

PROFIL KESEHATAN

TAHUN 2021

PUSKESMAS TASIKMADU



Alamat : Ngijo RT 12 RW 05, TASIKMADU
<https://puskestatasikmadu.karanganyarkab.go.id/> Telephone (0271) 0497785
Whatsapp : 0895328087888 Email : puskesmastasikmadu@gmail.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami Panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat-Nya Buku Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 telah dapat disusun. Buku Profil Kesehatan ini berisi data/informasi yang menggambarkan situasi kondisi kesehatan masyarakat di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

Buku Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan pelayanan minimal di bidang kesehatan di Kabupaten/Kota, maka buku Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 ini diharapkan dapat memberi gambaran kepada para pembaca mengenai situasi kondisi kesehatan di wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021.

Sumber data Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar berasal dari pengelola program di lingkungan Puskesmas Tasikmadu.

Untuk meningkatkan mutu Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 ini diharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun serta partisipasi dari semua pihak utamanya dalam rangka mendapatkan data/informasi yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan .

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam menyusun buku “ *Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar 2021* ” ini kami mengucapkan terima kasih.

Karanganyar, 31 Mei 2022
Kepala Puskesmas Tasikmadu



Dr. Prita Bayu Murdi
Pembina
NIP 19721205 200604 1 013

Daftar Isi

	Hal
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Grafik	iv
Daftar Gambar	v
Bab I Pendahuluan	
A Latar Belakang	1
B Tujuan	2
C Manfaat	2
D Ruang Lingkup	3
E Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan	3
Bab II Gambaran Umum Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar	
A Keadaan Geografi	5
B Keadaan Penduduk	6
C Keadaan Sosial Ekonomi	11
D Tingkat Pendidikan	12
Bab III Situasi Derajat Kesehatan	
A Angka Kesakitan	14
B Angka Kematian	19
C Status Gizi Masyarakat	20
Bab IV Situasi Upaya Kesehatan	
A Pelayanan Kesehatan Dasar	23
B Pelayanan Kesehatan Rujukan	38
C Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	40
D Pembinaan Kesehatan Lingkungan	41
E Pembinaan Perilaku Hidup Masyarakat	45
Bab V Sumber Daya Kesehatan	
A Fasilitas Pelayanan Kesehatan	48
B Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	49
C Sumber Daya Manusia Kesehatan	50
D Pembiayaan Kesehatan	52
Bab VI Kesimpulan	
A Angka Kesakitan	53
B Angka Kematian	53
C Keadaan Gizi	54

Daftar Tabel

		Hal
Tabel 2.1	Jumlah Penduduk menurut Desa Kecamatan Tasikmadu	6
Tabel 2.2	Struktur Penduduk menurut Golongan Umur tahun 2021	10
Tabel 2.3	Kelompok Usia Produktif di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021	11
Tabel 2.4	Alokasi Anggaran Bidang Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	11
Tabel 2.5	Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021	12
Tabel 3.1	Daftar 10 Besar Penyakit di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	14
Tabel 3.2	Penemuan Kasus TB Paru Di Wilayah Puskesmas Tasikmadu	15
Tabel 3.3	Penemuan Kasus Pneumoni Paru Di wilayah Puskesmas Tasikmadu	16
Tabel 3.4	Jumlah Balita Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	21
Tabel 3.5	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	21
Tabel 4.1	Cakupan Pelayan Kesehatan Pada Ibu Hamil Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu	24
Tabel 4.2	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	26
Tabel 4.3	Jumlah Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	27
Tabel 4.4	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	28
Tabel 4.5	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	29
Tabel 4.6	Jumlah Peserta KB Aktif di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	31
Tabel 4.7	Cakupan Imunisasi Hepatitis B) (0-7 Hari) dan BCG pada Bayi	33
Tabel 4.8	Cakupan Imunisasi bayi Dpt-Hb-Hib3, Polio4, Campak/Mr, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi	33
Tabel 4.9	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Tasikmadu	35
Tabel 4.10	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	36
Tabel 4.11	Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	39
Tabel 4.12	Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Neonatal di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	40
Tabel 4.13	Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan	43
Tabel 4.14	Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan	43
Tabel 4.15	Jumlah Sarana Air Minum (SAM) Yang Dilakukan Pengawasan Dinas Kesehatan Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu	44
Tabel 4.16	Jumlah Desa yang Melaksanakan Sanitasi Berbasis Masyarakat di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	45
Tabel 5.1	Jumlah Sarana Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	48
Tabel 5.2	Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	51
Tabel 5.3	Tenaga Non Kesehatan Puskesmas Tasikmadu	51
Tabel 5.4	Pembiayaan Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021	52

Daftar Grafik

		Hal
Grafik 2.1	<i>Berikut Grafik Persebaran Penduduk menurut Desa Puskesmas Tasikmadu</i>	7
Grafik 2.2	<i>Sex Ratio Penduduk Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021</i>	10
Grafik 2.3	<i>Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021</i>	13
Grafik 3.1	<i>Penemuan Kasus Diare di wilayah Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	17
Grafik 3.2	<i>Persebaran Kasus DBD yang Ditangani di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	17
Grafik 3.3	<i>Jumlah Penderita Penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi di Puskesmas Tasikmadu</i>	18
Grafik 3.4	<i>Angka Kematian Bayi (AKB) dan Jumlah Kematian Bayi di Puskesmas Tasikmadu tahun 2021</i>	20
Grafik 4.1	<i>Jumlah Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	25
Grafik 4.2	<i>Jumlah Imunisasi Td pada Ibu Hamil di Puskesmas tasikmadu</i>	34
Grafik 4.3	<i>Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu tahun 2021</i>	41
Grafik 4.4	<i>Jumlah Posyandu Menurut Strata di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	46
Grafik 4.5	<i>Jumlah Bayi < 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	47

Daftar Gambar

	Hal
<i>Gambar 1 Peta administrasi Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021</i>	5

Bab I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai Rencana Strategis Kabupaten Karanganyar, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara: 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, 2) Mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, 3) Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, 4) Melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan publik yang bermutu.

Pelaksanaan pelayanan publik yang bermutu diantaranya adalah pelayanan informasi yang meliputi pelayanan kehumasan dan informasi publik. Dalam rangka meningkatkan pelayanan informasi publik di bidang kesehatan, dibutuhkan adanya manajemen dan pengelolaan data dan informasi kesehatan yang baik, akurat, lengkap, dan tepat waktu. Peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak. Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi khususnya di wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar, disusun buku Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2021 ini. Pada profil kesehatan ini disampaikan gambaran dan situasi kesehatan, gambaran umum tentang derajat kesehatan dan lingkungan, situasi upaya kesehatan, dan situasi sumber daya kesehatan.

Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tahun 2021 ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung sistem manajemen kesehatan yang lebih baik dalam rangka pencapaian Visi Puskesmas Tasikmadu yaitu **“Tasikmadu sehat menuju masyarakat mandiri”**.

Sedangkan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar mempunyai 4 misi yaitu :

1. Meningkatkan masyarakat yang berwawasan kesehatan mendorong untuk berperilaku hidup sehat secara mandiri.

2. Meningkatkan kinerja dengan menempatkan tenaga sesuai kompetensinya dan didukung oleh penguasaan teknologi informasi.
3. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau dan sesuai standart.
4. Meningkatkan manajemen yang handal, tanggap, dinamis dan berkualitas.

B. Tujuan

1. Umum

Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar ini bertujuan untuk memberikan gambaran kesehatan yang menyeluruh di wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen secara berhasil guna dan berdaya guna.

2. Khusus

1. Diperolehnya data / informasi pembangunan di lingkungan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar yang meliputi : data lingkungan fisik / biologi, perilaku kesehatan masyarakat, data demografi dan sosial ekonomi.
2. Diperolehnya data / informasi tentang upaya kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar yang meliputi : cakupan kegiatan dan sumber daya kesehatan.
3. Diperoleh data / informasi status kesehatan masyarakat di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar yang meliputi : angka kematian, angka kesakitan dan keadaan gizi masyarakat.
4. Tersedianya wadah integrasi berbagi data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistem pencatatan dan pelaporan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu.

C. Manfaat

Dengan disusunnya profil kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar diharapkan dapat digunakan oleh pimpinan administrasi kesehatan, unit-unit, maupun berbagai pihak yang memerlukan. Penggunaan terutama dalam rangka tinjauan / revisi tahunan kondisi kesehatan masyarakat di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar dan sebagai alat evaluasi program tahunan yang telah dilaksanakan, untuk menyusun rencana tahunan kesehatan tahun berikutnya.

Manfaat lain adalah memberikan umpan balik / gambaran kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Jejaring dan jaringan di wilayah Puskesmas Tasikmadu.

D. Ruang Lingkup

Data yang dikumpulkan untuk Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar adalah :

1. Data Umum meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi.
2. Data Derajat Kesehatan yang meliputi data kematian, data kesakitan, dan data status gizi.
3. Data Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat, meliputi data air bersih, data tempat-tempat umum, dan data perilaku hidup sehat.
4. Data Pelayanan Kesehatan, antara lain data pemanfaatan Pustu dan PKD, data pelayanan kesehatan ibu dan anak, data pemberantasan penyakit, data pelayanan kesehatan gakin, data penanggulangan KLB, dan data pelayanan kesehatan lainnya.
5. Data Sumber Daya Kesehatan meliputi data sarana kesehatan, data tenaga kesehatan, data obat dan perbekalan kesehatan, serta data pembiayaan kesehatan, dan data lainnya.

E. Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan

Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang maksud dan tujuan disusunnya profil kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar dan sistematika dari penyajian berupa uraian bab demi bab yang berurutan.

BAB II : GAMBARAN UMUM PUSKESMAS TASIKMADU

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu. Selain tentang letak geografis, administratif, dan informasi lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lainnya misalnya kependudukan, ekonomi, pendidikan, dan sosial budayanya.

BAB III : SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Bab ini berisi uraian tentang indikator derajat kesehatan meliputi : angka kesakitan, kematian dan status gizi masyarakat.

BAB IV : SITUASI UPAYA KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang penyelenggaraan upaya kesehatan pada berbagai jenis dan jenjang meliputi : pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, keadaan lingkungan, perilaku masyarakat, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar.

BAB V : SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang sarana kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, serta pembiayaan kesehatan di Kabupaten Karanganyar.

BAB VI : KESIMPULAN

Bab ini berisi sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari profil kesehatan Puskesmas Tasikmadu di tahun yang bersangkutan. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu di catat bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

LAMPIRAN

Lampiran berisi tabel induk yang digunakan dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Tahun 2021.

Bab II

Gambaran Umum Puskesmas Tasikmadu

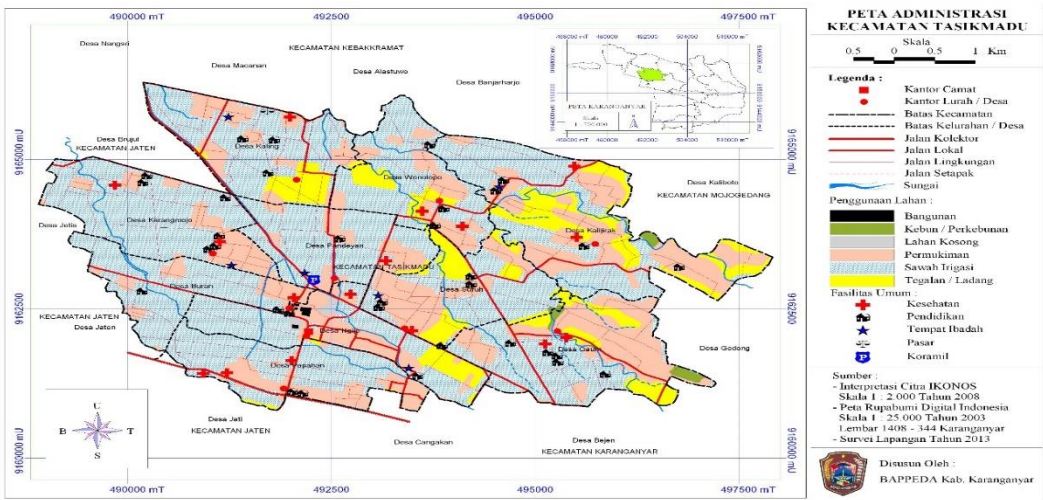
A. KEADAAN GEOGRAFI

Berbatasan sebelah utara dengan Kecamatan Mojogedang dan Kebakramat, sebelah selatan dengan Kecamatan Jaten dan Karanganyar, sebelah barat dengan Kecamatan Jaten dan Kebakkramat dan sebelah timur Kecamatan Karanganyar. Puskesmas Tasikmadu adalah penanggung jawab upaya pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Tasikmadu yang meliputi 10 desa, yaitu :

- | | |
|------------|---------------|
| 1. Buran | 6. Pandeyan |
| 2. Papahan | 7. Karangmojo |
| 3. Ngijo | 8. Kaling |
| 4. Gaum | 9. Wonolopo |
| 5. Suruh | 10. Kalijirak |

Secara topografi Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar merupakan dataran rendah yang sebagian besar merupakan lahan pertanian, dengan sara transportasi yang cukup baik menuju masing-masing desa. Sedangkan luas wilayah seluruhnya, 27,6 km².

Gambar 1. Peta administrasi Puskesmas Mojogedang II Tahun 2021



B. KEADAAN PENDUDUK

1. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Perkembangan penduduk dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari Monografi Desa di wilayah Puskesmas Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar tahun 2021 mempunyai jumlah penduduk sebesar 64.370 jiwa. Penyebaran penduduk masih belum merata. Kepadatan penduduk di beberapa desa lebih padat. Desa dengan penduduk terpadat yaitu Desa Papahan dengan kepadatan 3.363,56 jiwa per km². Keadaan ini disebabkan karena Desa Papahan luas wilayahnya termasuk kurang luas dibandingkan desa yang lain. Sedangkan kepadatan terendah di Desa Kalijirak dengan kepadatan 1.431,39 jiwa per km². Hal ini disebabkan karena Desa Kalijirak merupakan daerah pedesaan dan wilayahnya cukup luas.

Sementara itu jumlah penduduk terbanyak di Desa Papahan sebanyak 7.715 jiwa dan jumlah penduduk terendah di Desa Wonolopo sebanyak 4.865 jiwa. Data jumlah penduduk menurut Desa di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Kab Karanganyar tahun 2021 dapat dilihat pada tabel 2.1.

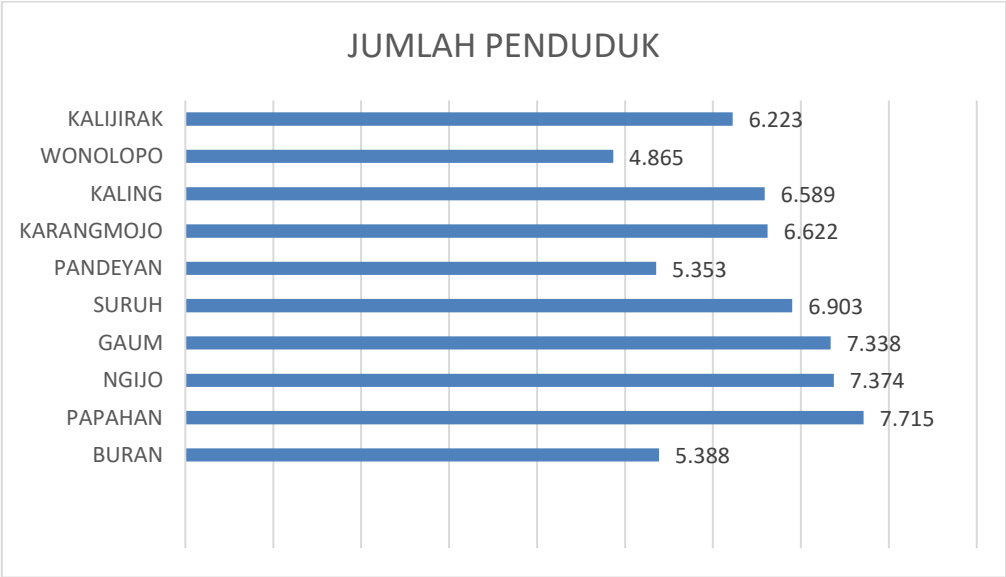
Tabel 2.1 : Jumlah Penduduk menurut DesaKecamatan Tasikmadu tahun 2021

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH PENDUDUK
1.	Buran	2,0278	5.388
2.	Papahan	2,2937	7.715
3.	Ngijo	2,3476	7.374
4.	Gaum	3,4107	7.338
5.	Suruh	2,6384	6.903
6.	Pandeyan	2,2715	5.353
7	Karangmojo	2,9565	6.622
8	Kaling	2,8786	6.589
9	Wonolopo	2,425	4.865
10	Kalijirak	4,3475	6.223
	JUMLAH	27,6	64.370

Sumber : Kantor Statistik Kabupaten Karanganyar

Dari tabel diatas bahwa jumlah penduduk tertinggi di Desa Papahan sebesar 7.715 jiwa, sedang jumlah penduduk terendah di Wonolopo sebesar 4.865 jiwa.

Grafik 2. 1: Berikut Grafik Persebaran Penduduk menurut Desa Puskesmas Tasikmadu tahun 2021



Dari grafik diatas bahwa jumlah penduduk tertinggi di Desa Papahan sebesar 7.715 jiwa, sedang jumlah penduduk terendah di Wonolopo sebesar 4.865 jiwa.

2. Gambaran Umum Puskesmas Tasikmadu

Gambaran masyarakat wilayah Puskesmas Tasikmadu masa depan yang ingin dicapai adalah Karanganyar Sehat yang mandiri dan bertumpu pada potensi daerah, merupakan gambaran Puskesmas Tasikmadu dimana penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, mampu memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat mampu mengenali masalah kesehatan, merencanakan dan mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi diri sendiri.

Sebagaimana dengan Visi pembangunan Dinas Kesehatan Kab Karanganyar tahun yaitu “Motor Penggerak Terwujudnya Karanganyar Sehat yang Mandiri”. Dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar yaitu :

- 1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan melalui kerjasama antar pemangku kepentingan dan pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan budaya hidup sehat
- 2. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan.

3. Mewujudkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel.
4. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan
Guna mendukung visi dan misi Dinas Kesehatan Kab Karanganyar. Maka disesuaikan dengan Visi Puskesmas Tasikmadu yaitu **“Tasikmadu sehat menuju masyarakat mandiri”**. Dan misi Pusk Tasikmadu Kabupaten Karanganyar yaitu :

1. Meningkatkan masyarakat yang berwawasan kesehatan mendorong untuk berperilaku hidup sehat secara mandiri.
2. Meningkatkan kinerja dengan menempatkan tenaga sesuai kompetensinya dan didukung oleh penguasaan teknologi informasi.
3. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau dan sesuai standart.
4. Meningkatkan manajemen yang handal, tanggap, dinamis dan berkualitas.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai Rencana Strategis Kabupaten Karanganyar, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara: 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, 2) Mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, 3) Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, 4) Melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan publik yang bermutu.

Puskesmas Tasikmadu adalah Puskesmas Perkotaan yang ijin Operasionalnya diterbitkan oleh BPPPPK Kabupaten Karanganyar No.503/14/PuskesmasTahun 2019. Puskesmas Tasikmadu beralamat di Ngijo Rt.012 Rw.005 Desa Ngijo Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah. Telp. (0271) 6497785, Website: puskestasikmadu.karanganyarkab.go.id E-mail: puskesmastasikmadu@gmail.com Kode Pos 57761.

Kebijakan Mutu

a. Visi Puskesmas Tasikmadu

VISI

“Tasikmadu sehat menuju masyarakat mandiri”

b. Misi Puskesmas Tasikmadu

MISI

1. Meningkatkan masyarakat yang berwawasan kesehatan mendorong untuk berperilaku hidup sehat secara mandiri.
2. Meningkatkan kinerja dengan menempatkan tenaga sesuai kompetensinya dan didukung oleh penguasaan teknologi informasi.
3. Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau dan sesuai standart.
4. Meningkatkan manajemen yang handal, tanggap, dinamis dan berkualitas.

c. Motto

MOTTO

“Kesehatanmu adalah Kebahagiaanku”

d. Tata nilai

TATA NILAI

S	Sigap	Siap dan cepat menangani masalah/kasus
E	Empati	Mampu merasakan yang dirasakan pasien/orang lain
H	Handal	Potensi/skill yang memadai/mumpuni
A	Akurat	Tepat dan benar
T	Terpercaya	Dapat diandalkan dan menjaga amanah

e. Budaya Kerja

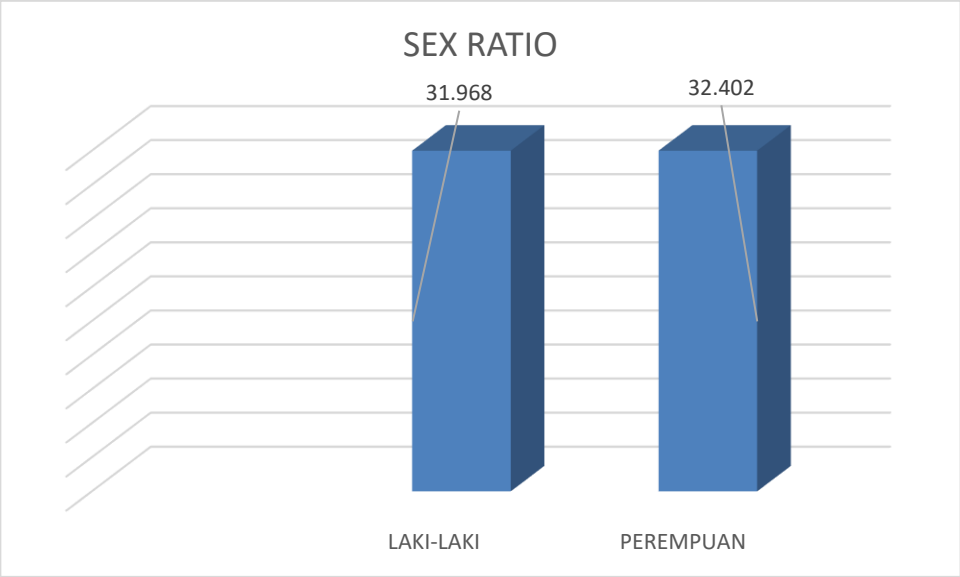
BUDAYA KERJA 5R

Ringkas, Rapi, Resik, Rawat, Rajin

3. Sex Ratio Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah penduduk perempuan lebih besar dibandingkan jumlah penduduk laki-laki. Data rinci mengenai sex ratio menurut kelompok umur dapat dilihat pada lampiran tabel 2 “Jumlah Penduduk menurut jenis kelamin, kelompok umur Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021”, yang dapat digambarkan dengan diagram sebagai berikut :

Grafik 2.2 : Sex Ratio Penduduk Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021



4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Struktur penduduk Karanganyar menurut golongan umur dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2 : Struktur Penduduk menurut Golongan Umur tahun 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	0 – 4	2.266	2.134	4.400
2	5 – 9	2.622	2.419	5.041
3	10 – 14	2.579	2.480	5.059
4	15 – 19	2.418	2.453	4.871
5	20 – 24	2.487	2.364	4.851
6	25 – 29	2.308	2.327	4.635
7	30 – 34	2.216	2.287	4.503
8	35 – 39	2.599	2.572	5.171
9	40 – 44	2.658	2.670	5.328
10	45 – 49	2.267	2.443	4.710
11	50 – 54	2.156	2.296	4.452
12	55 – 59	1.809	2.007	3.816
13	60 – 64	1.472	1.492	2.964
14	65 – 69	1.035	1.011	2.046
15	70 – 74	546	615	1.161
16	75+	530	832	1.362
JUMLAH		31.968	32.402	64.370

Sumber : Dukcapil Kab Karanganyar 2021

Tabel 2.3 : Kelompok Usia Produktif di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021

No	DESA	0 – 15 Tahun	15 – 65 Tahun	65 Tahun ke atas	Jumlah
1	Buran	1.148	3.874	366	5.388
2	Papahan	1.632	5.505	578	7.715
3	Ngijo	1.652	5.210	512	7.374
4	Gaum	1.854	5.038	446	7.338
5	Suruh	1.514	4.832	557	6.903
6	Pandeyan	1.184	3.746	423	5.353
7	Karangmojo	1.508	4.650	464	6.622
8	Kaling	1.468	4.705	416	6.589
9	Wonolopo	1.059	3.455	351	4.865
10	Kalijirak	1.481	4.286	456	6.223
	Jumlah	14500	45.301	4.569	64.370

Sumber : Dukcapil Kab Karanganyar 2021

Dari kedua tabel diatas dapat dilihat bahwa kelompok usia dengan prosentase terbesar selama tujuh tahun terakhir adalah kelompok usia produktif yang menggambarkan aset sumber daya manusia yang sangat potensial yaitu antara usia 15-64 tahun, dimana pada tahun 2021 sebanyak 70,37% dari jumlah penduduk.

C. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

1. Alokasi Anggaran Bidang Kesehatan

Total anggaran Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar pada tahun 2021 sebesar Rp. 3.050.222.000-, anggaran kesehatan yang berasal BLUD Rp. 2.447.262.000,- dan BOK Rp. 602.960.000,-

Alokasi anggaran Bidang Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut (*Lampiran 81*):

Tabel 2.4 : Alokasi Anggaran Bidang Kesehatan Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

No	Sumber Dana	Alokasi	Realisasi	%
1	BLUD	2.447.262.000	1.777.159.697	72,62%
2	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	602.960.000	362.770.500	60,17%
	Total Anggaran	3.050.222.000	2.139.930.197	70,16%

Sumber: Laporan Keuangan Puskesmas Tasikmadu

2. Angka Beban Tanggungan

Angka beban tanggungan diperoleh dari perbandingan banyaknya orang yang tidak produktif (umur di bawah 15 tahun dan 65 tahun keatas) dengan

banyaknya usia produktif (usia 15-64 tahun). Berdasarkan Jumlah Penduduk menurut kelompok umur tersebut maka angka beban tanggungan (*dependency ratio*) penduduk Kecamatan Tasikmadu tahun 2021 sebesar 29,6. Artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung sekitar 30 orang penduduk tidak produktif.

D. TINGKAT PENDIDIKAN

Di Kabupaten Karanganyar khususnya wilayah Puskesmas Tasikmadu pembangunan sektor pendidikan semakin penting dengan ditetapkannya titik berat pembangunan pada bidang ekonomi yang diiringi dengan peningkatan sumber daya manusia.

Melalui pendidikan diharapkan dapat terbentuk manusia yang berkualitas sebagaimana yang dicita-citakan yang mampu memanfaatkan, pengembangan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperlukan untuk mendukung pembangunan ekonomi, sosial budaya dan berbagai bidang lainnya.

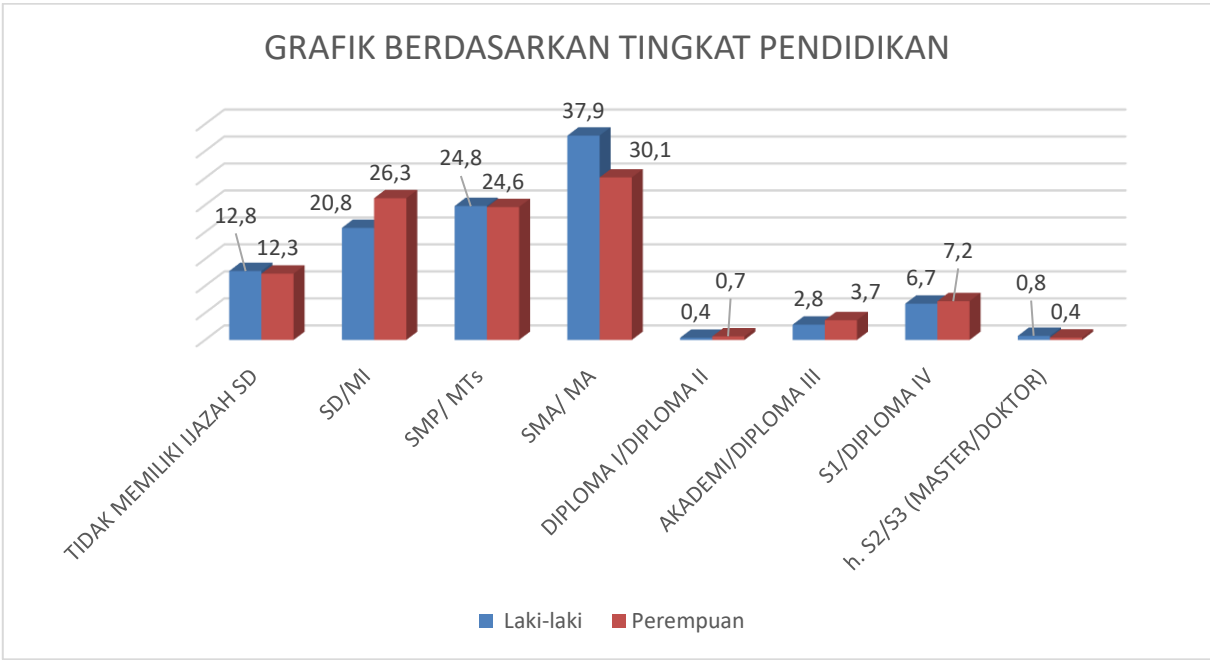
Pada tahun 2021 Kecamatan Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tercatat jumlah Taman Kanak-kanak (TK), baik negeri maupun swasta sebanyak 43 unit, sedangkan Sekolah Dasar (SD/MI) sebanyak 28 unit (swasta dan negeri) dan SMA/SMK sebanyak 5 unit.

Jumlah murid ini memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda diantaranya masih duduk di bangku TK/tidak memiliki ijazah sebanyak 3881 orang, SD/MI sebanyak 9730 orang (SD/MI negeri dan SD/MI swasta), SLTP/MTs sebanyak 8956 orang (SLTP/Mts negeri dan swasta), SMU/MA/SMK sebanyak 4720 orang (SMU/MA/SMK Negeri dan swasta). Capaian tingkat kelulusan pada tahun 2021 mencapai 100% untuk semua jenjang baik, SD, SMP, maupun SMA, hal ini menunjukkan prestasi yang baik khususnya bagi pembangunan sektor pendidikan.

Tabel 2.5 : Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021

Variabel	Laki-Laki (Jiwa)	%	Perempuan (Jiwa)	%	Jumlah Total
a. Tidak Memiliki Ijazah SD	3.130	12,8	3.117	12,3	6.247
b. SD/MI	5.090	20,8	6.665	26,3	11.755
c. SMP/ MTs	6.082	24,8	6.247	24,6	12.329
d. SMA/ MA	9.280	37,9	7.641	30,1	16.921
e. Diploma I/Diploma II	98	0,4	168	0,7	266
f. Akademi/Diploma III	695	2,8	929	3,7	1.624
g. S1/Diploma IV	1.648	6,7	1.823	7,2	3.471
h. S2/S3 (Master/Doktor)	185	0,8	111	0,4	296

Grafik 2.3: Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan di Kecamatan Tasikmadu Tahun 2021



Dari grafik diatas bahwa penduduk di wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tertinggi menurut tingkat pendidikan adalah persentase pendidikan tertinggi yang ditamatkan adalah SMA/MA yaitu sebesar 16.921 jiwa.

Bab III

Situasi Derajat Kesehatan

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka morbiditas beberapa penyakit, dan status gizi.

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak hanya berasal dari faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keterunan dan faktor lainnya.

A. ANGKA KESAKITAN

Angka kesakitan penduduk diperoleh dari data yang berasal dari masyarakat (*community based data*) yang diperoleh melalui studi morbiditas, dan hasil pengumpulan data dari Wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar serta dari sarana pelayanan kesehatan (*facility based data*) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

Morbiditas adalah angka kesakitan, dapat berupa angka insidensi maupun angka prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi dan pada kurun waktu tertentu. Menurut hasil rekapitulasi laporan kunjungan pasien di Puskesmas Tasikmadu, 10 Besar Penyakit terbanyak yang ditangani adalah:

Tabel 3.1 : Daftar 10 Besar Penyakit di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

NO	KODE	D I A G N O S A	Jml Kasus
1.	J00	Acute nasopharyngitis	3748
2.	M79.1	Myalgia	1915
3.	I10	Essential primary hypertension	1274
4.	Q00.0	Abdominal pregnancy	1040
5.	K29	Gastritis and duodenitis	725
6.	E11.8	Non-Insulin dependent diabetes melitus with unspeciffied complications	658
7.	I11	Hypertensif Heart disease	634
8.	K30	Dyspepsia	590
9.	K04.1	Necrosis of pulp	577
10.	Z20	Contact with and exposure to comunicable disease	540

Dari tabel diatas terlihat bahwa penyakit menular yang berupa Infeksi Saluran Nafas Atas, masih menempati tempat teratas sebagai penyakit terbanyak yang diderita masyarakat. dan bila dilihat dengan seksama maka dari 10 besar penyakit diatas terlihat bahwa jumlah jenis penyakit menular lebih banyak daripada penyakit tidak menular. Hal ini perlu mendapatkan perhatian khusus bahwa ternyata pada saat ini telah terjadi pergeseran epidemiologi penyakit di masyarakat. Penyakit menular perlu diwaspasai karena jumlahnya semakin meningkat. Pola makan dan pola hidup yang ada di masyarakat sekarang ini ditengarai sebagai penyebabnya. Oleh karena itu diperlukan penggiatan upaya Promotif dan Preventif di masyarakat guna mencegah merebaknya angka kejadian penyakit tidak menular di masyarakat

PENYAKIT MENULAR DI WILAYAH PUSKESMAS TASIKMADU

1. Pengendalian Penyakit TB Paru (P2 TB Paru)

Pada tahun 2021 dengan 15 kasus penemuan BTA Positif dengan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 0 kasus, terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu.

Tabel 3.2 Penemuan Kasus TB Paru Di wilayah Puskesmas Tasikmadu

No	Desa	Jumlah
1	Buran	2
2	Papahan	1
3	Ngijo	1
4	Gaum	2
5	Suruh	1
6	Pandeyan	3
7	Karangmojo	1
8	Kaling	0
9	Wonolopo	2
10	Kalijirak	2
Jumlah		15

Sumber: Laporan TB Paru Puskesmas Tasikmadu

2. Pengendalian Penyakit Kusta (TB Kusta)

Penyakit Kusta disebut juga sebagai penyakit Lepra yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium*. Bakteri ini men

galami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Sehingga penyakit kusta dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya jika tidak ditemukan dan diobati secara dini. Penemuan Penyakit Kusta di wilayah Puskesmas Tasikmadu pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus di Desa Karangmojo.

3. Pengendalian Penyakit ISPA Pneumoni(P2 Pneumoni)

Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani pada tahun 2021 sebanyak 39 kasus (17% dari perkiraan target).

Tabel 3.3 Penemuan Kasus Pneumoni Paru Di wilayah Puskesmas Tasikmadu

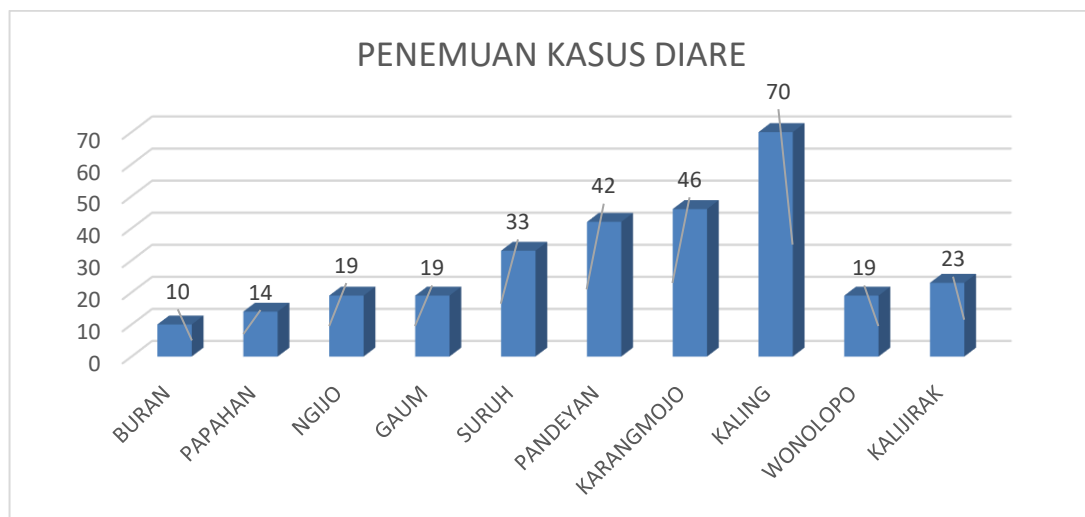
No	Desa	Jumlah
1	Buran	2
2	Papahan	2
3	Ngijo	2
4	Gaum	4
5	Suruh	6
6	Pandeyan	2
7	Karangmojo	6
8	Kaling	8
9	Wonolopo	1
10	Kalijirak	6
Jumlah		39

Sumber : Laporan Penyakit Ispa Puskesmas Tasikmadu

4. Pengendalian Penyakit Diare (P2 Diare)

Jumlah kasus diare di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tahun 2021 yang ditemukan sebanyak 295 (7,5%) kasus dan yang ditangani sebanyak 295 kasus (100%).

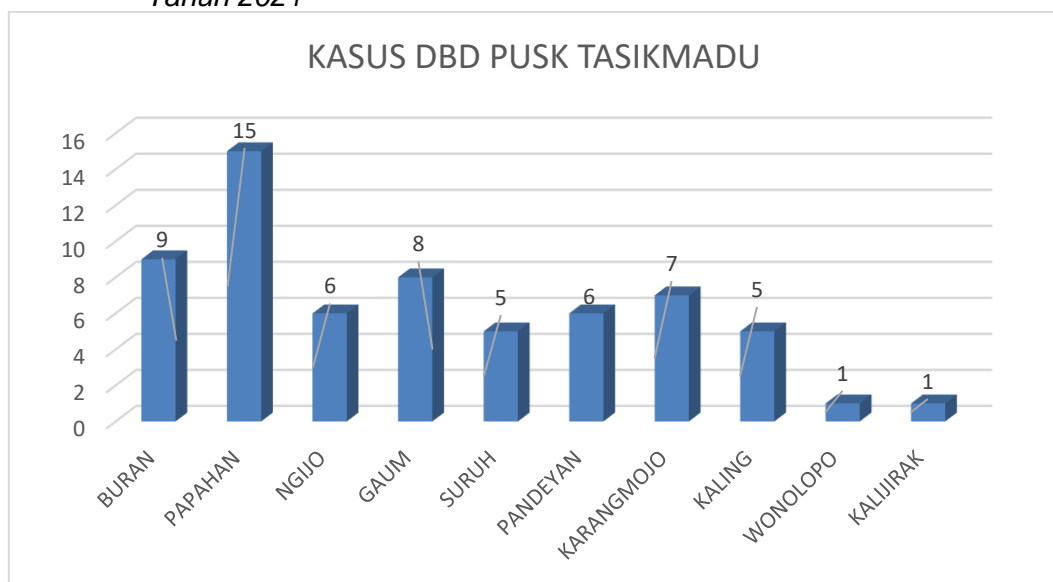
Grafik 3.1 Penemuan Kasus Diare di wilayah Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



5. Pengendalian Penyakit DBD (P2 DBD)

Kasus DBD di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021 sebanyak 63 kasus grafik di bawah ini. Dari 63 kasus DBD pada tahun 2021 semuanya ditangani, Berikut ini grafik persebaran kasus DBD di Puskesmas Tasikmadu yang ditangani pada tahun 2021.

Grafik 3.2 : Persebaran Kasus DBD yang Ditangani di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS TASIKMADU

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes militus, cedera dan penyakit paru obstruktif serta penyakit kronik lainnya merupakan 63 persen penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO 2010). Di Indonesia sendiri, penyakit menular masih

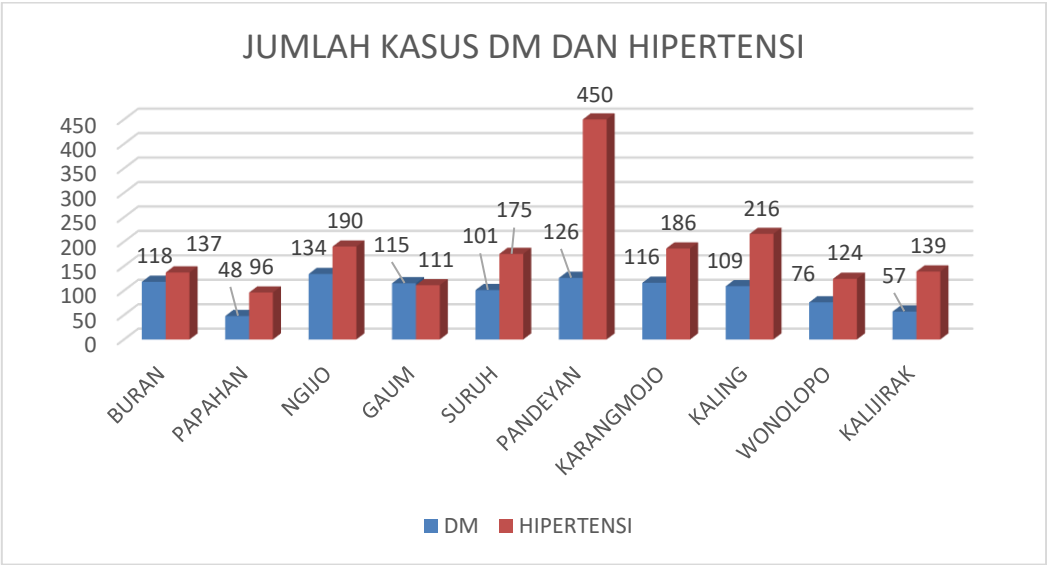
merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortabilitas PTM semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM merupakan penyakit kronik dan/atau katastropik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya. Selain itu, salah satu dampak PTM adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular.

Berbagai faktor risiko PTM antara lain yaitu merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi.

Di Kabupaten Karanganyar telah menerbitkan Surat Edaran Bupati Nomor : 440/8091.13 tanggal 4 Oktober Tahun 2016 tentang Gerakan Larangan Merokok di Hari Senin. Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil tanpa dukungan dari seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat. Dibawah ini adalah diagram yang menunjukkan kasus penyakit tidak menular tahun 2021 di Wilayah Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

Grafik 3.3 : Jumlah Penderita Penyakit Diabetes Mellitus dan Hipertensi di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



Dari tabel diatas menunjukan Jumlah Kasus Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Tasikmadu ada 1000 Kasus. Yang paling tinggi ada di Desa Ngijo sebanyak 134 kasus yang paling sedikit dari Desa Papahan sebanyak 48 Kasus. Sedangkan kasus Hipertensi ada 1824 kasus yang paling tinggi dari Desa Pandeyan sebanyak 450 kasus. Dan yang paling sedikit adalah Desa Papahan sebanyak 96 Kasus.

B. ANGKA KEMATIAN

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercemin dalam kondisi angka kematian, angka kematian dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat di gambarkan melalui Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), angka morbiditas beberapa penyakit, dan status gizi.

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

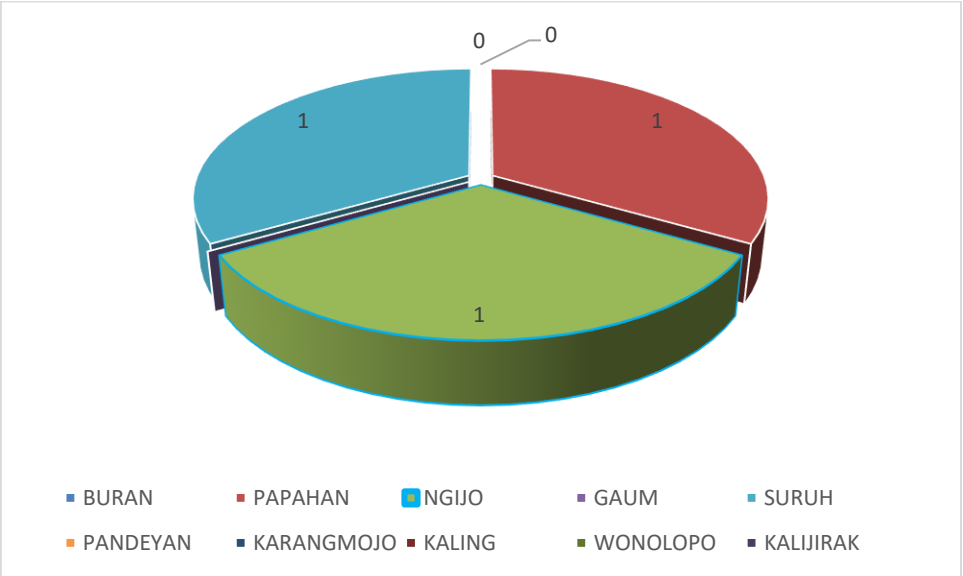
1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian Ibu adalah jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah tertentu per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian ibu maternal dapat menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas. Angka kematian ibu di wilayah puskesmas Tasikmadu tahun 2021 sebanyak 0 kasus

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan soal ekonomi. Selama kurun waktu 2021 di Puskesmas Tasikmadu ada 9 kasus kematian bayi dari sejumlah 534 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi ini dengan kasus BBLR dengan usia kehamilan 28 minggu dengan berat lahir 1100 gram

Grafik 3.4 : Angka Kematian Bayi (AKB) dan Jumlah Kematian Bayi di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Angka Kematian Anak Balita (AKABA) merupakan perbandingan jumlah anak berumur 1 – 5 tahun yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah yang sama dalam kurun waktu 1 tahun dikalikan 1000. Kematian Balita di Wilayah Puskesmas Tasikmadu tahun 2021 ada 1 kasus.

C. STATUS GIZI MASYARAKAT

Usia Balita merupakan merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga perlu mendapatkan perhatian karena merupakan kelompok yang rawan terhadap kekurangan gizi. Periode Pertama Kehidupan (HPK) manusia telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, sehingga disebut periode emas. Periode 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

Tabel 3.4 : Jumlah Balita Ditimbang Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

DESA	Balita								
	Jumlah Sasaran Balita (S)			Ditimbang					
				Jumlah (d)			% (D/S)		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
Buran	215	196	411	191	167	358	88,8	85,2	87,1
Papahan	184	186	370	163	175	338	88,6	94,1	91,4
Ngijo	225	186	411	199	171	370	88,4	91,9	90,0
Gaum	334	375	709	273	300	573	81,7	80,0	80,8
Suruh	207	164	371	173	145	318	83,6	88,4	85,7
Pandeyan	154	149	303	143	141	284	92,9	94,6	93,7
Karangmojo	277	235	512	222	188	410	80,1	80,0	80,1
Kaling	237	214	451	204	181	385	86,1	84,6	85,4
Wonolopo	170	161	331	156	141	297	91,8	87,6	89,7
Kalijirak	199	211	410	162	181	343	81,4	85,8	83,7
TOTAL	2.202	2.077	4.279	1.886	1.790	3.676	85,6	86,2	85,9

Sumber: Program Gizi Puskesmas Tasikmadu

Kegiatan pemantauan pertumbuhan balita setiap bulan dilakukan di Posyandu Balita. Dari kegiatan pemantauan pertumbuhan tersebut diketahui pada Tahun 2021 jumlah sasaran balita (S) sebanyak 4.279 anak, Balita yang datang dan ditimbang (D) sebanyak 3.676 anak (85,9%).

Tabel 3.5: Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U dan BB/TB Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Jumlah Balita 0-59 Bulan Yang Ditimbang Dan Diukur	Balita BB Kurang (BB/U)	Balita Pendek (TB/U)	Balita Kurang (BB/TB)
Buran	365	18	4	31
Papahan	356	16	12	18
Ngijo	334	15	3	14
Gaum	568	19	11	16
Suruh	320	34	24	21
Pandeyan	271	8	8	8
Karangmojo	374	32	6	22
Kaling	312	23	6	29
Wonolopo	272	31	22	17
Kalijirak	360	35	6	27
TOTAL	3.532	231	102	203

Sumber: Program Gizi Puskesmas Tasikmadu

Gambaran Status gizi balita secara lengkap dilakukan melalui pemantauan status gizi balita atau penimbangan serentak yang dilakukan pada bulan Agustus. Status gizi balita dapat dilihat melalui 3 indikator yaitu BB/U, TB/U dan BB/TB. Dari 3 Indikator tersebut dapat diketahui balita dengan berat badan kurang atau underweight (BB/U), balita pendek atau stunting (TB/U) dan balita gizi kurang atau wasting (BB/TB). Penentuan Balita Gizi buruk di Puskesmas Tasikmadu menggunakan pengukuran antropometri dengan indikator berat badan menurut tinggi badan dan tanda klinis yang ada pada balita. Kewaspadaan balita gizi buruk dimulai dari skrining ditingkat Posyandu. Balita bawah garis merah (BGM) dan Balita yang 2 kali tidak naik timbangannya (2T) harus dilakukan verifikasi dengan pengukuran antropometri. Jika diketahui balita tersebut gizi buruk baik secara antropometri maupun klinis maka akan dilakukan perawatan sesuai tatalaksana balita gizi buruk.

Bab IV

Situasi Upaya Kesehatan

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Upaya kesehatan meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat-alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkoba, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya lainnya serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan. Sedangkan upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan.

Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Dalam pengelolaan upaya kesehatan juga bisa dilihat dari beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Pelayanan Kesehatan dasar
- b. Pelayanan Kesehatan rujukan
- c. Akses dan Mutu pelayanan kesehatan
- d. Pembinaan Kesehatan Lingkungan
- e. Pembinaan Perilaku Hidup Masyarakat
- f. Pelayanan Kesehatan terhadap penduduk diluar Kabupaten Karanganyar

A. PELAYANAN KESEHATAN DASAR

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan/ pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standar pada masa kehamilan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten (dokter, bidan) 4 kali dengan UKM interval 1 kali pada trimester

pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, akan menggambarkan cakupan pelayanan antenatal ibu hamil yang dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Adapun standar pelayanan antenatal care meliputi 10 T yaitu timbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran LILA, pengukuran TFU, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet, pemberian imunisasi sesuai Status imunisasi TT (Tetanus Toxoid), Test laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara merupakan standar pelayanan minimal yang harus diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan (Antenatal Care/ANC).

Tabel 4.1: Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Ibu Hamil				
	Jumlah	K1		K4*	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Buran	77	77	100,0	79	102,6
Papahan	93	93	100,0	86	92,5
Ngijo	76	76	100,0	73	96,1
Gaum	110	110	100,0	106	96,4
Suruh	69	69	100,0	77	111,6
Pandeyan	63	63	100,0	61	96,8
Karangmojo	97	97	100,0	96	99,0
Kaling	101	101	100,0	92	91,1
Wonolopo	62	62	100,0	62	100,0
Kalijirak	83	83	100,0	81	97,6
Jumlah	831	831	100,0	813	97,8

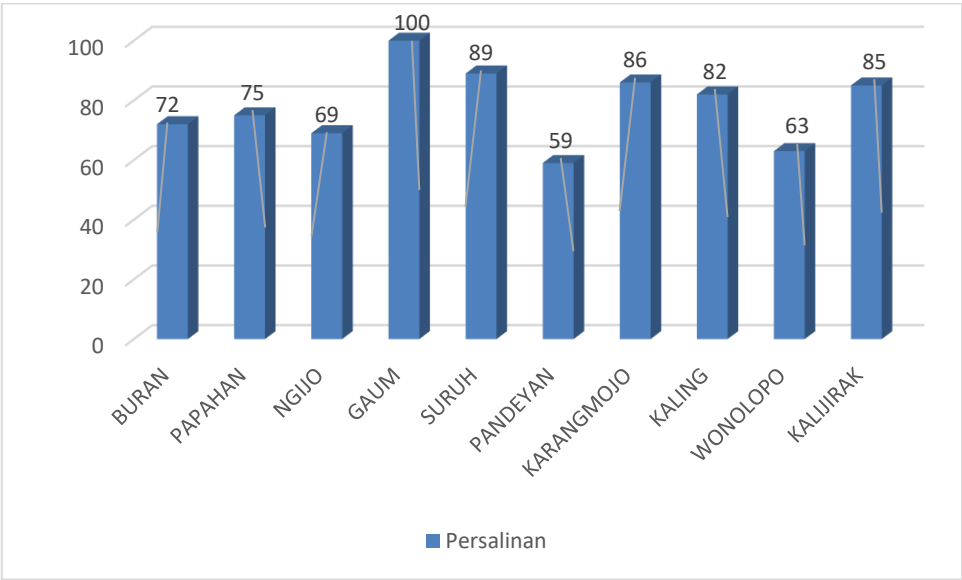
Sumber : Program KIA Puskesmas Tasikmadu

Cakupan pelayanan K1 di Puskesmas Tasikmadu sebanyak 831 ibu hamil (100%) dan cakupan pelayanan K4 sebanyak 813 (97,8%).

- b. Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Standar persalinan normal asuhan persalinan normal, tenaga kesehatan yang kompeten memberikan pelayanan persalinan adalah dokter spesialis kebidanan, dokter, dan bidan. Untuk tenaga penolong minimal 2 orang terdiri dari Dokter dan Bidan atau 2 orang Bidan atau Bidan dan Perawat. Tenaga kesehatan yang kompeten memberikan pelayanan persalinan adalah dokter spesialis kebidanan, dokter dan bidan.

Grafik 4. 1: Jumlah Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu tahun 2021



c. Pelayanan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari paska persalinan oleh tenaga kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan ketentuan waktu:

1. Kunjungan nifas pertama (KF1) pada masa 6 jam sampai dengan 3 hari selah persalinan.
2. Kunjungan nifas ke dua (KF2) dalam waktu 2 minggu setelah persalinan (8-14 hari).
3. Kunjungan nifas ke tiga (KF3) dalam waktu 6 minggu setelah persalinan (36-42 hari).

Cakupan pelayanan pada ibu nifas pertama (KF1) sebanyak 780 ibu (100%), ibu nifas kedua (KF2) sebanyak 780 ibu (100%), ibu nifas ketiga (KF3) sebanyak 779 ibu.

d. Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)

Zat besi merupakan salah satu zat gizi yang sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Bahkan sebelum hamil, wanita direkomendasikan untuk mencukupi kebutuhan zat besinya. Untuk mencegah anemia saat hamil, dapat mengonsumsi tablet besi atau tablet tambah darah. Walaupun ada banyak cara untuk mendapatkan zat besi dari makanan, tetapi ada baiknya juga mengonsumsi tambahan zat besi yang bisa didapatkan dari tablet tambah darah. Di Indonesia, pemerintah merekomendasikan konsumsi tablet tambah darah (TTD)/tablet besi untuk ibu hamil sebanyak 90 tablet atau lebih selama kehamilan guna mencegah anemia defisiensi besi saat hamil dan mencegah terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR) yang beresiko terjadinya stunting.

Tabel 4. 2: Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD) di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	TTD (90 Tablet)	
		Jumlah	%
Buran	72	72	100,0
Papahan	75	75	100,0
Ngijo	69	69	100,0
Gaum	100	100	100,0
Suruh	89	89	100,0
Pandeyan	59	59	100,0
Karangmojo	86	86	100,0
Kaling	82	82	100,0
Wonolopo	63	63	100,0
Kalijirak	85	85	100,0
Jumlah	780	780	100,0

Sumber : Program KIA Puskesmas Tasikmadu

Pada Tahun 2021, jumlah ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (90 tablet) sebanyak 780 (100%) ibu hamil dari 780 ibu hamil. Dari tabel diatas semua ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

2. Pelayanan Kesehatan Neonatus dan Bayi

a. Kunjungan Neonatus (KN1 dan KN3)

Bayi sampai umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan yang paling tinggi. Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko tersebut antara lain dengan melakukan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan pada neonatus (0-28 hari) minimal 3 (kali) kali, satu kali pada umur 0-7 hari (KN1) dan dua kali lagi pada umur 8-28 hari (KN3 / KN Lengkap).

Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar saat lahir (0-6 jam) meliputi: pemotongan dan perawatan tali pusat pemberian IMD, pemberian ASI Eksklusif, pencegahan infeksi berupa pemberian zalf mata, pemberian injeksi Vit K1 dan pemberian imuisasi Hb0, dan pelayanan Neonatal dasar setelah lahir (6-28 hari) meliputi : konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), pemberian vitamin K1 bagi bayi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan Kesehatan atau belum mendapat injeksi vit K1, imunisasasi Hb0 bagi bayi yang lahir tidak ditolong di fasilitas pelayanan kesehatan dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan Buku KIA, serta penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Tabel 4. 3: Jumlah Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Wilayah Kerja Puskesmas di Tasikmadu Tahun 2021

Puskesmas	Jumlah Lahir Hidup	Kunjungan Neonatal 1 Kali (KN1)		Kunjungan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap)	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Buran	73	73	100,0	73	100,0
Papahan	74	74	100,0	74	100,0
Ngijo	69	69	100,0	69	100,0
Gaum	101	101	100,0	101	100,0
Suruh	89	89	100,0	89	100,0
Pandeyan	59	59	100,0	59	100,0
Karangmojo	86	86	100,0	86	100,0
Kaling	82	82	100,0	82	100,0
Wonolopo	64	64	100,0	64	100,0
Kalijirak	85	782	100,0	85	100,0
Total	782	782	100,0	782	100,0

Sumber: Program KIA Puskesmas Tasikmadu

Berdasarkan data diatas cakupan neonatal 3 kali (lengkap) semua desa 100%. Cakupan kunjungan neonatus di Tasikmadu dinyatakan tinggi, hal ini menggambarkan kondisi saat ini berupa meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan neonatus, peningkatan pelayanan kesehatan terutama kesehatan anak (neonatus, bayi, balita) di Puskesmas, dan adanya pemeriksaan kunjungan ke rumah oleh tenaga kesehatan bagi neonatus yang tidak dapat berkunjung ke puskesmas serta sistem pencatatan dan pelaporan (PWS KIA) yang sudah berjalan dengan baik.

b. Pelayanan Kesehatan Bayi

Bayi juga merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap gangguan kesehatan maupun serangan penyakit, Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal 4 kali, yaitu pada 29 hari - 2 bulan, 3 - 5 bulan, 6 - 8 bulan dan 9 - 12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan pada bayi sesuai standar meliputi penimbangan berat badan minimal 8 kali setahun, pemberian imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulus Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A sebanyak 2 kali/ tahun, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan lain-lain.

Grafik 4. 4: Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Puskesmas	Jumlah Bayi	Pelayanan Kesehatan Bayi	
		Jumlah	Persentase (%)
Buran	73	68	93
Papahan	74	71	96
Ngijo	69	67	97
Gaum	101	100	99

Suruh	89	81	91
Pandeyan	59	53	90
Karangmojo	86	86	100
Kaling	82	75	91
Wonolopo	64	59	92
Kalijirak	85	81	95
Jumlah	782	741	95

Sumber: Program Kia Puskesmas Tasikmadu

Cakupan pelayanan bayi di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu pada Tahun 2021 sebesar 95 %, cakupan pelayanan tertinggi desa Karangmojo 100% dan terendah desa Pandeyan 90%.

c. Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita

Sesuai dengan rekomendasi WHO, usia yang disarankan untuk menerima suplementasi vitamin A adalah bayi berusia 6- 11 bulan dan anak usia 12-59 bulan. Pada bayi usia 6-11 bulan, kapsul vitamin A diberikan satu kali selama rentang waktu tersebut dengan dosis 100.000 IU (international unit). Sedangkan pada anak usia 12-59 bulan, kapsul vitamin A diberikan setiap 6 bulan sekali dengan dosis 200.000 IU setiap pemberian.

Tabel 4. 5: Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Bayi 6-11 Bulan			Anak Balita (12-59 Bulan)			Balita (6-59 Bulan)		
	Jumlah Bayi	Mendapat Vit A		Jumlah	Mendapat Vit A		Jumlah	Mendapat Vit A	
		Σ	%		Σ	%		Σ	%
Buran	99	99	100,0	351	351	100,0	450	450	100,0
Papahan	77	77	100,0	335	335	100,0	412	412	100,0
Ngijo	64	64	100,0	352	352	100,0	416	416	100,0
Gaum	141	141	100,0	602	602	100,0	743	743	100,0
Suruh	86	86	100,0	313	313	100,0	399	399	100,0
Pandeyan	64	64	100,0	267	267	100,0	331	331	100,0
Karangmojo	102	102	100,0	448	448	100,0	550	550	100,0
Kaling	96	96	100,0	358	358	100,0	454	454	100,0
Wonolopo	74	74	100,0	261	261	100,0	335	335	100,0
Kalijirak	85	85	100,0	347	347	100,0	432	432	100,0
	888	888	100,0	3.634	3.634	100,0	4.522	4.522	100,0

Sumber : Program Gizi Puskesmas Tasikmadu

Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan balita di Puskesmas Tasikmadu pada tahun 2021 sebesar 100%.

3. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah

a. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita dan Prasekolah

Deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah yang dimaksudkan adalah anak umur 1 - 6 tahun yang dideteksi dini pertumbuhan dan perkembangannya sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan dan dideteksi sesuai jadwalnya. Upaya pemantauan perkembangan kesehatan anak diarahkan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan sosial anak dengan perhatian khusus pada kelompok balita yang merupakan masa krisis atau periode emas tumbuh kembang anak.

b. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat

Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat adalah pemeriksaan kesehatan terhadap murid baru kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, pemeriksaan ketajaman mata, ketajaman pendengaran, kesehatan gigi, kelainan mental emosional dan kebugaran jasmani. Pelaksanaan penjaringan kesehatan ini dikoordinir oleh puskesmas bersama dengan guru sekolah dan kader kesehatan/konselor kesehatan. Setiap puskesmas mempunyai tugas melakukan penjaringan kesehatan siswa SD/MI di wilayah kerjanya dan dilakukan satu kali pada setiap awal tahun ajaran baru sekolah.

Untuk siswa SD dan setingkat ditargetkan 100 % mendapatkan pemantauan kesehatan melalui penjaringan kesehatan. Dengan melakukan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat diharapkan dapat menapis/menjaring anak yang sakit dan melakukan tindakan intervensi secara dini sehingga anak yang sakit menjadi sembuh dan anak yang sehat tidak tertular menjadi sakit.

Jumlah siswa kelas 1 SD dan setingkatnya di Kecamatan Tasikmadu pada tahun 2021 sebanyak 824 siswa dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah sebanyak 824 siswa. Cakupan penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkatnya di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu pada Tahun 2021 semuanya sudah

mencapai 100%. Penjaringan tersebut dilakukan pada 28 SD dan setingkatnya di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu.

c. Pelayanan Kesehatan Remaja

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dan terjadi perubahan fisik yang cepat menyamai orang dewasa, tetapi emosinya belum dapat mengikuti perkembangan jasmaninya, hal ini sering menimbulkan gejala sehingga masa ini perlu mendapat perhatian. Salah satunya adalah pendidikan dan perhatian agar anak berperilaku hidup sehat, baik secara fisik maupun mental.

Pada tahun 2021 jumlah remaja di Tasikmadu sebanyak 9.897 remaja dan jumlah remaja yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tasikmadu 7.525 remaja dan sudah mencapai 76.03 %

4. Pelayanan Keluarga Berencana

a. Peserta KB Aktif

Peserta KB aktif adalah peserta KB yang baru dan lama yang masih aktif menggunakan alat dan obat kontrasepsi (alokon) dibandingkan dengan jumlah pasangan usia subur di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan peserta KB aktif menunjukkan tingkat pemanfaatan kontrasepsi di antara Pasangan Usia Subur.

Tabel 4.6: Jumlah Peserta KB Aktif Menurut di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Puskesmas	Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)	Jumlah Peserta KB Aktif	Persentase (%)
Buran	983	772	78,5
Papahan	1.166	918	78,7
Ngijo	1.184	915	77,3
Gaum	1.456	1.197	82,2
Suruh	1.015	713	70,2
Pandeyan	780	544	69,7
Karangmojo	1.088	785	72,2
Kaling	1.166	887	76,1
Wonolopo	775	617	79,6
Kalijirak	1.068	860	80,5
JUMLAH	10.681	8.208	76,8

Sumber: Program KB Puskesmas Tasikmadu

Cakupan peserta KB aktif paling banyak berada di desa Gaum sebesar 82,2% dan cakupan peserta KB aktif paling rendah berada di desa Padeyan sebesar 69,7%.

b. Peserta KB Pasca Persalinan

KB pasca persalinan adalah penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan sebagai langkah untuk mencegah kehilangan kesempatan ber-KB.

Jumlah peserta KB pasca persalinan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021 masih rendah yaitu)\% , hal ini dikarenakan masih kurangnya tenaga Kesehatan yang kompeten dalam memberikan pelayanan KB pasca persalinan, sehingga saat ini pelayanan KB pasca persalinan diberikan di fasilitas kesehatan tingkat rujukan.

5. Pelayanan Imunisasi

a. Persentase Desa Yang Mencapai “Universal Child Immunization” (UCI)

UCI adalah gambaran suatu desa/ kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/ kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yang berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak/MR 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 80 persen dari jumlah sasaran bayi di desa.

Persentase Desa UCI Tahun 2021 di Kecamatan Tasikmadu sebesar 100 % (10 desa)

b. Cakupan Imunisasi Bayi

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan MR. Bayi seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 dosisi, DPT-Hb-Hib 3 dosisi, Polio 4 dosisi, dan campak 1 dosisi.

Tabel 4.7: Cakupan Imunisasi Hepatitis B 0 (0 -7 Hari) Dan Bcg Pada Bayi Tahun 2021

Desa	Jumlah Lahir Hidup	Bayi Diimunisasi HB0	%	Bayi Diimunisasi BCG	%
Buran	73	70	95,9	70	95,9
Papahan	74	73	98,6	73	98,6
Ngijo	69	69	100,0	69	100,0
Gaum	101	99	98,0	99	98,0
Suruh	89	89	100,0	89	100,0
Pandeyan	59	59	100,0	59	100,0
Karangmojo	86	86	100,0	86	100,0
Kaling	82	82	100,0	82	100,0
Wonolopo	64	64	100,0	64	100,0
Kalijirak	85	84	98,8	84	98,8
JUMLAH	782	775	99,1	775	99,1

Sumber: Program Imunisasi Puskesmas Tasikmadu

Cakupan imunisasi HB0 bayi di Puskesmas Tasikmadu sebesar 99,1% atau sebanyak 775 bayi dari jumlah sasaran 782 bayi. Sedangkan untuk cakupan BCG sebanyak 775 (99,1%).

- c. Cakupan Imunisasi bayi Dpt-Hb-Hib3, Polio4, Campak/Mr, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Tabel 4.8: Cakupan Imunisasi bayi Dpt-Hb-Hib3, Polio4, Campak/Mr, Dan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Desa	Jumlah Bayi	DPT -HB- Hib3	%	Polio 4	%	MR	%	Imunisa si dasar Lengka p	%
Buran	71	69	97,2	69	97,2	67	94,4	66	93,0
Papahan	73	63	86,3	70	95,9	67	91,8	67	91,8
Ngijo	68	60	88,2	60	88,2	63	92,6	63	92,6
Gaum	101	60	59,4	60	59,4	103	102,0	103	102,0
Suruh	87	62	71,3	66	75,9	81	93,1	81	93,1
Pandeyan	59	53	89,8	58	98,3	57	96,6	57	96,6
Karangmojo	86	82	95,3	82	95,3	84	97,7	84	97,7
Kaling	81	63	77,8	64	79,0	75	92,6	75	92,6
Wonolopo	64	60	93,8	60	93,8	58	90,6	58	90,6
Kalijirak	85	54	63,5	63	74,1	76	89,4	76	89,4
JUMLAH	775	626	80,8	652	84,1	731	94,3	730	94,2

Sumber: Program Imunisasi Puskesmas Tasikmadu

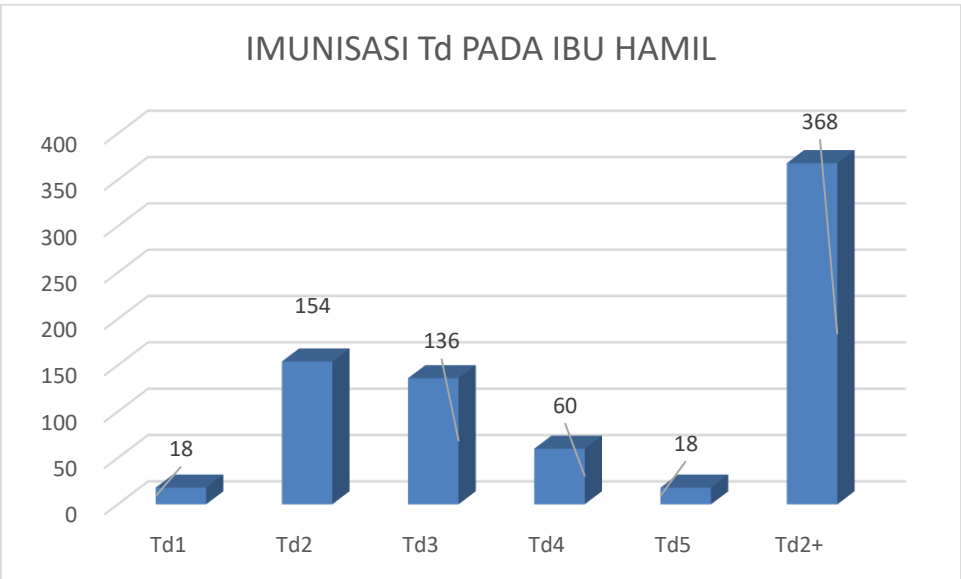
Jika melihat data diatas, cakupan imunisasi pada bayi DPT-HB-Hib 3 tertinggi di desa Pandeyan sebanyak 98,3%, cakupan imunisasi Polio4

sebanyak 98,3% di deda Pandeyan, cakupan imunisasi Campak/ MR dan iimunisasi dasar lengkap tertinggi di desa Gaum sebanyak 102,0%.

d. Cakupan Imunisasi Td Pada Ibu Hamil

Cakupan (jumlah dan persentase) ibu hamil yang mendapatkan imunisasi Td (Tetanus difteri) dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) dengan memperhatikan hasil skrining dan status T. Pada Tahun 2021, cakupan Td1 pada ibu hamil sebesar 2,2% (18 ibu hamil dari total jumlah ibu hamil sebanyak 831), Td2 sebesar 18,5% (154 ibu hamil), Td3 sebesar 16,4% (136 ibu hamil), Td4 sebesar 7,2% (60 ibu hamil), Td5 sebesar 2,2% (18 ibu hamil) dan Td2+ sebesar 44,3% (368 ibu hamil).

Grafik 4.2: Jumlah Imunisasi Td Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



6. Pelayanan Kesehatan Gigi

a. Rasio Tumpatan/ Pencabutan Gigi Tetap

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas meliputi kegiatan pelayanan dasar gigi dan upaya kesehatan gigi sekolah. Kegiatan pelayanan dasar gigi adalah tumpatan (penambalan) gigi tetap dan pencabutan gigi tetap. Indikasi dari perhatian masyarakat adalah bila tumpatan gigi tetap semakin bertambah banyak berarti masyarakat lebih memperhatikan kesehatan gigi yang merupakan tindakan preventif sebelum gigi tetap betul betul rusak dan harus dicabut. Sedang pencabutan gigi tetap adalah tindakan

kuratif dan rehabilitatif yang merupakan tindakan terakhir yang harus diambil oleh seorang pasien.

Tabel 4.9: Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut di Puskesmas Tasikmadu

Desa	Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut		
	Tumpatan Gigi Tetap	Pencabutan Gigi Tetap	Rasio Tumpatan/ Pencabutan
Buran	15	17	0,9
Papahan	12	20	0,6
Ngijo	13	12	1,1
Gaum	11	12	0,9
Suruh	16	20	0,8
Pandeyan	15	16	0,9
Karangmojo	17	15	1,1
Kaling	20	18	1,1
Wonolopo	13	12	1,1
Kalijirak	12	13	0,9
JUMLAH	144	155	0,9

Sumber: Poli Gigi Puskesmas Tasikmadu

Jumlah tumpatan gigi tetap pada Tahun 2021 sebanyak 144 orang dan pencabutan gigi tetap sebanyak 155 orang.

b. Murid SD/MI Mendapatkan Pemeriksaan Gigi dan Mulut

Kegiatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut lainnya adalah Upaya Kesehatan Gigi Sekolah yang merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan UKGS meliputi pemeriksaan gigi pada seluruh murid untuk mendapatkan murid yang perlu perawatan gigi, kemudian melakukan perawatan pada murid yang memerlukan.

Pada Tahun 2021, pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada anak SD dan setingkatnya dilakukan pada 28 SD/MI dengan jumlah siswa SD/MI yang diperiksa sebanyak 2.416 siswa (50,1% dari total siswa 4.839 siswa), 1.501 siswa perlu perawatan dan 1.020 siswa (68%) mendapatkan perawatan.

7. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif adalah setiap warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi

dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan skrining kesehatan usia 15-19 tahun meliputi:

- 1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut
- 2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer
- 3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah
- 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
- 5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- 6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- 7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun.

Di PuskesmasTasikmadu pada Tahun 2021, sasaran jumlah usia produktif sebanyak 42.274 orang dan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 22.804 orang (53,9%).

8. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia

Pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut yang dimaksudkan adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di Puskesmas maupun di Posyandu/Kelompok Usia Lanjut. Yang termasuk dalam kelompok pra usia lanjut adalah kelompok umur 45 - 59 tahun, sedangkan usia lanjut adalah kelompok umur lebih atau sama dengan 60 tahun.

Jumlah usia lanjut di Puskesmas Tasikmadu pada Tahun 2021 sebesar 7.295 orang dan yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 6.247 (85,6%). Berikut data cakupan pelayanan usia lanjut di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021.

Tabel 4.10: Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Usia Lanjut (60tahun+)								
	Jumlah			Mendapat Skrining Kesehatan Sesuai Standar					
	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
Buran	286	274	560	237	82,9	234	85,4	471	84,1
Papahan	347	416	763	301	86,7	354	85,1	655	85,8
Ngijo	372	389	761	338	90,9	324	83,3	662	87,0
Gaum	360	382	742	321	89,2	312	81,7	633	85,3

Suruh	399	431	830	329	82,5	338	78,4	667	80,4
Pandeyan	327	316	643	297	90,8	281	88,9	578	89,9
Karangmojo	349	439	788	308	88,3	382	87,0	690	87,6
Kaling	393	447	840	331	84,2	368	82,3	699	83,2
Wonolopo	281	302	583	253	90,0	266	88,1	519	89,0
Kalijirak	328	457	785	302	92,1	371	81,2	673	85,7
	3.442	3.853	7.295	3.017	87,7	3.230	83,8	6.247	85,6

Sumber : Program Lansia Puskesmas Tasikmadu

9. Pelayanan Kesehatan Kerja

Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan merata untuk seluruh masyarakat merupakan keinginan yang menjadi landasan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia. Pembangunan kesehatan di Indonesia selama beberapa dekade yang lalu harus diakui relatif berhasil, terutama pembangunan infra struktur pelayanan kesehatan yang telah menyentuh sebagian besar wilayah kecamatan dan pedesaan.

Namun keberhasilan yang sudah dicapai belum dapat menuntaskan problem kesehatan masyarakat secara menyeluruh, bahkan sebaliknya tantangan sektor baik formal maupun informal kesehatan cenderung semakin meningkat. Tantangan lainnya yang harus ditanggulangi antara lain adalah meningkatnya masalah kesehatan kerja, serta dampak globalisasi yang akan memberikan pengaruh terhadap perkembangan keadaan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas sangat diperlukan upaya agar masalah kesehatan di masa depan dapat ditanggulangi sehingga mencapai kualitas kesehatan masyarakat senantiasa terjaga baik.

Beberapa upaya pelayanan kesehatan kerja (UKK) yang dilakukan di Puskesmas Tasikmadu adalah pembinaan upaya pengembangan pelayanan kesehatan kerja pada puskesmas di kawasan/sentra industri. Peningkatan kapasitas dokter puskesmas dan dokter klinik perusahaan tentang pelayanan kesehatan kerja dan deteksi dini penyakit akibat kerja, serta peningkatan kerja sama lintas sektor dan lintas program dalam pengembangan pelayanan kesehatan kerja di Puskesmas tahun 2021 ada 3 Pos UKK.

10. Upaya Penyuluhan Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang

bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Kegiatan promosi kesehatan mencakup diantaranya penyebarluasan informasi termasuk penyuluhan kesehatan.

Upaya penyuluhan adalah semua usaha secara sadar dan berencana yang dilakukan untuk memperbaiki perilaku manusia sesuai prinsip-prinsip pendidikan dalam bidang kesehatan. Penyuluhan kelompok adalah penyuluhan yang dilakukan pada kelompok sasaran tertentu, misalnya: kelompok siswa sekolah, kelompok ibu-ibu PKK dan lain sebagainya. Sedangkan penyuluhan massa adalah penyuluhan yang dilakukan dengan sasaran massa seperti: pameran, pemutaran film, melalui media massa, cetak dan elektronik.

Upaya penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan pada Tahun 2021 dengan materi sebagai berikut:

1. NAPZA
2. KIA/KB
3. Gizi meliputi ASI Eksklusif, Garam Yodium, Gizi Seimbang, Tablet Fe dll
4. Imunisasi
5. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M) meliputi Tuberculosis, Demam Berdarah, Malaria, Kusta, Covid-19 dll
6. HIV/AIDS di sekolah/ lembaganya
7. Kesehatan Lingkungan
8. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
9. Gigi dan Mulut
10. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) meliputi kesehatan jiwa, Ca Servik dan Ca Payudara, Hipertensi, Diabetes Melitus, dll
11. Dana Sehat
12. Jaminan Kesehatan meliputi JKN dan asuransi lainnya
13. Bahaya merokok

B. PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN

1. Komplikasi Kebidanan Yang Ditangani

Penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Diperkiraan 15-20 persen ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, oleh karenanya

semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani.

Ibu hamil dengan resiko tinggi adalah keadaan ibu hamil yang mengancam kehidupannya maupun janinnya, misalnya umur, paritas, interval, dan tinggi badan. Sedang komplikasi pada proses persalinan adalah keadaan dalam proses persalinan yang mengancam kehidupan ibu maupun janinnya, misalnya pendarahan, preeklamsia, infeksi jalan lahir, letak lintang, partus lama, dan lain-lain. Ibu hamil resiko tinggi dan komplikasi ditangani adalah ibu hamil dengan resiko tinggi dan komplikasi yang ditemukan untuk mendapat pertolongan pertama dan rujukan oleh tenaga kesehatan.

Tabel 4.11: Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Jumlah Ibu Hamil	Perkiraan Bumil Dengan Komplikasi Kebidanan	Penanganan Komplikasi Kebidanan	
			JUMLAH	%
Buran	77	15	12	77,9
Papahan	93	19	18	96,8
Ngijo	76	15	15	98,7
Gaum	110	22	14	63,6
Suruh	69	14	15	108,7
Pandeyan	63	13	7	55,6
Karangmojo	97	19	26	134,0
Kaling	101	20	15	74,3
Wonolopo	62	12	10	80,6
Kalijirak	83	17	12	72,3
Jumlah	831	166	144	86,6

Perkiraan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan pada tahun 2021 sebanyak 166 dari total 831 ibu hamil (20%) dan penanganan ibu hamil dengan komplikasi kebidanan sebanyak 144 ibu hamil (86,6%).

2. Neonatus dengan Komplikasi Yang Ditangani

Neonatal dengan komplikasi adalah keadaan neonatal yang mengancam kehidupannya, misalnya Asfeksia, BBLR, Tetanus, Infeksi dan lain-lain.

Tabel 4.12: Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Neonatal di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Jumlah Lahir Hidup	Perkiraan Neonatal Komplikasi	Penanganan Komplikasi Neonatal	
			JUMLAH	%
Buran	73	11	10	91,3
Papahan	74	11	9	81,1
Ngijo	69	10	10	96,6
Gaum	101	15	14	92,4
Suruh	89	13	11	82,4
Pandeyan	59	9	9	101,7
Karangmojo	86	13	14	108,5
Kaling	82	12	14	113,8
Wonolopo	64	10	7	72,9
Kalijirak	85	13	16	125,5
Jumlah	782	117	114	97,2

Sumber Program KIA Puskesmas Tasikmadu

Cakupan penanganan komplikasi neonatal pada tahun 2021 sebesar 114 (97,2%).

C. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Cakupan Rawat Jalan

Cakupan rawat jalan adalah cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Tasikmadu pada tahun 2021 sebesar 38,8% (24.945 orang yang pernah berkunjung rawat jalan di Puskesmas Tasikmadu dari total jumlah penduduk 64.370 jiwa).

2. Pelayanan Kesehatan Jiwa

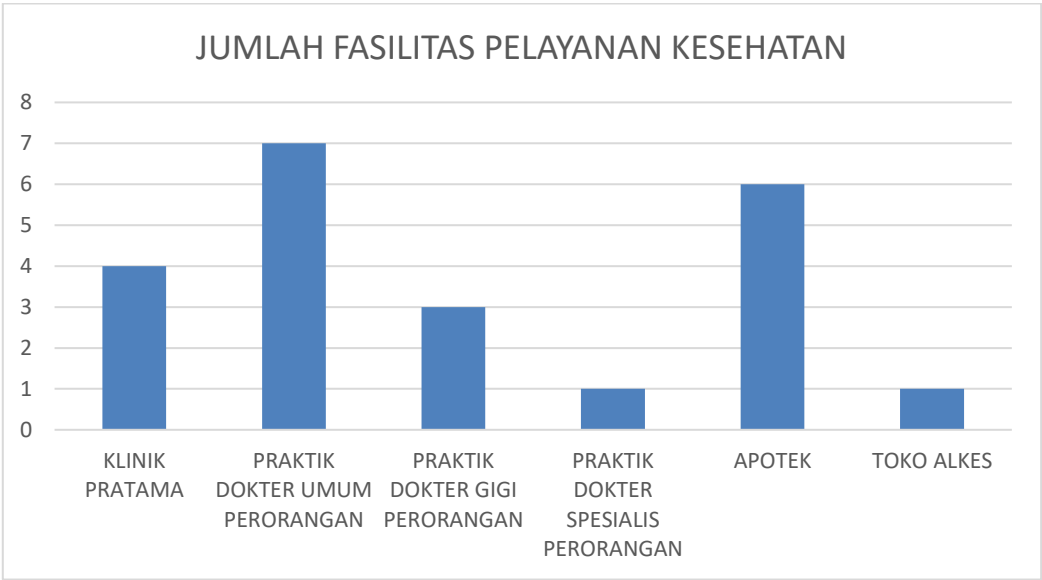
Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Data yang masuk untuk pelayanan kesehatan jiwa ini berasal dari Rumah Sakit, Klinik, dan Puskesmas baik sektor pemerintah dan swasta.

Cakupan kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas Tasikmadu pada tahun 2021 sebesar 256 orang.

3. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan

Berdasarkan data Tahun 2021 Fasilitas pelayanan kesehatan wilayah Puskesmas Tasikmadu terdapat 4 Klinik Pratama, 7 Praktek Dokter Umum Perorangan, 3 Praktek Dokter Gigi Perorangan, 1 Praktek Dokter Spesialis Perorangan, 6 Apotek dan 1 Toko alkes.

Grafik 4. 3: Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu tahun 2021



D. PEMBINAAN KESEHATAN LINGKUNGAN

1. Rumah / Bangunan

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah harus sehat dan nyaman agar penghuninya dapat berkarya untuk meningkatkan produktivitas. Kondisi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor resiko sumber penularan berbagai jenis penyakit khususnya penyakit yang berbasis lingkungan.

Secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi beberapa kriteria, diantaranya adalah bebas jentik nyamuk. Bebas jentik nyamuk disini terutama bebas jentik nyamuk Aedes Aegypti yang merupakan vektor penyakit demam berdarah dengue. Penyakit demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypty. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat

mengakibatkan kematian terutama pada anak serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah.

Nyamuk *Aedes Aegypti* ini hidup dan berkembang biak pada tempat-tempat penampungan air bersih yang tidak langsung berhubungan dengan tanah seperti bak mandi/wc, minuman burung, air tandon, air tempayan/gentong, kaleng, ban bekas dan lain-lain.

Pada Tahun 2021, Jumlah rumah di Kecamatan Tasikmadu yang dilakukan Inspeksi kesehatan lingkungan sebanyak 897 unit dan yang memenuhi kriteria sehat sebanyak 897 unit (100%).

2. Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TUPM)

Pengawasan sanitasi tempat umum bertujuan untuk mewujudkan kondisi tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan agar masyarakat pengunjung terhindar dari kemungkinan bahaya penularan penyakit serta tidak menyebabkan gangguan terhadap kesehatan masyarakat disekitarnya.

Tempat pengelolaan makanan adalah suatu bangunan yang menetap dengan segala karyawan dan peralatan yang dipergunakan untuk membuat dan menjual makanan bagi konsumen yang meliputi restoran, rumah makan, snack bar, tempat penjualan minuman dingin, industri rumah tangga makanan minuman.

Resiko dari pengelolaan makanan mempunyai peluang yang sangat besar dalam penularan penyakit karena jumlah konsumen relative banyak dalam waktu bersamaan. Oleh karena itu perlu teknologi dan metode yang lebih tepat untuk pembiayaan dan pengawasannya.

Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum meliputi : sarana wisata, sarana ibadah, sarana transportasi, sarana ekonomi dan sosial. Sarana wisata meliputi: hotel berbintang, hotel melati/Losmen, salon/pangkas rambut, usaha rekreasi, hiburan umum dan gedung pertemuan/gedung pertunjukan. Sarana Ibadah meliputi: masjid/mushola, gereja, klenteng, pura, wihara. Sarana transportasi meliputi: terminal, stasiun, dan pelabuhan udara/bandara. Sarana ekonomi dan sosial meliputi: pasar, pusat pembelanjaan, apotik, sarana/panti sosial, sarana pendidikan dan sarana kesehatan.

Tabel 4. 13: Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan

No	Tempat Fasilitas Umum (TFU)	Jumlah TFU	Capaian TFU yang Memenuhi Syarat Kesehatan
Sarana Pendidikan			
1,	SD/MI	28	1-
2,	SMP/ MTs	4	4
3,	SMA/MA	2	2
Sarana Kesehatan			
4,	Puskesmas	1	1
5,	Klinik	0	0
6,	Rumah Sakit	0	0
7,	Tempat Ibadah	198	32
8,	Pasar	3	3
TOTAL TFU		238	54

Pada Tahun 2021, Jumlah Total Tempat Fasilitas Umum (TFU) di Kecamatan Tasikmadu sebanyak 238 TFU dan capaian sasaran program Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat Kesehatan ditetapkan sebesar 54.

Tabel 4. 14: Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Memenuhi Syarat Kesehatan

No	Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	Jumlah TPM Yang Ada	Memenuhi Syarat Kesehatan	
			Jumlah	%
1,	Jasa Boga	10	7	70
2,	Rumah Makan/ Restoran	10	10	100
3,	Depot Air Minum (DAM)	18	17	94,4
4,	Makanan Jajanan Kantin/ Sentra Makanan Jajanan	34	16	47,1
TOTAL TPM		72	50	69,4

Sumber: Program Kesling Puskesmas Tasikmadu

Pada Tahun 2021 di Kecamatan Tasikmadu terdapat 72 tempat pengolahan makanan (TPM) dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 50 TPM (69,4%).

3. Sarana Kesehatan Lingkungan (Persediaan Air Bersih, Jamban dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM))

Pembuangan kotoran/sampah, air limbah dan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air, serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat. Jamban, tempat sampah, pengelolaan limbah dan persediaan air bersih merupakan sarana lingkungan pemukiman.

Tabel 4.15: Jumlah Sarana Air Minum (SAM) Yang Dilakukan Pengawasan Dinas Kesehatan Menurut Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu

Desa	Jumlah Sarana Air Minum	Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)				Pemeriksaan			
		Jumlah Sarana Air Minum Di IKL	%	Jumlah Sarana Air Minum Dgn Resiko Rendah+ Sedang	%	Jumlah Sarana Air Minum Diambil Sampel	%	Jumlah Sarana Air Minum Memenuhi Syarat	%
Buran	996	7	0,7	7	100,0	7	0,7	6	85,7
Papahan	400	8	2,0	8	100,0	8	2,0	7	87,5
Ngijo	1.324	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gaum	1.086	5	0,5	5	100,0	5	0,5	4	80,0
Suruh	573	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pandeyan	1.216	22	1,8	22	100,0	22	1,8	17	77,3
Karangmojo	1.491	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kaling	1.239	14	1,1	14	100,0	14	1,1	12	85,7
Wonolopo	551	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kalijirak	541	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	9.417	56	0,6	56	100,0	56	0,6	46	82,1

Tahun 2021 Jumlah Sarana Air Minum di Kecamatan Tasikmadu sebanyak 9.417 dan yang dilakukan pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sebanyak 56 (0,6%). Jumlah Sarana Air Minum (SAM) dengan risiko rendah+ sedang sebanyak 56 (100%), Jumlah Sarana Air Minum (SAM) yang diambil sampel sebanyak 56 (0,6% dari jumlah total SAM) dengan hasil sebanyak 46 SAM (82,1%) dinyatakan memenuhi syarat.

Tabel 4. 16: Jumlah Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

Desa	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)					
	Desa Melaksanakan STBM		Desa Stop BABS (SBS)		Desa STBM	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Buran	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Papahan	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Ngijo	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Gaum	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Suruh	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Pandeyan	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Karangmojo	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Kaling	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Wonolopo	1	100,0	1	100,0	1	100,0
Kalijirak	1	100,0	1	100,0	1	100,0
	10	100,0	10	100,0	10	100,0

Pada Tahun 2021, Seluruh Desa di Kecamatan Tasikmadu sudah melaksanakan STBM dan Stop BAB Sembarangan (SBS).

Pada Tahun 2021, Jumlah KK di Kabupaten Karanganyar sebanyak 21.310 KK, jumlah pengguna fasilitas sanitasi jamban sharing/komunal sebanyak 245 KK, pengguna Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) tidak ada dan pengguna Jamban Sehat Permanen (JSP) sebanyak 21.065 KK. Jumlah keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) sebanyak 21.310 KK (100%).

E. PEMBINAAN PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

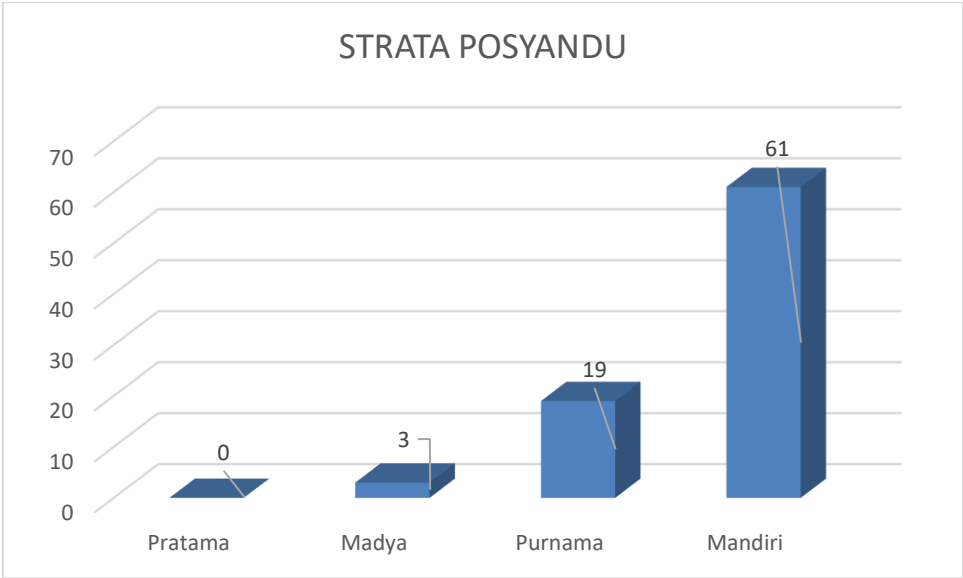
Menurut HL Blum, salah satu faktor yang sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah faktor perilaku. Dalam rangka merubah perilaku masyarakat kepada perilaku yang sehat, maka telah dilaksanakan kegiatan pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dalam kegiatan PHBS terdiri dari beberapa sasaran kegiatan yaitu PHBS tatanan institusi, tempat-tempat umum dan rumah tangga, dimana tatanan

rumah tangga dianggap merupakan tatanan yang mempunyai daya ungkit paling besar terhadap perubahan perilaku masyarakat secara umum.

2. Posyandu

Posyandu adalah kegiatan yang tumbuh dari, oleh, dan untuk masyarakat, sehingga pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana posyandu menjadi tanggung jawab kita bersama terutama masyarakat di sekitarnya. Dari tahun ke tahun peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan melalui kegiatan posyandu semakin baik.

Grafik 4. 4: Jumlah Posyandu Menurut Strata di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



Berdasarkan grafik di atas, Tahun 2021 tercatat tidak ada posyandu Pratama, posyandu Madya 3, posyandu Purnama 19 dan posyandu mandiri 61.

3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

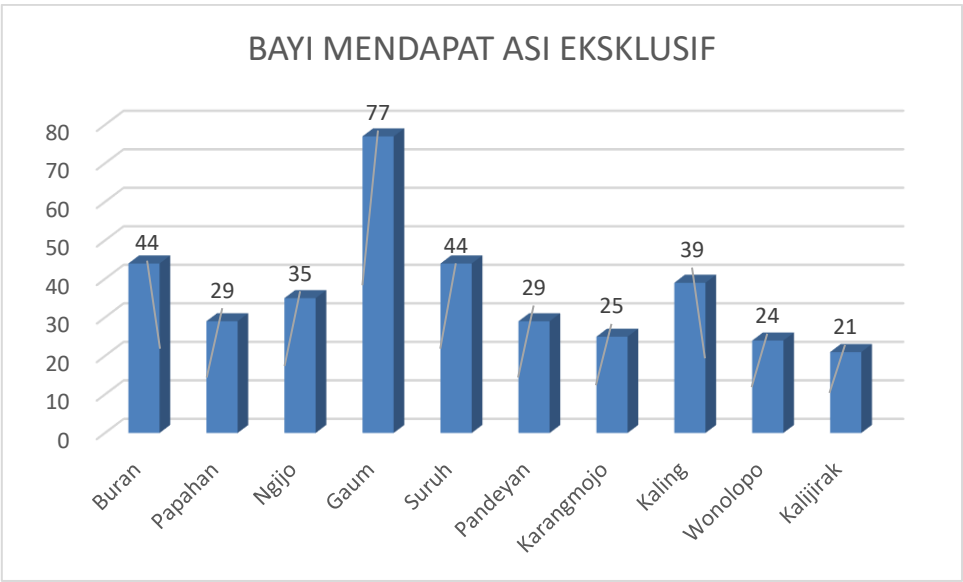
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. IMD bertujuan meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, mempertahankan suhu bayi tetap hangat, merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan.

Pada Tahun 2021 jumlah bayi lahir di Kecamatan Tasikmadu sebanyak 782 bayi dan yang mendapatkan IMD sebanyak 455 bayi (58,2%).

4. ASI Eksklusif

Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena itu untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 bulan dan ASI dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun.

Grafik 4. 5: Jumlah Bayi < 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021



Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tasikmadu pada Tahun 2021 sebanyak 367 bayi (62,1%) dari 621 total jumlah bayi, capaian tertinggi desa Gaum sebanyak 77 bayi, dan terendah desa Kalijirak sebanyak 21 bayi.

Bab V

Sumber Daya Kesehatan

A. FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/ atau masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sarana pelayanan kesehatan di tingkat dasar. Puskesmas Tasikmadu terdiri dari puskesmas non perawatan, sedangkan jaringannya meliputi puskesmas pembantu dan PKD (Poliklinik Kesehatan Desa).

Puskesmas Tasikmadu memiliki jaringan layanan 3 Puskesmas Pembantu di desa Kaling, Karangmojo dan Kalijirak, 10 Pos Kesehatan Desa (PKD), dengan jenis pelayanan berupa promotif, preventif, kuratif.

Sarana transportasi yang dimiliki Puskesmas Tasikmadu: 2 unit kendaraan roda empat, 15 unit kendaran roda dua.

Tabel 5.1 : Jumlah Sarana Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

No	Desa	Pustu	PKD
1	Buran		1
2	Papahan		1
3	Ngijo		1
4	Gaum		1
5	Suruh		1
6	Pandeyan		1
7	Karangmojo	1	1
8	Kaling	1	1
9	Wonolopo		1
10	Kalijirak	1	1

Keterangan :

Jumlah PKD tahun 2022 adalah jumlah PKD yang berfungsi aktif memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar.

1. PKD

Poliklinik Kesehatan Desa (PKD) merupakan sarana pelayanan kesehatan di tingkat Desa.

Jumlah PKD di Puskesmas Tasikmadu tahun 2022 yaitu 10 PKD, Posyandu sebanyak 80, dan jumlah DS3 sejumlah 10 desa yang ada.

2. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu merupakan jaringan pelayanan Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Pembantu merupakan bagian integral Puskesmas, yang harus dibina secara berkala oleh Puskesmas. Di wilayah kerja Puskesmas Tasikmadu ada 3 Pustu yang Terletak di Desa Karangmojo, Kaling dan Desa Kalijirak.

B. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

Proses pemberdayaan masyarakat terkait erat dengan faktor internal dan eksternal yang saling berkontribusi dan mempengaruhi secara sinergis dan dinamis. Salah satu faktor eksternal dalam proses pemberdayaan masyarakat adalah pendampingan oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat. Peran fasilitator pada awal proses sangat aktif tetapi akan berkurang secara bertahap selama proses berjalan sampai masyarakat mampu menyelenggarakan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) secara mandiri dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat terdiri atas Desa Siaga, Poskesdes/PKD, Posyandu, dan Posbindu. Jumlah desa siaga aktif di Puskesmas Tasikmadu sebanyak 10 desa (100% dari total desa yang ada) dengan rincian tingkat purnama sebanyak 9 desa, tingkat mandiri sebanyak 1 desa. Desa siaga merupakan desa yang penduduknya memiliki kesiapsiagaan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan secara mandiri. Pada Tahun 2021, jumlah UKBM yang berbentuk PKD sebanyak 10 buah, Posyandu seluruhnya berjumlah 80 posyandu dan Posbindu PTM sebanyak 7.

Salah satu upaya pemerintah untuk memberdayakan dan mendorong peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan agar masyarakat hidup desa melalui penggunaan dana desa. Dana desa adalah dana yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara yang diperuntukkan bagi desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan kemasyarakatan, dan pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan Permendes Nomor 13 Tahun 2021 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021 salah satunya untuk upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan melalui penguatan ketahanan pangan dan pencegahan stunting di desa untuk mewujudkan desa tanpa kelaparan serta mewujudkan desa sehat dan sejahtera melalui desa aman covid-19.

Pada Tahun 2021 sebanyak 10 desa (100%) di Kecamatan Tasikmadu memanfaatkan dana desa untuk kesehatan. Dana desa merupakan anggaran milik Kementerian Desa, Pembangunan Desa Tertinggal dan Transmigrasi yang langsung dikelola oleh desa, sehingga Puskesmas Tasikmadu hanya memberikan advokasi kepada Kepala Desa agar setiap desa bisa menganggarkan dana desa untuk upaya kesehatan.

C. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Menurut PMK no 75 tahun 2014 Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis dan jumlah Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud adalah dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Jenis Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud paling sedikit terdiri atas:

1. Dokter atau dokter layanan primer;
2. Dokter gigi;
3. Perawat
4. Bidan.
5. Tenaga kesehatan masyarakat
6. Tenaga kesehatan lingkungan
7. Ahli teknologi laboratorium medik
8. Tenaga gizi
9. Tenaga kefarmasian

Puskesmas Tasikmadu dalam menjalankan fungsinya didukung oleh 60 orang tenaga. Adapun SDM Puskesmas Tasikmadu terdiri dari :

a. Jenis Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan menurut jenjang pendidikan di Kabupaten Karanganyar dapat dilihat dari tabel di bawah ini

Tabel 5.2 Jenis Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

<i>Jenis Tenaga yang ada</i>	Jumlah
Tenaga Kesehatan	
1. Dokter Umum	4
2. Dokter gigi	1
3. Perawat	11
4. Bidan	21
5. Tenaga Kesehatan Masyarakat	2
6. Tenaga Kesehatan Lingkungan	1
7. Laborat	1
8. Gizi	1
10. Fisioterapi	2
9. Tenaga Kefarmasian	2

b. Tenaga Non Kesehatan

Tabel 5.3 Tenaga Non Kesehatan Puskesmas Tasikmadu

<i>Jenis Tenaga</i>	Jumlah
Tenaga Non Kesehatan	
1. Ka TU	1
2. Staf Administrasi	4
3. Petugas Kebersihan	1
4. Penjaga malam	1

5. Simbaper	1
6. Rekam Medis	2
7. Verifikator Keuangan	1

D. PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pelayanan Puskesmas Tasikmadu tahun 2021 didukung dengan pendanaan yang berasal dari alokasi anggaran baik daerah maupun Negara. Alokasi anggaran Puskesmas Tasikmadu selama tahun 2021 :

Tabel : 5.4 : Pembiayaan Kesehatan Di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021

NO	Sumber Biaya	Jumlah (Rp)
1	Dana Kapitasi	1.872.000.000
2	Dana Non Kapitasi	33.290.000
3	Dana Umum Pelayanan	204.000.000
4	Pendapatan Lainnya (Giro)	30.000.000
5	BOK	602.960.000
	JUMLAH	2.742.250.000

Sumber: Laporan DPA Tasikmadu Tahun 2021

Bab VI

Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi akhir tahun 2021 diketahui bahwa jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Tasikmadu sejumlah 64.370 jiwa. Beberapa aspek yang dapat dihubungkan dengan derajat kesehatan selama tahun 2021 antara lain dapat dilihat dari faktor-faktor dibawah ini :

A. Angka Kesakitan

1. Penyakit Menular yang ada di Wilayah Puskesmas Tasikmadu
 - a. Pengendalian Penyakit TB Paru (P2 TB Paru): Ada 15 Kasus Penemuan BTA Positif
 - b. Pengendalian Penyakit Kusta (TB Kusta): Penemuan Penyakit Kusta di wilayah Puskesmas Tasikmadu pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus di Desa Karangmojo.
 - c. Pengendalian Penyakit ISPA Pneumoni (P2 Pneumoni): Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani pada tahun 2021 tidak ada kasus.
 - d. Pengendalian Penyakit Diare (P2 Diare): Jumlah kasus diare di Puskesmas Tasikmadu Kabupaten Karanganyar tahun 2021 yang ditemukan sebanyak 295 (10%) kasus dan yang ditangani sebanyak 295 kasus (100%).
 - e. Pengendalian Penyakit DBD (P2 DBD): Kasus DBD di Puskesmas Tasikmadu Tahun 2021 sebanyak 63 kasus.
2. Penyakit Tidak Menular di Wilayah Puskesmas Tasikmadu

Kasus Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Tasikmadu ada 1071 Kasus. Yang paling tinggi ada di Desa Pandeyan sebanyak 306 kasus yang paling sedikit dari Desa Kaling sebanyak 68 Kasus. Sedangkan kasus Hipertensi ada 1824 kasus yang paling tinggi dari Desa Pandeyan sebanyak 450 kasus. Dan yang paling sedikit adalah Desa Papahan sebanyak 96 Kasus.

B. Angka Kematian

1. Angka Kematian Ibu (AKI) : di wilayah puskesmas Tasikmadu tahun 2021 sebanyak 0 kasus
2. Angka Kematian Bayi (AKB): Puskesmas Tasikmadu ada 8 kasus kematian bayi dari sejumlah 782 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi ini dengan kasus BBLR

dengan usia kehamilan 28 minggu ada 2 bayi, kelainan bawaan 1 bayi dan karena lain-lain 1 bayi.

3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA) : di Wilayah Puskesmas Tasikmadu ada 1 kematian balita

C. Keadaan Gizi

Jumlah balita yang ada tahun 2021 sebanyak 4279, yang ditimbang sebanyak 3676, Dari balita yang ditimbang pada tahun 2021 status balita garis merah sebanyak 9 (0,2%), sedang kasus balita gizi buruk yang ditemukan tidak ada kasus.