. Bahaya psikologis

Lansia yang menjadi sasaran Skrining adalah Lansia yang berusia ≥ 60 tahun yang dibina/mendapat pelayanan kesehatan/diskrining kesehatannya minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun, sedangkan Lansia Risiko Tinggi adalah yang berusia ≥ 70 tahun yang dibina/mendapat pelayanan kesehatan/diskrining kesehatannya minimal 1 kali dalam kurun waktu 1 tahun.

Lansia (≥ 60 tahun) yang diskrining kesehatan sesuai standar meliputi :

- a. Pengukuran tekanan darah
- b. Pemeriksaan tingkat kemandirian lansia (ADL)
- c. Pemeriksaan gangguan mental emosional
- d. Pemeriksaan gangguan kognitif
- e. Pemeriksaan Risiko Jatuh
- f. Pemeriksaan Masalah Gizi/Status Gizi
- g. Pemeriksaan Laboratorium: kadar gula darah, kolesterol dan Asam Urat

Kegiatan Skrining lansia dilakukan diluar dan didalam gedung, adapun diluar gedung melalui kegiatan Posyandu dan Home Care sedangkan skrining didalam gedung dilakukan pada pasien lansia yang datang berkunjung ke Puskesmas Jatibaru.



Grafik 4. 11 Capaian Skrining Lansia Tahun 2025

Dari hasil grafik diatas sasaran pra lansia yang diskruining adalah 76,07% dari target, pada lansia \geq 60 tahun yang discreening 62,33%, sedangkan pada lansia resti yang bisa diskruining adalah 97,08%.

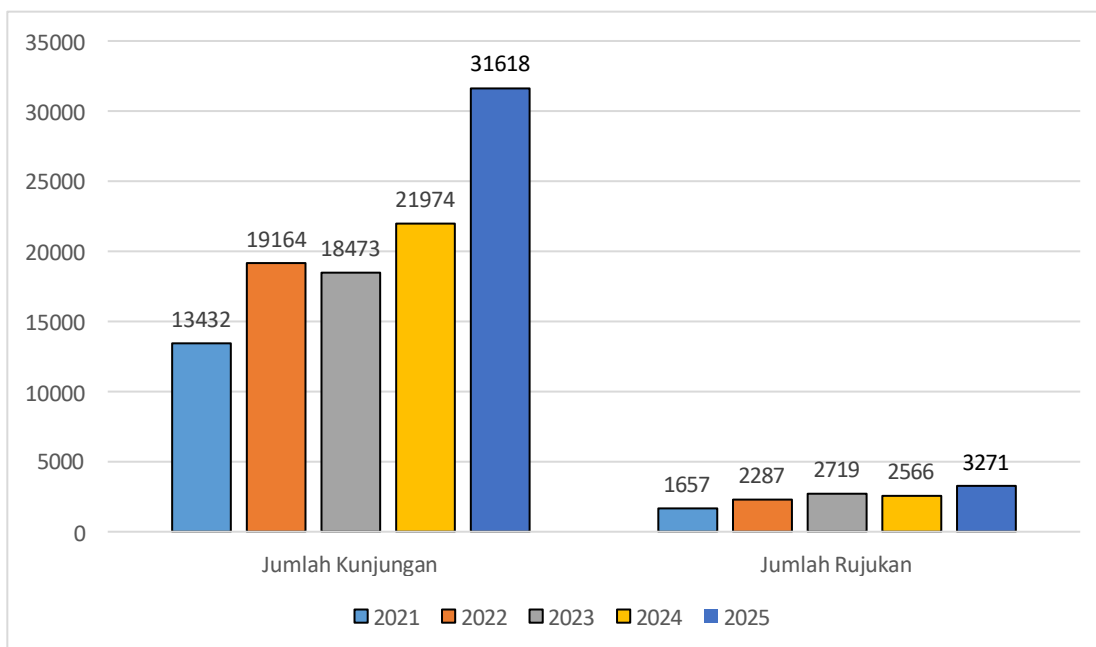
P. RAWAT JALAN

Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Jatibaru pada tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 21 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Jatibaru

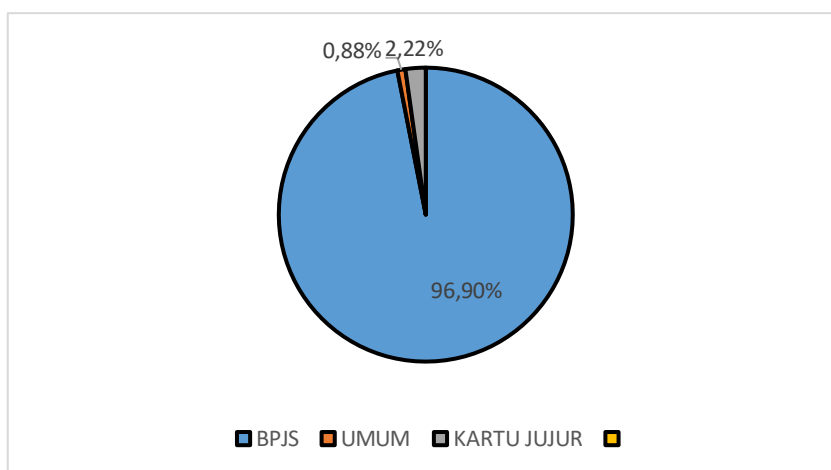
No	Bulan	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025
1	Januari	931	1741	1948	1861	2833
2	Februari	878	1623	1554	1613	2823
3	Maret	934	1444	1637	1631	2289
4	April	1141	1230	1126	1379	2171
5	Mei	889	1535	1605	1505	2520
6	Juni	780	1265	1255	1780	2382
7	Juli	1298	1486	1576	2185	2638
8	Agustus	920	1448	1518	2206	2483
9	September	1245	1714	1505	2113	3051
10	Oktober	1324	1791	1566	2392	3008
11	November	1501	2126	1622	2407	2767
12	Desember	1591	1761	1561	2533	2653
	Jumlah Kunjungan	13432	19164	18473	21974	31618
	Jumlah Rujukan	1657	2287	2719	2566	3271

Fluktuasi jumlah kunjungan per tahun dapat dilihat dari grafik berikut ini :



Grafik 4. 12 Jumlah Kunjungan dan Rujukan Rawat Jalan Tahun 2025

Jenis Kunjungan Tahun 2025



Grafik 4. 13 Jenis Kunjungan Tahun 2025

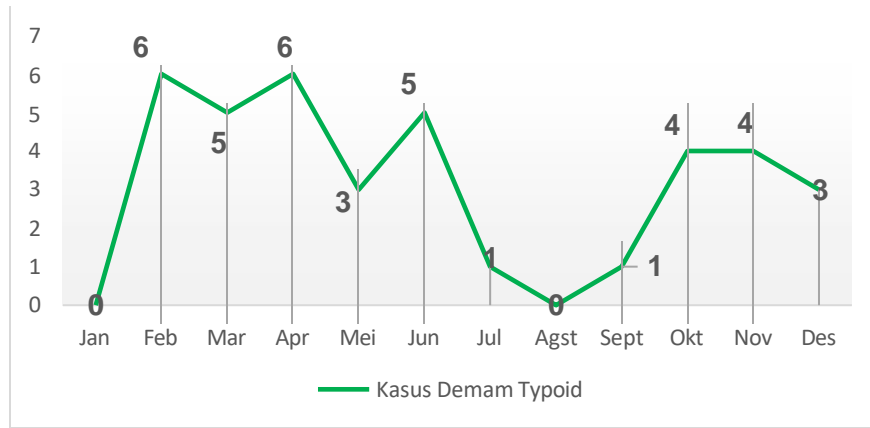
Q. PELAYANAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN KESEHATAN LINGKUNGAN

1. Surveilans dan Respon Penyakit Menular

a. Surveilans

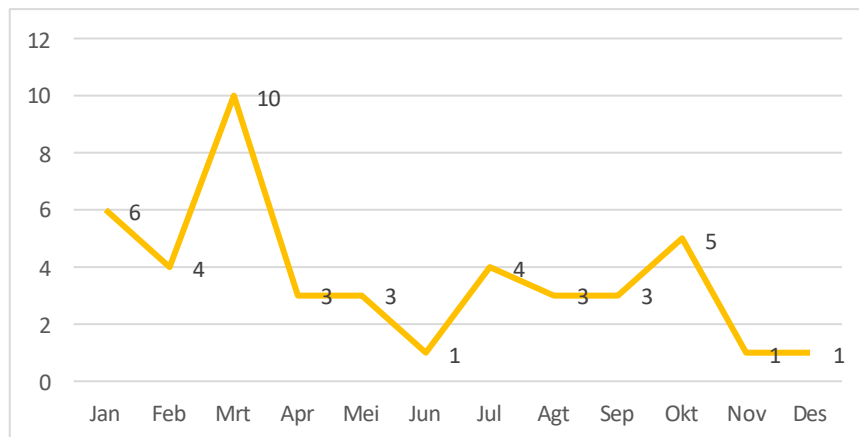
1) Kasus Demam Typoid

Selama tahun 2025 suspek demam typoid mengalami penurunan jika dibanding tahun 2024 yaitu 75 kasus menjadi sebanyak 38 kasus. Suspek terbanyak terjadi pada bulan Februari dan April masing-masing sebanyak 6 kasus.



Grafik 4. 14 Kasus Demam Typoid Tahun 2025

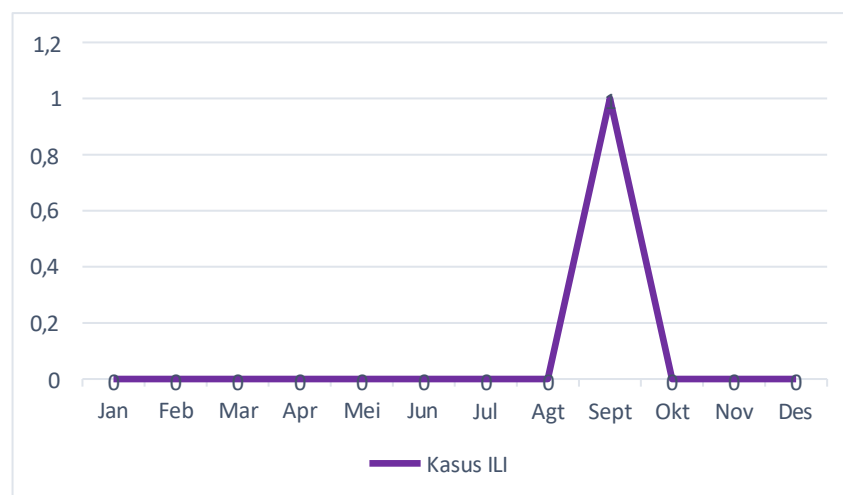
Pada tahun 2025 terdapat 44 kasus suspek campak.



Grafik 4. 15 Kasus Suspek Campak Tahun 2025

2) Kasus ILI (*Influenza Like Illness*).

Jumlah kasus ILI selama tahun 2025 sebanyak 1 kasus.



Grafik 4. 16 Jumlah Kasus ILI Tahun 2025

3) Kasus Chikungunya.

tidak terdapat kasus Chikungunya pada tahun 2025.

4) Kasus Covid-19

Tidak terdapat kasus Covid pada tahun 2025.

b. Imunisasi

Tabel 4. 22 Target dan Cakupan Imunisasi Tahun 2025

No	Jenis Imunisasi	Target	Cakupan
1	HBO	95%	70,8%
2	BCG	95%	82,8%
3	POLIO 1	95%	82,8%
4	DPT-HB-HIB 1	95%	81,1%
5	POLIO 2	95%	81,1%
6	DPT-HB-HIB 2	95%	80,8%
7	POLIO 3	95%	81,0%
8	DPT-HB-HIB 3	95%	80,0%
9	POLIO 4	95%	80,0%
10	MR	95%	80,2%
11	IPV 1	95%	79,9%
12	IPV2	95%	80,2%
13	PCV 1	95%	79,7%
14	PCV 2	95%	78,9%
15	PCV 3	95%	73,7%
16	ROTAVIRUS 1	95%	75,6%
17	ROTAVIRUS 2	95%	72,3%
18	DPT-HB-HIB 4	95%	78,7%
19	MR 2	95%	78,7%

Tabel 4. 23 Data Capaian BIAS Puskesmas Jatibaru 2025

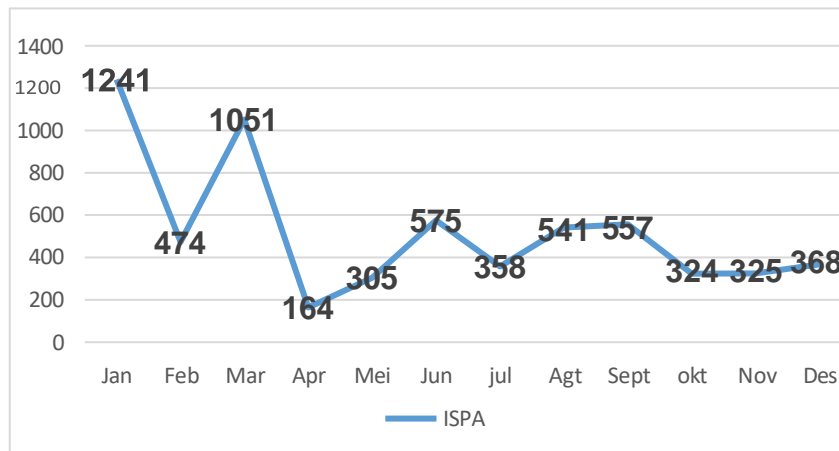
No.	Nama Vaksin	Target %	Cakupan %
1	DT	100%	84,0%
2	TD	100%	82,4%
3	CAMPAK	100%	77,6%
4	HPV SD	100%	70,9%

Dari tabel diatas, kegiatan imunisasi belum mencapai target nasional dikarenakan ada 2 wilayah kerja Puskesmas Jatibaru yang belum mencapai desa UCI dan dari 2 wilayah tersebut cakupan imunisasinya sangat kurang, yang disebabkan ada beberapa wilayah yang menolak Imunisasi karena maragukan kehalalan vaksin dan takut jika anaknya diimunisasi akan menyebabkan sakit.

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, melakukan imunisasi kejar, tok pintu.

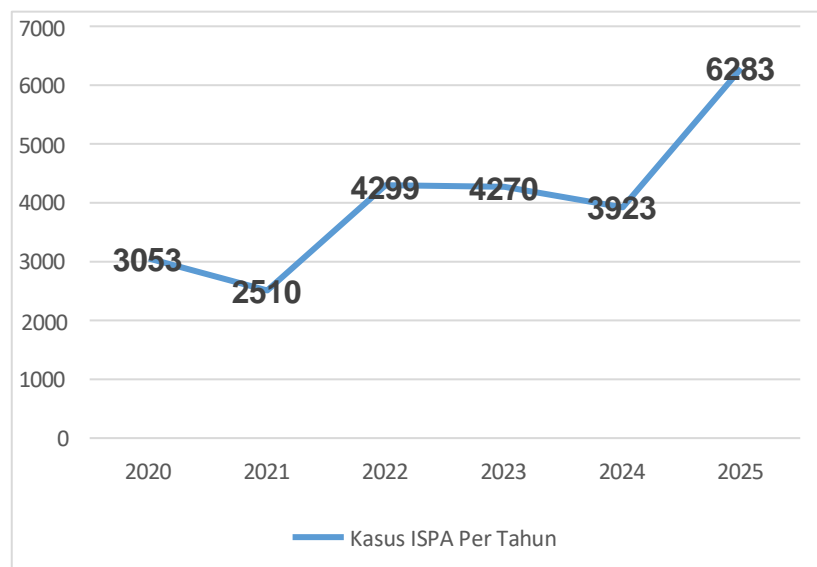
Kegiatan imunisasi TT WUS dilakukan oleh bidan belum mencapai target. Beberapa hal bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan informasi tentang imunisasi atau kurangnya dukungan dari keluarga.

c. ISPA



Grafik 4. 17 Jumlah Kasus ISPA Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, menunjukkan bahwa kasus tertinggi terjadi pada bulan Januari sebanyak 1241 kasus. Total pelayanan kasus ISPA selama tahun 2025 adalah 6283 kasus



Grafik 4. 18 Perbandingan Jumlah Kasus ISPA Tahun 2020-2025

Berdasarkan grafik tersebut, kasus ISPA mengalami penurunan tahun 2021 dan meningkat tajam di tahun 2022, sedikit menurun pada tahun 2024, tetapi meningkat tajam lagi pada tahun 2025.

Tabel 4. 24 Kasus Pneumonia di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025

Usia	Pneumonia Ringan		Pneumoni Berat		Capaian	Target
	<1 Tahun	1-5 Tahun	<1 Tahun	1-5 Tahun		
Jumlah	38	49	0	0	87	184

Kasus pneumonia ringan sesuai dengan tabel tersebut sebanyak 87 anak. Bila dibandingkan dengan target, capaian kasus Pneumonia adalah 47,2%.

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.

d. P2 TB

Tuberkulosis (TB) yang juga dikenal dengan singkatan TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini selain menyerang paru-paru juga menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ tubuh lain seperti Otak, Tulang, usus, kulit dan anggota tubuh lainnya.

Gejala utamanya adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk disertai 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.

Penyakit TBC merupakan penyakit dengan istilah pembunuh berdarah dingin, dan pada tahun 2021 pula menjadikan TBC sebagai penyakit menular paling mematikan pada urutan kedua (2) di dunia setelah Covid-19. Dan berada pada urutan ke tiga belas (13) sebagai faktor penyebab utama kematian di seluruh dunia.

Di Puskesmas Jatibaru sendiri, terdapat beberapa kegiatan kunjungan rumah untuk meningkatkan angka capaian penemuan kasus dan penemuan terduga TB Paru, yaitu di antaranya :

1) Kegiatan Program TB Paru di tahun 2025 antara lain :

a) Pelacakan kasus TB Paru di masyarakat

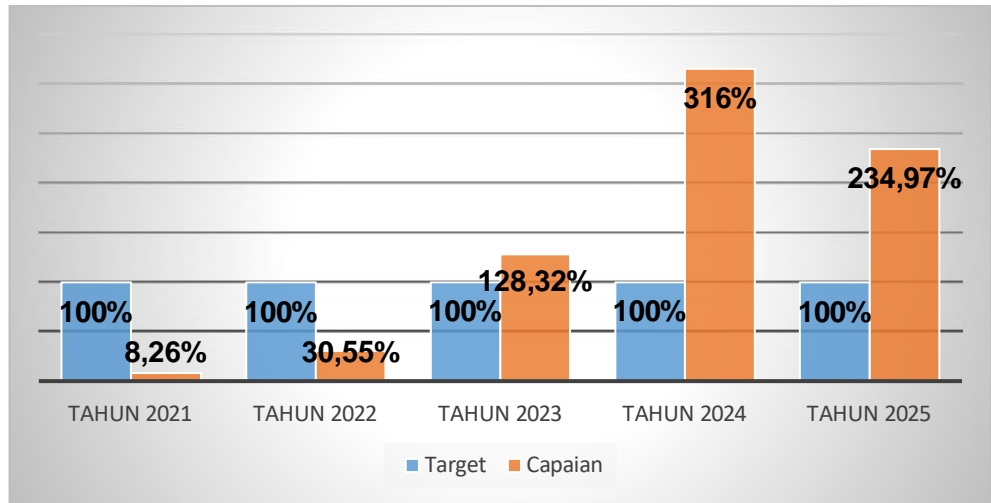
Petugas menyisir pasien terduga TB Paru yang bergejala atau memiliki faktor resiko pada masyarakat di 5 kelurahan wilayah kerja puskesmas Jatibaru untuk selanjutnya diperiksa dahaknya sebanyak 2 kali setahun.

b) Pemeriksaan kontak serumah

Anggota keluarga penderita TB Paru mempunyai risiko besar tertular, sehingga perlu dilakukan investigasi kontak dan pemeriksaan dahak

- 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 10 kali setahun.
 - 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) Kegiatan penjarangan suspek TB Paru di pondok pesantren, merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengscreening terduga TB pada anak-anak dilingkungan pondok pesantren guna memeriksakan dahaknya jika memiliki gejala batuk .
 - f) Kerjasama lintas sektor serta lintas program dengan melakukan pembinaan Kelompok Paru Sehat yang terdiri dari 5 perwakilan di setiap kelurahan. Tujuan dilakukan pembinaan Kelompok Paru Sehat ini yaitu memberdayakan masyarakat untuk bertukar informasi serta melaporkan kepada Programer TB Paru atau pihak puskesmas bahwa di wilayahnya ada yang di curigai menderita TB.
 - g) Pelacakan Kader Caha Ro Tupa (Cegah dan Hentikan Tuberkulosis Paru) dilaksanakan 2x dalam setahun, guna untuk menjarang terduga TB Paru di 5 kelurahan di kecamatan Asakota sehingga dapat meningkatkan capaian suspek TB Paru.
 - h) Kegiatan rapat evaluasi dan pembinaan klinik pratama dari TPMD (Tempat Praktek Mandiri Dokter) guna memperluas jejaring penanganan TB+
 - i) Investigasi Kontak TB Paru 1 Kali Setahun dengan melakukan pelacakan pada orang-orang yang memiliki kontak erat dengan pasien TB (indeks kasus), seperti anggota keluarga, rekan kerja untuk memeriksa gejala dan memberikan pengobatan jika positif TBC atau infeksi TB laten.
 - j) Penemuan kasus ILTB 4 kali setahun
 - k) Pemantauan menelan obat TB Paru 12 kali setahun
- 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 2021-2025 akan di jelaskan pada grafik dibawah ini:



Grafik 4. 19 Capaian Suspek TB Tahun 2021 s/d 2025

Grafik tersebut menunjukkan terdapat peningkatan capaian suspek TB yang signifikan sejak tahun 2021 sampai 2024. Pada tahun 2021 dengan target 1090 orang, terjaring 90 suspek. Pada tahun 2022 dengan target 2022 dengan target 1090, terjaring 333 suspek. Pada tahun 2023, target suspek menurun menjadi 625 orang, suspek yang didapatkan melebihi target yaitu 802 orang, tahun 2024 target suspek menurun menjadi 278 suspek dan capaian yang didapatkan melebihi target sebanyak 881 orang atau 316% dan pada tahun 2025 target naik sedikit menjadi 286 dan capaian yang didapatkan juga jauh melebihi target sebanyak 672 atau 234,97%.



Grafik 4. 20 Penemuan kasus TB Positif dari Tahun 2021-2025

Grafik 4.24 menunjukkan bahwa persentase penemuan kasus TB Positif mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2021, target kasus TB adalah 109 pasien, dengan jumlah pasien positif 39 pasien. Tahun 2022, pasien Positif TB berjumlah 57 pasien dari target 109. Tahun 2023, target pasien TB positif meningkat menjadi 116 pasien, dan jumlah pasien TB positif di Puskesmas Jatibaru sebanyak

74 pasien. Target pasien TB meningkat menjadi 77 org atau 132% dari target 58 orang di tahun 2024. Pada tahun 2025 Target pasien TB 59 orang tetapi capaian yang didapatkan sebanyak 38 orang atau 64,4%.



Grafik 4. 21 Penemuan Kasus TB Anak

Dari 57 kasus TB Paru Tahun 2022, 10 diantaranya adalah anak-anak. Kasus TB pada anak meningkat menjadi 13 anak pada tahun 2023 dari 74 kasus TB Paru, ada 30% peningkatan jika dibanding tahun 2022. Tahun 2024 menurun jadi 12 orang anak menderita TB positif dari 77 orang pasien, di tahun 2025 kasus TB Paru anak meningkat menjadi 13 orang anak.

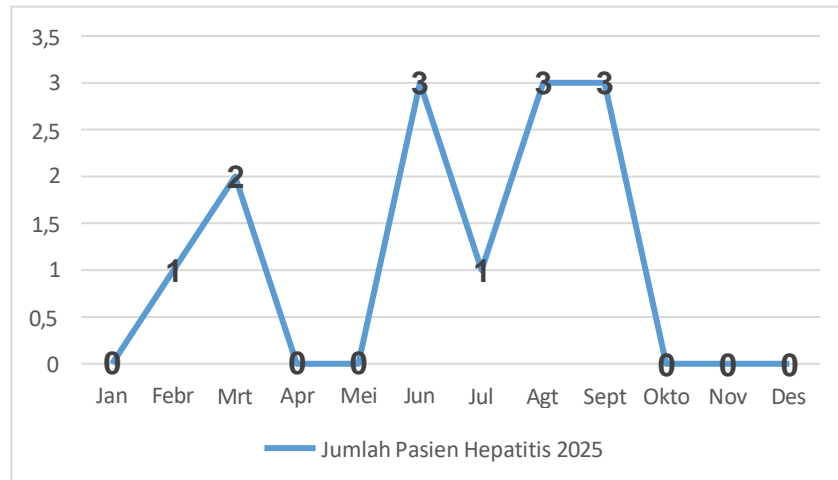
Capaian yang semakin meningkat, maka bisa di katakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan berhasil, kegiatan tersebut dapat di modifikasi serta di lanjutkan di tahun 2026 mendatang dengan harapan dapat lebih meningkatkan capaian-capaian tersebut.

e. P2 Hepatitis

Hepatitis adalah peradangan hati yang bisa disebabkan oleh virus, alkohol, obat-obatan, atau penyakit autoimun. Gejalanya bisa bervariasi, mulai dari ringan hingga parah, termasuk kelelahan, nyeri perut, mual, muntah, kuning pada kulit dan mata (jaundice), serta urine gelap.

Hepatitis pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan janin. Hepatitis B dan C adalah yang paling umum terjadi pada ibu hamil. Infeksi hepatitis B pada ibu hamil dapat ditularkan kepada bayi saat persalinan, sehingga penting untuk memantau dan mengobati hepatitis pada ibu hamil untuk mencegah penularan kepada bayi. Kasus tersebut penanganan medis yang tepat dan pemantauan adalah kunci untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kasus Ibu Hamil dengan HBSAG Positif tahun 2025 adalah 13 orang dengan rincian sebagai berikut :

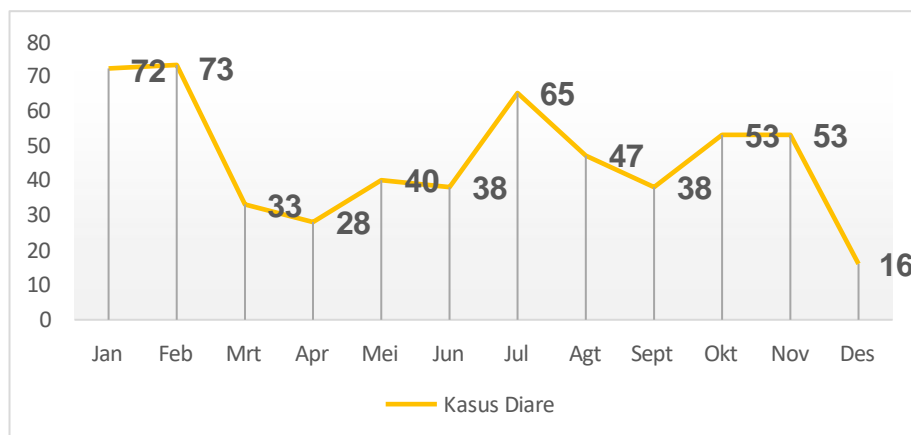


Grafik 4. 22 Jumlah Ibu Hamil dengan Hepatitis Tahun 2025

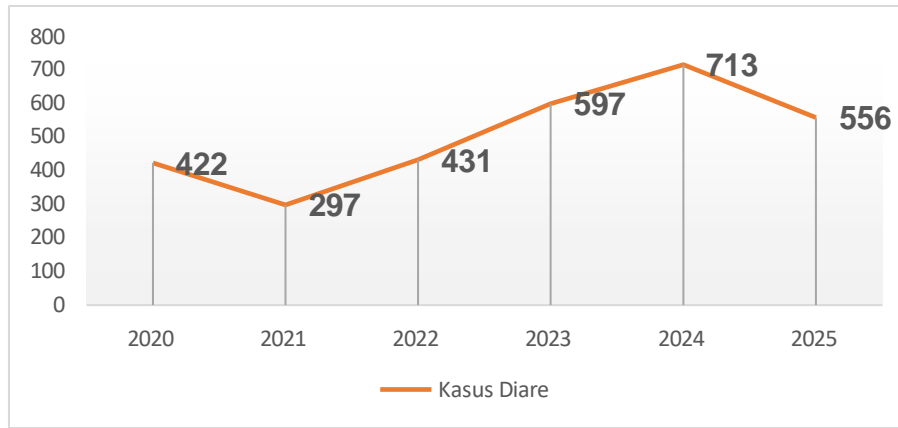
f. P2 Diare

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 2025 jumlah kasus diare sebanyak 556. Sebagai salah satu upaya peningkatan sanitasi dan higienitas, Puskesmas Jatibaru telah melakukan penyuluhan dan gerakan PHBS.



Grafik 4. 23 Jumlah Kasus Diare di Puskesmas Jatibaru Tahun 2025



Grafik 4. 24 Jumlah Kasus Diare di Puskesmas Jatibaru Tahun 2020-2025

Grafik 4.25 menunjukkan bahwa kasus diare sempat mengalami penurunan pada tahun 2021, dan meningkat signifikan sampai tahun 2024 dan menurun pada tahun 2025 dengan 556 kasus.

g. P2 Kusta

Selama tahun 2025 penemuan kasus baru sebanyak 2 orang MB dewasa. Sisa pasien tahun 2022 adalah 4 orang dan telah menyelesaikan pengobatannya 3 orang. Pada akhir Desember 2025 jumlah pasien kusta MB adalah 4 orang dan kusta PB 1 orang.

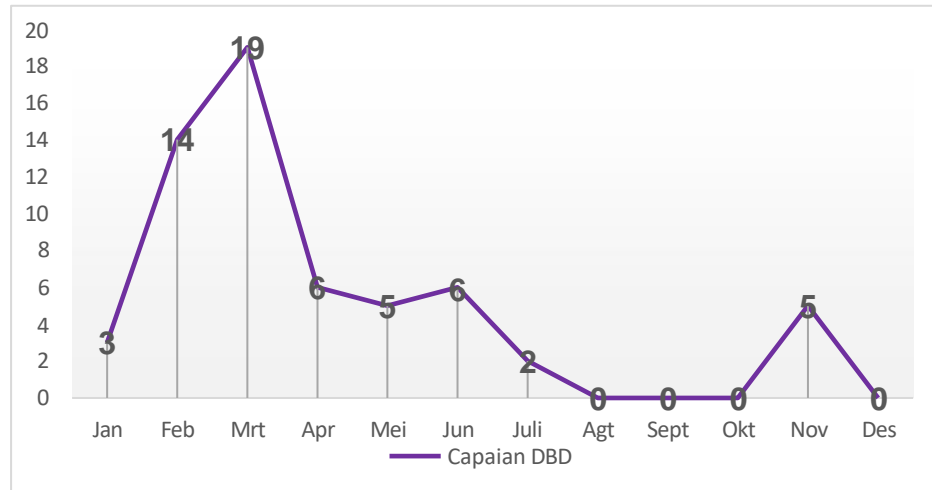
Tabel 4. 25 Jumlah Kasus Kusta Tahun 2025

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	1	0	0	0
4	Melayu	2	1	0	0
5	Ule	1	0	0	0
	Jumlah	4	1	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.

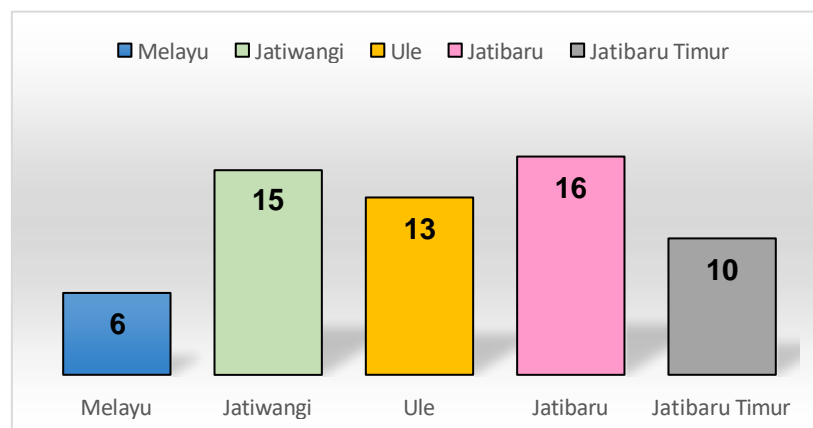
h. P2 DBD

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.



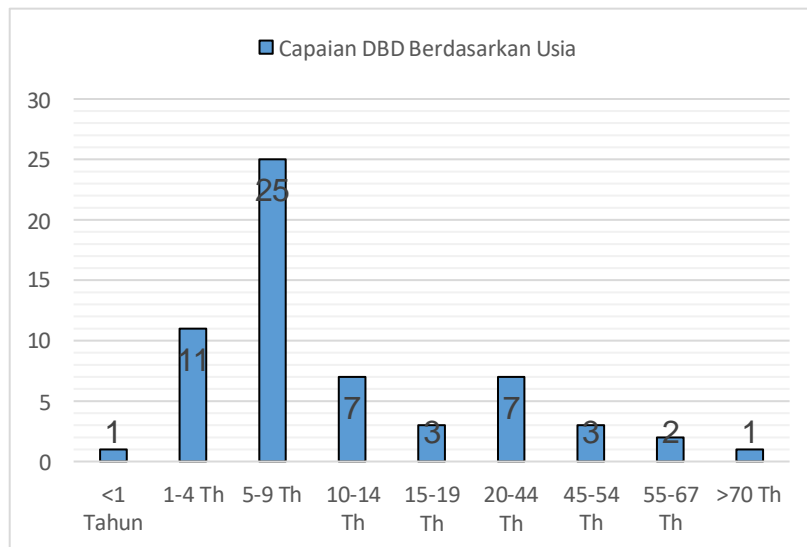
Grafik 4. 25 Capaian Kasus DBD Per Bulan Tahun 2025

Berdasarkan grafik 4.26 terjadi peningkatan tajam pada bulan Maret. Jumlah penderita DBD tahun 2025 adalah 60 orang.



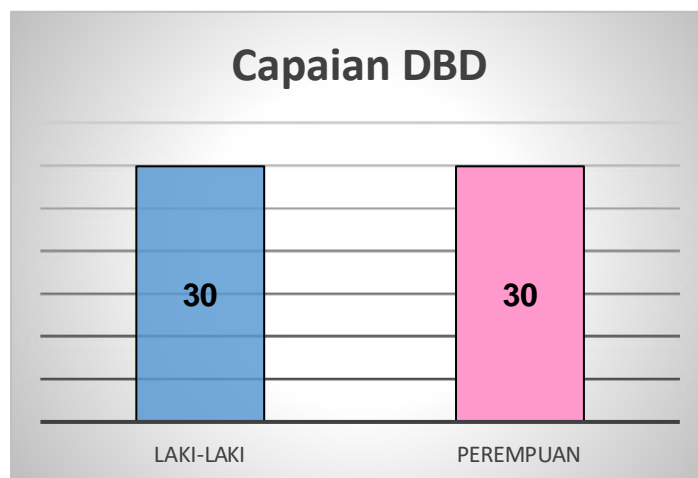
Grafik 4. 26 Jumlah Kasus DBD Berdasarkan Wilayah Tahun 2025

Dari grafik 4.27 menunjukkan bahwa kasus DBD tertinggi selama tahun 2025 adalah wilayah kelurahan Jatibaru.



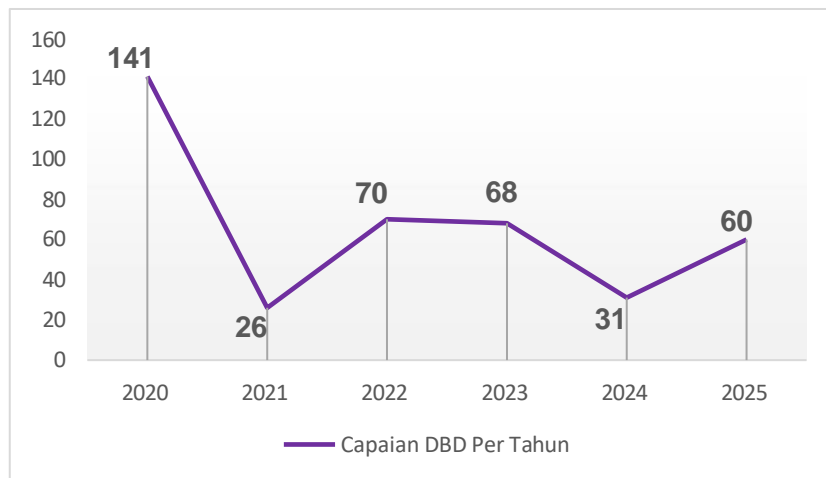
Grafik 4. 27 Capaian Kasus DBD Berdasarkan Usia Tahun 2025

Berdasarkan grafik 4.28 kasus DBD terbanyak terjadi pada Penderita DBD usia sekolah 5-9 tahun.



Grafik 4. 28 Capaian Kasus DBD Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

Grafik 4.29 menunjukkan persentase penderita DBD laki-laki 30 orang dan penderita perempuan 30 orang.



Grafik 4. 29 Capaian Kasus DBD Tahun 2019-2025

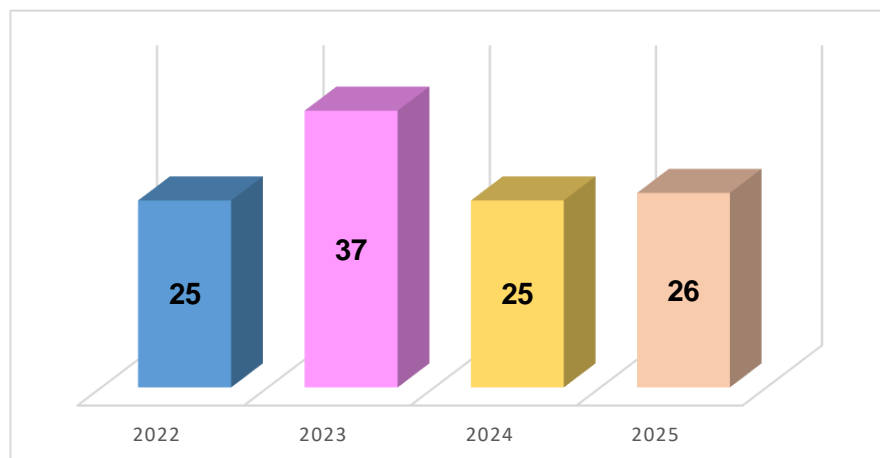
Grafik 4.33 menunjukkan bahwa DBD pernah menjadi wabah besar pada tahun 2020. Dibanding tahun 2021, capaian DBD di tahun 2022 meningkat hampir 3 kali lipat, dan di tahun 2023 kasus DBD mengalami penurunan menjadi 68 pasien dan mengalami kembali penurunan di tahun 2024 menjadi 31 pasien.

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.

i. P2 Zoonosis

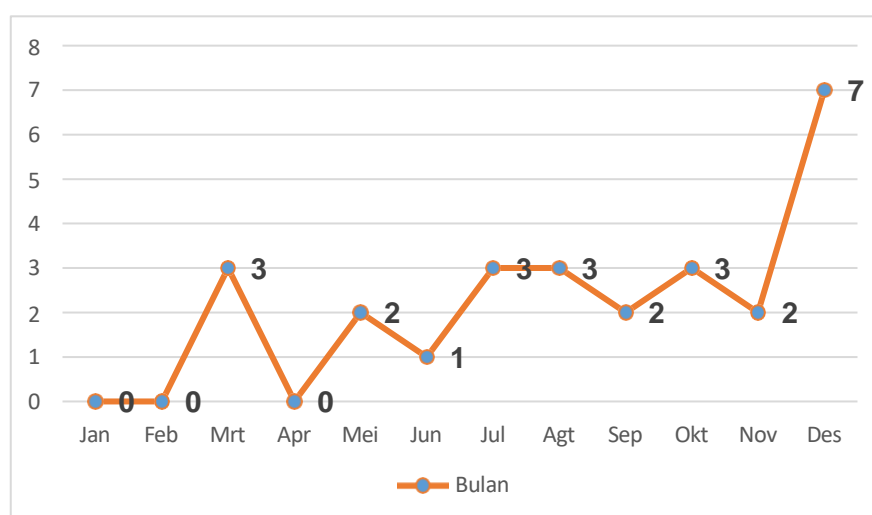
Penyakit rabies atau anjing gila adalah suatu penyakit yang sangat ditakuti dan dapat menimbulkan kematian. Penyakit ini ditularkan dari hewan yang sudah terkena virus rabies kepada manusia yang disebut dengan zoonosis.

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).



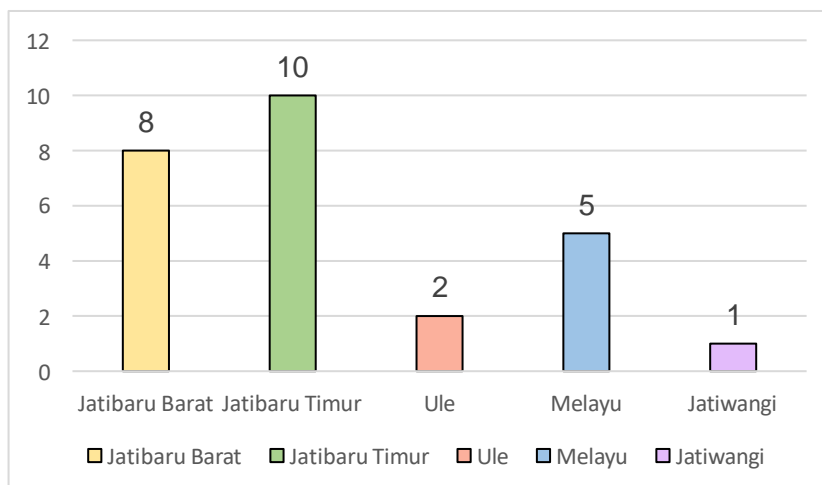
Grafik 4. 30 Kasus Gigitan Anjing Per Tahun

Berdasarkan grafik 4.31 kasus gigitan anjing menurun pada tahun 2025.

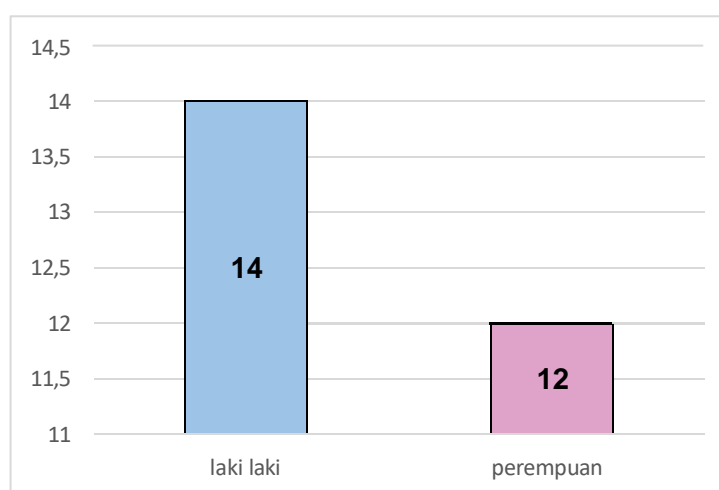


Grafik 4. 31 Kasus Gigitan Anjing Per Bulan Tahun 2025

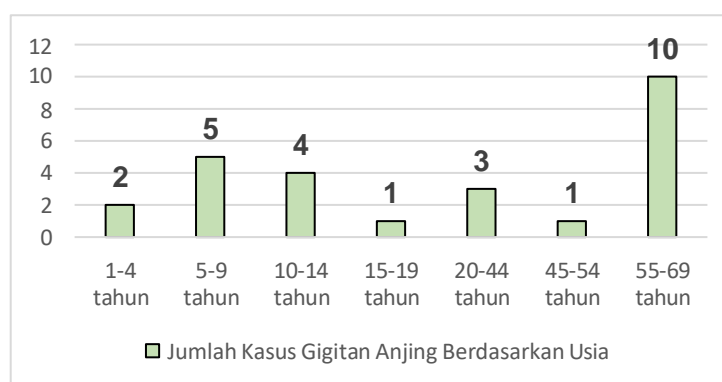
Grafik 4.32 menunjukkan bahwa jumlah kasus gigitan anjing sebanyak 26 kejadian. Tujuan Program Zoonosis di Puskesmas Jatibaru adalah menekan serendah rendahnya kasus penyakit rabies dan menemukan dan melaksanakan tatalaksana dini kasus gigitan anjing, kucing ataupun hewan penular dan pemberian vaksin. Kegiatan yang dilakukan selama tahun 2025 adalah penyuluhan dan pelayanan kesehatan rabies. Dengan sasaran pasien terinfeksi rabies dan masyarakat.



Grafik 4. 32 Kasus Gigitan Anjing per Kelurahan Tahun 2025



Grafik 4. 33 Kasus Gigitan Anjing Berdasarkan Jenis kelamin Tahun 2025

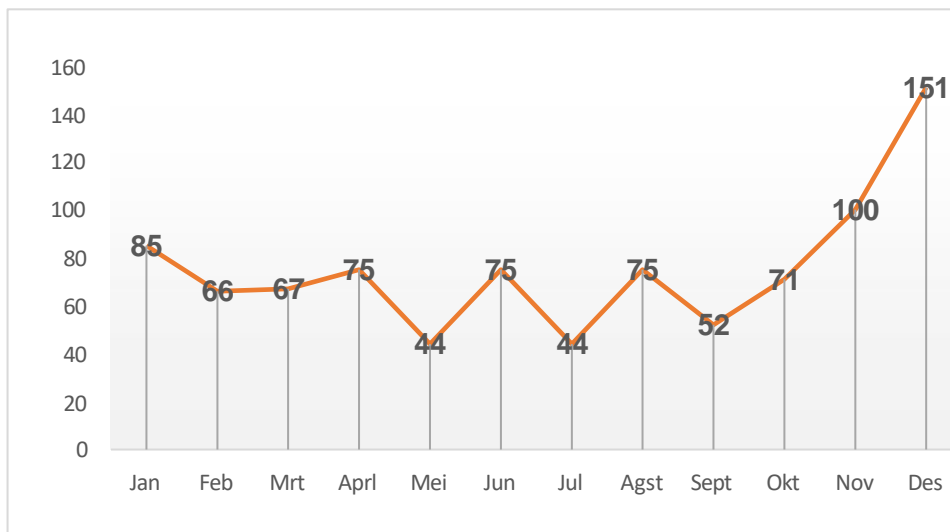


Grafik 4. 34 Kasus Gigitan Anjing Berdasarkan Umur Tahun 2025

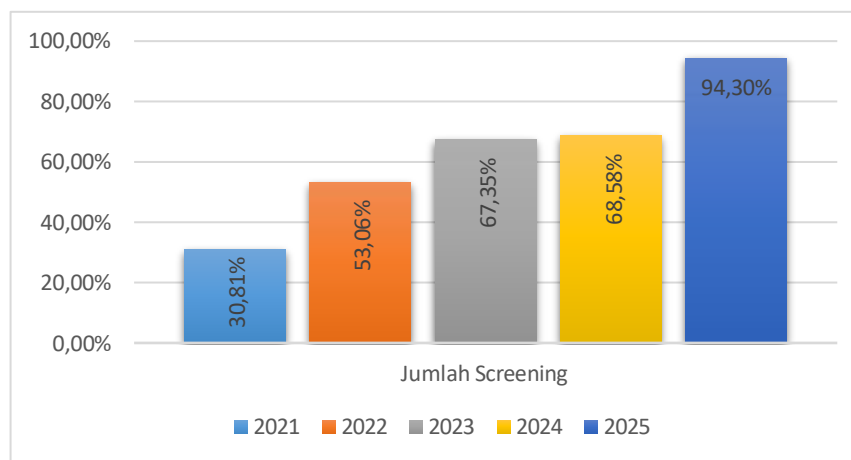
Dari data tersebut, bahwa kasus gigitan anjing terbanyak pada usia 55-69 tahun yaitu 10 orang.

j. 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 2025.

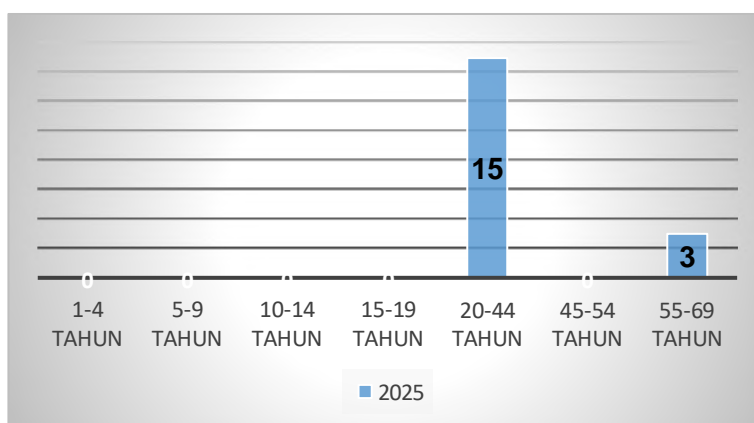


Grafik 4. 35 Jumlah Pasien Screening HIV-AIDS Tahun 2025



Grafik 4. 36 Jumlah Screening Pasien HIV-AIDS Tahun 2021-2025

Berdasarkan grafik di atas, jumlah pasien yang dilakukan *screening* adalah 910 orang (94,30%) dari target 965 orang. Dibanding tahun 2022 (342 orang) jumlah pasien yang di *screening* mengalami peningkatan. Jumlah pasien yang lakukan *screening* meningkat sejak tahun 2021.



Grafik 4. 37 Jumlah ODHA Yang mendapat ARV Tahun 2025

Total pasien yang dilayani selama tahun 2025 adalah 18 orang. Sehingga pada akhir Desember 2025 jumlah pasien yang mendapat pengobatan ARV ada 15 orang.

k. Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles. Ini adalah salah satu penyakit yang paling mematikan di dunia, terutama di daerah tropis dan subtropis. Gejala malaria meliputi demam, menggigil, sakit kepala, mual, dan kelelahan, dan dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam jiwa jika tidak diobati dengan cepat dan tepat. Ada 1 kasus kematian malaria di Puskesmas Jatibaru selama tahun 2025.

l. 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 2025 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 cacing pada balita di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025 :

Tabel 4. 26 Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) Kecacingan Pada Usia SD dan Pra Sekolah

No	Kelurahan	Sasaran	Capaian
1	Melayu	1217	1169
2	Jatiwangi	842	776
3	Jatibaru Barat	1143	1085
4	Jatibaru Timur	514	486
5	Ule	912	840
	Jumlah	4628	4386

Berdasarkan tabel 4.30 pembagian obat cacing di Puskesmas Jatibaru mencapai 94,77%.

2. Respon Kesehatan Lingkungan

- a. Jumlah sarana air minum yang diawasi atau diperiksa kualitas air minum sesuai standar.

Tabel 4. 27 Jumlah Sarana Air Minum Yang Di Inspeksi Sanitasi Tahun 2025

NO	Kelurahan	Jml Sarana	Sarana air minum yg diawasi atau diperiksa kualitas air minum	
			Sarana yang di IKL	Sarana Yang Memenuhi Syarat
1	Jatibaru Barat	1135	467	464
2	Jatibaru Timur	1105	428	424
3	Jatiwangi	1864	495	489
4	Melayu	1640	482	475
5	Ule	1641	485	480
	Jumlah	7385	2357	2332

Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Jumlah air minum yang diawasi atau diperiksa kualitas air minum yang di IKL sebanyak 2357 sampel air dan dinyatakan memenuhi syarat 233 sampel air tersebut.

- b. Akses Jamban Sehat.

Tabel 4. 28 Kegiatan Pokok dan rincian Kegiatan PTM

No	Kelurahan	Jumlah KK	Jumlah Pengguna	Jumlah KK BABS
1	Jatibaru	1524	1470	54
2	Jatibaru timur	1251	1223	28
3	Jatiwangi	1908	1872	31
4	Melayu	1694	1659	40
5	Ule	1666	1634	32
	Jumlah	8.043	7.858	185

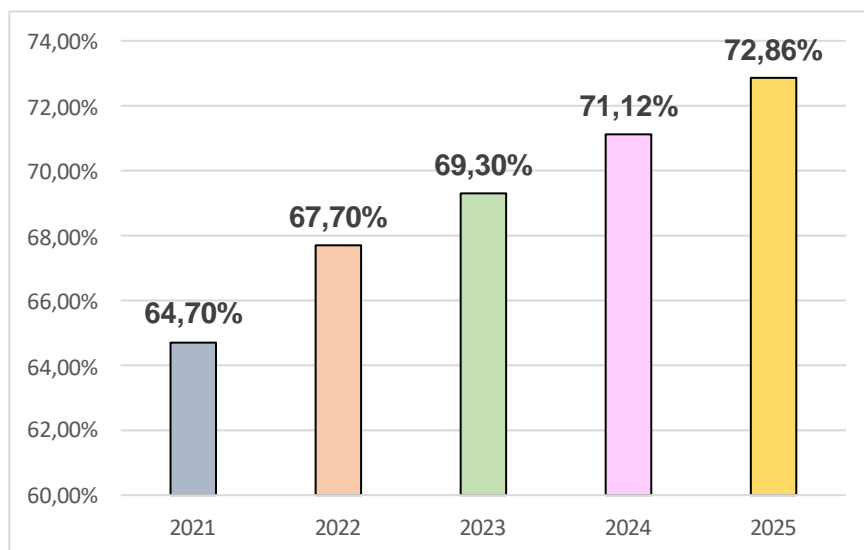
Penduduk di wilayah Puskesmas Jatibaru telah menggunakan akses jamban sehat. Lima kelurahan di Puskesmas Jatibaru telah dinyatakan ODF (*Open Defecation Free*) atau bebas buang air besar sembarang.

- c. Jumlah Rumah Sehat.

Tabel 4. 29 Jumlah Rumah Sehat Tahun 2025

No	Kelurahan	Jumlah Rumah	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
1	Melayu	1077	798	279
2	Jatiwangi	1746	1190	556
3	Jatibaru Barat	1068	875	193
4	Jatibaru Timur	1180	900	280
5	Ule	1328	899	429
	Jumlah	6399	4662 (72,86%)	1737 (27,14%)

Tabel tersebut menunjukkan bahwa 27,14% rumah belum memenuhi syarat sebagai rumah sehat.



Grafik 4. 38 Persentase Rumah Sehat Tahun 2025

Berdasarkan grafik 4.39 persentase rumah sehat mengalami peningkatan signifikan. Dibandingkan dengan tahun 2024 persentase rumah sehat mengalami peningkatan sebesar 1,74%. Puskesmas telah melakukan penyuluhan pada masyarakat tentang rumah sehat dan melakukan koordinasi dengan para *stake holder* terkait.

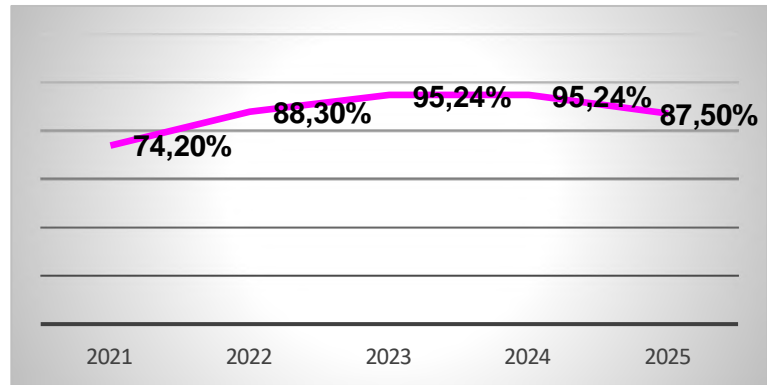
d. Jumlah Tempat Tempat Umum (TTU) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan.

TTU yang diperiksa adalah sarana pendidikan, puskesmas dan pasar.

Tabel 4. 30 Jumlah TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2025

No	Kelurahan	Jumlah TTU Yg Ada	Memenuhi Syarat	Tidak Memenuhi Syarat
1	Melayu	8	6	2
2	Jatiwangi	6	6	0
3	Jatibaru Barat	5	4	1
4	Jatibaru Timur	1	1	0
5	Ule	4	4	0
	Jumlah	24	21	3

Tabel 4.34 menunjukkan bahwa dari 24 TTU yang ada, 87,5% telah memenuhi syarat kesehatan dan masih 12,5% TTU belum memenuhi.



Grafik 4. 39 TTU di Wilayah Puskesmas Jatibaru Tahun 2021 – 2025

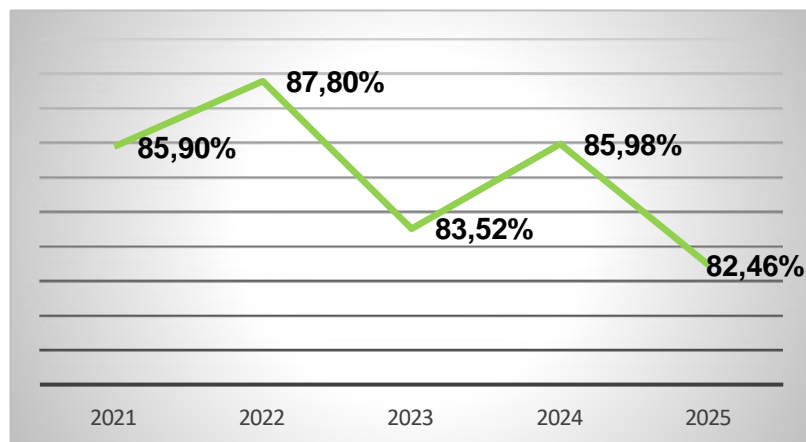
e. Jumlah Tempat Pengolahan Pangan.

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

Tabel 4. 31 Jumlah Tempat Pengolahan Makanan

No	Kelurahan	Jumlah TPP	TPM Yang MS	TPP yang TMS
1	Jatibaru Barat	11	8	3
2	Jatibaru Timur	9	7	2
3	Jatiwangi	33	28	5
4	Melayu	40	34	6
5	Ule	21	17	4
	Jumlah	114	94	20

Jumlah tempat pengolahan makan yang memenuhi syarat pada tahun 2025 sebesar 82,46% atau 94 tempat.



Grafik 4. 40 TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2021-2025

f. Pemicuan STBM.

Seluruh kelurahan yang ada di wilayah kerja puskesmas Jatibaru (5 kelurahan) telah dilaksanakan kegiatan Pemicuan STBM. Kota Bima telah melaksanakan Deklarasi 5 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.

R. LINTAS KLASER

1. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Kegiatan Dalam Gedung Puskesmas

Jumlah kunjungan Poli Gigi di Puskesmas Jatibaru selama tahun 2025 tercatat 2719 Orang yang terdiri dari :

- Kunjungan pasien baru : 637 Orang
- Kunjungan pasien lama : 2.082 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) Penyakit pulpa dan perkemb. Periapikal
- 2) Gingivitis dan Periodontitis
- 3) Kelainan urupsi dan perkembangan gigi
- 4) Karies Gigi

Perawatan yang diberikan kepada pasien Poli Gigi antara lain:

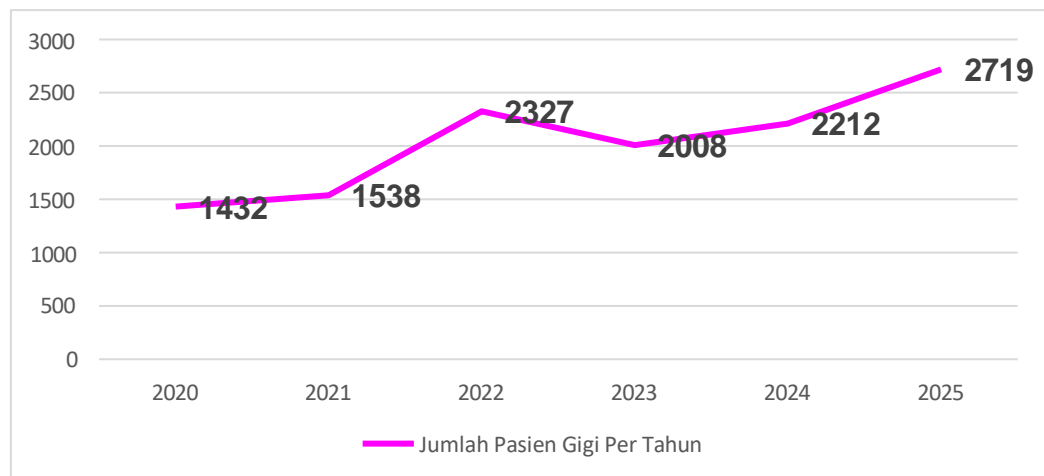
- 1) Tumpatan Tetap permanen
- 2) Tumpatan Tetap sulung
- 3) Pengobatan Pulpa
- 4) Pengobatan Permanen
- 5) Pencabutan Sulung
- 6) Pengobatan Abses
- 7) Pengobatan Periodontal
- 8) Rujukan

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).

Tabel 4. 32 Perbandingan Jumlah Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru tahun 2020 s/d 2025

No	Bulan	Jumlah Kunjungan					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Januari	162	116	175	194	181	185
2	Februari	163	105	163	139	132	192
3	Maret	152	145	213	157	154	154
4	April	93	149	168	108	140	131
5	Mei	76	122	147	176	184	192
6	Juni	129	162	240	139	216	200
7	Juli	140	35	171	169	185	271
8	Agustus	114	131	237	183	230	256
9	September	133	150	230	188	214	295
10	Oktober	60	138	229	206	224	298
11	November	95	133	186	166	206	253
12	Desember	115	152	168	183	146	292
	Jumlah	1432	1538	2327	2008	2212	2719

Tabel tersebut menunjukkan jumlah kunjungan gigi mengalami peningkatan dari tahun 2020-2025.



Grafik 4. 41 Jumlah Pasien Poli Gigi Tahun 2020-2025

Tabel 4. 33 Jumlah Kasus Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kunjungan
1	Kel. Erupsi & Perkemb. Gigi	181
2	Peny. Jaringan Keras Gigi	56
3	Peny. Pulpa & Perkemb Periapikal	1384
4	Peny. Gingiva dan Periodontal	461
	TOTAL	2082

Tabel 4.34 menunjukkan jumlah kasus kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah penyakit pulpa dan perkembangan periapikal sebesar 1384 Kasus. Hal

ini disebabkan karena masyarakat belum memiliki kesadaran akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut, sehingga gigi sudah parah baru memeriksakan giginya.

Tabel 4. 34 Jumlah Jenis Perawatan di Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kunjungan
1	Tumpatan Tetap Permanen	153
2	Tumpatan Tetap Sulung	12
3	Pengobatan Pulpa	904
3	Pengobatan Periodontal	461
4	Pencabutan Permanen	291
5	Pencabutan Sulung	146
6	Pengobatan Abses	115

Dari Tabel tersebut, jumlah jenis perawatan yang diberikan terbanyak adalah pengobatan 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. 35 Perbandingan Jumlah Rujukan Pasien Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2023 - 2025

No	Bulan	Jumlah Rujukan		
		2023	2024	2025
1	Januari	4	6	11
2	Februari	9	5	12
3	Maret	6	5	5
4	April	3	10	5
5	Mei	4	6	12
6	Juni	8	6	5
7	Juli	1	4	5
8	Agustus	7	3	10
9	September	2	7	5
10	Oktober	5	4	12
11	November	6	6	6
12	Desember	6	5	10
	Jumlah	62	67	98

Dari tabel tersebut jumlah rujukan Poli Gigi puskesmas Jatibaru tahun 2025 mengalami peningkatan sebanyak 98 rujukan.

Tabel 4. 36 Jumlah Kunjungan perkelurahan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru

No	Nama Kelurahan	Jumlah Kunjungan	Keterangan
1	Melayu	172	6,33%
2	Jatiwangi	585	21,72%
3	Jatibaru Barat	480	17,65%
4	Jatibaru Timur	260	9,56%
5	Ule	260	9,56%
6	Luar Wilayah Asakota	738	27,14%
7	Luar Wilayah Kota Bima	253	9,30%
	Jumlah	2719	100%

Tabel 4.37 menunjukkan jumlah kunjungan Perkelurahan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah kelurahan di laur wilayah asakota sebanyak 738 orang (27,14%) dan kunjungan terendah dari melayu sebanyak 172 orang (6,33%).

Tabel 4. 37 Jumlah Status Kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru Tahun 2023-2025

No	Status	Kunjungan Tahun 2023	Kunjungan Tahun 2024	Kunjungan Tahun 2025
1.	BPJS	1827	2011	2710+284
2.	Umum	181	201	269
TOTAL		2327	2212	2994

Tabel 4.38 menunjukkan jumlah status kunjungan Poli Gigi Puskesmas Jatibaru terbanyak adalah BPJS.

b. UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat)

Tabel 4. 38 Hasil Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di Posyandu Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

Tahun	Jumlah Posyandu	Jumlah Posyandu Yang Dilakukan Pemeriksaan	%	Ibu Hamil Yang Diperiksa	Perlu Perawatan	%	Mendapat Perawatan	%
2025	30 posyandu	30 posyandu	100%	288	216	75%	20	9,25%

Tabel 4.42 menunjukkan Hasil Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut Ibu Hamil di 30 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

c. UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

Tabel 4. 39 hasil penjangkaran siswa SD/MI,SMP dan SMA Puskesmas Jatibaru tahun 2025

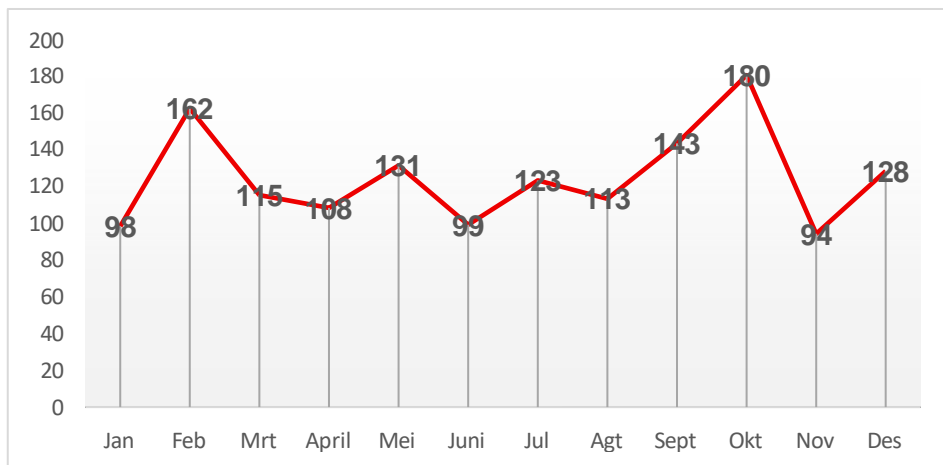
No	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH									
	Jum. Sekolah	Jum. Sekolah yg dilakukan penjangkaran	%	Jum. Murid keseluruhan yg dilakukan penjangkaran	Murid yg diperiksa	%	Perlu perawatan gigi	%	Mendapat perawatan	%
1	31	31	100%	5128	5128	100%	1982	38,65%	287	14,48%

Tabel 4. 40 Hasil Penjangkaran Siswa SD/MI, SMP dan SMA di tahun 2025

No	Jumlah sekolah	Jumlah sekolah yang dilakukan sikat gigi masal	%	Jumlah murid keseluruhan	Murid yang melakukan sikat gigi masal	%
1	24 TK	24 TK	100 %	902	642	71,17%
2	16 SD	16 SD	100%	493	454	92,08%

2. Pelayanan Gawat Darurat dan Ruang Tindakan

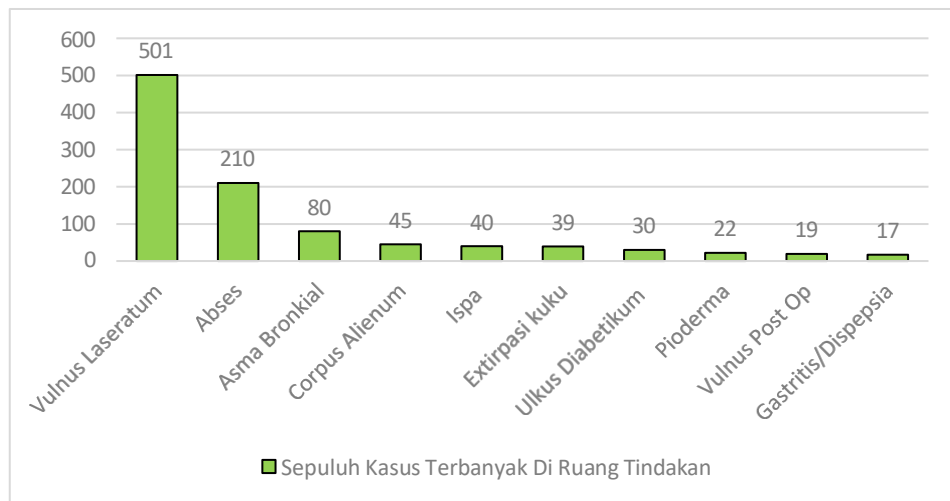
Jumlah pasien yang dilayani di ruang gawat darurat dan ruang tindakan selama tahun 2025 adalah 1494 orang dengan rincian sebagai berikut:



Grafik 4. 42 Jumlah Pasien Yang Dilayani di Ruang Tindakan Tahun 2025

Berdasarkan data tersebut, pasien terbanyak yang dilayani di ruang tindakan selama tahun 2025 yaitu pada bulan Oktober.

Sepuluh Kasus terbanyak yang dilayani di ruang tindakan adalah sebagai berikut :



Grafik 4. 43 Sepuluh Kasus terbanyak di Ruang Tindakan Tahun 2025

Berdasarkan data di atas bahwa kasus terbanyak di ruang tindakan adalah Vulnus Laseratum dengan jumlah 501 atau 49,95% dari seluruh kasus.

3. Pelayanan Kefarmasian

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, KBR, KIA)
- Pustu jatiwangi, pustu melayu, pustu songgela
- Program (Kecacingan, Gizi, Petugas TB)

Tabel 4. 41 Sepuluh Jenis Pemakaian Obat Terbanyak Tahun 2025

NO	NAMA OBAT	JUMLAH OBAT
1	Tablet Tambah darah	90.300
2	Paracetamol 500 mg	82.400
3	Asam Askorbat (Vitamin C) 50 mg	59.400
4	Amlodipin 10 mg	41.500
5	Vitamin B Complex	41.300
6	Amoxicillin 500mg	41.150
7	Kalsium Laktat 500 mg	37.400
8	CTM	35.900
9	Dexametason 0,5 mg	29.100
10	Metformin Hcl 500 mg	26.800

Tabel 4.42 menunjukkan bahwa pemakaian obat terbanyak adalah tablet tambah darah. Hal ini disebabkan pemakaian tablet tersebut sebagian besar untuk para ibu hamil, ibu nifas dan adanya program pembagian tablet tambah darah untuk remaja SMP-SMA. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melakukan kontrol terhadap catatan penerimaan, penyimpanan, dan pengeluaran obat.

Permasalahan yang dihadapi program farmasi Puskesmas Jatibaru pada tahun 2025 adalah kurangnya tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker).

4. Pelayanan Laboratorium Kesehatan Masyarakat

Tabel 4. 42 Perbandingan Jumlah Kunjungan Laboratorium tahun 2024 s/d 2025.

No	Bulan	Jumlah Kunjungan	
		2024	2025
1	Januari	254	367
2	Februari	301	343
3	Maret	308	280
4	April	269	299
5	Mei	316	302
6	Juni	319	301
7	Juli	333	345
8	Agustus	359	348
9	September	481	367
10	Oktober	283	404
11	November	342	329
12	Desember	304	301
	Jumlah	3.869	3.986

Dari tabel 4.43 Jumlah Kunjungan pasien Laboratorium Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 mengalami peningkatan jumlah kunjungan sebesar 3986.

Tabel 4. 43 Pemeriksaan yang terbanyak dilakukan Laboratorium Tahun 2025

No	Jenis Pemeriksaan	Jumlah Kunjungan
1	Glukosa darah (sewaktu dan Puasa)	2.390
2	Cholesterol	1.505
3	Asam Urat	1460
4	Haemoglobin	1.283
5	HIV	585
	TOTAL	7.223

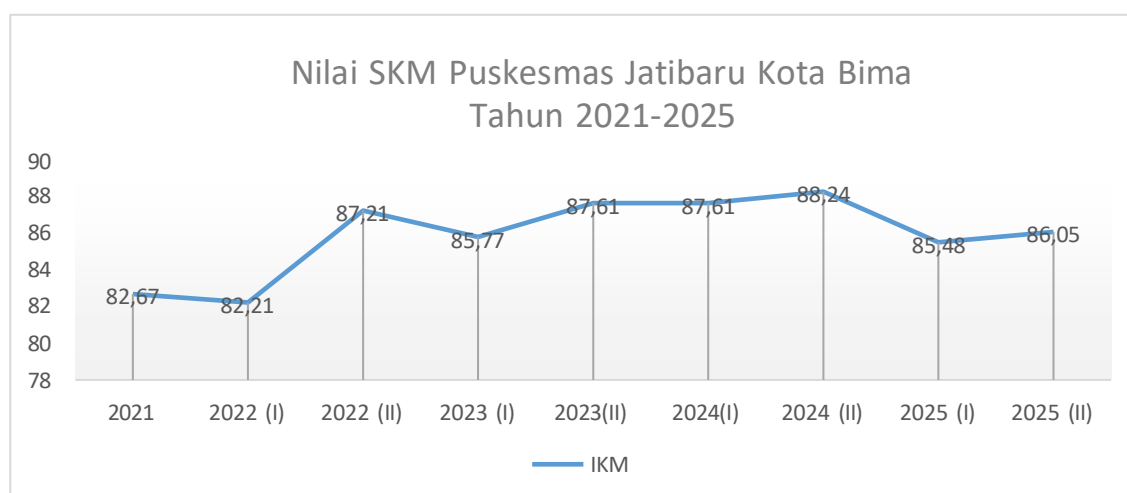
Tabel tersebut menunjukkan jumlah bahwa jumlah pemeriksaan yan terbanyak dilakukan di Laboratorium Puskesmas Jatibaru adalah Pemeriksaan Glukosa Darah.

Tabel 4. 44 Jumlah Kunjungan Perkelompok Pemeriksaan Laboratorium Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

No	Kelompok Pemeriksaan	Jumlah Kunjungan	Persentase
1	Hematologi	1.283	12.86
2	Urinalisa	789	7.9
3	Kimia Klinik	5.579	55.92
4	Serologi	2.064	20.69
5	Bakteriologi dan Parasitologi	262	2.63
	TOTAL	9.977	100%

Berdasarkan tabel di atas, bahwa kunjungan kelompok Hematologi menempati urutan pertama.

S. KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN



Grafik 4. 44 Nilai SKM Puskesmas Jatibaru Tahun 2021-2025

Berdasarkan grafik tersebut, dari tahun 2021 (82,67) mengalami sedikit penurunan di tahun 2022 periode I (82,21) kemudian meningkat tajam pada Survei Kepuasan Masyarakat pada bulan November 2022 menjadi 87,21. Pada survei bulan Mei tahun 2023, nilai kepuasan masyarakat menurun menjadi 85,77. November 2023, nilai SKM meningkat 87,61.

Mei 2024 nilai kepuasan masyarakat masih sama yaitu 87,61 dan pada bulan November 2024 meningkat menjadi 88,24 dan pada Tahun 2025 sedikit menurun menjadi 85,48 pada bulan Mei dan 86,05 pada bulan November 2025. Dari ke Sembilan survei yang dilakukan, semuanya di atas nilai standar yang ditetapkan oleh permenkes no 14 tahun 2017.

T. CEK KESEHATAN GRATIS (CKG)

Puskesmas Jatibaru melaksanakan Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif. Program ini bertujuan untuk mendeteksi faktor risiko kesehatan, kondisi pra-penyakit, serta penyakit dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan angka harapan hidup masyarakat Indonesia.

Pelayanan CKG meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, asam urat, indeks massa tubuh (IMT), serta skrining kesehatan dasar lainnya sesuai kelompok usia. Sasaran program ini adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, dengan prioritas pada kelompok usia produktif, lanjut usia, serta masyarakat dengan faktor risiko tinggi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di dalam gedung puskesmas maupun melalui kegiatan luar gedung seperti kunjungan ke instansi, sekolah, dan kegiatan masyarakat lainnya. Selain pemeriksaan, masyarakat juga mendapatkan edukasi kesehatan terkait pola hidup bersih dan sehat (PHBS), gizi seimbang, aktivitas fisik, serta pencegahan penyakit.

Melalui Program CKG, Puskesmas Jatibaru berkomitmen untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin sebagai langkah awal dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan produktif. Berikut adalah capaian CKG selama tahun 2025.

Tabel 4. 45 Capaian CKG di Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

SASARAN	TARGET TAHUNAN	TARGET BULANAN	CAPAIAN PER TARGET BULANAN												JUMLAH	CAPAIAN SASARAN	CAPAIAN TARGET
			JAN	FEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGST	SEPT	OKT	NOV	DES			
30.433	10956	913	0	9	6	6	3	3	1	142	1384	3206	1644	1041	7445		
100%	36%	3,00%	0,00%	0,99%	0,66%	0,66%	0,33%	0,33%	0,11%	15,55%	151,59%	351,15%	180,07%	114,02%	815,45%	24,46%	67,95%

Berdasarkan tabel di atas, capaian CKG (7445 jiwa) bila dibandingkan dengan jumlah sasaran (30433 jiwa) adalah 24,46%, bila dibandingkan dengan target (10956 jiwa) mencapai 67,95%.

Program CKG Tahun 2025 menunjukkan peningkatan signifikan pada semester II, terutama triwulan IV. Meskipun target tahunan belum tercapai sepenuhnya, tren akhir tahun sangat positif dan menunjukkan efektivitas strategi percepatan layanan.

Jika pola peningkatan ini dapat dipertahankan sejak awal tahun, target tahunan berpotensi tercapai bahkan melampaui target.

U. PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS)

Tabel 4. 46 Capaian RPPT Tahun 2025

	Indicator	Target %	Capaian %											
			Jan (%)	Feb (%)	Mar (%)	Apr (%)	Mei (%)	Jun (%)	Jul (%)	Agu (%)	Sep (%)	Okt (%)	Nop (%)	Des (%)
1	RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali) Diabetes Melitus	5	14,15	10,75	9,09	9,98	10,91	10,08	9,98	6,16	5,75	6,74	5,85	7,05
2	RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali) Hipertensi	5	1,22	1,69	1,48	1,47	2,07	1,52	4,95	6,44	5,41	5,82	5,99	6,98
3	Nilai RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali)	5	7,69	6,22	5,29	5,73	6,49	5,8	7,46	6,3	5,58	6,28	5,92	7,02

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa capaian RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali) Puskesmas Jatibaru tertinggi pada bulan januari 2026 yaitu 7,69 % dan terendah pada bulan Maret 2025 yaitu 5,29%. Capaian RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali) yang dicapai sudah memenuhi target dari BPJS Kesehatan yaitu 5% setiap bulannya. Nilai RPPT (Rasio Peserta Prolanis Terkendali) adalah indikator yang digunakan untuk mengetahui optimalisasi penyelenggaraan prolanis oleh FKTP dalam menjaga kadar gula darah puasa bagi pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 atau tekanan darah bagi pasien Hipertensi.

BAB V
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

A. KETENAGAAN

Berikut data ketenagaan pegawai di Puskesmas Jatibaru per Desember Tahun 2025 :

Tabel 5. 1 Jumlah dan Jenis Ketenagaan Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	Jumlah	PNS	Kontrak	PPPK
1	Kapus	1	1	0	0
2	KTU	0	0	0	0
3	Dokter	4	2	1	1
4	Dokter Gigi	3	2	1	0
5	Perawat	30	23	0	7
6	Terapis Gigi dan Mulut	4	2	0	2
7	Bidan	19	10	1	8
8	Apoteker	2	2	0	0
9	Asisten Apoteker	0	0	0	0
10	Nutrisionis	4	4	0	0
11	Perekam Medis	2	1	0	1
12	Pranata Laboratorium Kesehatan	4	1	0	3
13	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	2	1	0	1
14	Administrasi Kesehatan	6	3	0	3
15	SKM Epid	0	0	0	0
16	Tenaga Sanitasi Lingkungan	5	5	0	0
17	Pengadministrasian Perkantoran	1	0	0	1
18	Pengelola Layanan Kesehatan	2	2	0	0
19	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi	1	1	0	0
20	Petugas Kebersihan	1	0	1	0
21	Keamanan	0	0	0	0
22	Operator Layanan Operasional	1	0	0	1
23	Pengemudi	0	0	0	0
	Jumlah	92	60	4	28

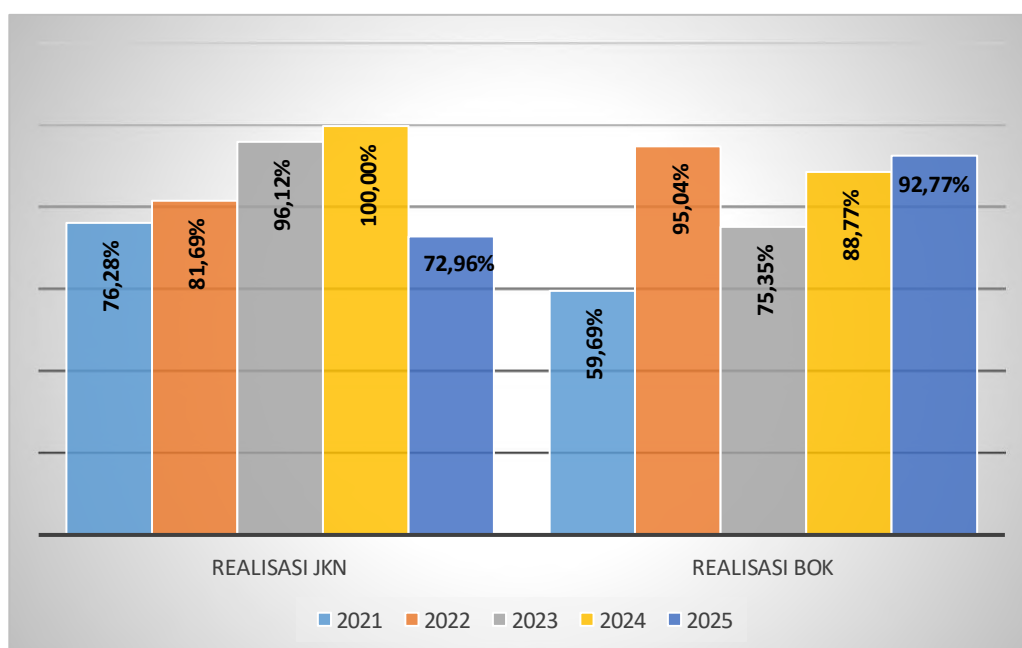
Dari tabel di atas ketenagaan di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 sebanyak 92 orang diantaranya 60 orang PNS, PPPK sebanyak 28 orang dan 4 orang Tenaga Kontrak.

B. PEMBIAYAAN

Pembiayaan kesehatan Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 5. 2 Penggunaan Dana Puskesmas Tahun 2025

No.	Sumber Dana	Alokasi Dana	Realisasi	Persentase
1.	Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	2.341.191.019	1.708.174.910	72,96%
2.	Biaya Operasional Kesehatan (BOK)	862.060.000	799.768.259	92,77%



Grafik 5. 1 Presentase Realisasi JKN dan BOK

Dari grafik tersebut, realisasi dana JKN meningkat secara signifikan dari tahun 2021 sampai 2025.

C. JENIS-JENIS PELAYANAN

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

Tabel 5. 3 Jenis-Jenis Pelayanan Integrasi Layanan Kesehatan Primer

NO	KLASTER	SASARAN PELAYANAN	JENIS PELAYANAN TERSTANDAR
1.	Klaster 1	Manajemen	1. Pelayanan Pendaftaran Pasien Umum dan JKN 2. Rekam Medis 3. Manajemen Masyarakat: PEMBERDAYAAN Promosi Kesehatan

2.	Klaster 2	Ibu Hamil, Bersalin dan Nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. ANC Terpadu (6x + USG oleh dokter) 2. Pemberian Tambahan Asupan Gizi pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 3. Persalinan Normal 4. Pelayanan Pasca Persalinan (Nifas) 5. Pengobatan
		Bayi dan Anak Prasekolah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Neonatal Esensial 2. Pemantauan Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) 3. Pengambilan dan Pengiriman sampel SHK 4. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan 5. Imunisasi Rutin Lengkap 6. Pemberian Vitamin A dan obat cacing 7. Pencegahan, deteksi dini, tatalaksana dan rujukan balita <i>weight faltering</i>, <i>underweight</i>, gizi kurang, gizi buruk dan stunting 8. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 9. Skrining kasus TBC 10. Skrining Talasemia 11. Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 12. Pengobatan
		Usia Sekolah dan Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining kesehatan (PTM & PM) 2. Vaksinasi / Imunisasi 3. Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 4. Pengobatan
3.	Klaster Ibu dan Anak	Usia Dewasa dan Lanjut Usia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining Obesitas 2. Skrining Hipertensi 3. Skrining Diabetes Melitus 4. Skrining Faktor Risiko Stroke 5. Skrining Faktor Risiko Penyakit Jantung 6. Skrining kanker (Kanker payudara, leher rahim, kolorektal) 7. Skrining Penyakit Paru 8. Skrining kesehatan jiwa 9. Skrining Talasemia 10. Skrining PPOK

			<ul style="list-style-type: none"> 11. Skrining TBC pada faktor risiko setiap kali kunjungan 12. Skrining Malaria 13. Skrining Indera Penglihatan/M ata 14. Skrining Kebugaran 15. Skrining layak hamil bagi PUS 16. Pelayanan KB 17. Skrining Geriatri 18. Skrining Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) 19. Pengobatan
4.	Klaster Penanggulangan Penyakit Menular	Pencegahan, Kewaspadaan Dini dan Respon dan Pengawasan kualitas lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Surveilans Kesehatan 2. Pengendalian Faktor Risiko 3. Penemuan Kasus 4. Penanganan Kasus 5. Pemberian Kekebalan (Imunisasi) 6. Pelayanan TB Paru 7. Pelayanan Kesehatan Lingkungan
5.	Lintas Klaster	Pelayanan Gawat Darurat	Pelayanan Gawat Darurat, Visum Et Repertum, Bedah Minor
		Pelayanan Kefarmasian	Pelayanan Kefarmasian
		Pelayanan Laboratorium	Pelayanan Laboratorium
		Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

JENIS-JENIS PELAYANAN INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DI PUSKESMAS PEMBANTU (PUSTU) DAN JEJARING PUSKESMAS

Tabel 5. 4 Jenis-Jenis Pelayanan Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Puskesmas Pembantu (Pustu)

NO	RUANG PELAYANAN	JENIS PELAYANAN TERSTANDAR
1	Pustu	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan Ibu hamil dan Nifas 2. Pelayanan kesehatan bayi, balita dan anak Pra-sekolah 3. Pelayanan kesehatan Anak usia sekolah dan remaja 4. Pelayanan kesehatan usia dewasa dan lanjut usia 5. Pemeriksaan laboratorium dengan POCT 6. Pengobatan sederhana 7. Kunjungan rumah

JENIS-JENIS PELAYANAN INTEGRASI LAYANAN KESEHATAN PRIMER DI POSYANDU

Tabel 5. 5 Jenis-Jenis Pelayanan Integrasi Layanan Kesehatan Primer di Posyandu

NO	SASARAN PELAYANAN	JENIS PELAYANAN TERSTANDAR
1	Ibu hamil dan nifas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penapisan, pendataan 2. Penimbangan, pengukuran LILA 3. Ploting hasil pengukuran 4. Pemantauan tablet tambah darah, pemantauan ibu hamil KEK, wawancara risiko 5. Isi piringku, pemeriksaan ibu hamil, ibu menyusui dan tanda bahaya
2	Bayi dan Balita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penapisan, pendataan 2. Penimbangan, pengukuran TB, LILA dan LK 3. Ploting hasil pengukuran 4. Pemberian Imunisasi, vitamin A, obat cacing, pemantauan masalah balita masalah pertumbuhan 5. Isi piringku, imunisasi, vitamin A, obat cacing, tanda bahaya
3	Usia Sekolah dan Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penapisan dan pendataan 2. Penimbangan, pengukuran TB, lingkaran perut dan tekanan darah 3. Ploting hasil pengukuran 4. Imunisasi, pemantauan tablet tambah darah, wawancara risiko (untuk usia >15 tahun), Isi piringku, aktivitas fisik, pemberian Tablet
4.	Usia produktif dan Lansia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penapisan dan pendataan 2. Penimbangan, pengukuran TB, lingkaran perut dan tekanan darah 3. Ploting hasil pengukuran 4. Pemantauan kepatuhan minum obat, rapid tes gula darah, wawancara Risiko 5. GERMAS, edukasi komplikasi obesitas, hipertensi, diabetes melitus, kanker, TBC dan Kesehatan jiwa.

A. SARANA DAN PRASARANA

Puskesmas Jatibaru sebagai puskesmas rawat jalan mempunyai beberapa ruang yaitu:

1. Ruang Kepala Puskesmas
2. Ruang Klaster Manajemen; Penanggung Jawab Klaster I
3. Ruang Klaster Manajemen; Keuangan dan Sistem Informasi Puskesmas, SDM dan Manajemen Mutu Pelayanan
4. Ruang Klaster Manajemen; Gudang Obat
5. Ruang Klaster Manajemen; Gudang Barang
6. Ruang Klaster 1; Ruang Pendaftaran, Administrasi dan Rekam Medis.

7. Ruang Klaster 2; Ruang Pemeriksaan Anak dan Remaja
8. Ruang Klaster 2; Ruang KIA
9. Ruang Klaster 2; Ruang Bersalin dan Nifas
10. Ruang Klaster 3; Ruang Pemeriksaan Usia Dewasa dan Lansia
11. Ruang Klaster 3; Ruang KB
12. Ruang Klaster 4; Ruang Imunisasi
13. Ruang Klaster 4; Ruang TB Kusta
14. Ruang Klaster 4; Ruang Promkes, Surveilans, Kesehatan Lingkungan
15. Ruang Lintas Klaster; Ruang UGD/ Tindakan
16. Ruang Lintas Klaster; Ruang Pemeriksaan Gigi
17. Ruang Lintas Klaster; Ruang Laboratorium
18. Ruang Lintas Klaster; Ruang Pelayanan Farmasi
19. Ruang Lintas Klaster; Ruang Gizi.

Tabel 5. 6 Jumlah Alat berdasarkan kondisi di Puskesmas Jatibaru Tahun 2025

No	Kondisi Alat	Jumlah
1.	Tidak Berfungsi	219
2.	Baik	1198
3.	Tidak Operasional	4
4	Total	1421

Tabel 5. 7 Jumlah alat berdasarkan Usia Tahun 2025

No	Usia Alat	Jumlah
1.	Di bawah 5 tahun	933
2.	5-10 tahun	133
3.	10-15 tahun	0
4.	Di atas 15 tahun	0
5.	Tidak tahu	0
	Total	1066

Tabel 5. 8 Persentase Kelengkapan Alat Tahun 2025

No	Kelengkapan Alat	Jumlah
1.	Ruang Pelayanan	74.47%
2.	Peralatan untuk pelayanan luar gedung puskesmas	74.13%

B. JARINGAN DAN JEJARING

Jaringan dan jejaring puskesmas adalah sistem atau rangkaian yang menghubungkan berbagai puskesmas atau unit kesehatan primer dalam suatu daerah atau wilayah. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan koordinasi, kolaborasi, dan integrasi pelayanan kesehatan, serta memastikan akses yang lebih baik bagi masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Melalui jaringan dan jejaring ini, puskesmas dapat saling berbagi sumber daya, informasi, dan pengalaman guna meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 5. 9 Daftar Identifikasi Jaringan Tahun 2025

No	Nama	Alamat	Pelaksana
1	Pustu Melayu	Kel. Melayu	Siti Maysarah, S.ST
2	Pustu Jatiwangi	Kel. Jatiwangi	Efi Yulianti, AMd. Keb
3	Pustu Songgela	Kel. Ule	Andini Putri Krisnawati , AMd. Keb

1. Jaringan

Puskesmas Jatibaru memiliki 3 Pustu (Puskesmas Pembantu) yang tersebar di wilayah kerja, yaitu Pustu Jatiwangi, Pustu Melayu, dan Pustu Ule. Pustu-pustu ini berperan penting dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar, terutama di daerah-daerah yang jauh dari puskesmas. Berikut adalah profil Pustu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

1. Pustu Jatiwangi

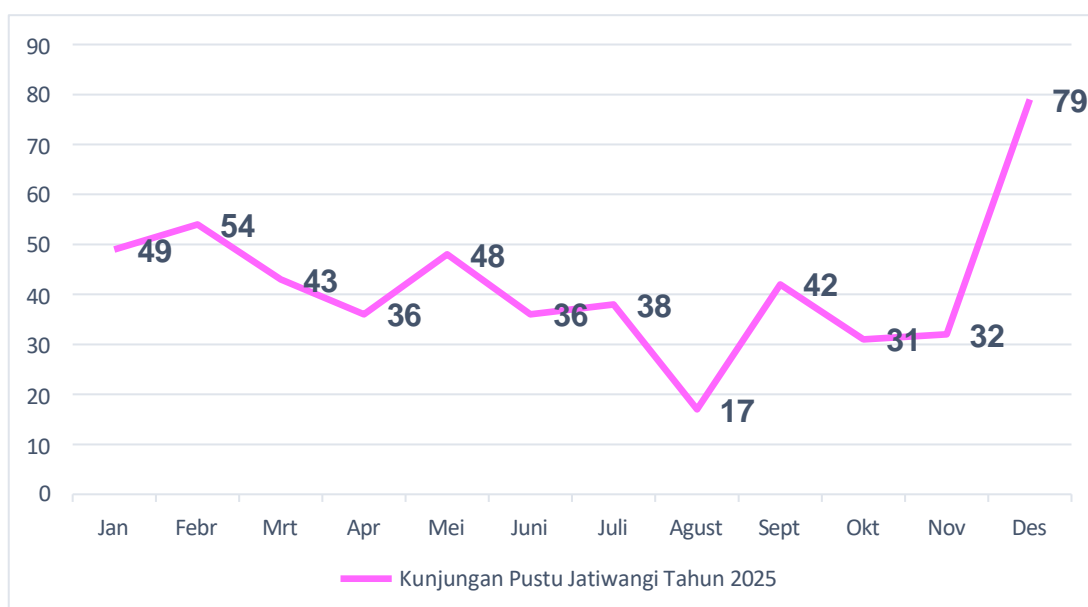


Gambar 5. 1 Pustu Jatiwangi

Tabel 5. 10 Pustu Jatiwangi

1.	Nama Pustu	Pustu Jatiwangi
2.	Lokasi Pustu	Jl. Datuk Dibanta RT 7, RW 3, Tato, Jatiwangi
3.	Jenis pelayanan yang tersedia di Pustu	a. Skrining, edukasi kesehatan b. Pengobatan terbatas c. Kunjungan rumah d. Pemantauan wilayah setempat
4.	Jam operasional Pustu	Senin-Kamis 08.00-12.00 wita Jumat 08.00-10.00 wita Sabtu 08.00-11.00 wita
5.	Tenaga kesehatan yang bertugas	Bidan 3 orang Perawat 2 orang
6.	Fasilitas yang tersedia di Pustu (misalnya: ruang pemeriksaan, ruang pengobatan, dll.)	Ruang administrasi menyatu dengan tempat pertemuan kader dan tempat penyimpanan obat, Ruang Klaster Kesehatan Ibu dan anak, dan Ruang Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia, , Ruang Tunggu, Ruang perbekalan Kesehatan, Toilet
7.	Data Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025	505 Kunjungan

Berikut grafik kunjungan Pustu Jatiwangi Tahun 2025



Grafik 5. 2 Kunjungan Pustu Jatiwangi Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, kunjungan tertinggi di bulan Desember dan terendah di bulan Agustus. Dari Total 505 kunjungan menunjukkan bahwa Pustu Jatiwangi memiliki tingkat pemanfaatan layanan yang cukup baik. Jika dirata-ratakan dalam satu tahun kurang lebih 42 kunjungan per bulan.

2. Pustu Melayu



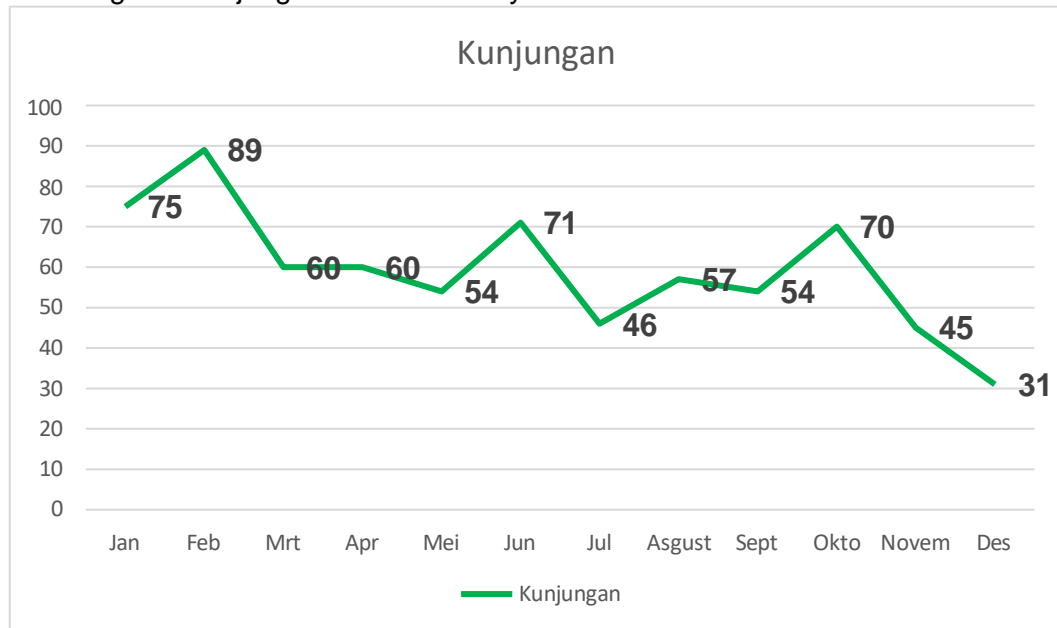
Gambar 5. 2 Pustu Melayu

Tabel 5. 11 Pustu Melayu

1.	Nama Pustu	Pustu Melayu
2.	Lokasi Pustu	Jl. Wolter Monginsidi RT 13 RW 6 Melayu
3.	Jenis pelayanan yang tersedia di Pustu	a. Skrining, edukasi kesehatan b. Pengobatan terbatas c. Kunjungan rumah d. Pemantauan wilayah setempat
4.	Jam operasional Pustu	Senin-Kamis 08.00-12.00 wita Jumat 08.00-10.00 wita Sabtu 08.00-11.00 wita
5.	Tenaga kesehatan yang bertugas	Bidan 3 orang Perawat 2 orang
6.	Fasilitas yang tersedia di Pustu	Ruang administrasi, Tempat pertemuan kader, Ruang Klaster Kesehatan Ibu dan anak, Ruang Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia, Tempat penyimpanan obat, Ruang

		Tunggu, Ruang perbekalan Kesehatan, Toilet
7.	Data Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025	712 kunjungan

Berikut grafik kunjungan di Pustu Melayu selama tahun 2025 :



Grafik 5. 3 Kunjungan Pustu Melayu Tahun 2025

Secara keseluruhan, jumlah kunjungan selama tahun tersebut mengalami fluktuasi dengan kecenderungan menurun pada akhir tahun. Kunjungan tertinggi terjadi pada Februari (89) dan terendah pada Desember (31). Diperlukan upaya peningkatan pelayanan dan promosi kesehatan agar kunjungan masyarakat dapat lebih konsisten sepanjang tahun.

3. Pustu Ule

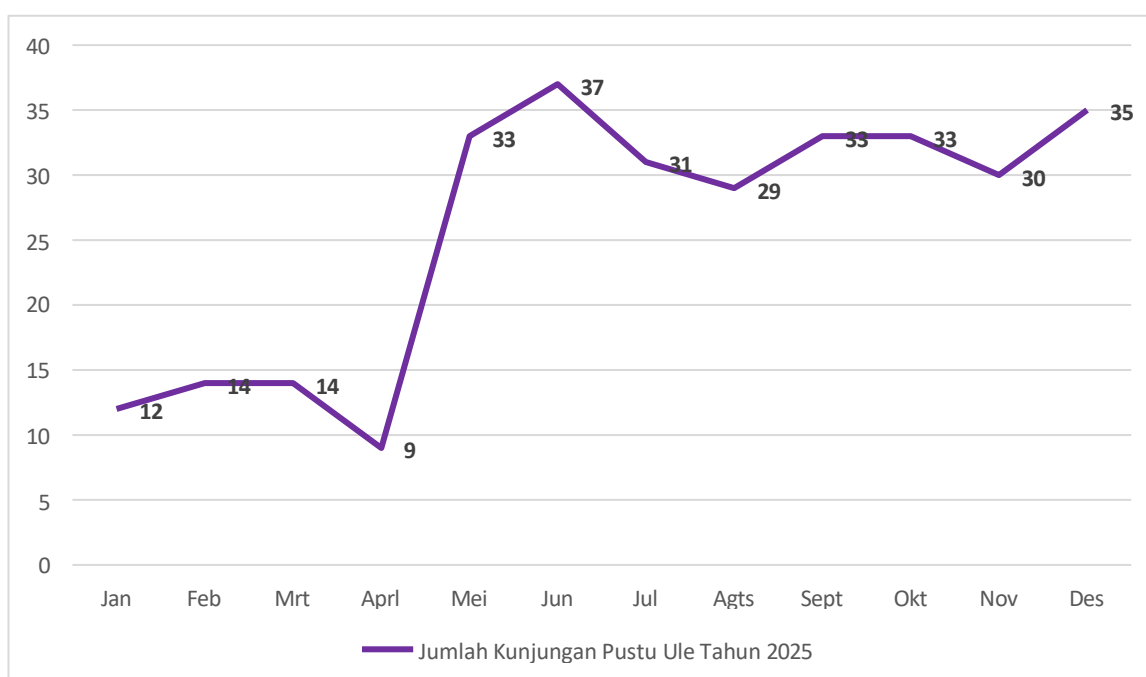


Gambar 5. 3 Pustu Ule

Tabel 5. 12 Pustu Ule

1.	Nama Pustu	Pustu Ule
2.	Lokasi Pustu	Jl. Karantina Kedo Kelurahan Ule, Kecamatan Asakota
3.	Jenis pelayanan yang tersedia di Pustu	a. Skrining, edukasi Kesehatan b. Pengobatan terbatas c. Kunjungan rumah d. Pemantauan wilayah setempat
4.	Jam operasional Pustu	Senin-Kamis 08.00-12.00 wita Jumat 08.00 -10.00 wita Sabtu 08.00 -11.00 wita
5.	Tenaga kesehatan yang bertugas di Pustu	Bidan 4 orang Perawat 1 orang
6.	Fasilitas yang tersedia di Pustu	Ruang administrasi, Tempat pertemuan kader, Ruang Klaster Kesehatan Ibu dan anak, Ruang Kesehatan Dewasa dan Lanjut Usia dan menyatu dengan tempat penyimpanan obat, Ruang Tunggu, Ruang Perbekalan Kesehatan, Toilet
7.	Data Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025	310 kunjungan

Berikut grafik kunjungan Pustu Ule Tahun 2025



Grafik 5. 4 Kunjungan Pustu Ule Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, kunjungan tertinggi di bulan Juni dan terendah di bulan April. Dari Total 310 kunjungan jika dirata-ratakan dalam satu tahun kurang lebih 26 kunjungan per bulan.

2. Jejaring

Tabel 5. 13 Daftar Identifikasi Jejaring Tahun 2025

No	Nama	Alamat	Penanggungjawab
1	Klinik Salma Husada	Jl. Yos Sudarso Benteng Rt. 07 Rw. 03 Kel. Melayu	dr. H. Muhammad Natsir
2	Apotek Delapan Delapan	Jl. Datuk Dibanta Pelita Kel. Jatiwangi	Mir'atun Syarifah, M.Farm.,Apt.
3	Apotek Harapan	Jl. Diponegoro Kel. Melayu	Apt. Isye Nurtawati, S.Farm
4	Apotek Cahaya Farma	Jl. Datuk Dibanta Pelita Kel. Jatiwangi	Mariam Ulfah, S.Si.Apt
5	Apotek Naila Farma	Jl. Lumba-lumba Kel. Melayu	Apt. Jumhar, S.Farm
6	Apotek Lela Farma	Jl. Datuk Dibanta Lela Kel. Jatibaru	Miftahul Latihfah, S.Farm.Apt
7	Apotek Enam Sembilan	Jl. Karantina No.1 Kel. Jatiwangi	Muh. Fathir Musawir, S.Farm.,Apt
8	Apotek Yara Farma	Jl. Datuk Dibanta Kel. Jatiwangi	Apt. Widyanti, S.Far

BAB VI

KESIMPULAN

Profil Puskesmas Jatibaru ini menggambarkan capaian cakupan program wilayah kerja Puskesmas Jatibaru selama tahun 2025 :

1. REKAM MEDIS

Rekam Medis Elektronik (RME) sudah diterapkan di Puskesmas Jatibaru sejak tahun 2024. Penggunaan sistem ini mampu meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Puskesmas Jatibaru menjadi lebih cepat, efisien, dan terintegrasi.

2. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Puskesmas didukung oleh 31 posyandu aktif dengan 155 kader dan seluruhnya aktif. Survei PHBS dilakukan pada 210 rumah tangga dari 30 klaster di 7 wilayah, dengan hasil 50,48% rumah tangga ber-PHBS, masih di bawah target SPM 65%. Indikator terendah yaitu merokok di dalam rumah 50,95%.

3. PELAYANAN IBU HAMIL, BERSALIN DAN NIFAS

Pelayanan KIA tahun 2025 menunjukkan capaian K1 sebesar 560 ibu hamil (93,33%) dan K4 sebanyak 470 ibu hamil (78,33%), belum mencapai target. Persalinan di fasilitas kesehatan 355 orang (59,66%) dari sasaran 595. Semua persalinan dilakukan di fasyankes. Deteksi risiko tinggi 195 kasus (175,68%) dan komplikasi maternal 265 kasus (220,83%), menunjukkan deteksi dini berjalan baik.

4. PELAYANAN BAYI DAN ANAK BALITA

Kunjungan neonatal mencapai 64,40% dengan masalah seperti kematian bayi. Untuk memperbaiki cakupan kunjungan neonatal, perlu meningkatkan kinerja bidan dan komunikasi dengan kader. Kunjungan bayi mencapai 40,59% sementara kunjungan balita di bawah target 85%. Untuk meningkatkan kunjungan bayi dan balita, diperlukan peningkatan kinerja bidan dan peran kader.

5. UKS

Di wilayah Puskesmas Jatibaru terdapat 56 sekolah dengan total 6.196 siswa, terbesar pada SD/MI 2.997 siswa dan SMP/MTs 1.252 siswa. Sebagian besar sekolah memiliki sarana dasar, namun ruang UKS baru tersedia di 24 sekolah dan kantin sehat 20 sekolah, sehingga masih perlu peningkatan fasilitas.

6. KECACINGAN

Program Pemberian Obat Pencegah Masal (POPM) Kecacingan di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 mencapai 94,77% dari sasaran, dengan total 4.386 anak usia pra sekolah dan sekolah menerima obat cacing. Ini menunjukkan keberhasilan program dalam meningkatkan kesehatan anak-anak di wilayah Puskesmas Jatibaru.

7. REPRODUKSI REMAJA

Sasaran program ini mencakup 4421 remaja, Program Kesehatan Reproduksi Remaja di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 telah melayani 1.553 remaja (49,4% dari sasaran 3.145 remaja). Beberapa masalah seperti remaja bermasalah yang tidak datang ke Posyandu, remaja putus sekolah, dan kurangnya konsumsi tablet Fe. Untuk mengatasi masalah ini, program Kespro Remaja melakukan kegiatan *sweeping* remaja, memberikan edukasi tentang kesehatan reproduksi, pelayanan konseling, dan upaya peningkatan kemampuan remaja.

8. GIZI

Program Gizi Puskesmas Jatibaru tahun 2025 mencapai capaian yang baik, seperti 99,05% balita mendapat Vitamin A dan 98,93% balita ditimbang. Namun, masih ada tantangan seperti prevalensi stunting 19,83% dan wasting 9,74%. Perlu peningkatan kerja sama lintas program dan sektoral.

9. PTM

Capaian skrining usia produktif mencapai 17.418 orang (109,11%), skrining hipertensi 1.668 orang (120,77%), dan skrining diabetes mellitus 1.048 orang (275,18%). Seluruh capaian telah melampaui target tahunan yang ditetapkan, menunjukkan pelaksanaan skrining berjalan efektif dalam menjangkau masyarakat dan mendukung deteksi dini penyakit.

10. Perkesmas

Pelaksanaan Perkesmas di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 meliputi koordinasi lintas program, skrining hipertensi, kunjungan rumah, dan pembinaan kelompok. Sasaran pembinaan 240 KK, namun yang dikunjungi 40 KK (40%) dari target 80%. Pelayanan mencakup 23.184 pasien rawat jalan, 205 pasien keluarga binaan, serta 40 kasus baru terdeteksi. Pembinaan juga dilakukan pada 15 kelompok, termasuk 5 kelompok hipertensi.

11. JIWA

Puskesmas Jatibaru memiliki data pasien ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) berat dengan diagnosa Skizofrenia, Gangguan Psikosis Akut, dan Gangguan Campur Cemas dan Depresi. Capaian program jiwa: skrining 83,84%, layanan 42,67%.

12. KESEHATAN INDERA

Program kesehatan indera tahun 2025 telah melakukan skrining pada 5.128 orang dan menemukan 35 kasus katarak serta 44 gangguan refraksi. Sebanyak 27 pasien katarak telah mendapatkan tindakan operasi di rumah sakit.

13. UKK

Program kesehatan olahraga dan kesehatan kerja di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 dilaksanakan melalui pembinaan kelompok masyarakat dan Pos UKK. Tercatat 80 kasus dugaan penyakit akibat kerja.

14. LANSIA

Puskesmas Jatibaru telah melakukan skrining kesehatan lansia dengan capaian: pra-lansia 76,07%, lansia ≥ 60 tahun 62,33%, dan lansia resti 97,08%. Skrining meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kemandirian, mental emosional, kognitif, risiko jatuh, gizi, dan laboratorium. Kegiatan dilakukan di Posyandu, Home Care, dan Puskesmas.

15. SURVEILANS

Surveilans tahun 2025 menunjukkan penurunan kasus demam tifoid menjadi 38 kasus, terdapat 44 kasus campak, 1 kasus ILI, serta tidak ditemukan kasus chikungunya dan COVID-19.

16. IMUNISASI

Capaian imunisasi dasar tahun 2025 masih di bawah target 95%, seperti HBO 70,8%, BCG 82,8%, DPT-HB-HIB3 80,0%, dan MR 80,2%. Imunisasi BIAS juga belum mencapai target 100%, dengan DT 84,0%, TD 82,4%, Campak 77,6%, dan HPV 70,9%, dipengaruhi penolakan imunisasi serta akses pelayanan.

17. ISPA

Kasus ISPA di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 mencapai 6.283 kasus dengan kejadian tertinggi pada Januari sebanyak 1.241 kasus. Kasus pneumonia ringan tercatat 87 anak atau 47,2% dari target.

18. TB

Program penanggulangan TB di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 menunjukkan capaian suspek TB sebanyak 672 orang atau 234,97% dari target 286 orang. Namun, penemuan kasus TB positif hanya mencapai 38 orang atau 64,4% dari target 59 orang. Berbagai kegiatan pelacakan, pemeriksaan kontak, dan kunjungan rumah terus dilakukan untuk meningkatkan deteksi dan pengendalian TB.

19. HEPATITIS

Pada tahun 2025 terdapat 13 kasus ibu hamil dengan HBsAg positif di wilayah Puskesmas Jatibaru. Pemantauan dan penanganan yang tepat penting dilakukan untuk mencegah penularan hepatitis kepada bayi.

20. DIARE

Kasus diare di wilayah Puskesmas Jatibaru tahun 2025 tercatat sebanyak 556 kasus, dengan kejadian tertinggi pada bulan Juni dan terendah pada April.

21. KUSTA

Puskesmas Jatibaru telah menemukan 2 kasus kusta MB dewasa baru pada tahun 2025. Jumlah pasien kusta MB adalah 4 orang dan kusta PB 1 orang. Upaya yang dilakukan:

- Penyuluhan tentang pengenalan dan deteksi dini kusta
- Merubah stigma buruk tentang kusta di masyarakat

Target eliminasi kusta: angka prevalensi <1/10.000 penduduk.

22. DBD

Puskesmas Jatibaru telah mencatat 60 kasus DBD pada tahun 2025, dengan peningkatan tajam pada bulan Maret. Kelurahan Jatibaru memiliki kasus DBD tertinggi, dan usia sekolah 5-9 tahun paling rentan. Penderita laki-laki dan perempuan sama banyak (30 orang).

23. ZOONOSIS

Puskesmas Jatibaru telah mencatat 26 kasus gigitan anjing pada tahun 2025, menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Usia 55-69 tahun paling rentan (10 orang).

24. HIV

Puskesmas Jatibaru telah melakukan screening HIV-AIDS pada 910 orang (94,30% dari target) pada tahun 2025. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2022 (342 orang). Total pasien yang dilayani adalah 18 orang, dengan 15 orang menerima pengobatan ARV.

25. MALARIA

Tercatat satu kasus kematian akibat malaria di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

26. KECACINGAN

Puskesmas Jatibaru telah melakukan pengobatan masal kecacangan pada anak usia pra sekolah dan sekolah dengan capaian 94,77% (4386 dari 4628 sasaran). Kegiatan ini dilakukan bersama UKS dan UKGS di sekolah dan posyandu.

27. KESLING

Laporan kesehatan lingkungan Jatibaru 2025: 2332 sampel air minum memenuhi syarat, 72,86% rumah sehat, 87,5% fasilitas umum memenuhi standar, 82,46% unit pengolahan pangan memenuhi syarat. STBM berhasil di 5 kecamatan. Klinik sanitasi fokus pada kesehatan lingkungan untuk populasi berisiko tinggi.

28. GIGI

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut tahun 2025 mencatat 2.719 kunjungan, terdiri dari 637 pasien baru dan 2.048 pasien lama. Kasus terbanyak adalah penyakit pulpa 1.384 kasus. Perawatan dominan pengobatan pulpa 904 tindakan, dengan 98 rujukan. Penjaringan sekolah mencapai 5.128 siswa, dengan 1.982 (38,65%) memerlukan perawatan gigi.

29. RUANG TINDAKAN

Pelayanan gawat darurat dan ruang tindakan Puskesmas Jatibaru tahun 2025 melayani 1.494 pasien. Kunjungan tertinggi terjadi pada bulan Oktober, dengan kasus terbanyak adalah vulnus laseratum.

30. FARMASI

Pelayanan kefarmasian Puskesmas Jatibaru tahun 2025 berjalan melalui pengelolaan obat yang terencana dan terpantau. Pemakaian obat terbanyak adalah tablet tambah darah, 90.300 tablet, meskipun masih terdapat kendala kekurangan tenaga teknis kefarmasian.

31. LABORATORIUM

Pelayanan laboratorium Puskesmas Jatibaru tahun 2025 menunjukkan peningkatan kunjungan menjadi 3.986 dibandingkan tahun 2024. Pemeriksaan yang paling banyak dilakukan adalah glukosa darah, sedangkan berdasarkan kelompok pemeriksaan, kimia klinik mendominasi jumlah layanan laboratorium yang diberikan kepada masyarakat.

32. SKM

Grafik Kepuasan Pengguna Layanan Puskesmas Jatibaru menunjukkan fluktuasi nilai SKM dari tahun 2021-2025. Nilai SKM tertinggi pada November 2024 (88,24) dan terendah pada periode I 2025 (85,48). Namun, semua nilai SKM di atas standar yang ditetapkan oleh Permenkes No 14 tahun 2017.

33. CKG

Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di Puskesmas Jatibaru tahun 2025 mencapai 7.445 jiwa atau 67,95% dari target. Capaian meningkat pada akhir tahun dan menunjukkan efektivitas strategi percepatan layanan.

34. KETENAGAAN

Jumlah tenaga di Puskesmas Jatibaru pada tahun 2025 sebanyak 92 orang yang terdiri dari 60 PNS, 28 PPPK, dan 4 tenaga kontrak. Tenaga tersebut meliputi berbagai profesi kesehatan dan tenaga pendukung yang berperan dalam menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru.

35. PEMBIAYAAN

Pembiayaan Puskesmas Jatibaru tahun 2025 bersumber dari dana JKN dan BOK. Realisasi penggunaan dana menunjukkan pengelolaan yang cukup baik, dengan capaian tertinggi pada dana BOK sebesar 92,77%, sedangkan dana JKN terealisasi sebesar 72,96% dari total alokasi yang tersedia.

36. JENIS PELAYANAN

Puskesmas Jatibaru sebagai puskesmas rawat jalan menyelenggarakan pelayanan kesehatan terpadu melalui sistem klaster, meliputi manajemen, pelayanan ibu dan anak, pelayanan usia dewasa dan lansia, penanggulangan penyakit menular, serta pelayanan lintas klaster guna mendukung kesehatan masyarakat.

37. SARPRAS

Puskesmas Jatibaru sebagai puskesmas rawat jalan memiliki berbagai ruang pelayanan yang mendukung kegiatan manajemen dan pelayanan kesehatan. Sebagian besar peralatan berada dalam kondisi baik, meskipun masih terdapat alat yang tidak berfungsi. Mayoritas alat berusia di bawah lima tahun, dengan tingkat kelengkapan peralatan pelayanan sekitar 74% yang cukup mendukung operasional layanan.

38. JARINGAN DAN JEJARING

Jaringan pelayanan Puskesmas Jatibaru didukung 3 Pustu yaitu Jatiwangi (505 kunjungan), Melayu (712 kunjungan), dan Ule (310 kunjungan) sepanjang tahun 2025. Pustu tersebut menyediakan pelayanan skrining, edukasi kesehatan, pengobatan terbatas, kunjungan rumah, serta pemantauan wilayah setempat. Selain itu terdapat 8 jejaring fasilitas kesehatan seperti klinik dan apotek yang mendukung koordinasi pelayanan serta meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar.

39. PROLANIS

Capaian RPPT Program Prolanis Puskesmas Jatibaru pada tahun 2026 secara umum telah memenuhi target BPJS Kesehatan sebesar 5% setiap bulan. Capaian tertinggi terjadi pada Januari sebesar 7,69% dan terendah pada Maret sebesar 5,29%. Hal ini menunjukkan pengelolaan pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi melalui Prolanis berjalan cukup optimal.

Profil Puskesmas Jatibaru Tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar program kesehatan telah berjalan cukup baik dengan beberapa capaian yang melampaui target, seperti gizi, kecacangan, skrining PTM, dan pelayanan laboratorium. Namun, masih terdapat beberapa program yang perlu ditingkatkan, seperti imunisasi, PHBS rumah tangga, kunjungan bayi dan balita, serta layanan kesehatan jiwa. Tantangan lain juga terlihat pada penyakit menular seperti ISPA, DBD, dan TB. Oleh karena itu, diperlukan penguatan koordinasi lintas program, peningkatan peran masyarakat, serta optimalisasi sumber daya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI KEGIATAN TAHUN 2025

<p>Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medis</p>	<p>Promkes-Pemberdayaan Masyarakat</p>
	
<p>Pelayanan Ibu Hamil</p>	<p>Pelayanan Persalinan</p>
	
<p>Pelayanan Bayi-Balita</p>	<p>Pelayanan Rujuk</p>
	

Pelayanan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah	Kecacingan
	
Pelayanan Kesehatan Remaja	Pelayanan Glzi
	
PTM	CKG
	

<p>Pelayanan Kesehatan Jiwa</p> 	<p>Pelayanan Kesehatan Indera</p> 
<p>Pelayanan Kesjaor</p> 	<p>Pelayanan Rawat Jalan</p> 
<p>Pelayanan Lansia</p> 	<p>Pelayanan Kusta</p> 

KB	Prolanis
	
Surveilans	TB
	
DBD	Malaria
	

<p>Pelayanan Gadar/ Tindakan</p>	<p>Zoonosis, Pemberian vaksin anti rabies</p>
	
<p>Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut</p>	<p>Pelayanan Laboratorium</p>
	

TIM PENYUSUN PROFIL PUSKESMAS JATIBARU TAHUN 2025

1. M. FAUZI ANSHARI, S.T
2. RIA SARASWATI, MPH