



PROFIL KESEHATAN UPT PUSKESMAS PASRUJAMBE TAHUN 2022

PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG
DINAS KESEHATANPENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
UPT PUSKESMAS PASRUJAMBE
Jl. Ranga No. 23 Pasrujambe. 67362
Telp. (0334) 6191009, E-mail:
puskesmas.pasrujambe@gmail.com



**PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS PASRUJAMBE
TAHUN 2022**

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab

Kepala Puskesmas Pasrujambe

drg. DIANA KARTIKASARI

Editor

Erfin Nur Fadilah

Kontributor

1. dr. Siska Yuni F.
2. dr.Eta Devi Amalia
3. drg.Ayu Wulan Huntari
4. Nurmalasari,S.KM
5. Amalia Rofita, S.KM
6. Rasiyah, Amd. Keb
7. Laili Sunhaji,S.Kep.Ns
8. Adi Suparmono,Amd.Kep
9. Siti Widayati, Amd. Keb
10. Mashudi, Amd. Kep
11. Arfika Ngesti N.,Amd.Kep
12. Lutfiyah, S.ST
13. Iffah Luthfiah, S.KM
14. Alfian Syaifur Rozak, Amd. Kep
15. Suharwanto,S.Kep.Ns
16. Ahmad KholiqS.Ak
17. Yeyen Indayani, Amd. Kep
18. Adinda Mega, Amd.KL
19. Rifma Yuniar,S.Kep.Ns

Terima Kasih Kepada:

1. Pustu Karanganom
2. Ponkesdes Karanganom
3. Ponkesdes Sukorejo
4. Ponkesdes Kertosari
5. Pustu Pagowan
6. Ponkesdes Tawonsongo
7. Ponkesdes Jambearum
8. Ponkesdes Jambekumbu

SAMBUTAN KEPALA PUSKESMAS PASRUJAMBE

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas selesainya Penyusunan Profil Puskesmas Pasrujambe tahun 2022. Profil Puskesmas Pasrujambe tahun 2022 merupakan salah satu media publikasi data dan informasi yang berisi situasi dan kondisi yang cukup komprehensif.

Penyusunan profil Puskesmas ini dilaksanakan setiap tahun, maka berbagai perkembangan indikator yang digunakan dalam pembangunan kesehatan. Fakta ini merupakan bahan yang sangat berguna untuk melakukan analisa kecenderungan dalam konteks penentu strategi dan kebijakan kesehatan di masa yang akan datang. Profil Puskesmas Pasrujambe ini disajikan dalam bentuk cetakan

Guna meningkatkan mutu Penyajian Profil Kesehatan Puskesmas Pasrujambe, kami sangat mengharapkan saran, tanggapan dan peran serta dari semua pihak di ruang lingkup Puskesmas Pasrujambe.

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaga dalam penyusunan Profil Puskesmas Pasrujambe ini, kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tulus.

Pasrujambe, 1 Maret 2022
KEPALA PUSKESMAS PASRUJAMBE

drg. DIANA KARTIKASARI
NIP.19790828 200903 2 005

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
SAMBUTAN KEPALA PUSKESMAS PASRUJAMBE ...Error! Bookmark not defined.	
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 SISTEMATIKA PENULISAN.....	2
BAB II. GAMBARAN UMUM	3
2.1 KEADAAN GEOGRAFIS.....	3
2.2 DATA DEMOGRAFIS	5
BAB III. SITUASI DERAJAT KESEHATAN.....	7
BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN	20
4.1 PELAYANAN KESEHATAN	20
4.2 PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT	25
4.3 PELAYANAN KESEHATAN PENGOBATAN.....	28
4.4 PERILAKU HIDUP MASYARAKAT	28
4.5 KEADAAN LINGKUNGAN.....	29
BAB V. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....	31
5.1 SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN.....	31
5.2 TENAGA KESEHATAN.....	32
5.3 TENAGA NON KESEHATAN.....	33
BAB VI. PENUTUP	34

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Distribusi penduduk menurut jenis kelamin.....	5
Tabel 2.2 Distribusi Jumlah Penduduk	6
Tabel 3.1 Jumlah penderita dan perkiraan pasien baru TB Paru BTA (+).....	10
Tabel 3.2 Capaian program pengendalian DBD Kecamatan Pasrujambe.....	13
Tabel 3.3 Jumlah desa UCI tahun 2018-2022	15
Tabel 4.1 Cakupan kunjungan ibu hamil K4 2020-2022	20
Tabel 4.2 Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 2020-2022	21
Tabel 4.3 Cakupan pelayanan ibu nifas 2020-2022	21
Tabel 4.4 Cakupan pelayanan kunjungan neonatus (KN Lengkap) 2020-2020 ...	22
Tabel 4.5 Cakupan kunjungan bayi 2020-2022	22
Tabel 4.6 Cakupan peserta KB aktif 2020-2022	23
Tabel 4.7 Cakupan Kesehatan Anak Balita Tahun 2020-2022	24
Tabel 5.1 Tenaga keperawatan.....	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Peta wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe	4
Gambar 3.1 Penderita diare yang ditangani	11
Gambar 3.2 Penemuan penderita kusta baru PB dan MB	12
Gambar 3.3 Grafik Kasus COVID-19 Puskesmas Pasrujambe	16
Gambar 3.4 Distribusi penderita hipertensi	16
Gambar 3.5 Distribusi bayi dengan BBLR di desa	18
Gambar 3.6 Perbandingan balita gizi buruk (BB/TB) terhadap balita yang ditimbang	19
Gambar 4.1 Persentase KB aktif menurut alat atau metode kontrasepsi	23
Gambar 4.2 Capaian skrining lansia tahun 2022	25
Gambar 4.3 Capaian bumil yang mendapat TTD 90 Tablet	25
Gambar 4.4 Persentase Bayi, anak Balita dan balita mendapat vitamin A di Pasrujambe tahun 2022.....	26
Gambar 4.5 Persentase Bayi mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Pasrujambe tahun 2022.....	27
Gambar 4.6 Persentase posyandu berdasarkan strata di Pasrujambe	29

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam system kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan.

Dalam penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat perlu dilakukan peningkatan aksesibilitas, keterjangkauan, dan kualitas pelayanan dalam rangka meningkatkan derajat masyarakat serta menyukseskan program jaminan sosial nasional.

Penyelenggaran upaya kesehatan di puskesmas meliputi upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif dengan tujuan mewujudkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sindang Barang yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu; hidup dalam lingkungan sehat; dan memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan diselenggarakan untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan. Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

1.2 SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

BAB II GAMBARAN UMUM FKTP

BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN

BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

BAB VI PENUTUP

SOTK FKTP

LAPORAN HARIAN

LAPORAN BULANAN

LAPORAN TAHUNAN

BAB II

GAMBARAN UMUM

2.1 KEADAAN GEOGRAFIS

Kecamatan Pasrujambe merupakan daerah pegunungan di kaki Gunung Semeru. Berjarak 24 Km dari kota Lumajang, dengan waktu tempuh sekitar 1 jam dengan kendaraan bermotor. Sedangkan jarak dari gunung Semeru sekitar 17 Km. Banyak potensi yang dapat dikembangkan di wilayah ini, antara lain di sektor pertanian dan pariwisata. Selain itu bahan galian berupa pasir dan batu gunung menjadi sumber penghasilan lain bagi masyarakat.

Kecamatan Pasrujambe mempunyai luas wilayah 97,30 Km² dengan ketinggian 100-500 meter dari permukaan laut. Kecamatan Pasrujambe dibagi menjadi 7 Desa yaitu :

- 1) Pasrujambe,
- 2) Karanganom,
- 3) Pagowan,
- 4) Jambearum,
- 5) Jambekumbu,
- 6) Kertosari,
- 7) Sukorejo,

Adapun batas Kecamatan Pasrujambe adalah sebagai berikut:

- 1) Sebelah utara : Kecamatan Senduro
- 2) Sebelah Timur : Kecamatan Tempeh
- 3) Sebelah Selatan : Kecamatan Candipuro
- 4) Sebelah Barat : Kabupaten Malang



2.2 DATA DEMOGRAFIS

2.2.1 Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Tabel 2.1 Distribusi Penduduk menurut jenis kelamin di Kecamatan Pasrujambe

Laki-laki	Umur	Perempuan
1,303	0 - 4	1,275
1,352	5 - 9	1,306
1,354	10 - 14	1,311
1,320	15 - 19	1,284
1,286	20 - 24	1,344
1,282	25 - 29	1,362
1,335	30 - 34	1,392
1,399	35 - 39	1,486
1,406	40 - 44	1,524
1,483	45 - 49	1,572
1,438	50 - 54	1,533
1,319	55 - 59	1,436
1,167	60 - 64	1,225
852	65 - 69	925
545	70 - 74	617
477	75+	699

Dari tabel 1.1 dapat kita lihat bahwa jumlah penduduk terbanyak pada jenis kelamin laki-laki dan perempuan terdapat pada rentang usia 45-49 tahun.

2.2.2 Distribusi Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Pasrujambe menurut wilayah Tahun 2022

Tabel 2.2 Distribusi Jumlah Penduduk

No.	Nama Desa	Jumlah Penduduk			Jumlah KK
		Laki-laki	Perempuan	Total	
1	PASRUJAMBE	5281	6302	11583	4533
2	JAMBEKUMBU	3507	3485	6992	2980
3	JAMBEARUM	1916	2080	3996	2819
4	KERTOSARI	1607	1505	3112	1971
5	SUKOREJO	1478	1910	3388	1917
6	PAGOWAN	2031	1719	3750	1946
7	KARANGANOM	3498	3290	6788	1869
Jumlah		19,318	20,291	39,609	18035

Sumber: Data Dasar Puskesmas Pasrujambe Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui sebanyak 18.035 KK di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe yang perlu diberikan penanaman pengetahuan akan kesehatan yang nantinya dapat memunculkan kesadaran di masing-masing keluarga serta di masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Serta peningkatan upaya promotif dan preventif yang juga diperlukan untuk menunjang keberlangsungan hidup masyarakat Kecamatan Pasrujambe

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

3.1 VISI MISI KABUPATEN LUMAJANG

- **VISI**

“Terwujudnya Masyarakat Lumajang yng Berdaya Saing, Makmur dan Bermartabat”

- **MISI**

1. Mewujudkan perekonomian daerah berkelanjutan berbasis pada pertanian, usaha mikro, dan pariwisata
2. Pemenuhan kebutuhan dasar unyuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera
3. Reformasi birokrasiyang efektif, professional, akuntabel, dan transparan untuk mewujudkan pemerintahan yang baik, benar dan bersih (good and clean governance) yang berbasis teknologi informasi

3.2 TATA NILAI

K : Komunikatif dalam memberi Informasi

I : Ikhlas dalam melayani

R : Ramah dalam bersikap

A : Adil dalam melayani

N : Nyaman dalam lingkungan kerja

A : Amanah dalam melaksanakan tugas

3.3 MOTTO

SEMERU “Sehat Mandiri Bersama Masyarakatku”

3.4 HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN

A. HAK PASIEN

1. Pasien memperoleh informasi mengenai tata tertib/peraturan yang berlaku di Puskesmas;
2. Pasien memperoleh informasi tentang Hak dan Kewajiban Anda sebagai pengguna layanan;

3. Pasien memperoleh layanan yang, manusiawi, adil, dan jujur tanpa diskriminasi;
4. Pasien memperoleh pelayanan kesehatan bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar operasional prosedur (SOP)
5. Pasien memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi;
6. Pasien dapat mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
7. Pasien dapat meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Ijin Praktik (SIP);
8. Pasien mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data data medisnya;
9. Pasien mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;
10. Pasien memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang diderita;
11. Pasien didampingi keluarga dalam keadaan kritis;
12. Pasien menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianut selama tidak mengganggu pasien lain;
13. Pasien memperoleh keamanan dan keselamatan diri selama dalam perawatan di Puskesmas;
14. Pasien dapat mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Puskesmas;
15. Pasien menolak pelayanan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianut;
16. Pasien dapat menggugat dan atau menuntut Puskesmas apabila Puskesmas memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standart baik secara perdata ataupun pidana;
17. Pasien dapat mengeluhkan pelayanan Puskesmas yang tidak sesuai dengan standart pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

B. KEWAJIBAN PASIEN

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Puskesmas;
2. Menggunakan fasilitas Puskesmas secara bertanggung jawab;
3. Menghormati hak hak pasien lain, pengunjung dan Hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Puskesmas;
4. Memberikan informasi lengkap, jujur dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuan tentang masalah kesehatannya;

5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimiliki;
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dan disetujui oleh petugas yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku di Puskesmas;
7. Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dan menggambarkan situasi derajat kesehatan diperlukan beberapa indikator antara lain indikator kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu, dan angka morbiditas serta angka status gizi masyarakat.

3.5 MORTALITAS

Mortalitas atau angka kematian menggambarkan proporsi kejadian kematian di masyarakat pada kelompok umur atau kelompok resiko tertentu. Angka kematian juga menggambarkan mutu pelayanan kesehatan di suatu wilayah. Angka kematian umumnya diperoleh melalui survei, namun angka kematian dalam profil ini diperoleh melalui data LB3 KIA (Anak) yang berasal dari Laporan kematian dan laporan bulanan bidan.

3.5.1 Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) menggambarkan jumlah bayi (umur < 1 tahun) yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun diantara jumlah kelahiran hidup di wilayah dan dalam kurun waktu yang sama.

Berdasarkan data laporan profil kesehatan puskesmas Pasrujambe tahun 2022 terdapat 8 kematian bayi dari 508 kelahiran diantaranya 5 bayi laki laki dan 3 bayi perempuan (Lampiran tabel 34).

3.5.2 Angka Kematian Balita

Balita atau bawah lima tahun adalah semua anak termasuk bayi yang baru lahir, yang berusia 0 sampai menjelang 5 tahun (4 tahun 11 bulan 29 hari). Pada umumnya ditulis notasi 0-4 tahun. Angka kematian balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi).

Berdasarkan data laporan profil kesehatan puskesmas Pasrujambe tahun 2022 tidak terdapat kematian balita. (table 36)

3.5.3 Angka Kematian Ibu

AKI merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu (Profil Kesehatan Indonesia 2014:85).

Kematian ibu adalah kematian pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, dan pada tahun 2022 tidak terdapat kematian Ibu (tabel profil 22-23).

Upaya yang dilakukan Puskesmas Pasrujambe dalam menekan AKI diantaranya melakukan pendataan ibu hamil risti, penyuluhan kepada ibu hamil dan suami melalui kelas ibu hamil, peningkatan manajemen KIA pemantauan ibu hamil dan ibu nifas resiko tinggi serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya perencanaan persalinan yang aman dan selamat termasuk didalamnya pengadaan Ambulan Desa yang berfungsi dalam merujuk ibu untuk cepat mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

3.6 MORBIDITAS

3.6.1 Penyakit Menular Langsung

a. Tuberculosis

Tuberculosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri berbentuk basil yang dikenal dengan nama *Mycocacterium tuberculosis*. Dan dapat menyerang semua golongan umur. Penyebaran TB paru melalui perantara ludah atau dahak penderita yang mengandung basil tuberculosis paru. Penyakit TBC biasanya menular melalui udara yang tercemar bakteri mycobacterium tuberculoza yang dilepaskan pada saat penderita TBC batuk dan pada anak-anak sumber infeksi umumnya berasal dari penderita TBC dewasa. Bakteri ini bila sering masuk dan terkumpul di dalam paru-paru akan berkembang biak menjadi banak (terutama pada orang dengan

daya tahan tubuh yang rendah), dan dapat menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening. Oleh sebab itulah TBC dapat menginfeksi hampir seluruh organ tubuh seperti paru-paru, otak, ginjal, saluran pencernaan, tulang, kelenjar getah bening dan lain-lain, meskipun demikian organ tubuh yang paling sering terkena yaitu paru-paru.

Salah satu indikator yang digunakan dalam pengendalian TB adalah angka penemuan kasus baru BTA positif (CDR) yaitu proporsi jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati terhadap jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut.

Berikut adalah cakupan penderita baru TB paru BTA (+) TB paru BTA(+) yang ditemukan dan ditangani tahun 2020 sampai tahun 2022

Tabel 3.1 Jumlah penderita dan perkiraan pasien baru TB Paru BTA(+)
Tahun 2020-2022

KETERANGAN	TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2022
Jumlah Penderita baru TB Paru BTA (+)	20	16	16
Jumlah Perkiraan pasien baru TB Paru BTA (+)	79	55	409

Salah satu indikator dalam mengukur keberhasilan pengobatan TB adalah dengan menggunakan indikator persentase sembuh, persentase pengobatan lengkap, dan angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Pada tahun 2022 di Puskesmas Pasrujambe persentase kesembuhan mencapai 95.2% (Tabel 57) . Prosentase ini sudah memenuhi target RPJMD sebesar 87%. Tingkat keberhasilan ini tidak luput dari gencarnya pemegang program TB beserta PPD desa untuk melakukan skrinning TB yang juga melibatkan Kader kesehatan desa.

b. Pneumonia

Radang paru-paru atau pneumonia adalah kondisi inflamasi pada paru, utamanya memengaruhi kantung-kantung udara mikroskopik yang dikenal sebagai alveolus. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh infeksi virus atau

bakteri dan lebih jarang mikroorganisme lainnya, obat-obatan tertentu, dan kondisi lain seperti penyakit autoimun.

Cakupan penemuan dan penanganan pneumonia pada balita di Puskesmas Pasrujambe pada tahun 2022 sebanyak 46 Kasus dari perkiraan sejumlah 116 kasus atau sekitar 70.7% . Sedangkan untuk penanganan batuk bukan pneumonia sebanyak 283 kasus. (table 58)

c. HIV/AIDS dan IMS

AIDS adalah sindrom atau kumpulan gejala penyakit dengan karakteristik defisiensi kekebalan tubuh yang berat dan merupakan manifestasi stadium akhir infeksi HIV. HIV/AIDS merupakan penyakit yang sangat perlu diwaspadai karena mempunyai fenomena gunung es.

Di wilayah kerja Kecamatan Pasrujambe sendiri juga ditemukan kasus HIV/AIDS Laki-laki 3 orang dan perempuan 2 orang.(Tabel 59)

Kedepannya puskesmas akan lebih aktif lagi melakukan sweeping HIV AIDS , terutama pada ibu hamil. Dengan melakukan kelas ibu hamil di masing masing desa serta melakukan skinning.

d. Diare

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam satu hari (24 jam) Bersumber dari: Diare | Mediskus

Di dunia sebanyak 6 juta anak meninggal setiap tahun karena diare, sebagian kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Data nasional Depkes menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.00 balita meninggal dunia karena diare. Diare merupakan penyebab kematian no. 4 pada semua umur dalam kelompok penyakit menular.

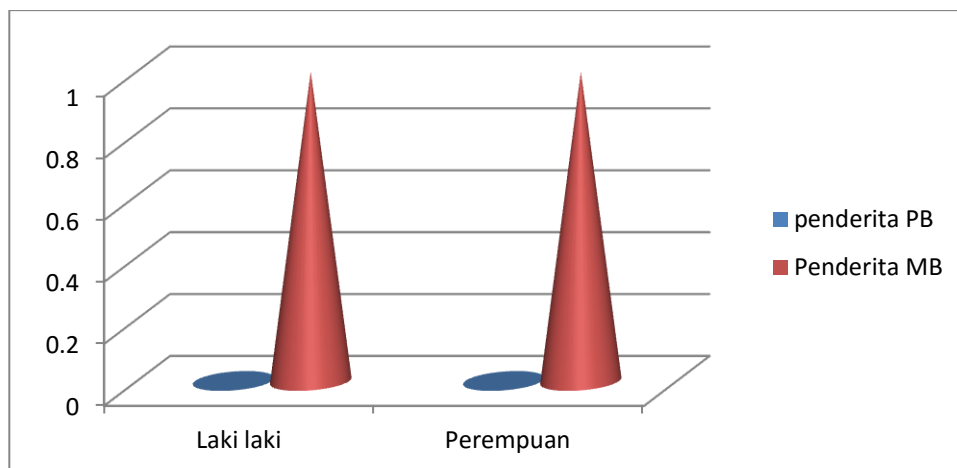
Pada tahun 2022 ditemukan 607 kasus diare dari 1069 perkiraan kasus penduduk Pasrujambe yang menderita diare dimana cakupan kesakitan diare mencapai 99.2%, kasus diare yang ditemukan sudah ditangani dengan baik

Berikut ini Tabel 2.1 Jumlah penderita diare yang ditangani puskesmas Pasrujambe tahun 2022 (table 61)

KETERANGAN	Semua Umur	Balita
Jumlah penderita yang dilayani	159	50
Jumlah penderita mendapat Oralit	121	8

e. Kusta

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud tidak hanya dari segi medis tetapi juga ekonomi. Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronis pada manusia yang menyerang syaraf dan kulit.



Gambar 3.2 Penemuan Penderita kusta baru PB dan MB Puskesmas Pasrujambe

Kusta dapat didiagnosis dan diobati tanpa menimbulkan cacat kulit jika ditentukan sedini mungkin serta diobati dini dan secara tepat. Penyebab penyakit kusta adalah didiagnosis dan diobati tanpa menimbulkan cacat kulit jika ditentukan sedini mungkin serta diobati dini dan secara tepat. Penyebab penyakit kusta adalah *Mycobacterium lepra*. Cara penularan kusta yang pasti belum diketahui, sebagian besar para ahli berpendapat bahwa penyakit kusta dapat ditularkan melalui pernapasan dan kulit. Tipe kusta ada dua yaitu Pausibasiler (PB) dan Multibasiler (MB). Terjadinya kecacatan lebih sering pada tipe MB daripada PB. Perbedaan tingkat

kecacatan pada tipe kusta MB dan PB disebabkan karena pengobatan pada tipe kusta MB lebih lama dari tipe PB.

3.6.2 Penyakit Menular Bersumber Binatang

a. Demam Berdarah

Penyakit demam berdarah (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari seseorang kepada orang lain melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*.

Tabel 2.2 Capaian program pengendalian DBD kecamatan Pasrujambe tahun 2020-2022

No	Uraian	2020	2021	2022
1	Jumlah Penderita	1	2	1
2	Jumlah Kematian	0	0	0
3	CFR	0	0	0

Jumlah penderita DBD di Kecamatan Pasrujambe dalam kurun waktu setahun hanya 1 kasus. Angka kesakitan DBD pada tahun 2022 ini turun dibanding tahun 2021. Hal ini tak lepas dari peran aktif masyarakat dalam pencegahan kasus Demam berdarah(Tabel72)

b. Malaria

Penyakit malaria merupakan salah satu penyakit yang paling banyak mengakibatkan penderitaan dan kematian. Penyakit yang disebabkan oleh *protozoa genus plasmodium* yang ditularkan lewat gigitan nyamuk. Anopheles menyerang hampir semua wilayah atau kawasan di permukaan bumi. Pada tahun 2022 ditemukan 1 kasus Malaria di Desa Pagowan (Tabel 73) . Mengingat hal ini petugas selalu melaksanakan pemeriksaan yang berkelanjutan pada penderita serta skrinning pada keluarga dan tetangga.

c. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular kronis yang disebabkan cacing filarial yang menyerang saluran dan kelopak getah bening serta merusak sistem limfe. Penyakit ini menyebabkan pembengkakan tangan, kaki, granula mammae dan scrotum. Pada tahun 2022 di Pasrujambe tidak ditemukan kasus filariasis.(Tabel 74)

3.6.3 Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

a. Difteri, Pertusis, Tetanus dan Tetanus Neonatorum

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphttheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Difteri juga kerap ditandai dengan tumbuhnya membran kelabu yang menutupi tonsil serta bagian saluran pernapasan. Penyakit difteri ini dapat dicegah dengan imunisasi. Pada tahun 2022 tidak ditemukan Difteri, Pertusis, Tetanus ataupun Tetanus Neonatorum (Tabel 69)

b. AFP non Polio

Polio adalah penyakit menular disebabkan oleh virus yang menyerang seluruh tubuh termasuk otot dan syaraf dan bisa menyebabkan kelemahan otot yang sifatnya permanen, kelumpuhan atau kematian.

AFP (Lumpuh layu akut) merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat kelumpuhan.

Pada tahun 2022 di wilayah kerja Pasrujambe tidak ditemukan kasus Polio, meskipun demikian puskesmas melalui posyandu tetap melakukan penyuluhan dan mengajak ibu-ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi polio. (Tabel 68)

c. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh Virus Hepatitis suatu anggota famili hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun dan pada sebagian kecil dapat berlanjut pada serosis hati. Sepanjang tahun 2022 di wilayah kerja Pasrujambe tidak ditemukan kasus hepatitis B.

d. Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh infeksi virus golongan *paramixovirus* yang sangat menular, ditandai dengan ruam kulit, batuk, demam konjungtivitis. Kasus campak sepanjang tahun 2022 di wilayah kerja Pasrujambe tidak terdapat kasus campak.

e. Pelayanan Imunisasi

Pelayanan imunisasi merupakan bagian dari upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi (PD3I). indikator yang digunakan untuk menilai keberhasilan program imunisasi adalah angka Universal Child Immunization (UCI).

UCI (Universal Child Immunization) adalah tercapainya imunisasi dasar lengkap pada bayi (0-11 bulan) Cakupan desa/kelurahan UCI adalah Desa/Kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam kurun waktu satu tahun

Berikut adalah cakupan desa/kelurahan UCI sejak 2020 sampai dengan 2022 adalah :

Tabel 3.3 Jumlah desa UCI

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	2022
Jumlah Desa UCI	6	7	4
Jumlah seluruh desa	7	7	7
Persentase	85.7%	100%	57%

Pada tahun 2022 terdapat penurunan desa UCI di wilayah kerja puskesmas pasrujambe. Maka dari itu perlu dilakukan sweeping secara berkala oleh petugas dan pemberian sosialisasi IDL, serta perlu koordinasi yang baik antar linsek.

f. Corona Virus Disease

Kita ketahui bersama bahwa dunia sedang dilanda wabah Corona Virus Disease 2019 atau disebut juga Covid-19 . Dimana wabah ini berasal dari Wuhan , Cina yang penyebarannya terjadi pada bulan September 2019. Covid 19 sendiri masuk ke Indonesia pada awal bulan Maret 2020. Pada tahun 2022 tidak terdapat penderita

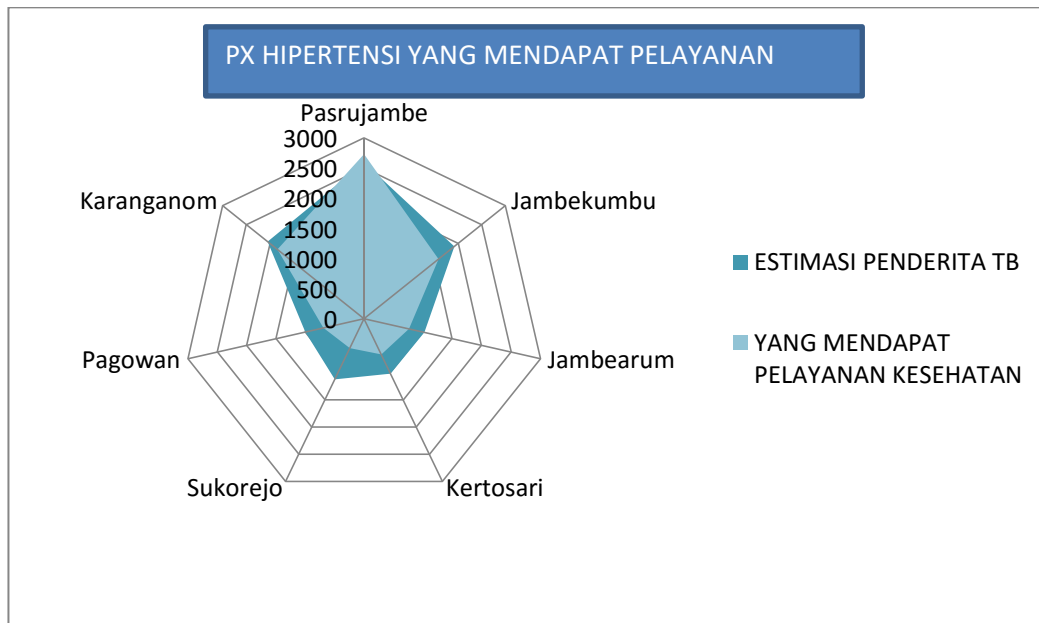
3.6.4 Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah istilah yang secara medis digunakan untuk menerangkan adanya suatu proses kemunduran fungsi sel syaraf yaitu dari keadaan normal sebelumnya ke keadaan yang lebih buruk.

1. Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg. Dari data pasien yang melakukan pemeriksaan tekanan darah di wilayah kerja

Puskesmas Pasrujambe didapatkan 8812 orang hipertensi yang mendapatkan pelayanan dari total estimasi sebanyak 10717 orang (tabel 75)



Gambar 3.4 Grafik penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan

Angka tersebut termasuk naik dibandingkan dari tahun 2021 yakni yang hanya mencapai angka 19.8% penderita hipertensi dari seluruh pasien yang diperiksa hipertensi.

Sedangkan pada tahun 2022 mencapai 82.2% penderita hipertensi dari jumlah total pasien yang diperiksa hipertensi. Meningkatnya capaian hipertensi ini tidak lepas karena semakin intensnya petugas melakukan skrining kesehatan berkolaborasi dengan PPD dan kader setempat.

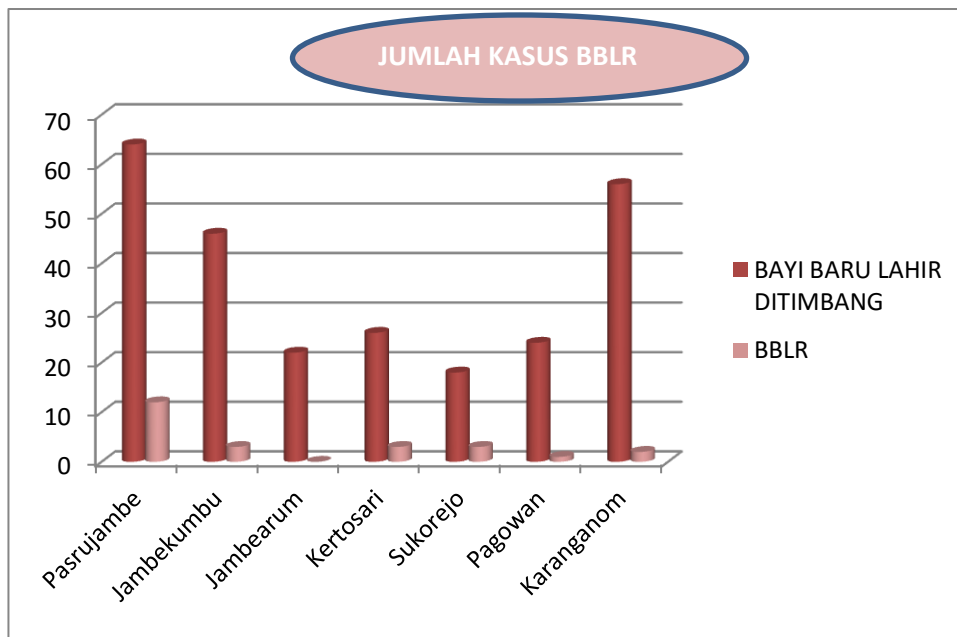
3.6.5 Kanker Servik dan Payudara

Kanker adalah penyakit dengan karakteristik gangguan atau kegagalan mekanisme pengaturan multiplikasi pada organisme multiseluler sehingga terjadi perubahan perilaku sel yang tidak terkontrol. Perubahan tersebut disebabkan adanya perubahan atau transformasi genetik, terutama pada gen-gen yang mengatur pertumbuhan yaitu protoonkogen dan gen penekan tumor. Sel-sel yang mengalami transformasi terus menerus proliferasi dan menekan pertumbuhan sel normal.

3.7 STATUS GIZI

3.7.1 Bayi dengan Berat Lahir Rendah

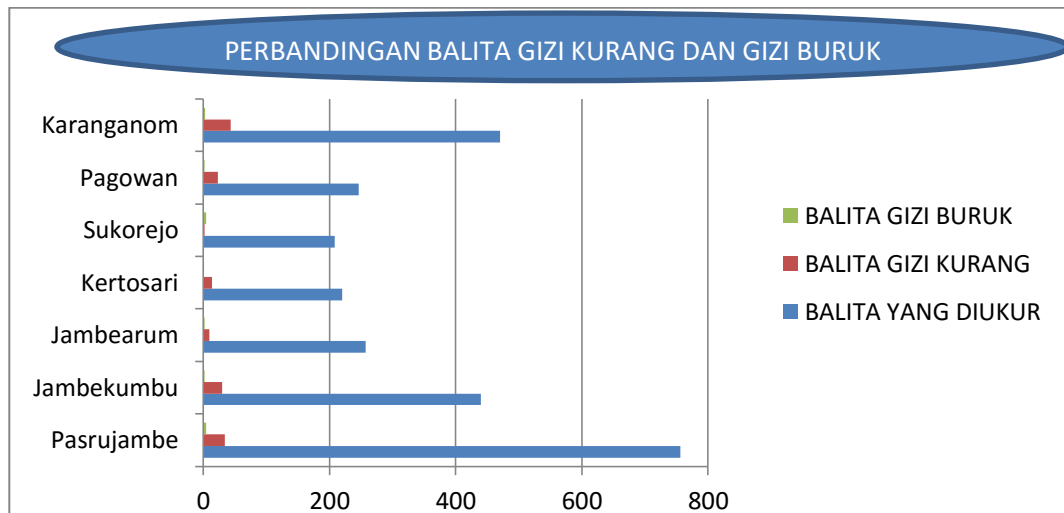
Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi dengan berat kurang dari 2500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai 24 jam pertama setelah lahir. Persentase BBLR di Pasrujambe pada tahun 2022 68.2% atau sebanyak 24 kasus dari 510 jumlah bayi baru lahir yang ditimbang (tabel 37).



Gambar 3.5 Gambar Perbandingan Bayi baru lahir ditimbang dan dengan yang mengalami BBLR

3.7.2 Balita dengan Gizi Buruk

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan dan tinggi badan. Indikator BB/Untuk memberikan indikasi masalah kesehatan secara umum tetapi indikator ini tidak selalu menunjukkan masalah gizi yang sifatnya kronis maupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Sedangkan indikator TB/Untuk memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang lama misalnya kemiskinan, perilaku hidup kurang sehat dan pola asuh/pemberian makanan yang kurang baik sejak anak dilahirkan. Indikator BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang pendek. Berikut adalah capaian Gizi Buruk tahun 2022



Gambar 3.6 Perbandingan balita gizi kurang dan gizi buruk (BB/TB) terhadap balita yang ditimbang

Dari diagram di atas terdapat 2597 balita yang diukur, dengan hasil 156 Balita Gizi Kurang, dan 18 gizi buruk (tabel 48)

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

4.1 PELAYANAN KESEHATAN

4.1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

1. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4

Cakupan kunjungan ibu hamil K-4 adalah kunjungan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar minimal empat kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga umur kehamilan.

Jumlah kunjungan ibu hamil K4 sepanjang tahun 2022 di Pasrujambe sebanyak 462 dari 549 ibu hamil atau sebesar 84.2%, sedangkan target renstra Kabupaten Lumajang dan target SPM sebesar 100%. K4 belum mencapai target (table 24)

Adapun upaya yang telah dilakukan Puskesmas Pasrujambe untuk memenuhi target cakupan K4 antara lain:

- a. Menjaring K1 murni oleh bidan
- b. Melakukan kunjungan ke ibu hamil yang drop out
- c. Mengadakan kelas ibu hamil
- d. Melaksanakan visitting point secara

Tabel 4.1 Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 tahun 2020-2022

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Jumlah Kunjungan Ibu Hamil K4	529	514	462
Jumlah Sasaran Ibu Hamil	550	553	549
Persentase	95%	92.9%	84.2%

2. Persentase Pertolongan Persalinan oleh Nakes

Persalinan oleh Tenaga kesehatan (Nakes) adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya di fasilitas kesehatan). Jumlah pertolongan nakes di

wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe belum memenuhi target yaitu masih 95.8% .

Jadi Pasrujambe untuk cakupan linakes belum memenuhi target SPM. Hal ini akan diperbaiki pada tahun berikutnya, tidak terlepas dari upaya yang dilakukan puskesmas agar cakupan linakes diatas target renstra maupun SPM melalui kemitraan dukun dan bidan..

Tabel 4.2 Tabel cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Persalinan Nakes	584	554	502
Jumlah Sasaran Bulin	584	528	524
Persentase	100%	104.9%	95.8%

3. Cakupan Ibu Nifas Mendapat Pelayanan

Cakupan pelayanan nifas adalah cakupana pelayanan kepada ibu nifas sebanyak 3 kali yaitu pada masa 6 jam – 3 hari, 8-14 hari dan 35-42 hari pasca persalinan sesuai standar. Pada tahun 2022 terdapat 511 ibu nifas yang mendapatkan pelayanan atau sebesar 97.5% dari jumlah sasaran program sebanyak 524. Angka tersebut masih sedikit dibawah target SPM 100%. (tabel24)

Berikut adalah cakupan pelayanan Nifas sejak tahun 2020 sampai tahun 2022 yaitu:

Tabel 4.3 Tabel cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2020-2022

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Jumlah Bumil Ibu Nifas	553	525	511
Jumlah Sasaran Ibu Nifas	525	528	524
Persentase	105.3%	99.4%	97.5%

4.1.2 Pelayanan Kesehatan Bayi

1. Cakupan Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus adalah bayi usia 0-28 hari yang kontak dengan tenaga kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, 3-7 hari dan umur 8-28 hari. Data menunjukkan jumlah kunjungan neonatus (KN lengkap) sepanjang tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe sebesar 472 dari 503 bayi yang ada atau sebesar 93.8%. Berikut adalah cakupan kunjungan neonatus (KN lengkap) sejak tahun 2020 sampai tahun 2022 adalah :

Tabel 4.4 Tabel Cakupan Pelayanan Kunjungan Neonates (KN Lengkap) tahun 2020-2022.

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2022	Tahun 2022
Jumlah KN Lengkap	469	469	472
Jumlah Bayi	531	499	503
Persentase	88.3%	94%	93.8%

2. Cakupan Kunjungan Bayi

Kunjungan bayi adalah kunjungan bayi umur 1-12 bulan termasuk neonatus (umur 8-28 hari) untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh dokter, bidan, perawat yang memiliki kompetensi klinis kesehatan, paling sedikit 4 kali (bayi), 3 kali (neonatus) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

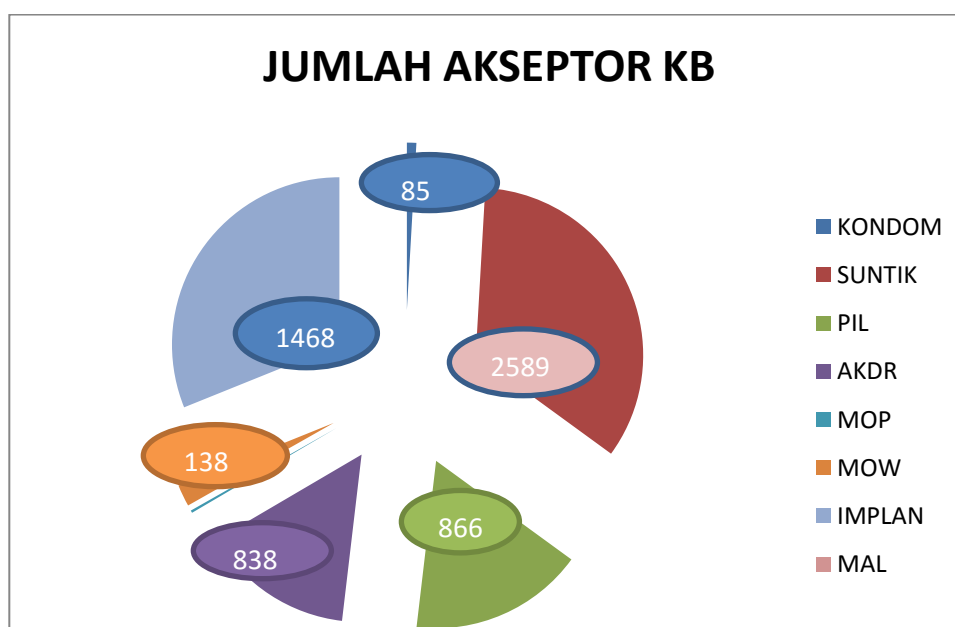
Jumlah kunjungan bayi di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe pada tahun 2022 sebesar 410 dari 499 bayi yang ada atau sebesar 82.2%. Capaian ini masih kurang disbanding dengan target renstra dan SPM sebesar 100%. (table 38)

Tabel 4.5 tabel cakupan kunjungan bayi tahun 2020 sampai 2022

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Jumlah bayi yang dikunjungi	464	550	410
Jumlah Sasaran Bayi	499	714	499
Persentase	93%	77%	82.2%

4.1.3 Pelayanan KB

Capaian peserta KB aktif sebanyak 5666 peserta KB aktif dari jumlah PUS yaitu 6721. Berdasarkan jenis kelamin, metode kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB laki-laki adalah MOP (Metode Operasi Pria) sebanyak 39 dan kondom sebanyak 103 peserta. Sedangkan metode kontrasepsi yang digunakan perempuan adalah suntik 2271 peserta, pil 813 peserta, IUD 797 peserta, implan 1479 peserta dan MOW 164 peserta. Berdasarkan data yang ada meskipun jumlah peserta KB aktif laki-laki sedikit tetapi data tersebut sudah menunjukkan peran serta laki-laki dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Dibawah ini adalah persentase KB aktif berdasarkan jenis alat kontrasepsinya.(Tabel29)



Gambar 4.1 Persentase Peserta KB aktif menurut alat/metode kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe tahun 2022.

Dan berikut adalah cakupan peserta KB aktif tahun 2020 sampai 2022

Tabel 4.6 Tabel Cakupan Peserta KB Aktif tahun 2020 sampai 2022

Keterangan	Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
Jumlah KB aktif	4871	5666	5995
Jumlah Sasaran Pasangan Usia Subur	5348	6721	6738
Persentase	83.8%	84.3%	89%

4.1.4 Pelayanan Kesehatan Anak, Balita, Sekolah dan Remaja

1. Anak Balita

Pelayanan anak balita adalah pelayanan kesehatan pada anak umur 12-59 bulan sesuai standar meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8x setahun. Pelayanan kesehatan pada anak balita tahun 2022 mencapai 112% dan sudah memenuhi target SPM 100%. Berikut perbandingan capaian Kesehatan Anak Balita pada tahun 2022 dan tahun 2021.

Tabel 3.7 Tabel Cakupan Kesehatan Anak Balita Tahun 2020 -2022

Keterangan	Tahun 2021	Tahun 2022
Cakupan Kesehatan Anak Balita	2397	2322
Jumlah Anak Balita	2092	2076
Persentase	114.6%	112%

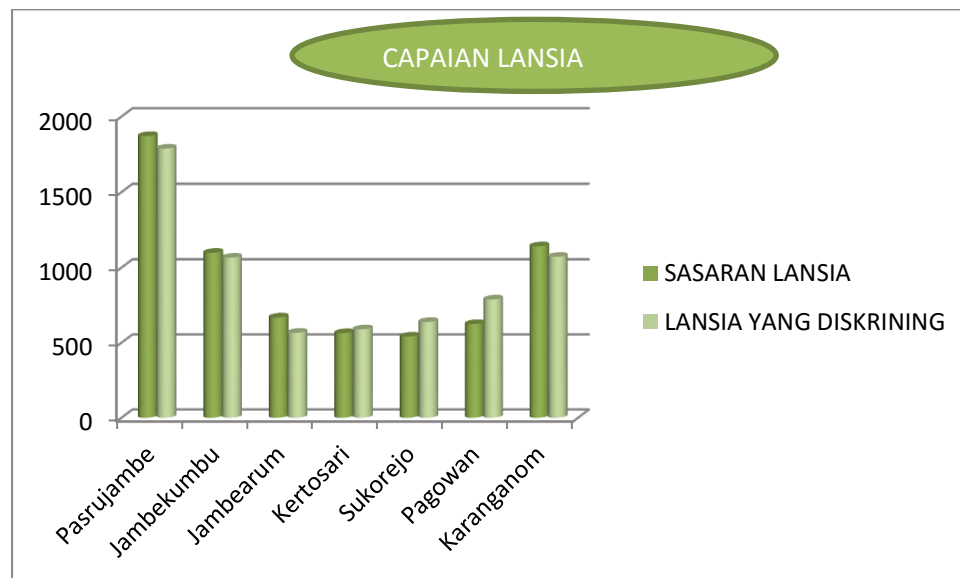
2. Sekolah dan Remaja

Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD/MI kelas 1 di Pasrujambe pada tahun 2022 sebanyak 262 dari 532 siswa SD/MI kelas 1 yang terdaftar 49.2% , kelas 7 sebanyak 645 dari 532 siswa SMP/MTS atau sebesar 121.2% dan kelas 10 sebanyak 513 dari 521 siswa SMS/MA atau sebanyak 98.5% (Lampiran Tabel 45).

4.1.5 Pelayanan Kesehatan Usia

Jumlah Usia di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe pada tahun 2022 yang mendapatkan pelayanan kesehatan 6507 dari 6507 jumlah penduduk yang pra usia dan usia atau sebesar 100% (Tabel 54)

Berikut kami paparkan capaian skrining pada Lansia tahun 2022 pada Puskesmas Pasrujambe



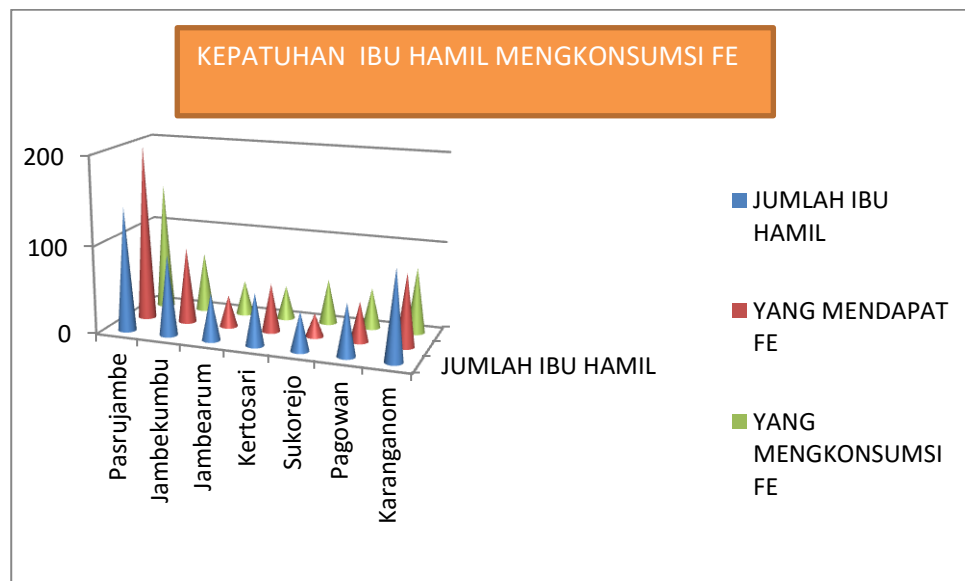
Gambar 4.2 Capaian skrining Lansia tahun 2022

4.2 PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

4.2.1 Pemberian Tablet Besi (Fe) pada Ibu Hamil

Tablet besi (Fe) adalah supplement yang sangat penting untuk manusia, guna memenuhi kebutuhan sel darah merah dalam tubuh. Wanita hamil merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah gizi terutama anemia gizi. Penanggulangan masalah anemia gizi besi ini dapat dilakukan melalui pemberian tablet Fe (zat besi) minimal 90 tablet selama hamil yang biasanya diberikan pada saat pelayanan antenatal.

Jumlah ibu hamil yang mendapat tablet Fe₃ di Pasrujambe sebanyak 531 bumil dari 550 bumil yang ada atau sebesar 96.5%, dibanding tahun sebelumnya cakupan Fe₃ di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe mengalami kenaikan(tabel28)

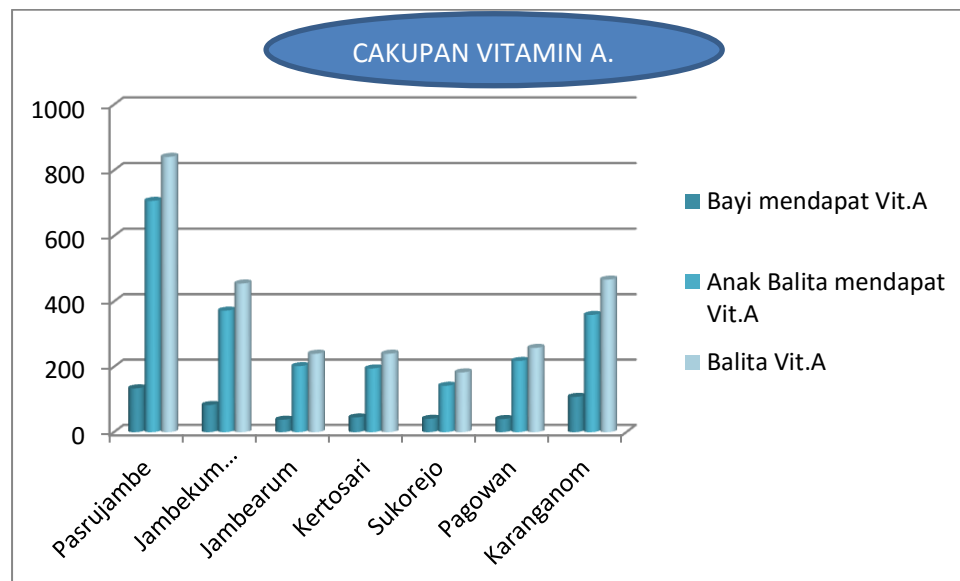


Gambar 4.3 Perbandingan Bumil yang mendapat Fe dengan yang mengonsumsi Fe

4.2.2 Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A diberikan pada Balita dimaksudkan untuk menjaga kesehatan mata agar terhindar dari kebutaan. Karena vitamin A tidak dapat diproduksi oleh tubuh, maka pemberian pada Balita sangat penting. WHO telah memberikan aturan kadar pemberian dosis vitamin A berdasarkan usia. Untuk bayi usia 6-11 bulan, dosis 100.000 IU yang diberikan dalam bentuk kapsul vitamin A yang berwarna biru. Sedangkan untuk anak usia 1-5 tahun dosisnya 200.000 IU (1 tetes) dengan diberikan kapsul berwarna merah diberikan 2x dalam setahun. Pemberian vitamin A dilakukan setiap 6 bulan sekali di Puskesmas atau Posyandu atau di pelayanan kesehatan lainnya.

Pada tahun 2022 di Pasrujambe jumlah bayi yang mendapatkan vitamin A sebanyak 489 dari 502 bayi atau sebesar 97.4%. Cakupan anak balita (12-59 bulan) yang mendapat vitamin A sebanyak 2195 dari 2076 atau sebesar 105.7%. Cakupan pemberian vitamin A pada balita (6-59 bulan) sebanyak 2684 dari 2578 balita atau 104.1%. Berikut Cakupan pemberian vitamin A pada bayi, anak balita dan balita pada tahun 2022 (tabel 45)



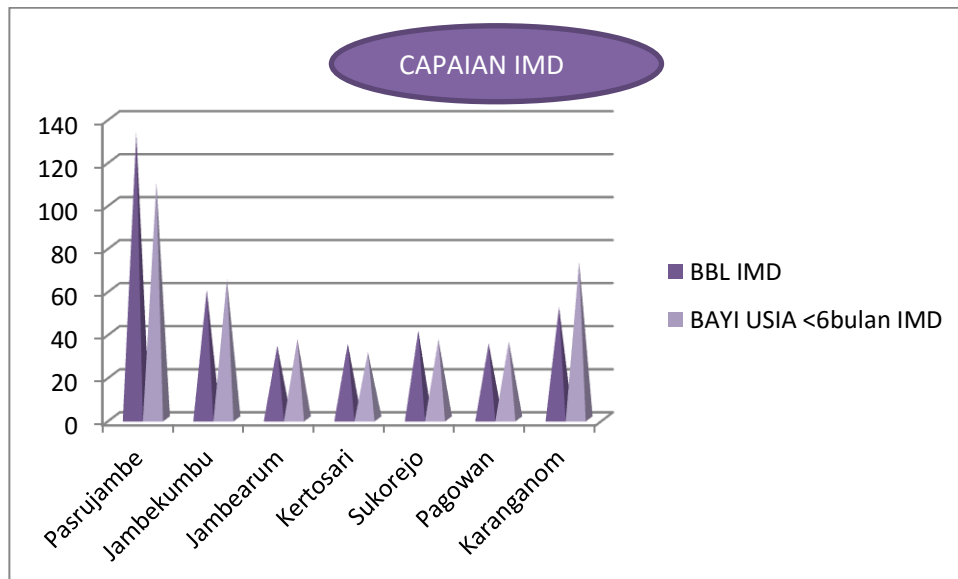
Gambar 4.4 Persentase Bayi, anak Balita dan balita mendapat vitamin A di Pasrujambe tahun 2022

4.2.3 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2013 tentang pemberian ASI eksklusif untuk menjamin pemenuhan hak bayi mendapatkan sumber makanan terbaik (ASI) sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan. Air Susu Ibu adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain.

Jumlah bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Pasrujambe tahun 2022 sebanyak 390 dari 502 bayi yang baru lahir atau sebesar 77.7%. Cakupan pada tahun ini mengalami peningkatan dari tahun 2022. Hal ini dikarenakan karna telah kurangnya kesadaran para ibu tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif untuk bayinya minimal sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun. Serta system pendataan dan komunikasi yang kurang baik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ataupun kader di desa setempat.

Berikut adalah diagram yang menunjukkan pemberian IMD dan ASI eksklusif pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Pasrujambe (tabel39)



Gambar 4.5 Persentase Bayi mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Pasrujambe tahun 2022

4.2.4 Cakupan Penimbangan Balita

Cakupan penimbangan balita (D/S) di posyandu merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita. D/S merupakan persentase balita yang ditimbang di posyandu dibanding seluruh balita yang ada di wilayah kerja. Jumlah balita yang ditimbang badannya di Pasrujambe sebanyak 1578 dari 2478 atau sebanyak 63.7% (Tabel 47)

4.3 PELAYANAN KESEHATAN PENGOBATAN

Jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Pasrujambe dan jaringan pada tahun 2022 sebanyak 54.312 dengan rincian 21.015 laki-laki dan 33.297 perempuan. Sedangkan kunjungan rawat inap di Puskesmas Pasrujambe pada tahun 2022 sebanyak 299 jiwa yang terdiri 141 laki-laki dan 158 perempuan. (Tabel nomor 5)

4.4 PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

4.4.1 Rumah Tangga Sehat ber PHBS

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang

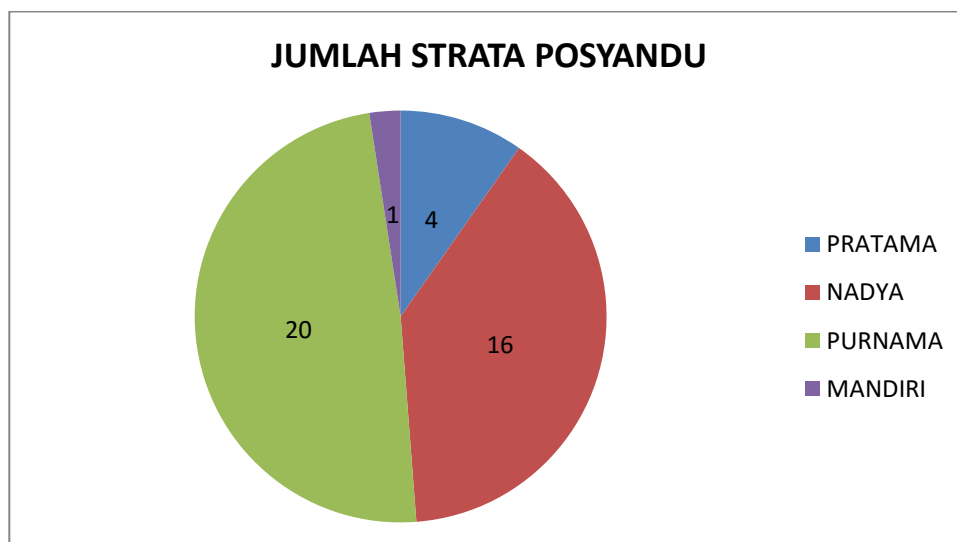
kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat rumah tangga.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota agar tahu, mau dan mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mampu berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

4.4.2 Cakupan Posyandu Purnama dan Mandiri

Posyandu merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh masyarakat dengan dukungan teknis petugas puskesmas. Posyandu dibagi menjadi empat strata yaitu posyandu pratama, posyandu madya, posyandu purnama dan posyandu mandiri.

Di Kecamatan Pasrujambe dari 41 Posyandu sepanjang tahun 2022 terdiri dari 4 pratama (9.8%), 16 madya (39%), 20 purnama (48%) dan 1 mandiri (2.4%).



Gambar 4.6 persentase posyandu berdasarkan strata di Pasrujambe tahun 2022

4.5 KEADAAN LINGKUNGAN

4.5.1 Jamban Sehat

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu memiliki jamban sehat, tempat pembuangan sampah, sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah, ventilasi baik, kepadatan hunian rumah sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah (Depkes RI, 23).

Berdasarkan hasil survei sanitasi tahun 2022 tercatat 12.798 rumah yang memenuhi syarat (Rumah Sehat) dari 15.735 rumah atau sebesar 87.24% (Lampiran tabel 80).

4.5.2 Institusi yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Institusi yang memenuhi syarat meliputi kesehatan meliputi pelayanan kesehatan, sarana pendidikan, sarana ibadah, perkantoran dan sarana lain. Jumlah sarana yang dibina di Pasrujambe sepanjang tahun 2022 sebesar 32 dari 42 institusi yang ada atau sebesar 76% (lampiran tabel 82).

4.5.3 Sarana Air Bersih

Air bersih dalam hal ini meliputi air kemasan, air ledeng, sumur pompa tangan (SPT), sumur galian (SGL), penampungan air hujan (PAH), mata air dan air bersih dari sumber lainnya. Sedangkan persentase penduduk dengan akses air bersih yang layak berarti jumlah penduduk yang memiliki akses air bersih dibandingkan jumlah penduduk yang ada dalam kurun waktu yang sama.

Hasil pencatatan laporan sanitasi tahun 2022 terdapat 7 depot air minum layak atau sebesar 100% dari jumlah dept air minum yang ada ,yaitu sebanyak 7 depot air yang diperiksa (Lampiran 79)

4.5.4 Sarana Sanitasi Dasar

Dari data STBM di Pasrujambe pada tahun 2022 jumlah penduduk yang dapat mengakses sanitasi layak (jamban sehat sebanyak 18.035 KK atau 100 %). Desa yang sudah melaksanakan stop BAB sebanyak 7 desa dari 7 desa (100%).

4.5.5 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Tempat pengelolaan makanan meliputi jasa boga, rumah makan, atau restoran atau depot air minum, jajanan makanan. Tahun 2022 di Pasrujambe terdapat 34 TPP yang telah terdaftar (lampiran 83).

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

5.1 SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN

Dalam bab ini akan diuraikan sarana dan prasarana kesehatan yang meliputi Puskesmas dan jaringannya serta upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM).

5.1.1 Puskesmas dan Jaringannya

Dalam memperluas jangkauan pelayanan puskesmas induk dikembangkan Puskesmas Pembantu (Pustu) dengan jumlah 2 buah yang terdapat di desa Pagowan dan desa Karangnom.

5.1.2 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia (UKBM)

Dalam meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) diantaranya posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Ponkesdes (Pondok Kesehatan Desa), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), Taman Obat Kelaurga (Toga), SBH (Saka Bakti Husada), UKK dan Desa Siaga.

a. Posyandu

Pengembangan posyandu dikelompokkan dalam empat strata yaitu pratama, madya, purnama dan mandiri. Di Kecamatan Pasrujambe dari 41 Posyandu sepanjang tahun 2022 terdiri dari 4 pratama (9.8%), 16 madya (39%), 20 purnama (48.8%) dan 1 mandiri (2.4%)

b. Polindes (Pondok Bersalin Desa)

Polindes adalah tempat yang didirikan masyarakat atas dasar musyawarah dan dikelola oleh bidan dibawah pengawasan dokter puskesmas dan memberikan pelayanan KIA-KB sesuai dengan kewenangan bidan kasus normal dan resiko sedang dengan tujuan memperluas jangkauan mutu dan mendekatkan pelayanan KIA-KB. Jumlah Polindes di Pasrujambe sebanyak 7 buah yang ada pada masing-masing desa di 7 desa yang ada di Pasrujambe.

c. Desa Siaga Ponkesdes (Pos Kesehatan Dasar)

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri. Desa dikatakan sebagai desa siaga aktif jika desa tersebut minimal memiliki poskesdes yang buka tiap hari. Semua desa yang ada di Pasrujambe termasuk desa siaga aktif.

Poskesdes adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa dan merupakan salah satu kriteria untuk pembentukan desa siaga. Di Pasrujambe terdapat 7 Poskesdes.

5.2 TENAGA KESEHATAN

Tenaga keseabatan (teknis) tidak hanya mencakup tenaga dokter, perawat ataupun bidan tetapi juga tenaga kesehatan lainnya seperti ahli gizi, apoteker, sanitarian, laborat dan ahli kesehatan masyarakat lainnya. Jumlah tenaga medis di fasilitas kesehatan Puskesmas Pasrujambe terdiri dari 2 dokter umum,. Sedangkan tenaga keperawatan di fasilitas kesehatan Puskesmas Pasrujambe terdiri dari perawat dan tenaga bidan.

Berikut ini adalah tabel persebaran tenaga keperawatan berdasarkan unit pelayanan :

Tabel 4.1 Tenaga Keperawatan

No	Unit Kerja	Bidan			Perawat			Perawat Gigi		
		Tetap	Tdk tetap	Σ	Tetap	Tdk tetap	Σ	Tetap	Tdk tetap	Σ
1	Puskesmas Induk	4	0	4	9	6	15	1	0	1
2	Pustu...	1	0	1	1	1	1	0	0	0
3	Polindes...	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Ponkesdes	2	4	6	0	6	6	0	0	0
	...									
	Jumlah	7	4	11	10	13	22	1	0	1

Tenaga Farmasi terdiri dari 2 apoteker dan 1 asisten apoteker Di Puskesmas Pasrujambe

Tenaga kesehatan masyarakat terdiri dari ahli kesehatan masyarakat, sanitarian dan ahli gizi. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di fasilitas kesehatan Puskesmas Pasrujambe meliputi 3 tenaga ahli kesehatan masyarakat, 1 sanitarian dan 1 ahli gizi.

5.3 TENAGA NON KESEHATAN

Tenaga non kesehatan di fasilitas kesehatan Puskesmas Pasrujambe terdiri dari pekerja, tata usaha, sopir, keuangan dan tenaga non kesehatan lainnya. Staf penunjang administrasi Puskesmas Pasrujambe sebanyak 10 orang.

BAB VI

PENUTUP

Profil Kesehatan Puskesmas Pasrujambe merupakan sumber data resmi kesehatan yang dikeluarkan Puskesmas Pasrujambe dari para pemegang program kesehatan di Puskesmas. Dengan tersedianya profil kesehatan Puskesmas Pasrujambe diharapkan dapat memenuhi kebutuhan data yang diperlukan oleh Dinas Kesehatan, Puskesmas Pasrujambe dan jaringannya ataupun instansi lain serta dapat dijadikan penyaji data yang mempunyai kredibilitas dan keakurasian sehingga dapat dijadikan patokan dalam menentukan kebijakan.