

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Puskesmas

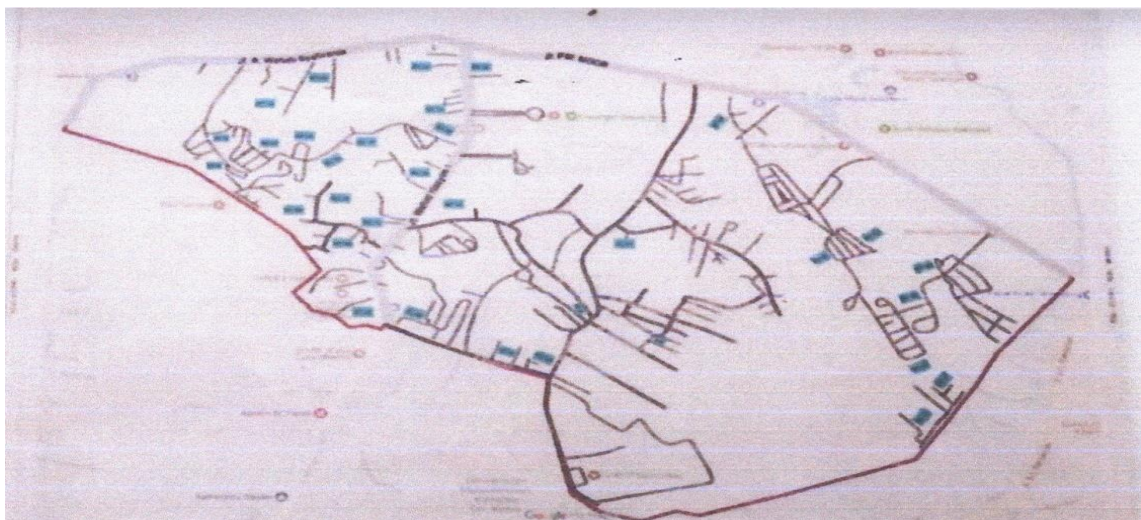
Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sempaja terletak di Jl.KH.Wahid Hasyim II RT.39 Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara Kotamadya Samarinda Propinsi Kalimantan Timur dengan wilayah kerja meliputi 2 kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan Sempaja Selatan
2. Kelurahan Sempaja Barat

Luas wilayah kerja Puskesmas Sempaja sebesar 1569,7 KM². Jumlah total 45 RT, dengan jumlah penduduk 23.632 Jiwa dan 7.970 KK. Kelurahan Sempaja Barat terdiri dari 1.283 KK dan 12 RT, sedangkan Kelurahan Sempaja Selatan terdiri dari 6.687 KK dan 33 RT.

Adapun batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
- b. Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Segiri
- c. Sebelah Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Lempake
- d. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Juanda



Gambar 1. Peta Kelurahan Sempaja Selatan

B. Visi, Misi, Tata Nilai dan Kebijakan Mutu Puskesmas Sempaja

= VISI =

“PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT SEMPAJA ”

= MISI =

1. Memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan pelayanan sesuai standar
2. Menjalin kerjasama yang baik dengan lintas program dan lintas sektoral
3. Meningkatkan kesadaran ber-PHBS di masyarakat

= MAKLUMAT PELAYANAN =

“Dengan ini, kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan sesuai standart pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji ini, kami siap menerima segala konsekuensi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku”

= TATA NILAI PUSKESMAS SEMPAJA =

“I N D A H”

- I : Melakukan **INOVASI** dalam pelayanan
- N : Mematuhi **NORMA** yang berlaku
- D : Memiliki **DEDIKASI** dalam bekerja
- A : Menjadi individu yang **AKUNTABEL**
- H : Menciptakan hubungan **HARMONIS** dengan sesame pegawai, dengan pasien dan masyarakat serta dengan lintas sektor

Kebijakan Mutu

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu/kinerja Puskesmas dan keselamatan pasien mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
- b. Para pimpinan wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan Program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan di seluruh jajaran puskesmas.

- c. Kebijakan mutu dan tata nilai puskesmas dalam memberikan pelayanan disusun secara bersama dan dituangkan dalam pedoman mutu dan kinerja
- d. Pedoman mutu dan perencanaan mutu/kinerja disusun berdasarkan visi, misi, dan tata nilai Puskesmas
- e. Perencanaan mutu disusun oleh seluruh jajaran Puskesmas ABCD dengan pendekatan multidisiplin, dan dikoordinasikan oleh Penanggung jawab Manajemen Mutu.
- f. Perencanaan mutu/kinerja meliputi perencanaan mutu/kinerja manajemen, perencanaan mutu/kinerja UKM, dan perencanaan mutu pelayanan klinis.

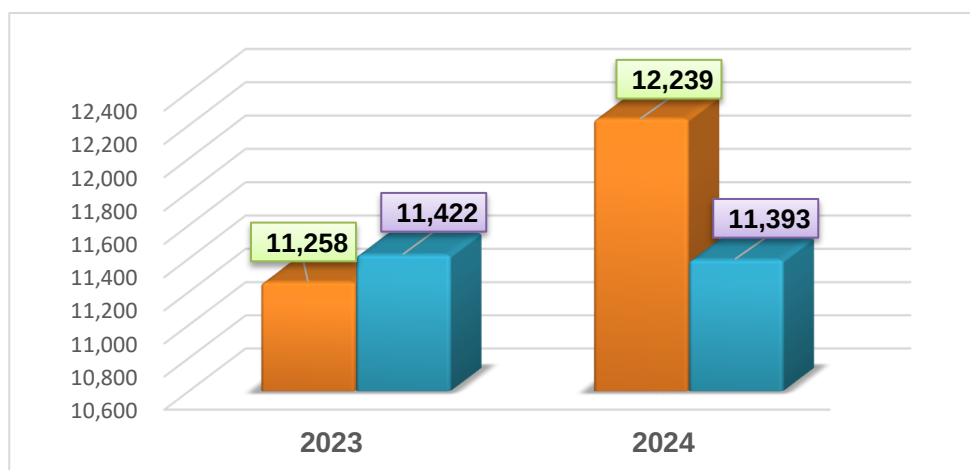
C. Keadaan Penduduk

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk BPS Kota Samarinda tahun 2024, penduduk wilayah Kelurahan Sempaja berjumlah 23.632 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 23.632 terdapat 12.239 jiwa atau $\pm 55\%$ laki-laki dan 11.393 jiwa atau $\pm 45\%$ perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah Kelurahan Sempaja lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jumlah penduduk Kelurahan Sempaja Tahun 2024 mengalami perubahan dari tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk Kelurahan Sempaja tahun 2023 sampai 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 1. Jumlah Penduduk Kelurahan Sempaja Tahun 2023-2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja

2. Komposisi Penduduk

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur diwilayah kerja Puskesmas Sempaja secara lengkap dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1. Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur

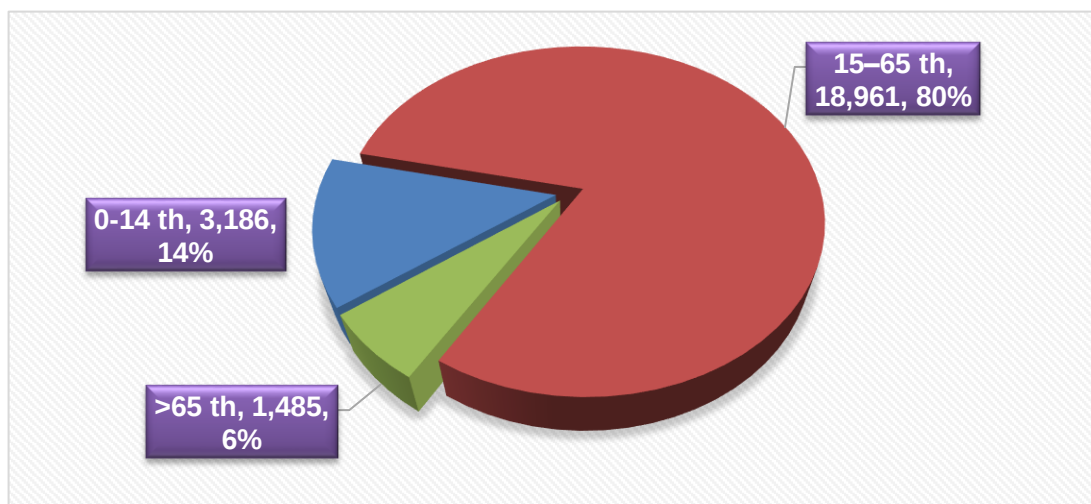
No	Kelompok Usia	Jumlah Penduduk
1	0 -14 tahun	3.186
2	15 – 64 tahun	18.961
3	65 tahun keatas	1.485
	Jumlah	23.632

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

Berdasarkan komposisi penduduk menurut kelompok umur seperti yang disajikan pada tabel di atas, dapat diturunkan indikator yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator ekonomi yaitu Angka Beban Tanggungan yang merupakan perbandingan jumlah penduduk berdasarkan kelurahan pada usia belum produktif (0-15 tahun) dan usia 65 tahun ke atas dengan penduduk usia produktif (15-65 tahun). Besarnya Angka Beban Tanggungan ini menunjukkan beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktif.

Grafik 2. Beban Tanggungan Usia Produktif



Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

Pada tahun 2024, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 3.186 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 1.485 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 18.961 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk Kelurahan Sempaja sebesar 80%,

Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk Kelurahan Sempaja masuk ke dalam kategori tinggi karena Angka Beban Tanggungannya > 50%.

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

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

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan pada tahun 2024, Puskesmas Sempaja telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut :

Tabel 2. Fasilitas Pelayanan dan Ruangan Puskesmas Sempaja

NO	RUANGAN	JUMLAH
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Rekam Medis	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum	1
4	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Lansia	1
5	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Anak	1
6	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi & mulut	1
7	Ruang Pelayanan KIA	1
8	Ruang Pelayanan Imunisasi	1
9	Ruang Pelayanan KB	1
10	Ruang Farmasi	1
11	Gudang Obat	1
12	Ruang Tindakan/IGD	1
13	Ruang TB	1
14	Ruang Laboratorium	1

15	Ruang Kesling & Surveilans	1
16	Ruang Promkes & Gizi	1
17	Ruang Konseling HIV/IMS	1
18	Gudang Umum	2
19	Ruang Pertemuan	1
20	Ruang Kepala Puskesmas	1
21	Ruang Kepala Tata Usaha	1
22	Ruang Tata Usaha	1
23	Ruang Adminitrasi	1
24	Ruang Arsip	1
25	Ruang Sterilisasi	1
26	Ruang Sekretaris Mutu	1
27	Ruang Ibu Menyusui	1
28	Ruang Pojok Anak	1
29	Ruang Musholla	1
30	Ruang Pantry	1
31	Ruang Loundry	1
32	Toilet Laki-laki	2
33	Toilet Perempuan	2

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

2. Sarana Penunjang

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

Tabel 3. Sarana Penunjang di Puskesmas Sempaja

N O	JENIS SARANA / PRASARANA RUANGAN	JUMLAH	BAIK	RUSAK RINGAN	KONDISI RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT
A	Sarana Non Medik					
1	Pusling	2		1		1
2	Sepeda Motor	3	1		2	
B	Sarana Penunjang					
1	Komputer	27	24		2	1

2	Laptop	9	5	1		3
3	Lemari Pendingin Besar/Kecil	4	2			2
4	Frezeer	1	1			
5	TV Besar/Kecil	2	2			
6	Sofa	2	2			
7	Lemari	14	14			
8	Meja Kerja	36	36			
9	Meja Lipat	6	6			
10	Kursi Roda	1		1		
11	Kursi Kerja	28	21		7	
12	Kursi Lipat	24	17		7	
13	Kursi Plastik	46	46			
14	Kursi Putar	7	7			
15	Sterilisator Listrik	3	2	1		
16	AC	31	29			2
17	Alat Pemadam Kebakaran	6	6			
18	Tempat Tidur Periksa	5	5			
19	Ginekologi Bad	3	2	1		
20	Proyektor	3	2			1
21	Kipas Angin	13	10		3	
22	Rak Besi	41	41			
23	Dispenser	6	6			
24	Penyaring Udara	5	5			
25	Printer	18	18			
26	Scanner	1	1			
		347	311	5	21	10

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas memiliki Jejaring dan jaringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Pengertian jejaring adalah Jejaring fasilitas terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan

kesehatan lainnya (diluar organisasi puskesmas).

Adapun jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja tahun 2024 dapat dilihat pada :

Tabel 4. Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan
di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja

No	Jenis Sarana Yan Kes	Jumlah
1	Klinik Swasta	3
2	Puskesmas	1
3	Pusling	1
4	Apotek	8
5	Toko Obat	1
6	Dokter Praktek Swasta	1
6	Bidan Praktek Swasta	2
7	Posyandu	25
	Total	41

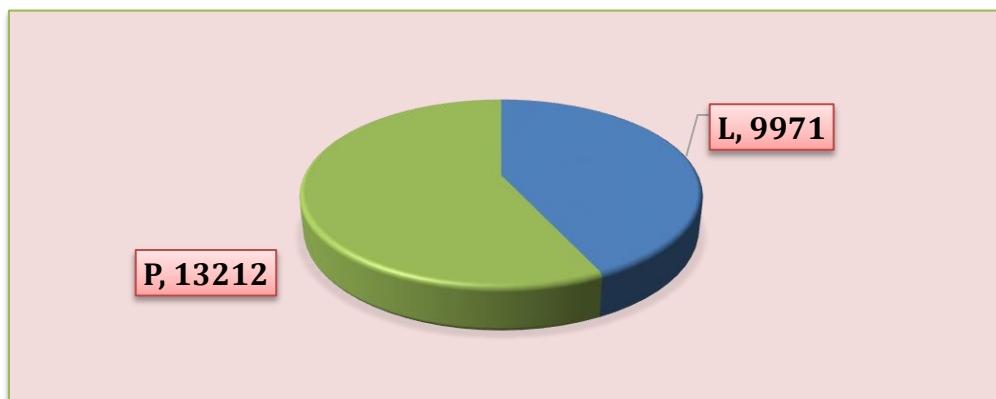
Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskemas Sempaja di Kota Samarinda tahun 2024 adalah sebanyak 23.183 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskemas Sempaja tahun 2024 :

Grafik 3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin
Puskemas Sempaja 2024



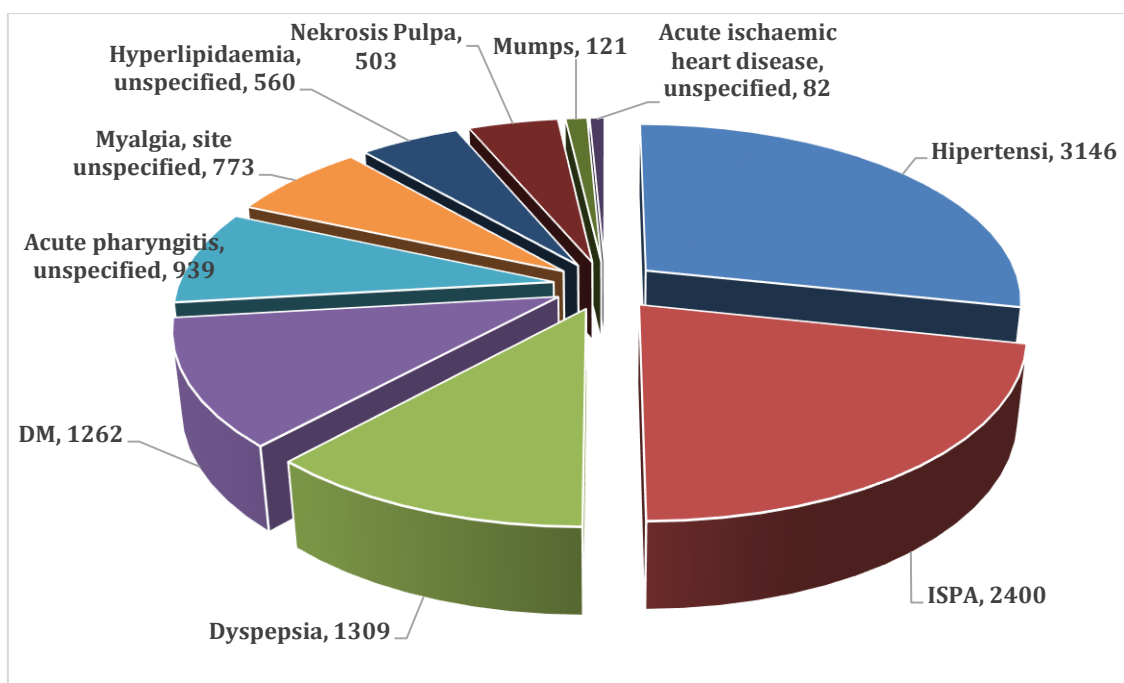
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja 2024

2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

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

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

Grafik 4. Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskemas Sempaja tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

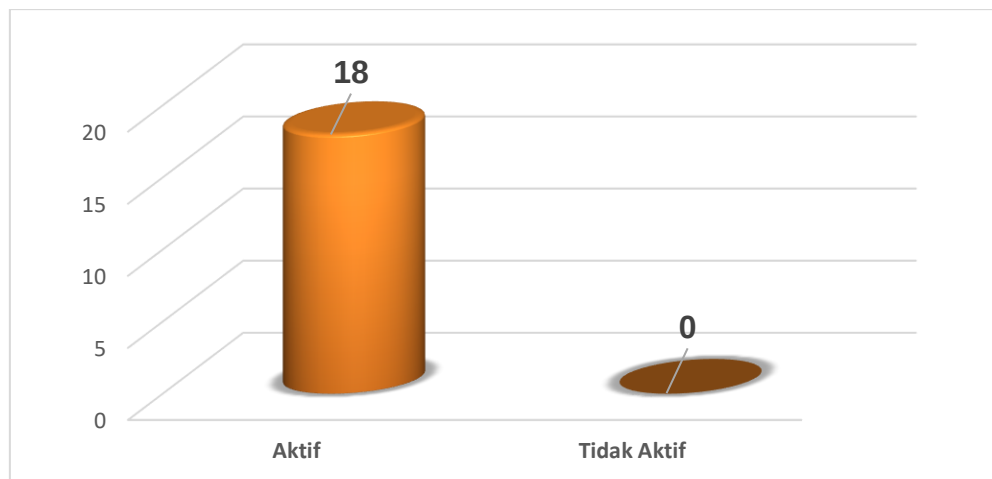
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu,

kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 2 strata, yaitu posyandu aktif dan posyandu tidak aktif. Jumlah posyandu di Wil. Puskesmas Sempaja Tahun 2024 sebanyak 18 posyandu.

Grafik 5. Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Sempaja



Sumber: Tabel Profil kunjungan jumlah posyandu 2024

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

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

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Sempaja tahun 2024 sebanyak 35 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Sempaja tahun 2024 berikut ini :

Tabel 5. Jumlah SDM di Puskesmas Sempaja Tahun 2024

No	Pendidikan	Status Kepegawaian				
		PNS	P3K	PTTB	PTTH	PTT
1	Dokter Umum	4				
2	Dokter Gigi	1				
3	D4 Keperawatan	2			1	
4	D3 Keperawatan	2			1	
5	D3 Perawat Gigi	1				
6	D4 Kebidanan	1				
7	D3 Kebidanan	3				1
8	S1 Kesehatan Masyarakat	1	1			
9	S1 Sanitarian	1				
10	S1 Epidemiologi		1			
11	S1 Apoteker		1			
12	D3 Gizi	1				
13	D3 Farmasi	2				
14	D3 Analisis Kesehatan (AKK)	1			1	
15	D3 Rekam Medis	1				

16	S1 Non Kesehatan	1		1	1	
17	SMA/Sederajat/Paket C	1		1	1	
18	SD					1
	TOTAL	23	3	2	5	2

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

Menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 13 orang, DIV sebanyak 4 orang, DIII sebanyak 14 orang, SLTA/ sederajat sebanyak 3 orang dan SD sebanyak 1 orang.

Tabel 6. Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Sempaja

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	13
2	Diploma IV	4
3	Diploma III	14
4	SLTA/Sederajat	3
5	SD	1
	Jumlah	35

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

A. Sebaran Tenaga Kesehatan

Berikut ini tabel sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sempaja tahun 2024.

Tabel 7. Sebaran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sempaja Tahun 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	1
3	Apoteker	1
4	Asisten Apoteker	2
5	Perawat	7
6	Bidan	5
7	Sanitarian	1

8	Nutrisi	1
9	Kesehatan Masyarakat	2
10	Analisis Kesehatan	2
	Jumlah	26

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja

Dari tabel di atas Puskesmas Sempaja memiliki 26 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 10 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum, dokter gigi, apoteker, asisten apoteker, perawat, bidan, sanitarian, nutrisi, kesehatan masyarakat dan analisis kesehatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

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

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

Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari pembiayaan BPJS/JKN, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Adapun pendapatan Puskesmas Sempaja dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8. Sumber Pembiayaan Puskesmas Sempaja Tahun 2024

NO	Sumber Pembiayaan	Jumlah	Ket
1	APBD	Rp. 170.000.000,-	
2	BOK	Rp. 568.360.000,-	
3	BPJS	Rp. 1.081.742.860,-	
Jumlah		Rp. 1.820.102.860,-	

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Angka Kematian Ibu

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

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Selama 4 (empat) tahun terakhir data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Sempaja tidak mempunyai angka kematian. Hasil penelusuran yang telah dilakukan oleh petugas Puskesmas Sempaja yang telah melakukan pendataan kepada ibu hamil, baik ibu hamil dengan umur kehamilan pada trimester I sampai dengan trimester 3 dalam kehamilan.

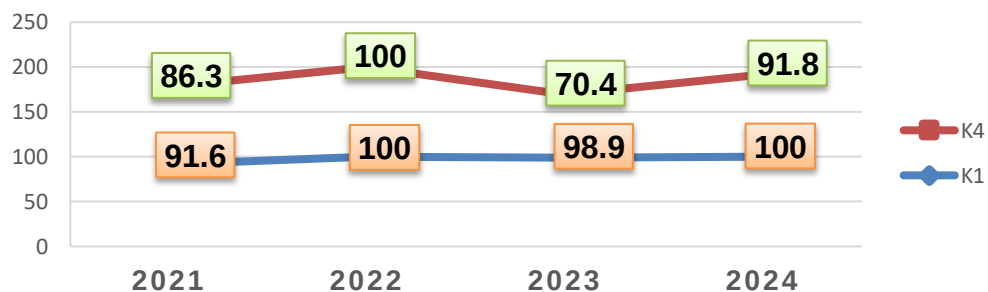
2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggifundus uteri, imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil.

Cakupan K1 dan K4 dalam 4 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 6. Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

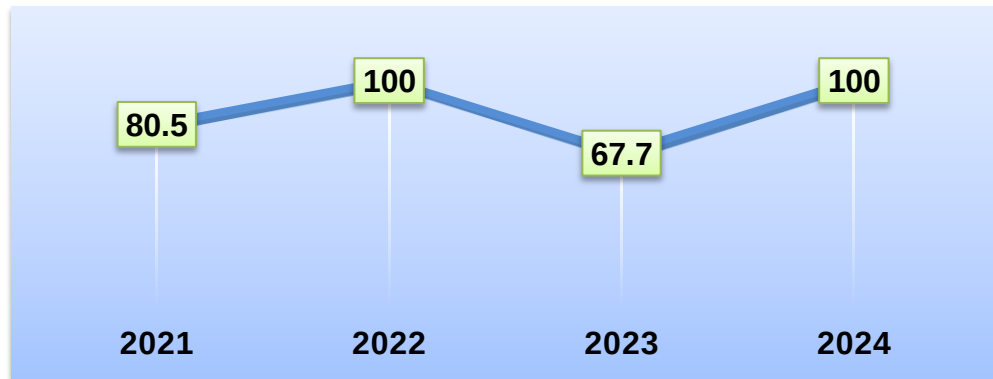


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Dari grafik tersebut terlihat pada tahun 2024 cakupan K1 mengalami kenaikan yaitu sebesar 100 % dibandingkan tahun kemarin yaitu 98,9 % begitu pula dengan capaian K4 mengalami kenaikan capaian yaitu dari 70,4 % menjadi 91,8%, dikarenakan rata-rata ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sempaja sudah mengerti dan memahami upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mempunyai kesadaran untuk memeriksa kehamilannya paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan di faskes-faskes yang tersedia.

Selain cakupan pelayanan K4, harus dipertahankan pula kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi tetanus. Berikut ini gambar trend pemberian zat besi (Fe) selama th 2021 s/d tahun 2024 :

Grafik 7. Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2021 s.d 2024

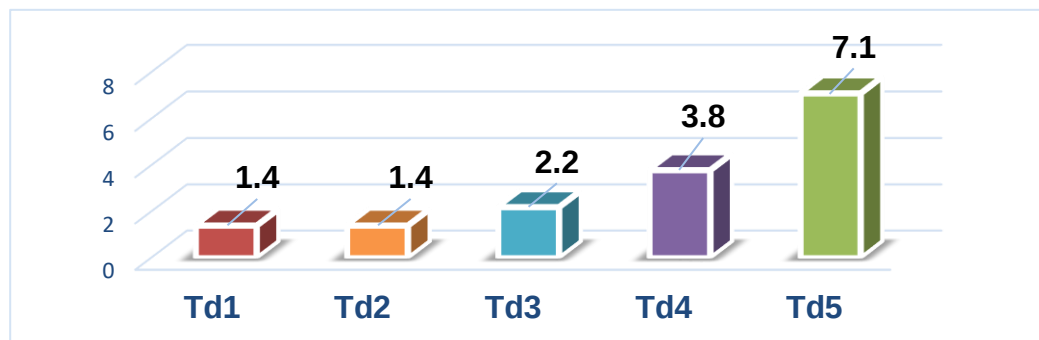


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td.

Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 ibu hamil tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut :

Grafik 8. Cakupan Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2024



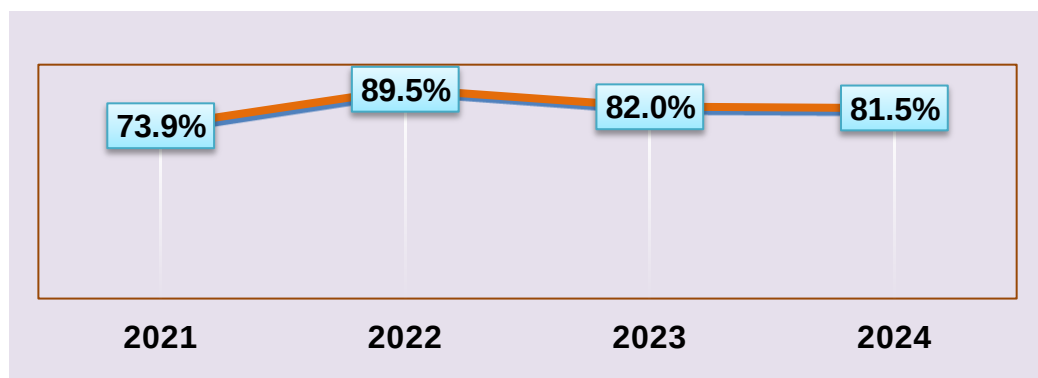
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di posyandu dan Puskesmas, sekitar 20 % diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb < 8 g %, tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini,

perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat atau sepsis dan persalinan prematur.

Berdasarkan tabel profil tahun 2024, jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Sempaja sebanyak 73 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 60 atau 82 % serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2024 mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya.

Gambar 9. Cakupan Ibu Hamil Resti Yang Di tangani Selama Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

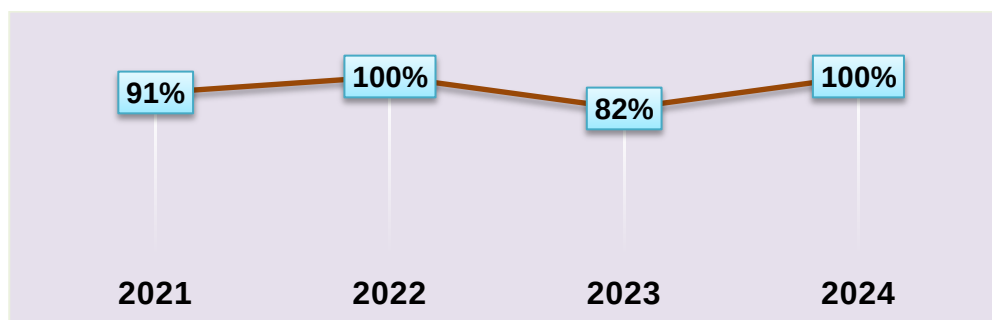
3. Kesehatan Ibu Bersalin

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

Pada tahun 2021 diketahui bahwa cakupan bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 90,5%, tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 82%, dan tahun 2024 sebesar 100%.

Adapun grafik cakupan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

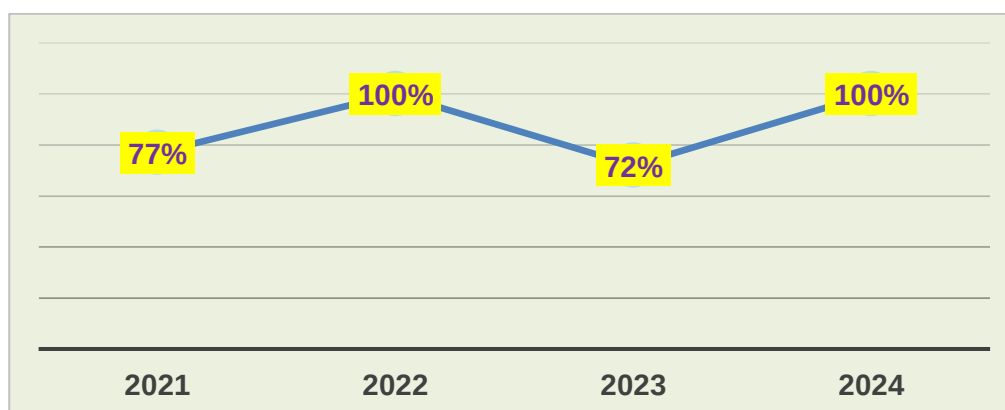
Gambar 10. Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Nakes Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2024 sebesar 100% atau sebanyak 351 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF3, diketahui bahwa pada tahun 2024, cakupan pelayanan ibu nifas memiliki kenaikan bila dibandingkan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Gambar 11. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2021 s.d 2024



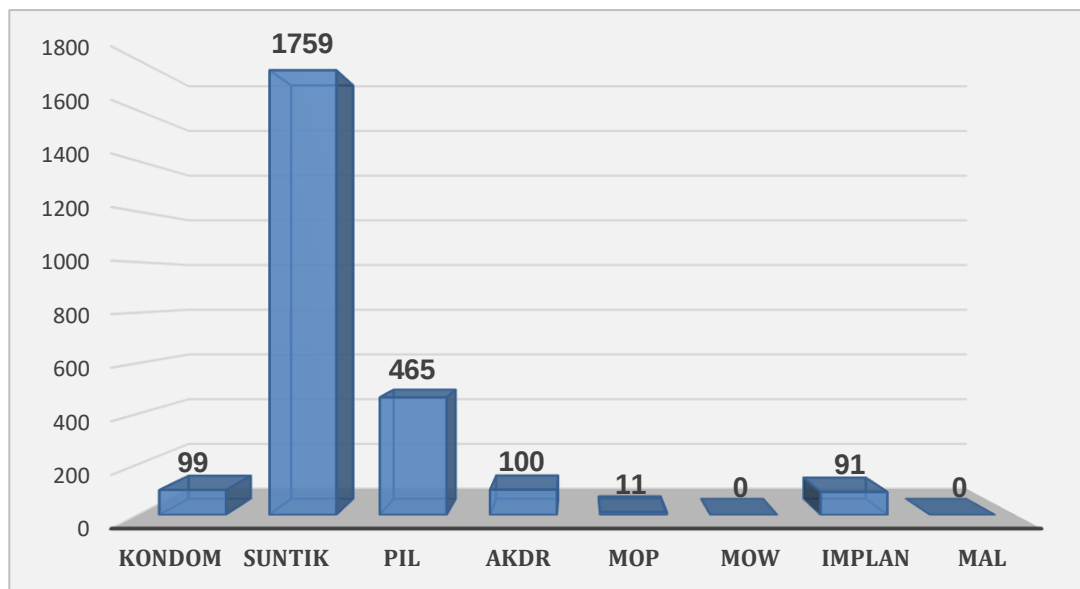
Sumber: Tabel Prpfil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

4. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan

kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian Pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan KB dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 12. Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

B. KESEHATAN ANAK

1. Angka Kematian Bayi

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

Tabel 9. Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2021 s.d 2024

Tahun	Jumlah Kematian Balita
2021	0
2022	1
2023	1
2024	1

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

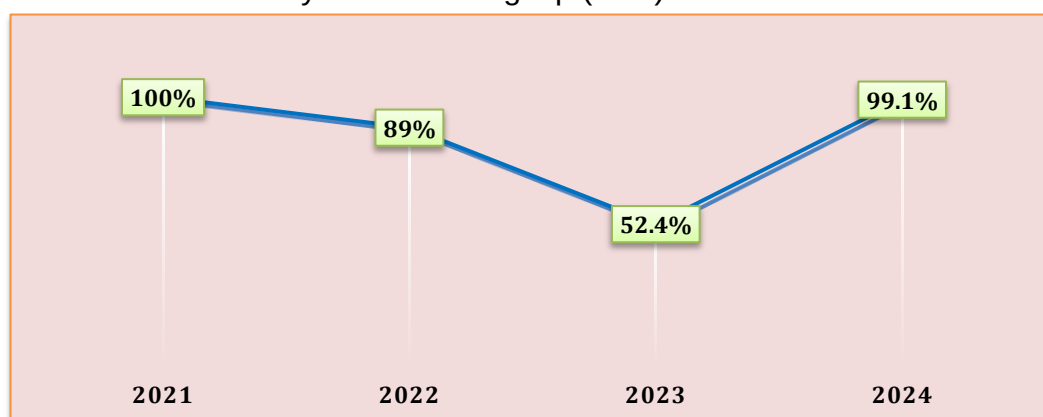
Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB di Kelurahan Sempaja terdapat satu (1) kematian bayi sama dengan tahun-tahun sebelumnya (tahun 2022-2023) terdapat data kematian.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

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

Pada tahun 2024, pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 331 jiwa (99,1%). Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di Kelurahan Sempaja tahun 2021-2024.

Gambar 13. Pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2021 s.d 2024

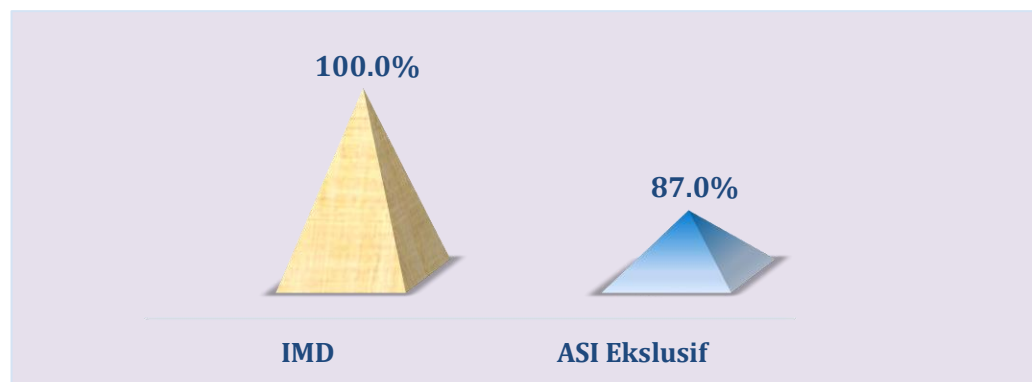


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

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

Gambar 14. Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Asuhan bayi baru lahir mengacu pada pedoman asuhan persalinan normal yang tersedia di Puskesmas, pemberian layanan asuhan dapat dilaksanakan oleh dokter, bidan atau perawat. Pelaksanaan asuhan bayi dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung selama 24 jam.

Pelayanan kesehatan bayi sangat penting karena berkaitan dengan angka kematian bayi. Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan

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

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Puskesmas Sempaja pada tahun 2024 adalah 100% .

Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2021-2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja tahun 2021 s.d 2024

4. Pelayanan Imunisasi

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

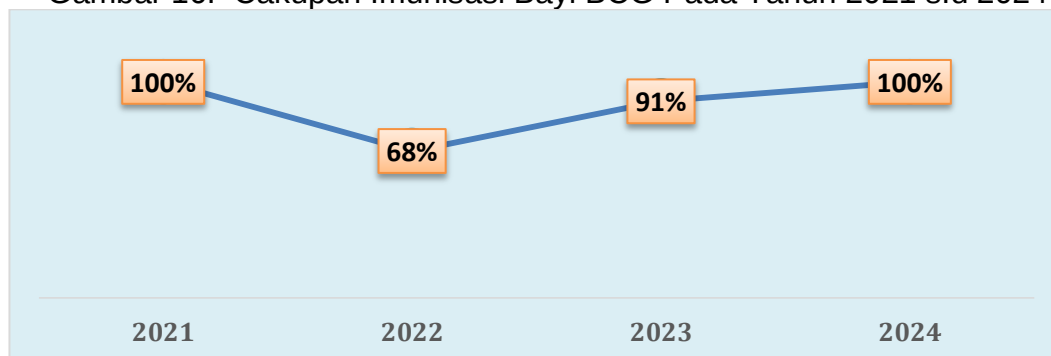
Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada

sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan denganbatasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2021 sebesar 100%, tahun 2022 sebesar 68%, tahun 2023 sebesar 91%, dan pada tahun 2024 sebanyak 100%. Gambaran cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2021 sampai dengan 2024 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 16. Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2021 s.d 2024

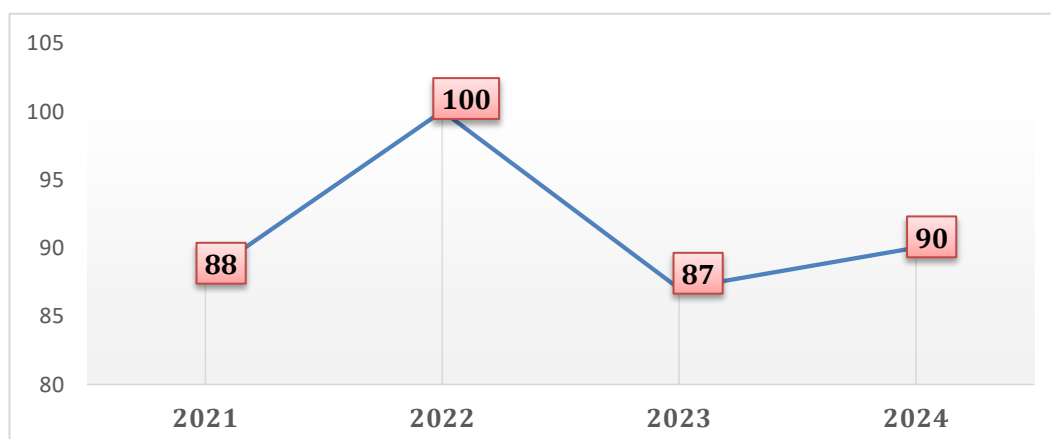


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2024 sebesar 90 %. Cakupan ini mengalami penurunan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2023 sebesar 87 %.

Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024.

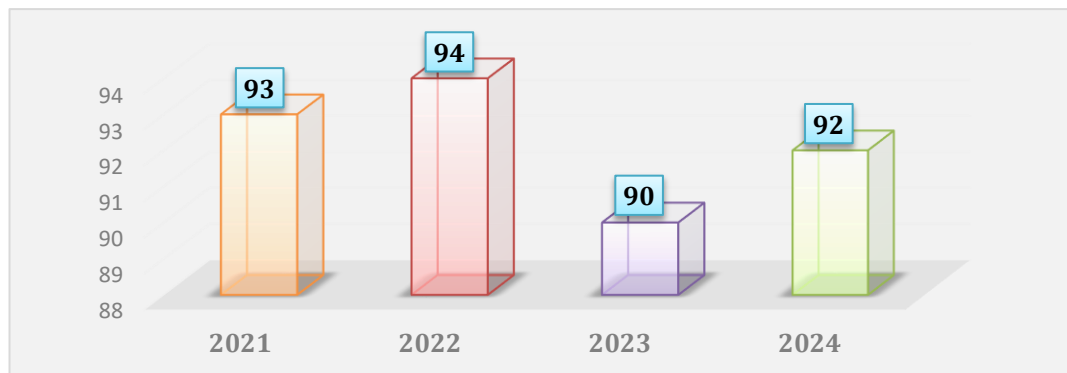
Gambar 17. Cakupan imunisasi bayi DPT-HB-Hib3 Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2021 sebesar 93%, tahun 2022 sebesar 94%, tahun 2023 sebesar 90%, sedangkan tahun 2024 mengalami kenaikan walaupun tidak signifikan sebesar 92%. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2021-2024 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

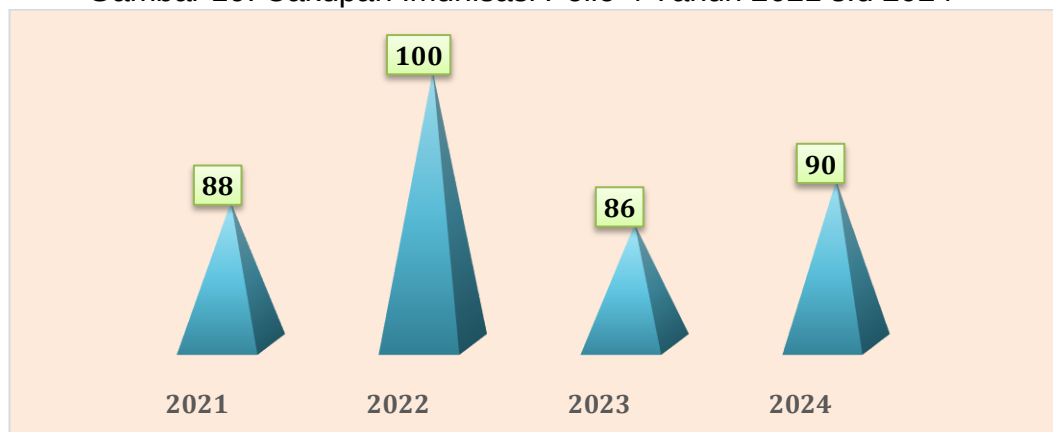
Gambar 18. Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2021 sebesar 88%, tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 86%, sedangkan tahun 2024 mengalami kenaikan cakupan sebesar 90%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 19. Cakupan Imunisasi Polio 4 Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

5. Pelayanan Kesehatan Balita

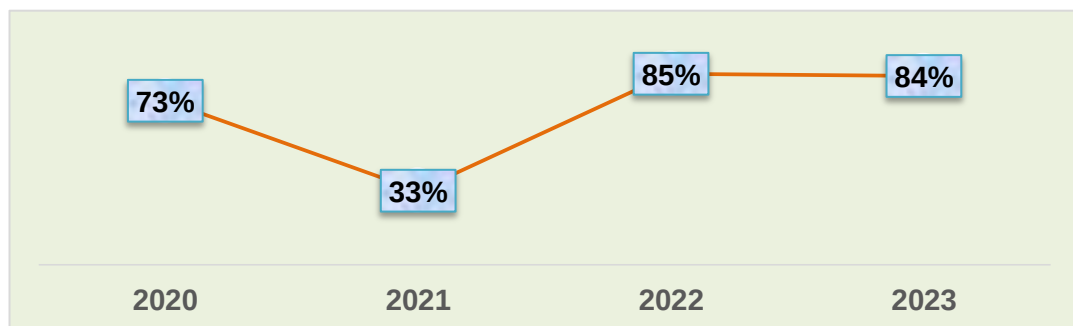
Dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak mempunyai beberapa fase yang sesuai

dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi yang berdampak dikemudian hari baik dari pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia.

Lima tahun pertama kehidupan merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan keinderaan, berpikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2021 sebesar 33%, tahun 2022 sebesar 85%, tahun 2023 sebesar 84%, dan tahun 2024 mengalami kenaikan sebesar 86 %. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2021 s/d tahun 2024 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 20. Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 sd 2024

6. Status Gizi

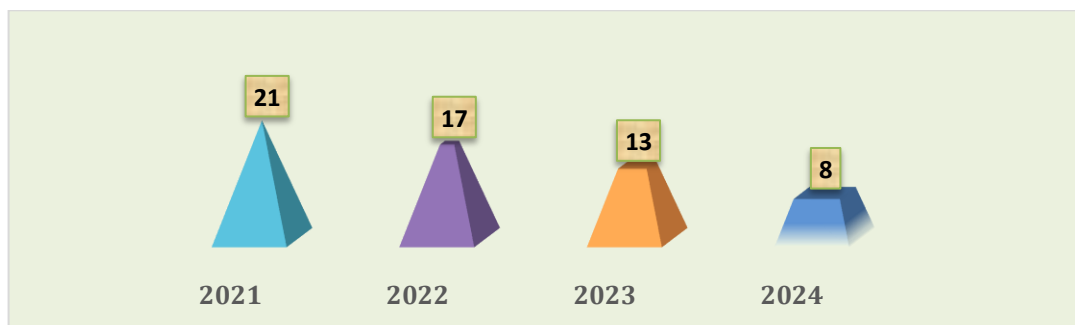
Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predosposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan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

7. Status Gizi Bayi

Status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkannya serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan <37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan.

Gambar 21. Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Sempaja Tahun 2021 sd 2024



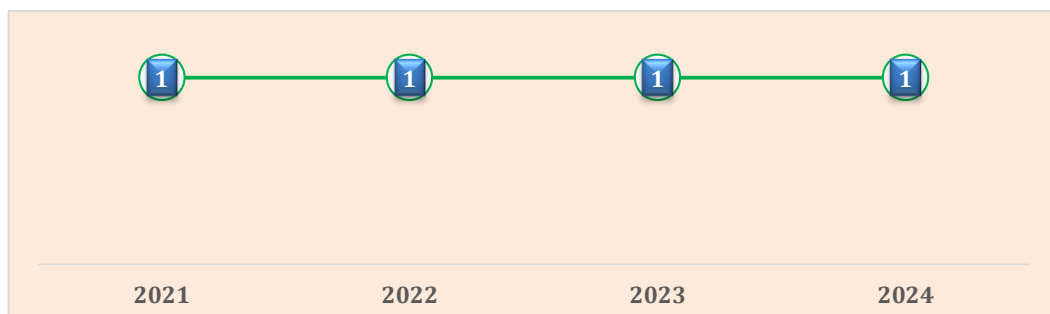
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

8. Status Gizi Balita

Berdasarkan PerMenKes RI no. 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, berat badan dan panjang/tinggi badan terdiri dari 4 indeks, yaitu :

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U);
2. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);
3. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);
4. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Gambar 22. Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kelurahan Sempaja Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

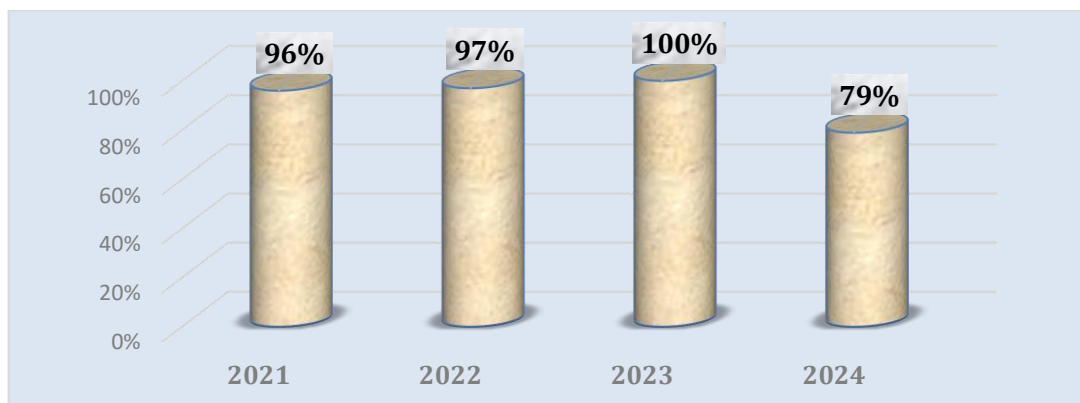
Kondisi saat ini status balita gizi buruk mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun sebelumnya gizi agar lebih responsif menindak lanjuti apabila terdapat kasus BGM di lapangan sehingga tidak berkembang menjadi gizi buruk.

9. Distribusi Vitamin A

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

Persentase pemberian kapsul vitamin A pada bayi 6-11 bulan tahun 2024 sebanyak 78,9%. Hal ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 100% di tahun 2023.

Gambar 23. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan tahun 2021 s.d 2024

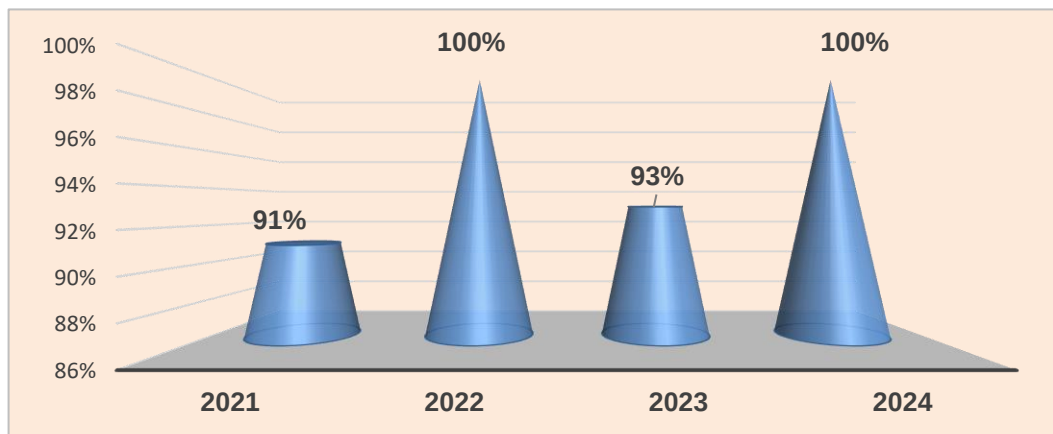


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2021 sebesar 91%, tahun 2022 sebesar 97%, tahun 2023 sebesar 100% dan tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 79%.

Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Kelurahan Sempaja tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 :

Gambar 24. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2021 s.d 2024

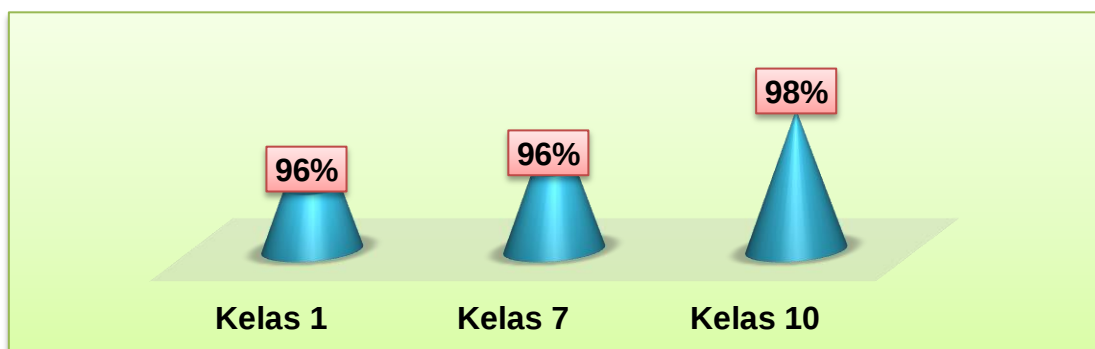


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 sd 2024

10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi/pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan kepada anak SD/MI sebanyak 252, anak SMP/MTs sebanyak 363 dan SMA/MA/SMK sebanyak 1.304 anak. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kelurahan Sempaja tahun 2024.

Gambar 25. Cakupan Pelayanan Kes. Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

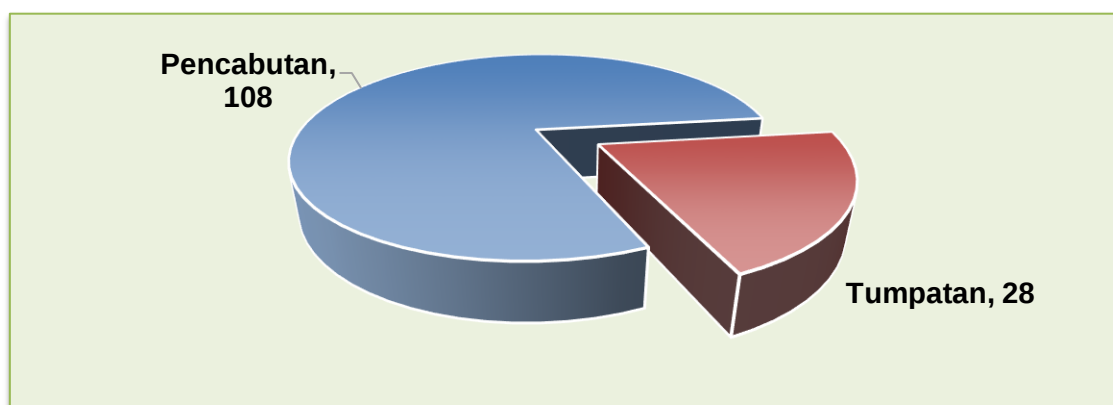
Pada tahun 2024, capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kelurahan Sempaja tahun 2024 mencapai 100%.

11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

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

Pada tahun 2024 pelayanan dasar gigi di Puskesmas, meliputi 28 tumpatan gigi tetap dan 108 pencabutan gigi tetap. Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 1.351 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI, diketahui ada 314 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 214 siswa telah mendapat perawatan.

Gambar 26. Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Sempaja Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

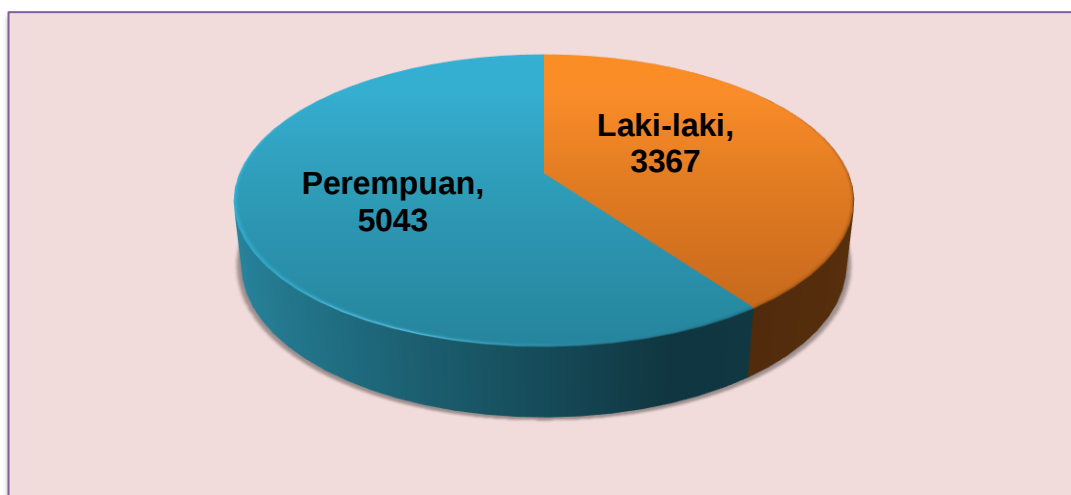
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

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

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sempaja mencapai sebesar 66% atau sebanyak 9.499 jiwa. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding laki-laki.

Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sempaja tahun 2024 dapat dilihat padagambar berikut ini :

Gambar 27. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif tahun 2024



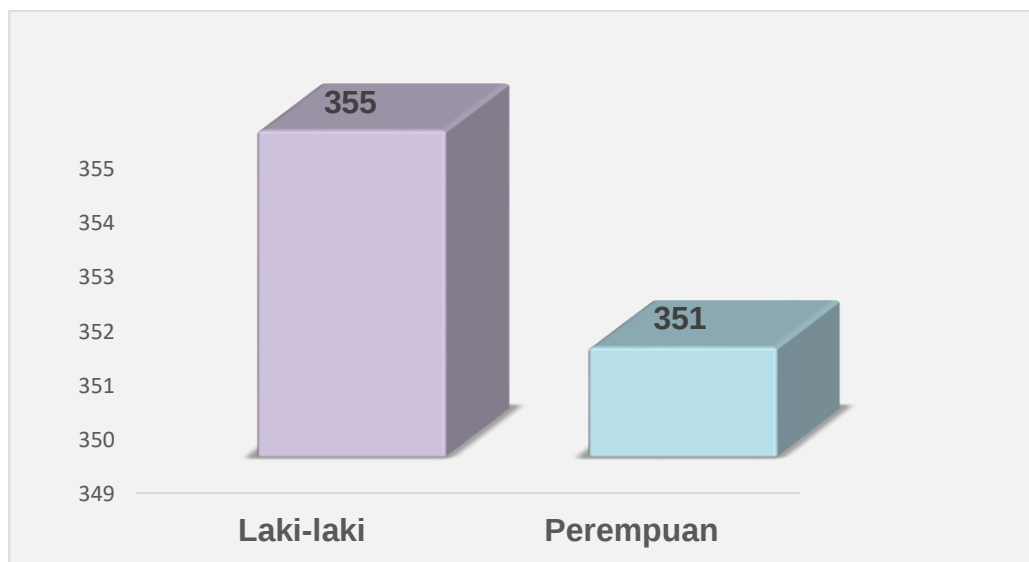
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrinning kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, di Posbindu maupun di kelompok usia lanjut. Pada tahun 2023 jumlah pelayanan usila di Kelurahan Sempaja sebanyak 45,9 % atau sebanyak 706.

Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan usia lanjut di Kelurahan Sempaja tahun 2024.

Gambar 28. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

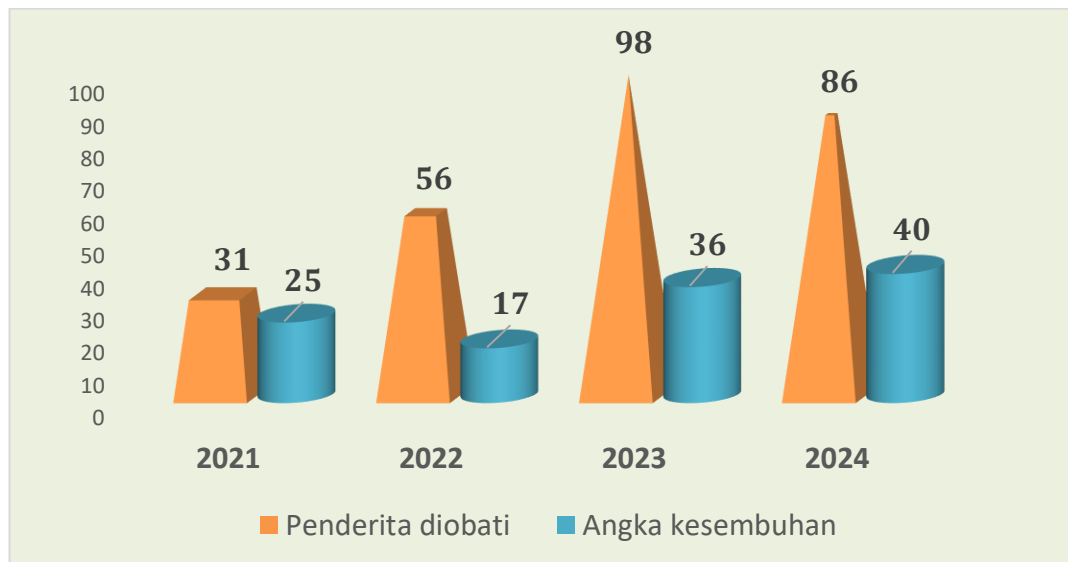
1. Tuberkulosis

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

Pada tahun 1995, program pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*DOTS*), sejak tahun 1999 strategi *DOTS* dilaksanakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama puskesmas.

Jumlah suspek yang dijaring pada tahun 2023 mencapai 545 orang, dan terkonfirmasi TB sebanyak 95 orang dengan jumlah penderita anak (0-14 tahun) sebanyak 7 orang. Jumlah penderita TB yang terdaftar dan diobati sebanyak 98 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2023 sebanyak 35,8%, angka pengobatan lengkap 17,3% sehingga dapat diambil angka keberhasilan pengobatan sebanyak 36,7%. Angka kematian akibat penyakit TB Paru di kelurahan Sempaja yaitu 2 jiwa. Hal ini harus menjadi perhatian pemegang program, lintas program dan lintas sektor untuk bersama mencegah penyebaran kasus TB dan meningkatkan angkakeberhasilan pengobatan.

Gambar 29. Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

2. Pneumonia

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

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

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Sempaja tidak terdapat kasus ditahun 2024. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orangtua perokok dan lain sebagainya.

Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Infeksi Menular Seksual (IMS)

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus, dan menyerang sistem kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh dan sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Adapun infeksi Menular Seksual lain yang juga sering ditemukan di Pelayanan adalah Gonorrhea, Sifilis, Kondiloma Akuminata dan Herpes Genital.

Upaya penanggulangan HIV/IMS mencakup dari proses penemuan kasus melalui skrining baik yang dilakukan di layanan maupun melalui penjangkauan ke Populasi kunci yaitu Lelaki Seks Lelaki, Pengguna Narkoba Suntik, Warga Binaan Pemasyarakatan yang bekerjasama dengan beberapa LSM. Klien yang ditemukan positif dikonseling untuk pengobatan dan dilakukan follow up selama masa pengobatan untuk mengecek kadar virus dalam darahnya sebagai indikator dari keberhasilan pengobatan. Di Akhir tahun 2024, Puskesmas Sempaja sudah diaktivasi menjadi layanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP) sehingga bisa memberikan terapi pada klien yang ditemukan positif dari hasil pemeriksaan tes HIV setelah sebelumnya hanya bisa melakukan rujukan ke RS AWS untuk pengobatan klien yang positif.

Capaian layanan PDP di akhir tahun 2024, didapatkan 17 total pasien positif Dimana Sebagian besar yaitu 10 klien merupakan warga binaan Rutan Kelas 2A Samarinda, 1 orang populasi umum dan 2 orang dengan koinfeksi TB-HIV. Seluruh pasien tersebut langsung dilakukan inisiasi terapi ARV. Sedangkan untuk penyakit menular seksual khususnya sifilis selama tahun 2024 ditemukan ada 6 kasus dan langsung diterapi dengan menggunakan injeksi Benzatin Penisilin 2,4 IU

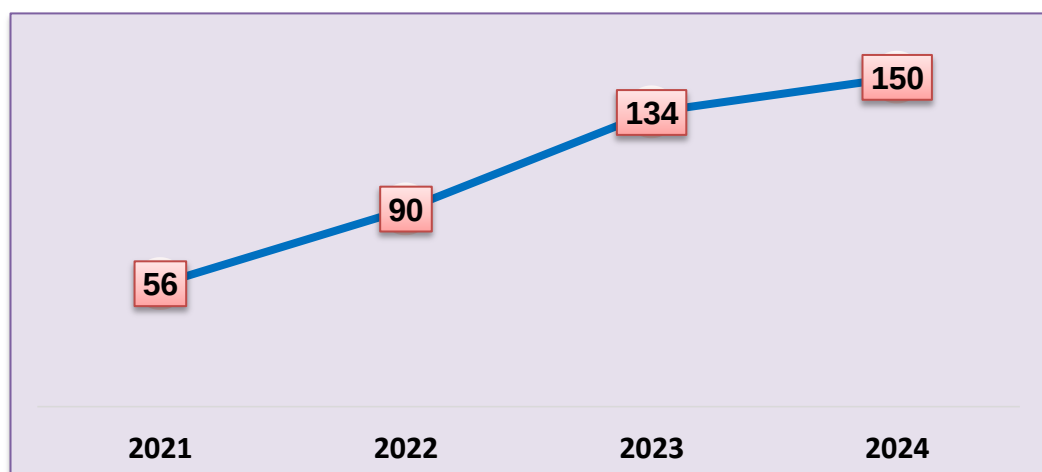
4. Diare

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

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

Pada tahun 2024 di Puskesmas Sempaja target penemuan penderita diare sebesar 591 orang. Diketahui penderita diare sebanyak 150 kasus penderita sudah ditangani. Hal ini mengalami penurunan jika dibanding pada tahun-tahun sebelumnya.

Gambar 30. Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

5. Kusta

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

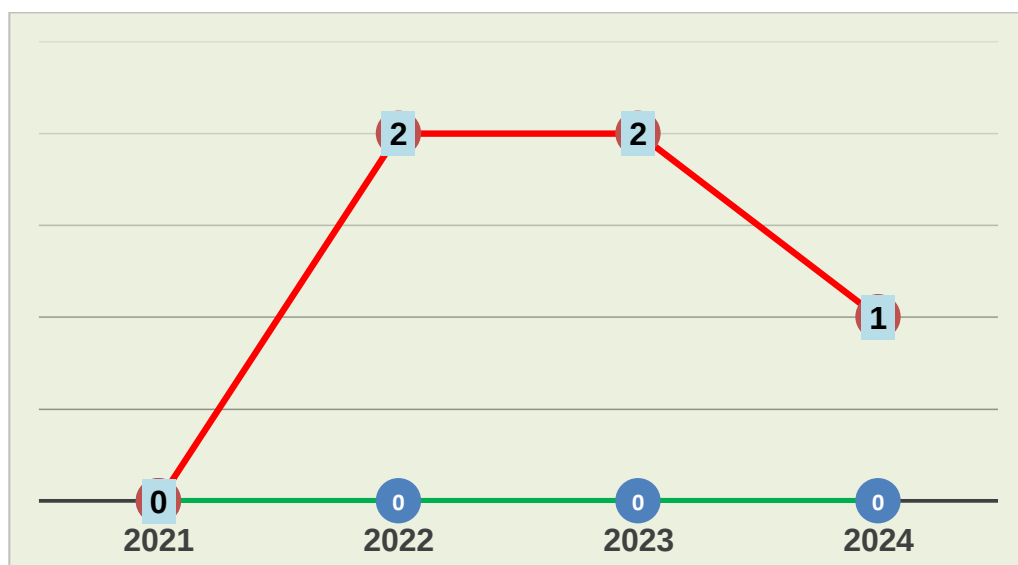
Gejalanya meliputi:

- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini : berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya (Dapat menyerupai Panu Atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu
- Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

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

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

Gambar 31. Grafik Kasus Kusta Tahun 2021 s.d Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2020 s.d 2023

6. Covid-19

Sejak dinyatakan status kegawat daruratan pandemi covid-19 di Indonesia secara resmi dicabut pada tanggal 21 Juni 2023, Upaya penemuan kasus pun tidak lagi dilakukan secara aktif. Hingga akhir 2024, tidak ada laporan suspek maupun kasus positif yang masuk ke Puskesmas Sempaja.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS

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

1. Difteri

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

2. Tetanus Neonatorum

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

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2024 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum.

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

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

4. **Campak**

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi mealui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. sebagian besar menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh. Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada Pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus. Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus campak di kelurahan Sempaja.

5. Penyakit Potensial KLB/Wabah

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

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

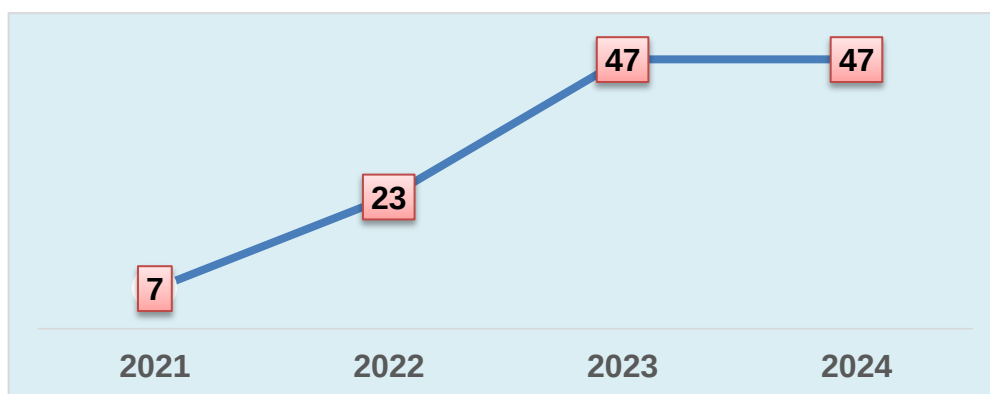
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

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

Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ).

Pada tahun 2024 terdapat 47 orang kasus DBD di kelurahan Sempaja. Hal ini disebabkan karena wilayah Sempaja, termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk Aedes berkembang biak, dan di waktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

Gambar 32. Grafik Kasus DBD Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD sama dengan tahun 2023. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dimasyarakat masih sangat kurang.

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

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

Dari tahun 2021 sampai pada tahun 2024 tidak terdapat kasus filariasis di Kelurahan Sempaja. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2020 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab

kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Puskesmas Sempaja.

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi anantara denyut (diastole). tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmhg atau lebih. Berdasarkan perkiraan pasien hipertensi pada tahun pada tahun 2024 adalah 5.761 orang dan tercatat penyakit hipertensi di Puskesmas kelurahan Sempaja sebanyak 2.617 pasien. Ini menunjukkan bahwa masih banyak perkiraan penderita Hipertensi yang belum terdeteksi di Kelurahan Sempaja.

2. Diabetes Melitus

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

Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

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

Dari perkiraan pasien DM di Kelurahan Sempaja pada tahun 2024 yaitu 656 orang, baru dapat dideteksi dan ditangani sebanyak 470 pasien. Ini menunjukkan masih banyak pasien DM yang belum dideteksi dan ditangani di Kelurahan Sempaja.

3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara

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

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

Pada tahun 2024 di Puskesmas Sempaja sebanyak 110 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya ditemukan 1 kasus IVA positif di wilayah Puskesmas Sempaja.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

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

ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan

kesehatan pada ODGJ bert sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Pada tahun 2024, jumlah sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Kelurahan Sempaja sebanyak 62 dengan skizofrenia sebanyak 35 orang dan tidak terdapat psikotik akut pada pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

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

A. SARANA AIR MINUM

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

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik (Permenkes). Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

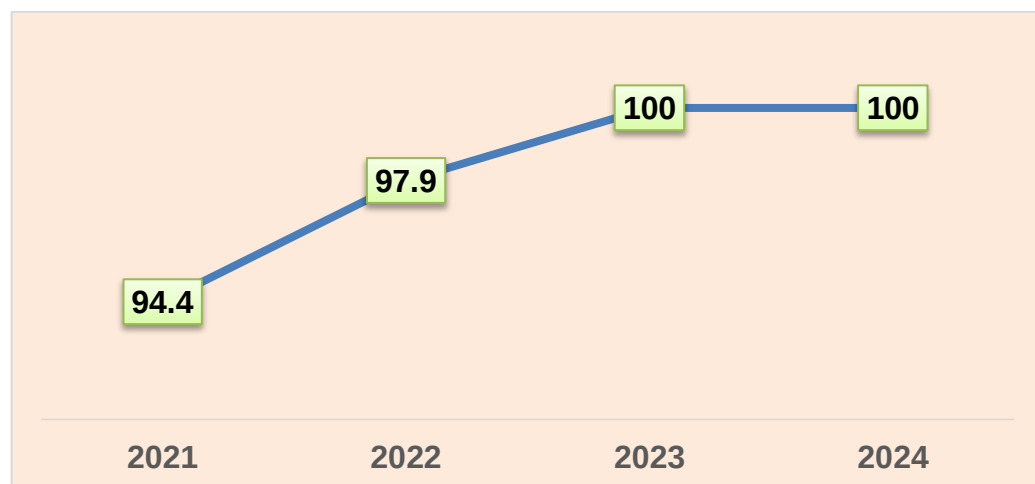
Pada tahun 2024 jumlah keluarga di Kelurahan Sempaja tidak mempunyai jumlah sarana air minum yang diawasi / diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar.

B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

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

Pada tahun 2024 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 7.067 atau sebanyak 100 %.

Gambar 33. Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Sempaja Tahun 2021 s.d 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

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

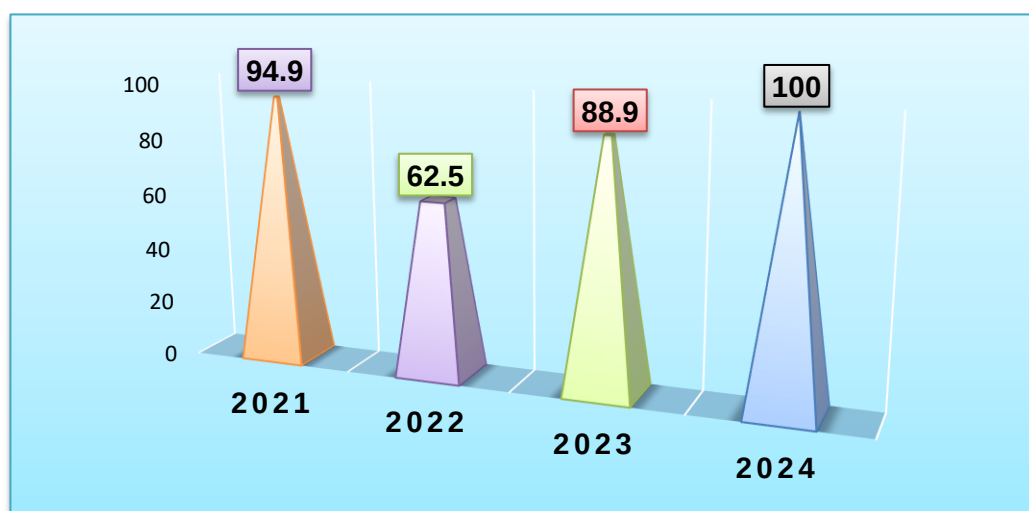
Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapat sertifikat kelurahan STBM. Pada tahun 2024, Kelurahan Sempaja sudah menjadi kelurahan STBM.

D. PENGAWASAN TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU)

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Jenis TFU yang diperiksa antara lain, meliputi Hotel, Pasar, Terminal, Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain.

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

Gambar 34. Cakupan TTU yang Memenuhi Syarat Sehat
Tahun 2021 s.d 2024

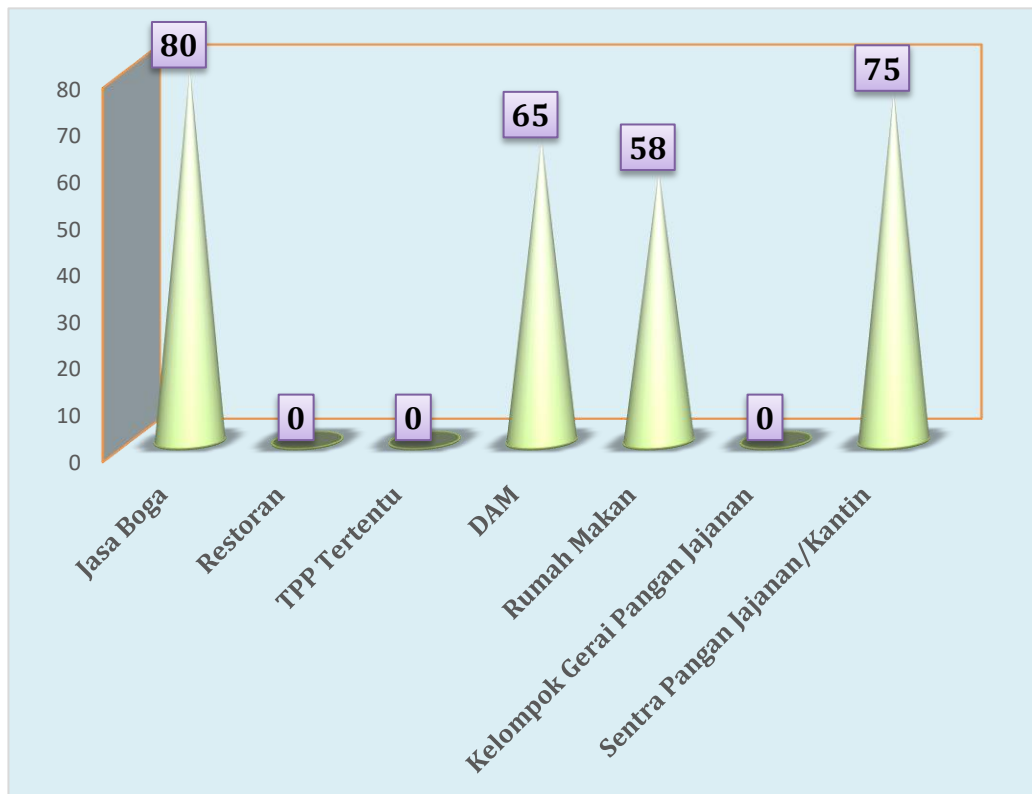


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2024

E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP)

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Pangan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum, Rumah Makan, Kelompok gerai pangan jajanan dan Sentra pangan jajanan/kantin. Tahun 2024 dari 114 TPM, sebanyak 71 TPM memenuhi syarat kesehatan.

Gambar 35. Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2024



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2024

BAB VIII

PENUTUP

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

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

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

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2024. Analisa dilakukan pada program prioritas dan yang masih dibawah target. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2025.