

KATA PENGANTAR

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

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

Sumber data Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II berasal dari program - program yang ada di UPT Puskesmas Colomadu II, serta berbagai sumber lainnya di luar UPT Puskesmas Colomadu II dalam penyajian profil Kesehatan Puskesmas Tahun 2021 yang telah diupayakan semaksimal mungkin baik dalam segi kualitas maupun cara penyajiannya. Namun disadari bahwa Profil ini masih banyak kekurangan yang perlu dibenahi lagi seperti akurasi, sinkronisasi dan konsistensi data yang dimuat dalam profil ini.

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

Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam menyusun buku “Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021” ini kami mengucapkan terima kasih.

Colomadu, Maret 2022
Kepala UPT Puskesmas Colomadu II
Kabupaten Karanganyar

drg. RIRIN NURLIYANI BR, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19701226 200501 2 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Manfaat	2
D. Ruang Lingkup	2
E. Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan	3
BAB II. GAMBARAN UMUM UPT PUSKESMAS COLOMADU II	5
A. Keadaan Geografis	5
B. Keadaan Penduduk	6
C. Keadaan Sosial Ekonomi	10
D. Tingkat Pendidikan	11
BAB III. SITUASI DERAJAT KESEHATAN	12
A. Angka Kesakitan	12
B. Angka Kematian	19
C. Status Gizi Masyarakat	20
BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN	22
A. Pelayanan Kesehatan Dasar	22
B. Pelayanan Kesehatan Rujukan	31
C. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	34
BAB V. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN	40
A. Sarana Kesehatan	40
B. Sumber Daya Manusia Kesehatan	40
BAB VI. KESIMPULAN	43

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai Rencana Strategis Kabupaten Karanganyar Tahun 2019 – 2024, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara: 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, 2) Mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, 3) Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, 4) Melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan publik yang bermutu.

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

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi khususnya di Kecamatan Colomadu, disusun buku Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 ini. Pada profil kesehatan ini disampaikan gambaran dan situasi kesehatan, gambaran umum tentang derajat kesehatan dan lingkungan, situasi upaya kesehatan, dan situasi sumber daya kesehatan.

Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II tahun 2021 ini diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung sistem manajemen kesehatan yang lebih baik dalam rangka pencapaian Visi UPT Puskesmas Colomadu II yaitu **"Terwujudnya Puskesmas Colomadu II dengan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Menuju Terciptanya Kecamatan Sehat dan Mandiri.**

Sedangkan di UPT Puskesmas Colomadu II mempunyai 4 misi yaitu :

1. Mengoptimalkan penyelenggaraan upaya peningkatan derajat kesehatan perorangan dan masyarakat dengan meningkatkan intensitas kegiatan promotif dan preventif.

2. Menggalang kerjasama lintas program dan lintas sector dalam setiap upaya peningkatan mutu
3. Mengupayakan kepedulian serta peran aktif masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Meningkatkan motivasi, kerjasama dan kinerja karyawan sehingga terwujud budaya kerja yang positif.

B. Tujuan

1. Umum

Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II ini bertujuan untuk memberikan gambaran data sekunder untuk mengevaluasi hasil kerja yang telah dilakukan untuk menjadi titik tolak penyusunan rencana kerja tahun depan terlebih setelah dimasukkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menjadi indikator pencapaian setiap kegiatan.

2. Khusus

1. Mendapatkan gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
2. Mendapatkan informasi analisis kinerja Puskesmas dan bahan masukan dalam penyusunan rencana kegiatan Puskesmas dan dinas Kesehatan Kabupaten untuk tahun yang akan datang.

C. Manfaat

Dengan disusunnya profil kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II diharapkan dapat gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen Puskesmas pada akhir tahun, maupun berbagai pihak yang memerlukan. Penggunaan terutama dalam rangka tinjauan / revisi tahunan kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerja dan sebagai alat evaluasi program tahunan yang telah dilaksanakan, untuk menyusun rencana tahunan kesehatan tahun berikutnya.

D. Ruang Lingkup

1. Jenis Data / Informasi

Data yang dikumpulkan untuk Penyusunan Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II adalah :

- a. Data Umum meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi.
- b. Data Derajat Kesehatan yang meliputi data kematian, data kesakitan, dan data status gizi.

- c. Data Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat, meliputi data air bersih, data tempat-tempat umum, dan data perilaku hidup sehat.
- d. Data Pelayanan Kesehatan, antara lain Upaya Kesehatan Perorangan, Upaya Kesehatan Masyarakat.
- e. Data Sumber Daya Kesehatan meliputi data sarana kesehatan, data tenaga kesehatan, data obat dan perbekalan kesehatan, serta data pembiayaan kesehatan, dan data lainnya.

E. Sistematika Penyusunan Profil Kesehatan

Profil Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang maksud dan tujuan disusunnya profil kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II dan sistematika dari penyajian berupa uraian bab demi bab yang berurutan.

BAB II : GAMBARAN UMUM UPT PUSKESMAS COLOMADU II

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

BAB III : SITUASI DERAJAT KESEHATAN

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

BAB IV : SITUASI UPAYA KESEHATAN

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

BAB V : SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang sarana kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, serta pembiayaan kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II.

BAB VI : KESIMPULAN

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

LAMPIRAN

Lampiran berisi tabel induk yang digunakan dalam penyusunan Profil UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021.

BAB II. GAMBARAN UMUM UPT PUSKESMAS COLOMADU II

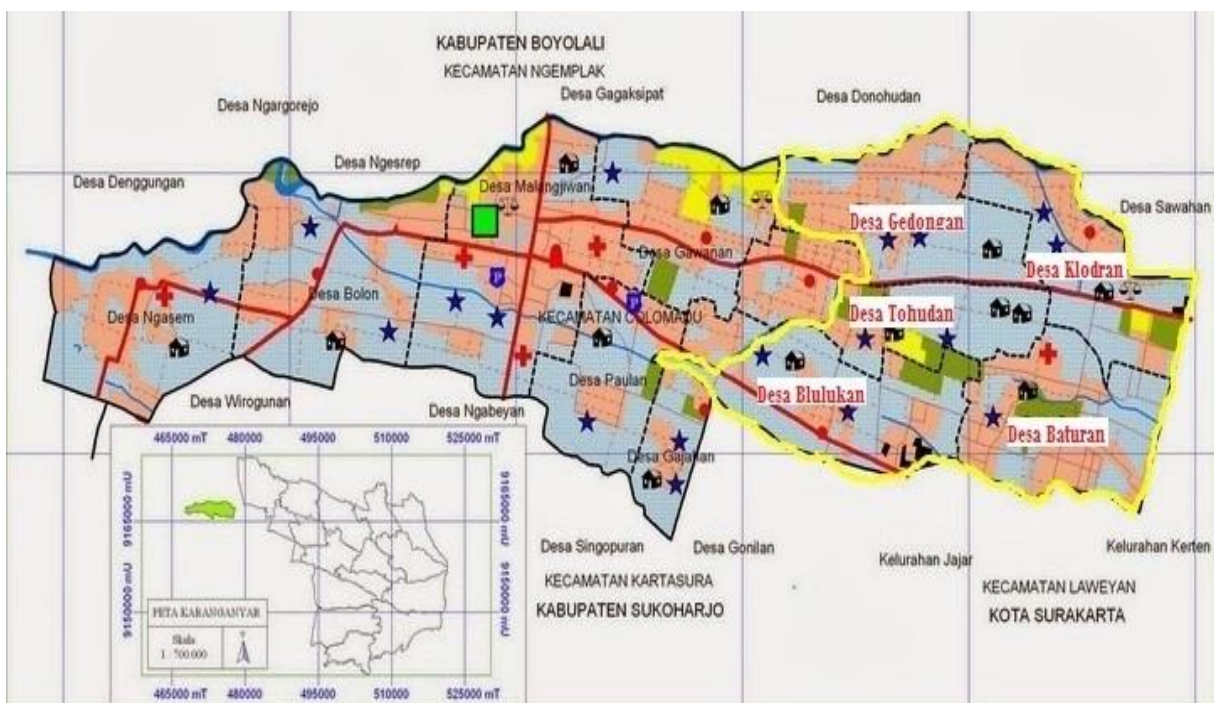
A. Keadaan Geografis

Puskesmas Colomadu II merupakan Puskesmas yang terletak di desa Baturan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar, Propinsi Jawa Tengah dengan batas wilayah:

- Utara : Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali
- Selatan : Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo
- Timur : Kota Surakarta
- Barat : Desa Paulan, Desa Gajahan, dan desa Gawan

Luas wilayah Puskesmas Colomadu II 741,417 Km² yang terdiri dari 5 desa yaitu Desa Blulukan (5 dusun), desa Tohudan (6 dusun), desa Gedongan (5 dusun), desa Klodran (3 dusun), dan desa Baturan (5 dusun) dengan jarak tempuh terjauh dari desa ke Puskesmas 5 Km. Tiap desa dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 ataupun kendaraan roda 4.

Secara geografis wilayah kerja UPT Puskesmas Colomadu II merupakan daratan. Berikut merupakan peta wilayah kerja UPT Puskesmas Colomadu II :



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Colomadu II

B. Keadaan Penduduk

1. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Perkembangan penduduk dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari Disdukcapil Kabupaten Karanganyar tahun 2021 mempunyai jumlah penduduk sebesar 32.781 jiwa. Penyebaran penduduk masih belum merata. Kepadatan penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Colomadu II, di Desa Baturan. Sedangkan penduduk terendah di desa Klodran.

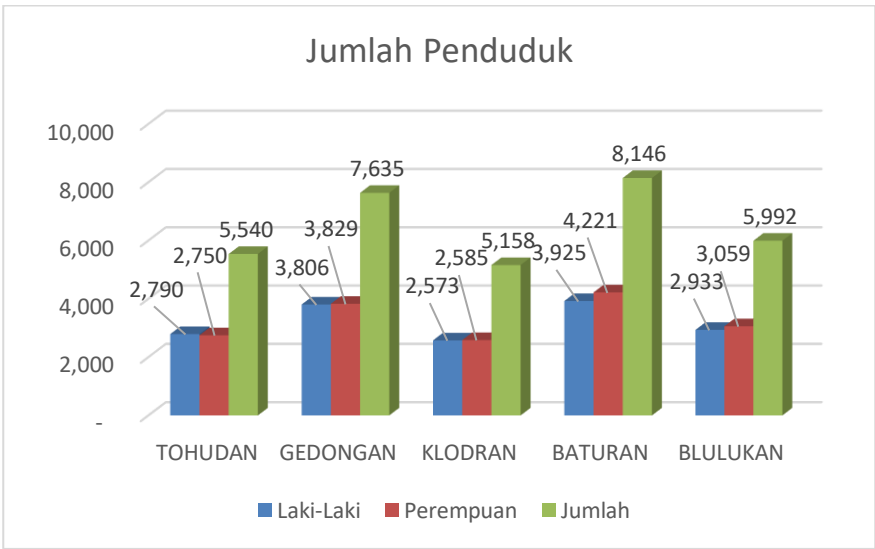
Sementara km itu jumlah penduduk terbanyak di wilayah UPT Pukesmas Colomadu II sebanyak 7.781 jiwa di desa Gedongan dan jumlah penduduk terendah di desa Klodran sebanyak 5.206 jiwa jiwa. Data jumlah penduduk menurut Disdukcapil Kabupaten Karanganyar tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Tabel Jumlah Penduduk Wilayah Kerja UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No	Desa	Luas Wilayah (km ²)	Jarak ke Puskesmas	Waktu tempuh ke Puskesmas	Jumlah Penduduk		
					L	P	JML
1	Tohudan	1,5	2-3 KM	10-15 Menit	2.808	2.780	5.588
2	Gedongan	1,8	2-3 KM	10-15 Menit	3.882	3.899	7.781
3	Klodran	1,2	2-3 KM	10-15 Menit	2.591	2.615	5.206
4	Baturan	1,3	1-2 KM	5-10 Menit	3.882	4.221	8.103
5	Blulukan	1,6	2-3 KM	10-15 Menit	2.949	3.091	6.040
	Jumlah	7,4			16.112	16.606	32.718

Sumber : Statistik Disdukcapil Kab. Karanganyar per Juni Tahun 2020

Dari tabel diatas bahwa jumlah penduduk tertinggi di desa Baturan sebesar 8.146 jiwa, sedang jumlah penduduk terendah di desa Klodran sebesar 5.158 jiwa. Berikut merupakan grafik persebaran penduduk UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021.



Gambar 2.2 Gambar Diagram Persebaran Penduduk UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

2. Gambaran Umum UPT Puskesmas Colomadu II

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

Sebagaimana dengan Visi Puskesmas Colomadu II yaitu **“Terwujudnya Puskesmas Colomadu II dengan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Menuju Terciptanya Kecamatan Sehat dan Mandiri”**.

Dan sebagaimana Misi UPT Puskesmas Colomadu II adalah :

1. Mengoptimalkan penyelenggaraan upaya peningkatan derajat kesehatan perorangan dan masyarakat dengan meningkatkan intensitas kegiatan promotif dan preventif.
2. Menggalang kerjasama lintas program dan lintas sector dalam setiap upaya peningkatan mutu.
3. Mengupayakan kepedulian serta peran aktif masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Meningkatkan motivasi, kerjasama dan kinerja karyawan sehingga terwujud budaya kerja yang positif.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sesuai Rencana Strategis Kabupaten Karanganyar Tahun 2019 – 2024, maka pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan cara: 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkeadilan, 2) Mewujudkan sumber daya manusia yang berdaya saing, 3) Mewujudkan peran serta masyarakat dan pemangku kepentingan dalam pembangunan kesehatan, 4) Melaksanakan pelayanan administrasi internal dan pelayanan publik yang bermutu.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Karanganyar Nomor 16 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karanganyar

Berikut susunan struktur organisasi, UPT Puskesmas Colomadu II , dengan susunan organisasi selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut :

- a. Kepala UPT Puskesmas
- b. Ka.Sub.Bag Tata Usaha terdiri dari :
 1. Sistem Informasi

2. Kepegawaian
 3. Keuangan
 4. Rumah Tangga
- c. UKM Esensial & Perkesmas terdiri dari :
1. UKM Esensial
 - a. Promkes
 - b. Kesling
 - c. Kesehatan Keluarga
 - d. Gizi
 - e. P2P
 - f. Perkesmas
 2. UKM Pengembangan
 - a. Kesehatan Kerja
 - b. Kesehatan Olah Raga
 - c. Kesehatan Tradisional
 - d. Kesehatan Gigi Masyarakat
- d. UKP, Kefarmasian dan Laboratorium terdiri dari :
1. Pemeriksaan Umum
 2. Kesehatan Gigi & Mulut
 3. Kesehatan Keluarga
 4. Gizi
 5. Gawat Darurat
 6. Persalinan
 7. Rawat Inap
 8. Kefarmasian
 9. Laboratorium
- e. Jaringan dan Jejaring
- f. Bangunan Prasarana dan Peralatan
- g. Mutu

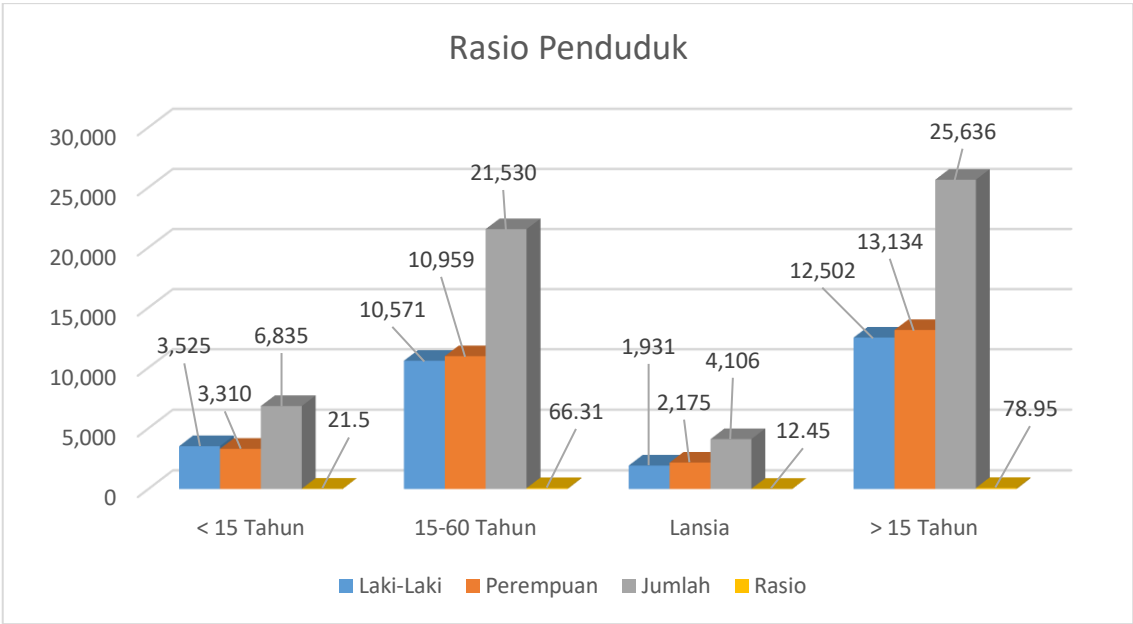
3. Ratio Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin, yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih kecil dibandingkan jumlah penduduk perempuan. Data rinci mengenai sex ratio menurut kelompok umur dapat dilihat pada lampiran Tabel 2 "Jumlah Penduduk menurut jenis kelamin, kelompok umur Puskesmas

Colomadu II Tahun 2021”, yang dapat digambarkan dengan diagram sebagai berikut :

Tabel 2.2 Tabel Ratio penduduk UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

NO	Kelompok Umur	Laki laki	Permpuan	Jml.Laki laki perempuan	Rasio Jenis Kelamin
1	< 15 TAHUN	3.525	3.310	6.835	21,50
2	15 – 60 TAHUN	10.571	10.959	21.530	66,31
3	LANSIA	1.931	2.175	4.106	12,45
4	>15 TAHUN	12.502	13.134	25.636	78,95



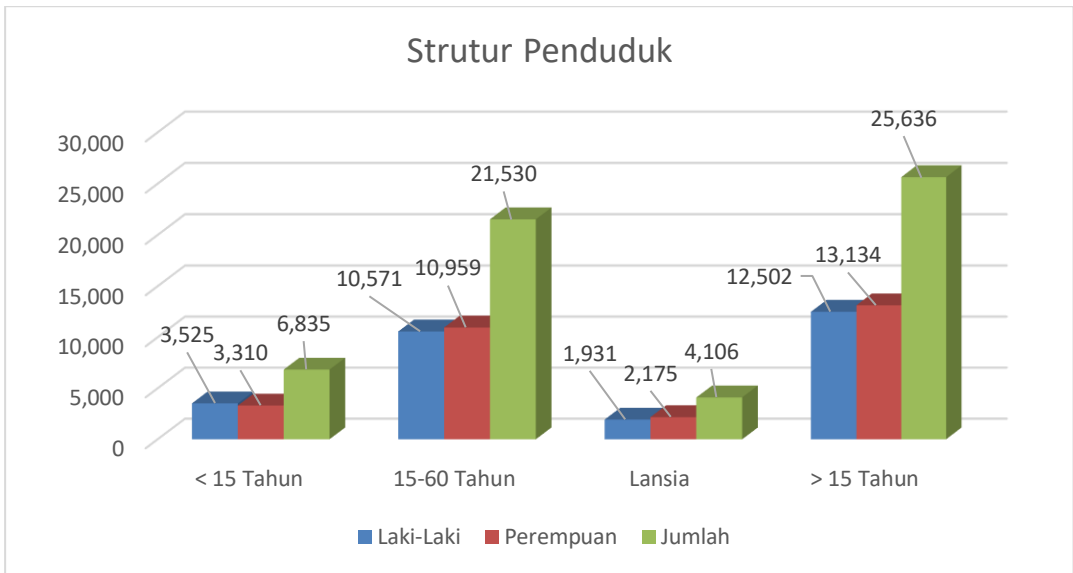
Gambar 2.3 Gambar Diagram Ratio Penduduk UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

4. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur

Struktur penduduk menurut golongan umur dapat dilihat pada tabel dan diagram berikut :

Tabel 2.3 Tabel Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur Tahun 2021

NO	Kelompok Umur	Laki laki	Permpuan	Jml.Laki laki perempuan
1	< 15 TAHUN	3.525	3.310	6.835
2	15 – 60 TAHUN	10.571	10.959	21.530
3	LANSIA	1.931	2.175	4.106
4	> 15 TAHUN	12.502	13.134	25.636



Gambar 2.4 Gambar Diagram Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur Tahun 2021

Sumber : Disdukcapil

Tabel 2.4 Tabel Kelompok Usia Produktif di UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

NO	Kelompok Umur	Laki laki	Perempuan	Jml.Laki laki perempuan
1	15 – 60 TAHUN	10.571	10.959	21.530

Sumber : Disdukcapil

Dari data yang tersaji di atas dapat dilihat bahwa kelompok usia dengan kelompok usia produktif yang menggambarkan aset sumber daya manusia yang sangat potensial yaitu antara usia 15 - 60 tahun, dimana pada tahun 2021 sebanyak 21.530 jiwa.

C. Keadaan Sosial Ekonomi

1. Alokasi Anggaran Bidang Kesehatan

Total anggaran Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II pada tahun 2021 sebesar Rp. 1.795.920.000,- . Sumber pembiayaan yang berasal dari BLUD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan APBD dipergunakan untuk kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Operasional Puskesmas.

Alokasi anggaran Bidang Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II tahun 2021 dapat dilihat pada data berikut :

Tabel 2.5 Tabel Alokasi Anggaran Bidang Kesehatan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No	Sumber Biaya	Alokasi Anggaran
		Rupiah (Rp)
1.	BLUD	1.159.457.000
2.	BOK	636.463.000
	Jumlah	1.795.920.000

D. Tingkat Pendidikan

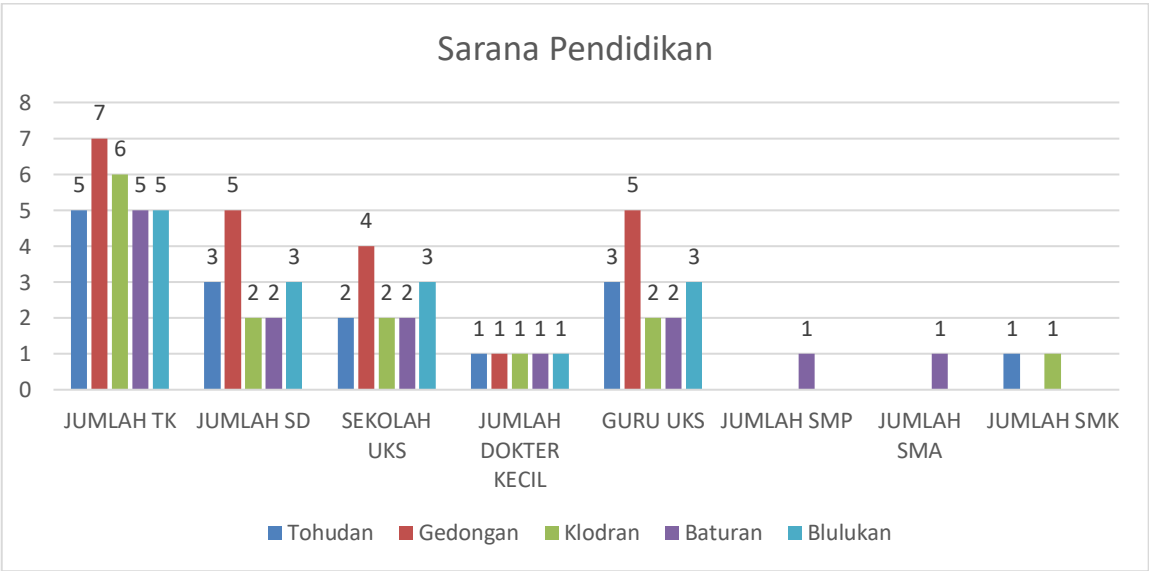
Di UPT Puskesmas Colomadu II pembangunan sektor pendidikan semakin penting dengan ditetapkannya titik berat pembangunan pada bidang ekonomi yang diiringi dengan peningkatan sumber daya manusia.

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

Pada tahun 2021, berdasarkan data dari Disdikbud Kecamatan wilayah UPT Puskesmas Colomadu II tercatat jumlah Taman Kanak-kanak (TK) 28 Unit, sedangkan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 15 unit (swasta dan negeri), SMP sebanyak 1 unit, SMK sebanyak 2 unit dan SMA sebanyak 1 unit.

Tabel 2.6 Tabel Sarana Pendidikan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

NO	DESA	JUMLAH TK	JUMLAH SD	SEKOLAH UKS	JUMLAH DOKTER KECIL	GURU UKS	JUMLAH SMP	JUMLAH SMA	JUMLAH SMK
1	Tohudan	5	3	3	1	3			1
2	Gedongan	7	5	5	1	5			
3	Klodran	6	2	2	1	2			1
4	Baturan	5	2	2	1	2	1	1	
5	Blulukan	5	3	3	1	3			
	JUMLAH	28	15	15	5	15	1	1	2



Gambar 2.5 Gambar Diagram Data Sarana Pendidikan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

Dari data diatas bahwa di wilayah UPT Puskesmas Colomadu II sudah terdapat sarana pendidikan yang cukup baik.

BAB III. SITUASI DERAJAT KESEHATAN

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

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

A. Angka Kesakitan

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

1. PENYAKIT MENULAR

Berdasarkan tabel profil, data angka kesakitan berbagai penyakit sebagai berikut :

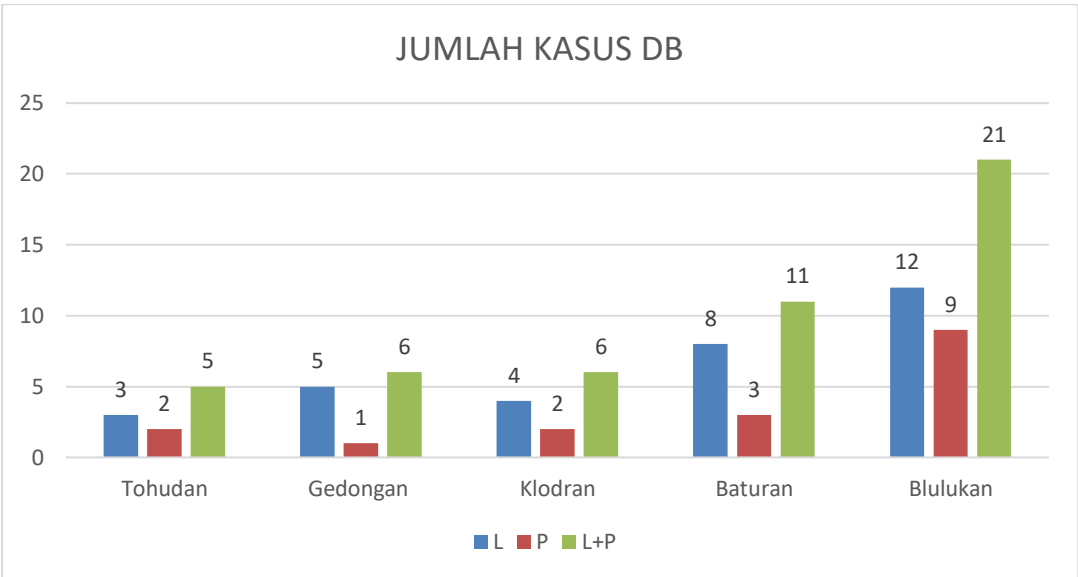
1) Penyakit Bersumber dari Binatang

a. Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Kasus DB di wilayah UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 sebanyak 49 kasus di 5 desa yaitu Tohudan 5 kasus, Gedongan 6 kasus, Klodran 6 kasus, Baturan 11 kasus dan Blulukan 21 kasus. Kasus DBD digambarkan dalam data di bawah ini :

Tabel 3.1 Tabel Data Kasus DBD di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

NO	DESA	JML.KASUS		
		L	P	L + P
1	Tohudan	3	2	5
2	Gedongan	5	1	6
3	Klodran	4	2	6
4	Baturan	8	3	11
5	Blulukan	12	9	21
Jumlah		32	17	49



Gambar 3.1 Gambar Diagram Data Kasus DBD di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

Kasus DBD pada tahun 2021 semuanya ditangani, daerah dengan jumlah kasus tertinggi di desa Blulukan dengan 21 kasus, sedang jumlah kasus terendah di desa Tohudan 5 kasus.

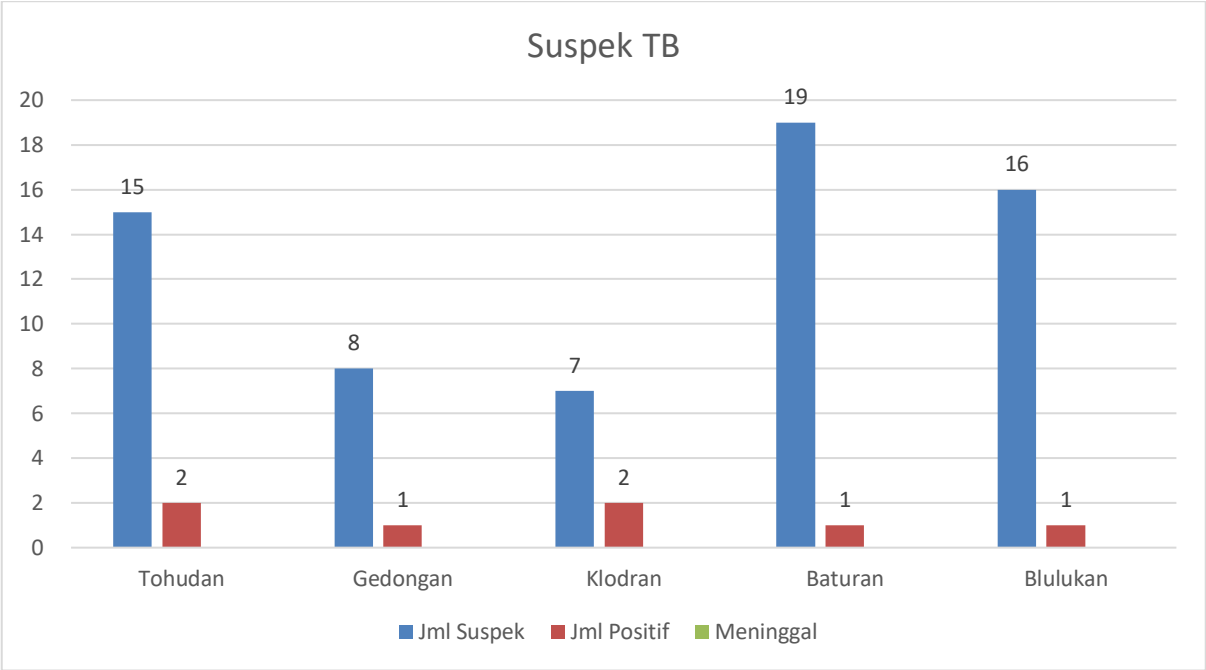
2. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

a. Pengendalian Penyakit Tuberculosis Paru (P2 TB Paru)

Menurut tabel 43, perkiraan kasus (*suspek*) baru TB Paru tahun 2021 sebesar 65 kasus dengan penemuan TCM positif sebesar 7 kasus. Pada tahun 2021 dari perkiraan kasus baru dengan 7 kasus penemuan TCM Positif dengan jumlah kematian selama pengobatan sebanyak 0 pasien.

Tabel 3.2 Tabel Angka Kesembuhan dan Pengobatan TCM+ serta Keberhasilan Pengobatan

No	Desa	Suspek TB			TCM +			Jml Kematian selama Pengobatan		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	Tohudan	9	6	15	1	1	2	0	0	0
2	Gedongan	5	3	8	1	0	1	0	0	0
3	Klodran	4	3	7	0	2	2	0	0	0
4	Baturan	11	8	19	1	0	1	0	0	0
5	Blulukan	10	6	16	1	0	1	0	0	0
Jumlah		39	26	65	4	3	7	0	0	0



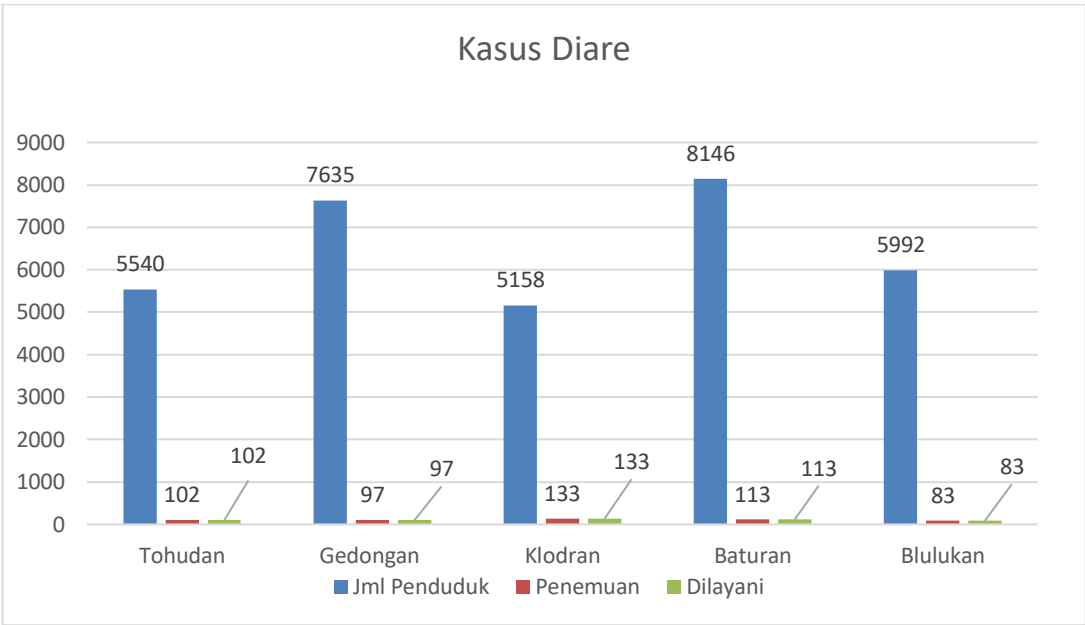
Gambar 3.2 Gambar Diagram Angka Kesembuhan dan Pengobatan TCM+ serta Keberhasilan Pengobatan

b. Pengendalian Penyakit Diare (P2 Diare)

Jumlah kasus diare di UPT Puskesmas Colomadu II tahun 2021 yang ditemukan sebanyak 528 kasus dan yang ditangani sebanyak 528 kasus, Tahun 2021 penemuan kasus diare tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II Desa Klodran sebanyak 133 kasus diare ditangani 133 Kasus, sedang penemuan terendah kasus diare di Desa Blulukan sebanyak 83 kasus, ditangani 83 kasus. Berikut ini data jumlah kasus diare tahun 2021 :

Tabel 3.3 Tabel Jumlah Kasus Diare di Wilayah UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No	Desa	Jml Penduduk	Penemuan		Dilayani		Presentase
			Semua Umur	Balita	Semua Umur	Balita	
1	5.588	5.540	92	10	92	10	100
2	7.781	7.635	92	5	92	5	100
3	5.206	5.158	108	25	108	25	100
4	8.103	8.146	98	15	98	15	100
5	6.040	5.992	73	10	73	10	100
Jumlah		32.718	463	65	463	65	528



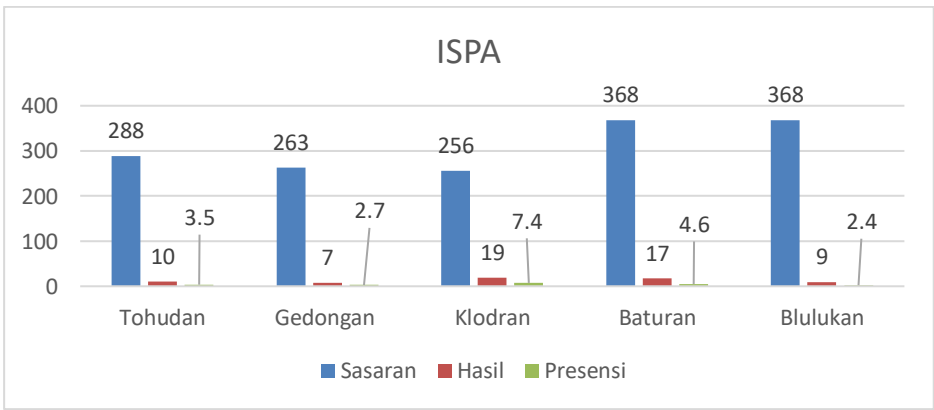
Gambar 3.3 Gambar Diagram Jumlah Kasus Diare di Wilayah UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

c. Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani pada tahun 2021 sebanyak 62 kasus. Penemuan kasus pneumonia balita adalah jumlah kasus yang ditemukan di wilayah kerja puskesmas termasuk persebaran penemuan pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas tahun 2021. Berikut merupakan data pneumonia ditemukan dan ditangani di tahun 2021 :

Tabel 3.4 Tabel Data Pneumonia Ditemukan dan Ditangani Tahun 2021

No	Desa	Sasaran	Hasil	Persen
1	Tohudan	288	10	3,5
2	Gedongan	263	7	2,7
3	Klodran	256	19	7,4
4	Baturan	368	17	4,6
5	Blulukan	368	9	2,4
Jumlah		1.543	62	4,12



Gambar 3.4 Gambar Diagram Data Pneumonia Ditemukan dan Ditangani Tahun 2021

Dari data diatas, penemuan penderita kasus pneumonia balita dan ditangani tertinggi di desa Klodran sebanyak 19 kasus, sedangkan kasus terendah di desa Gedongan sebanyak 7 kasus. Semua kasus penemuan penderita pneumonia balita ditangani.

d. Pengendalian Penyakit HIV / AIDS (P2 HIV/ AIDS)

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) Pada tahun 2021 di wilayah Puskesmas Colomadu II tidak ditemukan kasus.

Tabel 3.5 Tabel Data Kasus HIV/AIDS Tahun 2021

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Laki + Perempuan
1	≤ 4 Tahun	0	0	0
2	5 – 14 Tahun	0	0	0
3	15 – 19 Tahun	0	0	0
4	20 – 24 Tahun	0	0	0
5	25 – 49 Tahun	0	0	0
6	≥ 50 Tahun	0	0	0

e. Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Upaya membebaskan Indonesia dari penyakit Polio, Pemerintah telah melaksanakan Program Eradikasi Polio (ERAPO) yang terdiri dari pemberian imunisasi polio rutin, pemberian imunisasi masal pada anak balita melalui Pekan Imunisasi nasional (PIN) dan surveilans AFP. Surveilans AFP merupakan pengamatan dan penjarangan semua kelumpuhan yang terjadi secara mendadak dan sifatnya *flaccid* (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada *poliomyelitis*.

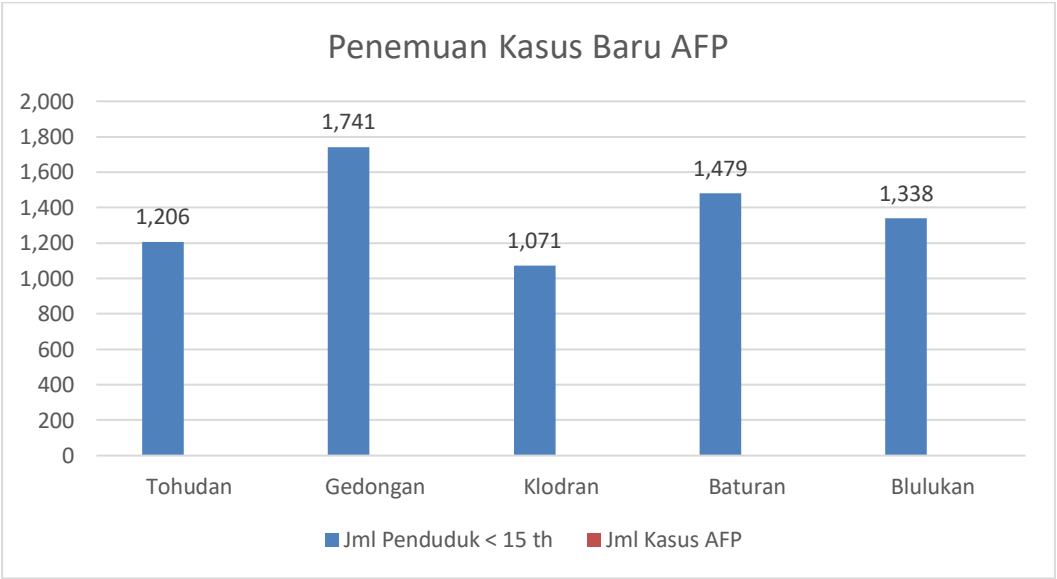
Prosedur pembuktian penderita AFP terserang virus polio liar atau tidak adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan pelacakan terhadap anak < 15 tahun yang mengalami kelumpuhan layu mendadak (<14 hari) dan menentukan diagnosa awal.
- 2) Mengambil specimen tinja penderita tidak lebih dari 14 hari sejak kelumpuhannya, sebanyak dua kali selan waktu pengambilan Idan II>24 jam.
- 3) Mengirim kedua specimen tinja ke laboratorium Bio Farma Bandung dengan pengemasan khusus.
- 4) Hasil pemeriksaan specimen tinja akan menjadi bukti virologist adanya virus polio didalamnya.
- 5) Diagnosa akhir ditentukan pada 60 hari sejak kelumpuhan.
- 6) Pemeriksaan klinis dilakukan oleh Dokter untuk menentukan apakah masih ada kelumpuhan atau tidak.

Pada tahun 2021 tidak ditemukan kasus AFP untuk anak berusia < 15 tahun.

Tabel 3.6 Tabel Penemuan Kasus Baru AFP Tahun 2021

No	Desa	Jml Penduduk < 15 th	Jml Kasus AFP
1	Tohudan	1.206	0
2	Gedongan	1.741	0
3	Klodran	1.071	0
4	Baturan	1.479	0
5	Blulukan	1.338	0
	Jumlah	6.835	0



Gambar 3.5 Gambar Diagram Penemuan Kasus Baru AFP Tahun 2021

3. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes militus, cedera dan penyakit paru obstruktif serta penyakit kronik lainnya merupakan 63 persen penyebab kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa per tahun (WHO 2010). Di Indonesia sendiri, penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortabilitas PTM semakin meningkat. Hal tersebut menjadi beban ganda dalam pelayanan kesehatan, sekaligus tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktivitas bangsa. Pengobatan PTM seringkali memakan waktu lama dan memerlukan biaya besar. Beberapa jenis PTM merupakan penyakit kronik dan/atau katastrofik yang dapat mengganggu ekonomi penderita dan keluarganya.

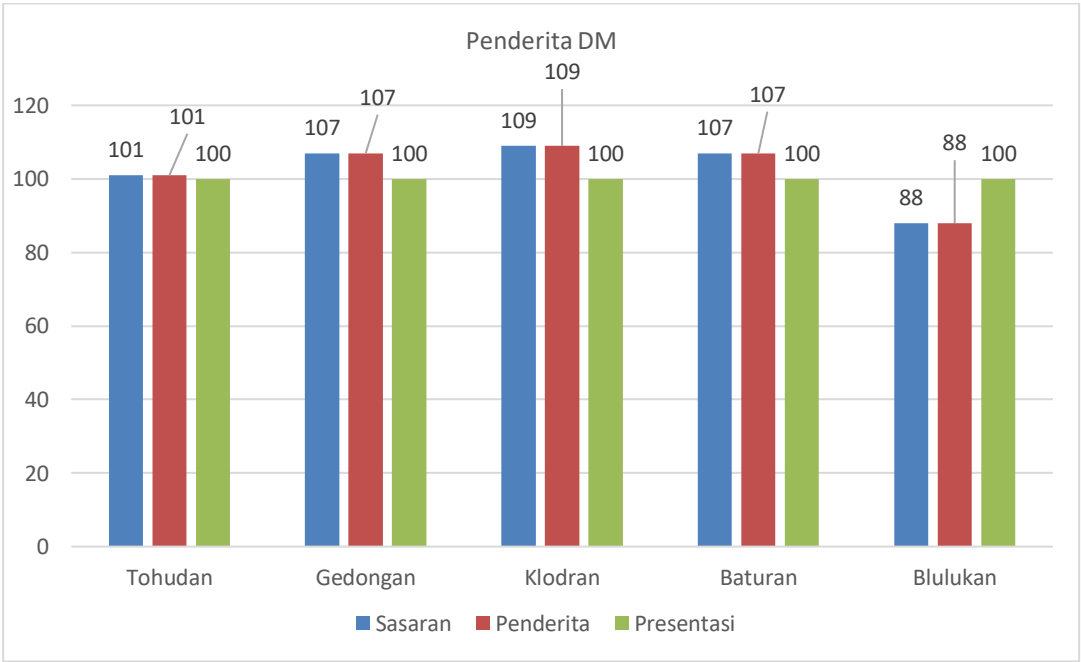
Selain itu, salah satu dampak PTM adalah terjadinya kecacatan termasuk kecacatan permanen. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular.

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

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

Tabel 3.7 Tabel Data Penderita Penyakit Diabetes Melitus Tahun 2021

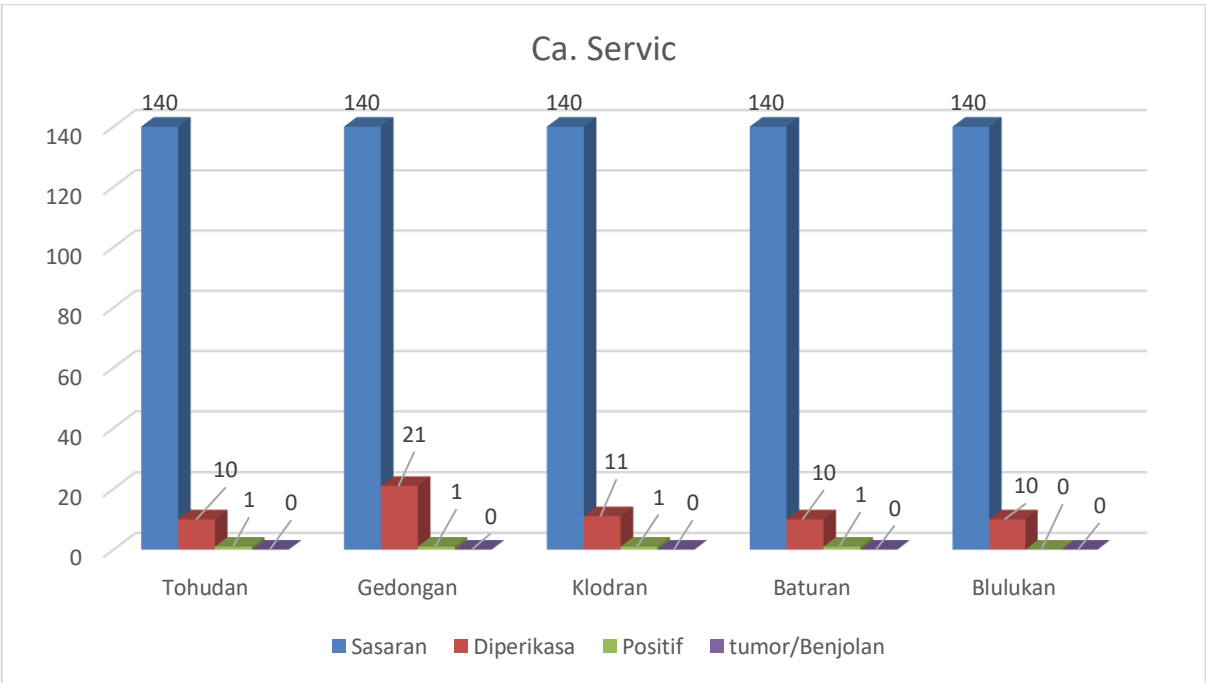
No.	Desa	Sasaran	Jumlah Penderita	%
1	Tohudan	101	101	100
2	Gedongan	107	107	100
3	Klodran	109	109	100
4	Baturan	107	107	100
5	Blulukan	88	88	100



Gambar 3.6 Gambar Diagram Data Penderita Penyakit Diabetes Melitus Tahun 2021

Tabel 3.8 Tabel Data IVA+ Tahun 2021

No	Desa	Perempuan Usia 30-50 th	Pemeriksaan Leher Rahim dan Payudara	IVA +	Tumor/benjolan
1	Tohudan	140	10	1	0
2	Gedomgan	140	21	1	0
3	Klodran	140	11	1	0
4	Baturan	140	10	1	0
5	Blulukan	140	10	0	0



Gambar 3.7 Gambar Diagram Data IVA+ Tahun 2021

4. KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)

Sesuai lampiran pada tabel 64 di wilayah Puskesmas Colomadu II tidak ada kasus KLB pada tahun 2021.

B. Angka Kematian

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

Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan

ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

1. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian Ibu adalah jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah tertentu per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian ibu maternal dapat menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat pelayanan kesehatan terutama ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas. Dari tabel 21, dapat diketahui angka kematian ibu hamil di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 terdapat 1 kasus dari Desa Gedongan.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan soal ekonomi. Angka kematian bayi di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak 6 kasus; desa Gedongan 2 kasus, desa Blulukan 4 kasus.

3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Angka Kematian Anak Balita (AKABA) merupakan perbandingan jumlah anak berumur 1 – 5 tahun yang meninggal di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah yang sama dalam kurun waktu 1 tahun dikalikan 1000. Pada tahun 2021 ditemukan kasus anak balita mati di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II sebanyak 3 kasus yaitu 2 kasus di desa Klodran dan 1 kasus di desa Blulukan.

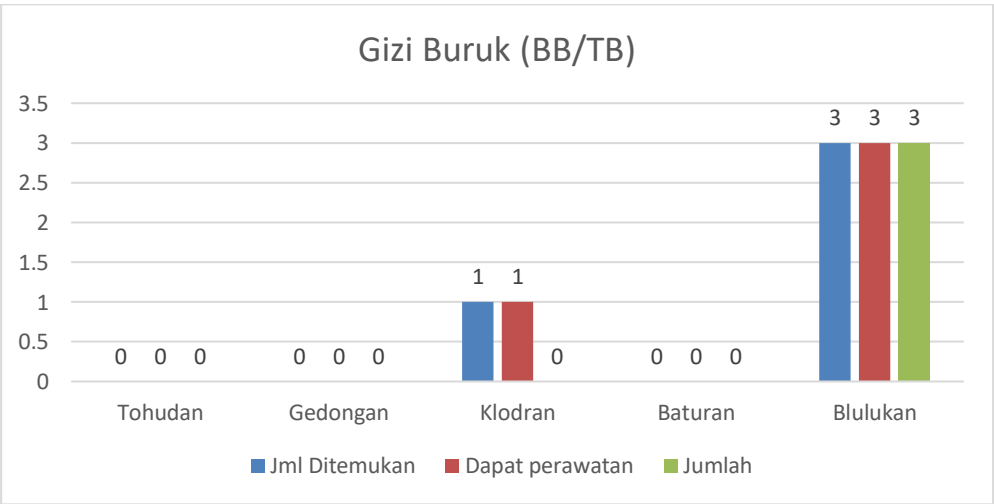
C. Status Gizi Masyarakat

Menurut tabel 43 jumlah balita yang ada tahun 2021 sebanyak 1.716, yang ditimbang sebanyak 1.766. Dari balita yang ditimbang pada tahun 2021 status balita kurus (BB/TB) sebanyak 4 balita, balita gizi kurang (BB/U) sebanyak 43 balita, semua balita gizi buruk yang ditemukan semuanya mendapatkan perawatan (100%).

Berikut peta persebaran penemuan kasus gizi buruk di UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 :

Tabel 3.9 Tabel Data Penemuan Kasus Gizi Buruk (BB/TB) Tahun 2021							
No	Desa	Jml Ditemukan			Jml yang Perawatan		
		L	P	L + P	L	P	L + P
1	Tohudan	0	0	0	0	0	0
2	Gedongan	0	0	0	0	0	0
3	Klodran	1	0	1	1	0	1
4	Baturan	0	0	0	0	0	0
5	Blulukan	1	2	3	1	2	3
Jumlah		1	2	4	1	2	4

Pendataan gizi buruk di Puskesmas didasarkan pada 2 kategori yaitu dengan indikator membandingkan berat badan dengan umur (BB/U) dan kategori kedua adalah membandingkan berat badan dengan tinggi badan (BB/TB). Skrining pertama dilakukan di posyandu dengan membandingkan berat badan dengan umur melalui kegiatan penimbangan, jika ditemukan balita yang berada di bawah garis merah (BGM) atau dua kali tidak naik (2T), maka dilakukan konfirmasi status gizi dengan menggunakan indikator berat badan menurut tinggi badan. Jika ternyata balita tersebut merupakan kasus buruk, maka segera dilalukan perawatan gizi buruk sesuai pedoman di posyandu dan puskesmas. Jika ternyata terdapat penyakit penyerta yang berat dan tidak dapat ditangani di Puskesmas maka segera dirujuk ke rumah sakit.



Gambar 3.8 Gambar Diagram Data Penemuan Kasus Gizi Buruk (BB/TB) Tahun 2021

BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna terjaminnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam SKN dinyatakan bahwa upaya kesehatan sangat luas, meliputi upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP). Upaya kesehatan juga meliputi upaya promotif (peningkatan kesehatan), upaya preventif (pencegahan), upaya kuratif (pengobatan) dan upaya rehabilitatif (pemulihan).

Dalam pengelolaan upaya kesehatan juga bisa dilihat dari beberapa aspek sebagai berikut :

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

A. Pelayanan Kesehatan Dasar

1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Pelayanan Antenatal (K1 dan K4)

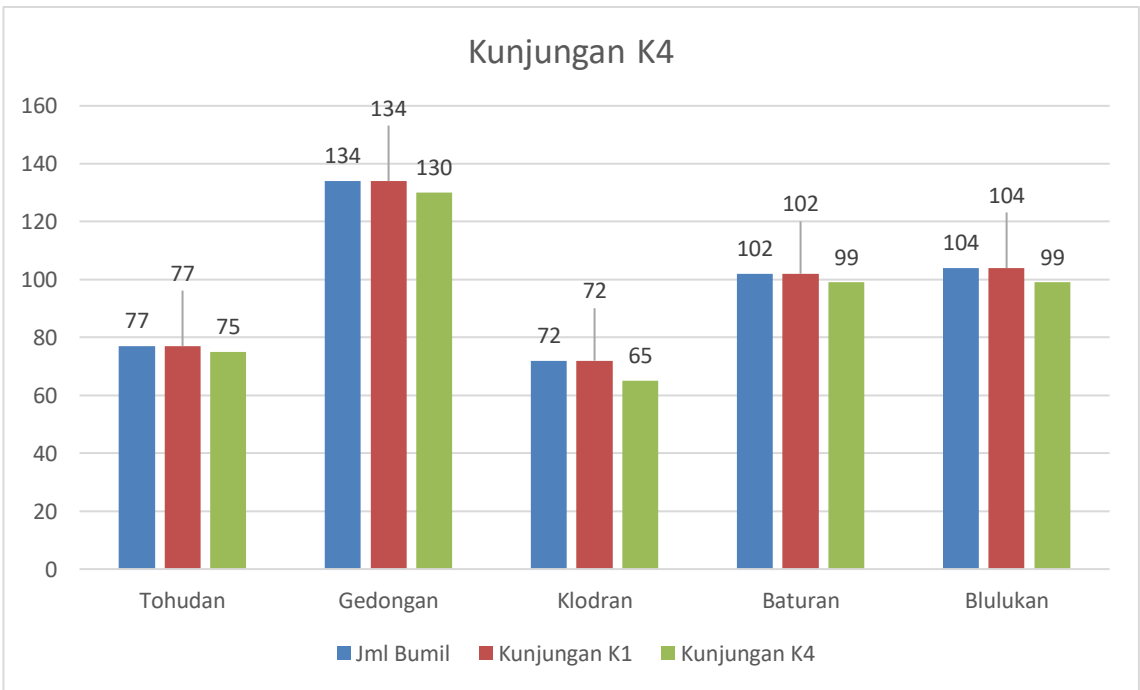
Kehamilan adalah anugrah yang didambakan oleh pasangan suami istri dengan harapan mendapatkan keturunan yang sehat dan cerdas. Setiap ibu hamil diharapkan dapat menjalankan kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat serta melahirkan bayi yang sehat. Oleh karena itu, setiap ibu hamil harus dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan sesuai standar, termasuk kemungkinan adanya masalah/penyakit yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya.

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan/pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil sesuai standar pada masa kehamilan oleh tenaga terampil (dokter, bidan atau perawat) 4 kali dengan interval 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga, akan menggambarkan cakupan pelayanan antenatal ibu hamil yang dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil K1 dan K4. Penimbangan berat badan, pemeriksaan kehamilan, pemberian tablet Fe, pemberian imunisasi TT, dan konsultasi merupakan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil yang berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan (Antenatal Care/ANC).

Dalam pelayanan ibu hamil (antenatal) baik pada K1 maupun K4 ibu hamil dibekali dengan tablet besi (Fe),hal ini merupakan upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil. Anemi adalah penyebab utama kematian ibu maternal yang disebabkan perdarahan pada waktu persalinan. Selama hamil, disarankan ibu hamil mengkonsumsi 90 tablet Fe mulai trimester I sampai trimester III. Demikian pula pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) yang dapat mencegah infeksi pada janin yang dikandung oleh ibu hamil. Imunisasi TT diberikan 2 kali selama kehamilan.

Dibawah ini merupakan data cakupan kunjungan ibu hamil K4 di Puskesmas Colomadu II :

Tabel 4.1 Tabel Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2021				
NO	Desa	Jml Bumil	Kunjungan.K1	Kunjungan K4
1	Tohudan	77	77	75
2	Gedongan	134	134	130
3	Klodran	72	72	65
4	Baturan	102	102	99
5	Blulukan	104	104	99
		489	489	468



Gambar 4.1 Gambar Diagram Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4 Tahun 2021

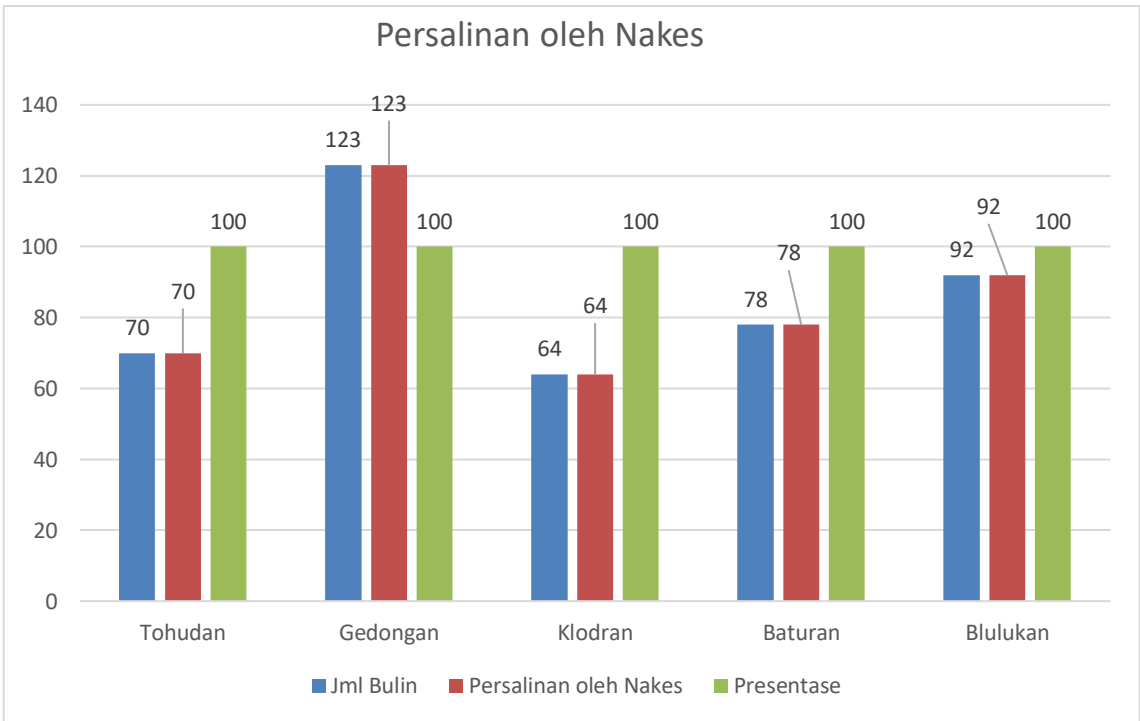
b. Persalinan Yang Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan persalinan yang aman yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang

kompeten. Pada kenyataan di lapangan, masih terdapat penolong persalinan yang bukan tenaga kesehatan dan diluar fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu secara bertahap seluruh persalinan akan ditolong oleh tenaga kesehatan kompeten dan diarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang kompeten memberikan pelayanan persalinan adalah dokter spesialis kebidanan, dokter dan bidan.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan professional tahun 2021 sebanyak 100% (dari total ibu bersalin 452 jumlah ibu bersalin). Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan di Puskesmas Colomadu II tahun 2021, dapat dilihat pada data berikut :

Tabel 4.2 Tabel Data Persalinan yang Ditolong Nakes Tahun 2021				
NO	Desa	Jml Bulin	Ditolong oleh Nakes	Presentasi
1	Tohudan	70	70	100%
2	Gedongan	126	126	100%
3	Klodran	64	64	100%
4	Baturan	96	96	100%
5	Blulukan	96	96	100%
		452	452	100%



Gambar 4.2 Gambar Diagram Data Persalinan yang Ditolong Nakes Tahun 2021

c. Pelayanan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan sesuai standar pada ibu mulai 6 jam sampai 42 hari paska persalinan oleh tenaga

kesehatan. Untuk deteksi dini komplikasi pada ibu nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 3 kali dengan ketentuan waktu :

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

Cakupan pelayanan pada ibu nifas tahun 2021 sebanyak 452 atau 100% dari ibu bersalin dilayani.

d. Ibu Hamil Mendapat tablet Fe

Program penanggulangan anemia yang dilakukan adalah dengan memberikan tablet tambah darah yaitu preparat Fe yang bertujuan untuk menurunkan angka anemia pada Balita, bumil, Buvas, remaja putri dan WUS (Wanita Usia Subur). Untuk program penanggulangan anemia yang ditekankan pada bumil meliputi 2 indikator, yaitu Fe1 dan Fe3. Pencapaian Fe1 dan Fe3 untuk bumil/buvas tahun 2021 melalui pemberian tablet Fe1 sebanyak 468 (ibu hamil). Sedangkan pemberian Fe3 pada tahun 2021 sebesar 468 (ibu hamil).

2. Pelayanan Kesehatan Neonatus dan Bayi

a. Kunjungan Neonatus (KN1 dan KN2)

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

Pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi), pemberian vitamin K, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), dan penyuluhan perawatan neonatus di rumah menggunakan Buku KIA.

Kunjungan neonatus (KN1) tahun 2021 sebanyak 452 bayi (100%). Sedangkan KN Lengkap tahun 2021 sebanyak 446 (98,7%) dari bayi lahir hidup. Cakupan kunjungan neonatus di Puskesmas tinggi, hal ini

menggambarkan kondisi saat ini berupa meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan neonatus, peningkatan pelayanan kesehatan terutama kesehatan anak (neonatus, bayi, balita) di Puskesmas, dan adanya pemeriksaan kunjungan ke rumah oleh tenaga kesehatan bagi neonatus yang tidak dapat berkunjung ke puskesmas serta sistem pencatatan dan pelaporan (PWS KIA) yang sudah berjalan dengan baik.

Tabel 4.3 Tabel Data Kunjungan KN1 dan KN Lengkap			
No	Desa	Kunjungan KN 1	Junjungan KN Lengkap
1	Tohudan	70	70
2	Gedongan	125	124
3	Klodran	64	63
4	Baturan	98	97
5	Blulukan	95	92
Jumlah		452	446

b. Pelayanan Kesehatan Bayi

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

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulus Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan lain-lain.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di UPT Puskesmas Colomadu II pada tahun 2021 sebesar 416 bayi dari jumlah bayi 452 bayi.

3. Pelayanan Kesehatan Anak Pra Sekolah dan Usia Sekolah

a. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita dan Prasekolah

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

Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah di Puskesmas Colomadu II pada tahun 2021 sebanyak 766 anak dari total 1.033 (dalam prosentase sebesar 74,15 %).

Upaya peningkatan ketrampilan petugas kesehatan dalam upaya Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang anak (SDIDTK) telah dilakukan dengan pelatihan standarisasi SDIDTK di semua tenaga bidan sudah mengikuti pelatihan di kabupaten. Untuk pengembangan program SDIDTK maka ketrampilan bisa diperoleh tidak hanya melalui pelatihan formal tetapi juga bisa in house training di puskesmas .

Kementerian yang bertanggung jawab langsung terhadap program pengembangan anak usia dini yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Departemen Agama, Kementerian Sosial dan BKKBN telah mendukung pengembangan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan pra sekolah melalui integrasi kegiatan posyandu, PAUD dan BKB. Diharapkan melalui integrasi tersebut, semua balita dan anak pra sekolah akan mendapatkan stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang yang akan mamacu pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal sesuai tahap perkembangannya.

Untuk implementasi pelaksanaan SDIDTK di lapangan maka Pemerintah bersama semua unsur terkait baik swasta, organisasi profesi, LSM dan masyarakat perlu mendukung baik sarana prasarana, pendanaan dan sumber daya manusianya.

b. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan setingkat

Penjaringan kesehatan siswa SD dan setingkat adalah pemeriksaan kesehatan terhadap murid baru kelas 1 SD dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) yang meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, pemeriksaan ketajaman mata, ketajaman pendengaran, kesehatan gigi, kelainan mental emosional dan kebugaran jasmani. Pelaksanaan penjaringan kesehatan ini dikoordinir oleh puskesmas bersama dengan guru sekolah dan kader kesehatan/konselor

kesehatan. Setiap puskesmas mempunyai tugas melakukan penjangkaran kesehatan siswa SD/MI di wilayah kerjanya dan dilakukan satu kali pada setiap awal tahun ajaran baru sekolah.

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

Jumlah murid kelas 1 SD tahun 2021 15 SD/MI sebanyak 410 siswa. Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah pada tahun 2021 sebanyak 410 siswa.

c. Pelayanan Kesehatan Remaja

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

Pemeriksaan kesehatan remaja adalah pemeriksaan kesehatan siswa kelas 1 SLTP dan setingkat, kelas 1 SMU dan setingkat melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid kelas 1 SLTP dan Madrasah Tsanawiyah, kelas 1 SMU/SMK dan Madrasah Aliyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan guru UKS terlatih dan kader kesehatan remaja secara berjenjang.

Jumlah murid kelas 1 SLTP dan setingkat sebanyak 28 siswa, cakupan penjangkaran kesehatan siswa SLTP dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah pada tahun 2021 sebanyak 28 siswa.

Sedangkan jumlah murid kelas 1 SMU dan setingkat sebanyak 378 siswa, cakupan penjangkaran kesehatan siswa SMU dan setingkat oleh tenaga kesehatan/guru UKS/kader kesehatan sekolah pada tahun 2021 sebanyak 378 siswa.

4. Pelayanan Keluarga Berencana

a. Peserta KB Baru

Peserta KB baru adalah akseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Jumlah pasangan usia subur (PUS) di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak 4.572 pasangan, Jumlah peserta KB baru pada tahun 2021 sebanyak 344 akseptor 7,52% dari jumlah PUS yang ada, dengan peserta KB Aktif tahun 2021 sebanyak 3.392 (74,19%). Berikut peserta KB baru tahun 2021 tersebut mendapatkan kontrasepsi sebagai berikut :

Tabel 4.4 Tabel Peserta KB Baru tahun 2021

▪ IUD : 75 (21,80 %)	▪ Suntik : 205 (59, 59%)
▪ MOP : 3 (0,87 %)	▪ Pil : 13 (3,78 %)
▪ MOW : 20 (5,81 %)	▪ Kondom : 8 (2,32 %)
▪ Implan : 20 (5,81 %)	

b. Peserta KB Aktif

Cakupan peserta KB aktif adalah perbandingan jumlah peserta KB aktif dengan Pasangan Usia subur. Cakupan peserta KB aktif menunjukkan tingkat pemanfaatan kontrasepsi di antara Pasangan Usia Subur. Berikut ini persentase peserta KB Aktif tahun 2021 dari total 4.572 pasangan usia subur yang ada :

Tabel 4.5 Tabel Peserta KB Aktif tahun 2021

▪ IUD : 1.034 (30,5 %)	▪ Suntik : 1.484 (43,8 %)
▪ MOP : 10 (0,3 %)	▪ Pil : 181 (5,3 %)
▪ MOW : 415 (12,2 %)	▪ Kondom : 184 (5,4 %)
▪ Implan : 84 (2,5 %)	

Dari data di atas bisa dilihat bahwa jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 adalah jenis suntik, karena KB suntik juga tidak membutuhkan ketelatenan seperti pil yang harus diminum setiap hari. Hal ini dimungkinkan karena praktis dan dapat sewaktu-waktu menghentikan program KB nya.

5. Pelayanan Imunisasi

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

Strategi operasional pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) yang berdasarkan indicator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak/MR 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan cakupan minimal 80 persen dari jumlah sasaran bayi di desa. Prosentase Desa / Kelurahan UCI tahun 2021 Kabupaten Puskesmas Colomadu II sebesar 100% (dari 5 desa). Berikut data cakupan desa UCI di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 :

Tabel 4.6 Tabel Desa UCI di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No	Desa	Jml.Des	Desa UCI	% Desa UCI
1	Tohudan	1	1	100
2	Gedongan	1	1	100
3	Klodran	1	1	100
4	Baturan	1	1	100
5	Blulukan	1	1	100

Cakupan desa UCI pada tahun 2021 mencapai 100% di semua wilayah kerja Puskesmas Colomadu II karena sudah tidak ada penolakan untuk di imunisasi.

b. Cakupan Imunisasi bayi

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

Selain pemberian imunisasi rutin, program imunisasi juga melaksanakan program imunisasi tambahan/suplemen yaitu Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT, BIAS Campak/MR yang diberikan pada semua usia kelas I SD/MI/SDLB/SLB, sedangkan BIAS Td diberikan pada

semua anak usia kelas II dan V SD/MI/SDLB/SLB, *Backlog Fighting* (melengkapi status imunisasi). Berikut Data Cakupan Imunisasi bayi Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 :

Tabel 4.7 Tabel Data Cakupan Imunisasi Bayi Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

▪ HB < 7 hr : 96 %	▪ Campak : 97,6 %
▪ BCG : 95,1 %	▪ IDL : 96,2 %
▪ DPT HB3 : 88,3 %	
▪ Polio : 88,3 %	

Berdasarkan data tersebut cakupan imunisasi di Puskesmas Colomadu II masih belum 100% pada beberapa desa dengan rincian sebagai berikut :

- HB < 7 hari : Gedongan (95,2 %), Baturan (99 %), Blulukan (88,4 %)
- BCG : Tohudan (95,7 %), Gedongan (96 %), Klodran (98,4 %), Baturan (92,9 %), Blulukan (93,7 %)
- DPT HB3 : Gedongan (94,4 %), Klodran (90,6 %), Baturan (79,6 %), Blulukan (78,9 %)
- Polio : Gedongan (94,4 %), Klodran (90,6 %), Baturan (79,6 %), Blulukan (78,9 %)
- Campak : Tohudan (98,6 %), Gedongan (96,8 %), Klodran (96,9 %), Baturan (95,9 %)
- IDL : Tohudan (98,6 %), Gedongan (95,2 %), Klodran (96,9 %), Baturan (95,9 %), Blulukan (95,8 %)

B. Pelayanan Kesehatan Rujukan

1. Komplikasi kebidanan yang ditangani

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

Ibu hamil dengan resiko tinggi adalah keadaan ibu hamil yang mengancam kehidupannya maupun janinnya, misalnya umur, paritas, interval, dan tinggi badan. Sedang komplikasi pada proses persalinan adalah keadaan dalam proses persalinanyang mengancam kehidupan ibu maupun janinnya, misalnya pendarahan, preeklamsia, infeksi jalan lahir, letak lintang, partus lama, dan lain-

lain. Ibu hamil resiko tinggi dan komplikasi ditangani adalah ibu hamil dengan resiko tinggi dan komplikasi yang ditemukan untuk mendapat pertolongan pertama dan rujukan oleh tenaga kesehatan.

Cakupan ibu hamil resiko tinggi dan komplikasi ditangani untuk tahun 2021 sebesar (100%) dari total 105 ibu hamil resti. Sedangkan cakupan penanganan ibu hamil resiko tinggi dan komplikasi tertinggi di wilayah di desa Gedongan sebanyak 36 kasus dari ibu hamil risiko tinggi yang diperkirakan. Sedangkan penanganan kasus terendah di desa Klodran dan Baturan masing-masing sebanyak 13 kasus.

Berikut Data cakupan ibu hamil resiko tinggi dan komplikasi ditangani di Puskesmas Tahun 2021.

Tabel 4.8 Tabel Data Ibu Hamil Resti Tahun 2021					
No	Desa	Jml Bumil	Perkiraan Bumil dengan komplikasi	Penanganan Komplikasi kebidanan	
				Jumlah	Presentase
1	Tohudan	77	21	21	100
2	Gedongan	134	36	36	100
3	Klodran	72	13	13	100
4	Baturan	102	13	13	100
5	Blulukan	104	22	22	100

2. Neonatus dengan Komplikasi yang ditangani

Neonatal dengan komplikasi adalah keadaan neonatal yang mengancam kehidupannya, misalnya Asfeksia, BBLR, Tetanus, Infeksi dan lain-lain. Cakupan neonatal risti/komplikasi tertangani di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak 75 kasus.

Capaian cakupan neonatal resti/komplikasi ditangani di Puskesmas Colomadu II tertinggi di desa Blulukan sebanyak 20 kasus dan terendah di desa Tohudan sebanyak 12 kasus.

Berikut ini data cakupan neonatal resti/komplikasi ditangani di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021.

Tabel 4.9 Tabel Data Neonatal Resti Tahun 2021

No	Desa	Perkiraan Neonatal Komplikasi			Penanganan Komplikasi Neonatal		
		L	P	L + P	L	P	L + P
1	Tohudan	7	5	12	7	5	12
2	Gedongan	6	10	16	6	10	16
3	Klodran	10	4	14	10	4	14
4	Baturan	3	10	13	3	10	13
5	Blulukan	9	11	20	9	11	20
Jumlah		35	40	75	35	40	75

3. Pelayanan Gawat Darurat

a. Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Pelayanan Gawat Darurat Yang Dapat Diakses Masyarakat

Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat adalah cakupan sarana kesehatan yang telah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan pelayanan gawat darurat sesuai standart dan dapat diakses masyarakat dalam kurun waktu tertentu. Kemampuan pelayanan gawat darurat yang dimaksud adalah upaya cepat dan tepat untuk segera mengatasi puncak kegawatan yaitu henti jantung dan resusitasi jantung–paru–otak (*Cardio–Pulmonary–Cebral–Resucitation*), agar kerusakan organ yang terjadi dapat dihindarkan atau ditekan sampai minimal dengan menggunakan Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*) dan Bantuan Hidup Lanjut (ALS). Sedang yang dimaksud sarana kesehatan adalah rumah bersalin, puskesmas dan rumah sakit.

Cakupan pelayanan gawat darurat di Puskesmas Colomadu II selama tahun 2021 sejumlah 391 pasien laki-laki dan 295 pasien perempuan, sehingga total pasien gawat darurat baru di Puskesmas Colomadu II sebanyak 686 pasien.

C. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Cakupan Rawat Jalan

Cakupan rawat jalan adalah cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan rawat jalan di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak Laki laki : 2.511 dan Perempuan 3.397 Total 5.908 pasien.

2. Pelayanan Kesehatan Jiwa

Pelayanan gangguan jiwa adalah pelayanan pada pasien yang mengalami gangguan kejiwaan, yang meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya. Data yang masuk untuk pelayanan kesehatan jiwa ini berasal dari sektor pemerintah dan swasta. Dari data yang ada, cakupan pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak 45 pasien .

3. Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Laboratorium Kesehatan

Sarana kesehatan dengan kemampuan pelayanan laboratorium kesehatan yang dapat diakses masyarakat adalah cakupan sarana kesehatan yang telah mempunyai kemampuan untuk melaksanakan pelayanan laboratorium kesehatan sesuai standart dan dapat diakses masyarakat dalam waktu tertentu. Kemampuan pelayanan laboratorium yang dimaksud adalah upaya pelayanan medik untuk mendukung pelayanan medik dalam menegakkan diagnosa dokter.

Sarana pelayanan kesehatan dasar dengan kemampuan pelayanan laboratorium kesehatan yang dapat diakses masyarakat di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 jumlah kunjungan 4.304 pasien.

D. Pembinaan Kesehatan Lingkungan

1. Rumah/ Bangunan

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

Secara umum rumah dikatakan sehat apabila memenuhi beberapa kriteria, diantaranya adalah bebas jentik nyamuk. Bebas jentik nyamuk disini terutama bebas jentik nyamuk Aedes Aegypti yang merupakan vektor penyakit demam berdarah dengue. Penyakit demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypti. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah.

Nyamuk Aedes Aegypti ini hidup dan berkembang biak pada tempat-tempat penampungan air bersih yang tidak langsung berhubungan dengan tanah seperti bak mandi/ wc, minuman burung, air tandon, air tempayan/ gentong, kaleng, ban bekas dan lain-lain. Di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 kasus DB sebanyak 49, kasus tertinggi di desa Blulukan terendah desa Tohudan.

Jumlah rumah/bangunan yang ada di Puskesmas Colomadu II tahun 2021 sebanyak 9.178 unit. Pada tahun 2021 dari total rumah/ bangunan yang ada yang memenuhi syarat/rumah sehat sebanyak 8.259 unit (89,99 %).

Tabel 4.10 Tabel Jumlah Rumah Sehat Tahun 2021

No	Desa	Jumlah seluruh rumah	Rumah memenuhi syarat/rumah sehat	Prsentase
1	Tohudan	1.414	1.273	90,03
2	Gedongan	2.023	1.820	89,97
3	Klodran	1.529	1.376	89,99
4	Baturan	2.500	2.250	90,00
5	Blulukan	1.712	1.540	89,95
Jumlah		9.178	8.259	89,99

2. Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan (TUPM)

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

Tempat pengelolaan makanan adalah suatu bangunan yang menetap dengan segala karyawan dan peralatan yang dipergunakan untuk membuat dan menjual makanan bagi konsumen yang meliputi restoran, rumah makan, snack

bar, tempat penjualan minuman dingin, industri rumah tangga makanan minuman.

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

Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum meliputi : sarana wisata, sarana ibadah, sarana transportasi, sarana ekonomi dan sosial. Sarana wisata meliputi : hotel berbintang, hotel melati/Losmen, salon/pangkas rambut, usaha rekreasi , hiburan umum dan gedung pertemuan/gedung pertunjukan. Sarana Ibadah meliputi : masjid/mushola, gereja, klenteng, pura, wihara. Sarana transportasi meliputi : terminal, stasiun, dan pelabuhan udara/bandara. Sarana ekonomi dan sosial meliputi : pasar, pusat pembelanjaan, apotik, sarana/pantisosial, sarana pendidikan dan sarana kesehatan. Berikut ini tabel jumlah sarana umum yang ada di Kabupaten Karanganyar dan yang diperiksa tahun 2021.

Tabel 4.11 Tabel Data TTU Tahun 2021

No	Nama Sarana	Jumlah	Memenuhi Syarat Kesehatan	
			Jumlah	% sehat
1	Sarana Pendidikan	19	19	100
2	Sarana Kesehatan	1	1	100
3	Hotel	4	4	100
4	Tempat-tempat umum (TTU) lain	42	42	100
	Jumlah	66	66	100

3. Sarana Kesehatan Lingkungan (Persediaan Air Bersih, Jamban, Tempat Sampah, Pengelolaan Air Limbah)

Pembuangan kotoran / sampah, air limbah dan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air, serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat. Jamban, tempat sampah, pengelolaan limbah dan persediaan air bersih merupakan sarana lingkungan pemukiman. Berikut ini tabel jumlah keluarga dengan kepemilikan sarana sanitasi dasar di wilayah Colomadu II.

Tabel 4.12 Tabel Data Jumlah Keluarga Dengan Jamban Sehat Tahun 2021

No.	Jenis Sarana	Jumlah Sarana	Memenuhi Syarat	
			Jumlah	%
1	Komunal	2	2	100
2	Leher Angsa	9.017	9.017	100
3	Plesengan	105	105	100
4	Cemplung	0	0	0

E . Pembinaan Perilaku Hidup Masyarakat

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

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

Menurut HL Blum, salah satu faktor yang sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat adalah faktor perilaku. Dengan mewujudkan perilaku yang sehat, diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan suatu penyakit dan angka kematian ibu dan anak akibat terlambat /kurangnya kesadaran dalam mengunjungi sarana pelayanan kesehatan.

Dalam rangka merubah perilaku masyarakat kepada perilaku yang sehat, maka telah dilaksanakan kegiatan pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Dalam kegiatan PHBS terdiri dari beberapa sasaran kegiatan yaitu PHBS tatanan institusi, tempat-tempat umum dan rumah tangga, dimana tatanan rumah tangga dianggap merupakan tatanan yang mempunyai daya ungkit paling besar terhadap perubahan perilaku masyarakat secara umum.

Jumlah rumah tangga berperilaku hidup sehat Puskesmas pada Tahun 2021 adalah 7.991 (99,3 %).

b. Posyandu

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

Jumlah posyandu di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 tercatat 43 posyandu, jumlah posyandu yang ada semuanya tercatat sebagai posyandu aktif (dengan kriteria Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri). Berikut Jumlah posyandu menurut strata di Puskesmas Colomadu II tahun 2021

Tabel : Posyandu menurut Strata
Puskesmas Tahun 2020

Tabel 4.13 Tabel Data Posyandu Menurut Strata di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No.	Desa	Strata Posyandu				
		Pratama	Madya	Purnama	Mandiri	Jumlah
1	Tohudan	0	0	2	5	7
2	Gedongan	0	2	4	4	10
3	Klodran	0	0	1	6	7
4	Baturan	0	0	3	5	8
5	Blulukan	0	0	2	9	11
Jumlah		0	2	12	29	43

3. ASI Eksklusif

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

Kebijakan nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan dalam PP No. 33 Tahun 2012 tentang ASI. ASI eksklusif adalah Air Susu Ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin. Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pada tahun 2021 pemberian ASI eksklusif tercatat sebanyak 297 bayi atau 69,2 % dari jumlah bayi umur 0-6 bulan sebanyak 429 bayi. Menurut analisis situasi yang telah dilakukan, rendahnya cakupan Asi eksklusif dikarenakan antara lain :

- Pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yang tidak ada masalah medis.
- Masih banyaknya perusahaan yang memperkerjakan perempuan tidak memberi kesempatan bagi ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan untuk melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif. Hal ini terbukti dengan belum tersedianya ruang laktasi dan perangkat pendukungnya.

- c. Masih banyak tenaga kesehatan ditingkat layanan yang belum peduli atau belum berpihak pada pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif, yaitu masih mendorong untuk memberi susu formula pada bayi 0-6 bulan.
- d. Masih sangat terbatasnya tenaga konselor ASI.
- e. Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi, dan kampanye terkait pemberian ASI, dan belum semua rumah sakit melaksanakan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui (LMKM).

BAB V. SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang dimaksud dengan sumber daya di bidang kesehatan segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan, dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat.

A. Sarana Kesehatan

Tabel 5.1 Tabel Jumlah Sarana Kesehatan Tahun 2021

NO	JENIS SARANA	JUMLAH
1	Puskesmas dengan rawat jalan	1
2	Pustu	2
3	PKD	5
4	Posyandu	43
5	Klinik	2
6	Apotek	9

1. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang berhasil didata oleh bidang promkesi Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar terdiri atas Desa Siaga, Poskesdes/PKD dan Posyandu. Jumlah desa siaga aktif di Puskesmas Colomadu II sebanyak 5 desa/kelurahan (100% dari total desa yang ada). Desa siaga merupakan desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan secara mandiri. Pada tahun 2021, jumlah UKBM yang berbentuk PKD sebanyak 5 buah dan posyandu seluruhnya berjumlah 43 posyandu.

B. Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

Untuk mencukupi tenaga kesehatan, dilakukan dengan cara membuka penerimaan CPNS baru baik tenaga pusat yang ditempatkan di daerah

(kebijakan sebelum otonomi daerah), maupun yang sekarang dilakukan yaitu secara swakelola/pengangkatan oleh Pemerintah Daerah. Usulan lain dalam mencukupi kekurangan tenaga kesehatan juga dilakukan pengangkatan dokter tidak tetap, Bidan Tidak Tetap, pegawai kontrak, tenaga harian lepas (THL) maupun lewat tenaga magang, dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Tenaga Kesehatan menurut jenjang pendidikan di wilayah Puskesmas Colomadu II dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 5.2 Tabel Data Ketenagaan UPT Puskesmas Colomadu II Tahun 2021

No	Jenis Tenaga PNS dan Non PNS	Puskesmas Kawasan perkotaan Ranap	
		Sesuai Standar PMK 75 Th 2014	Yang ada Sekarang
1	Dokter atau dokter layanan primer	2	3
2	Dokter Gigi	1	2
3	Perawat	8	12
4	Bidan	7	12
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	0
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	0
7	Ahli Tenaga Laboratorium Medik	0	1
8	Tenaga Gizi	2	2
9	Tenaga Farmasi	1	1
10	Tenaga Asisten Apoteker	1	1
11	Tenaga Fisioterapi	0	1
12	Tanaga Rekam Medik	0	1
13	Pejabat Struktural	0	1
14	Tenaga Administrasi	3	5
15	Pekarya	2	0
16	Tenaga Kebersihan	0	2
17	Tenaga Jaga Malam	0	1
JUMLAH		30	45

Sumber : Profil SDM Kesehatan tahun 2021 Puskesmas

C. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan pembangunan kesehatan diperoleh dari berbagai sumber dana baik dari Dana Operasional, Dana JKN Colomadu II tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.3 Tabel Data Sumber Dana Pembiayaan Pembangunan Kesehatan Tahun 2021

NO	Sumber Dana	Alokasi Anggaran (Rp)
1	JKN Kapitasi	912.888.000
2	BOK	636.463.000
JUMLAH		1.549.351.000

BAB VI. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi akhir tahun 2021 diketahui bahwa jumlah penduduk wilayah Puskesmas Colomadu II sejumlah 32.718 jiwa. Beberapa aspek yang dapat dihubungkan dengan derajat kesehatan selama tahun 2021 antara lain dapat dilihat dari faktor-faktor dibawah ini :

A. Angka Kesakitan

1. Angka kesakitan penyakit yang bersumber binatang :
 - ✓ Kasus DBD tahun 2021 sebanyak 49 kasus turun dibanding tahun 2020
 - ✓ Tahun 2021 tidak di temukan kasus filariasis
2. Kasus penyakit menular langsung diketahui sebagai berikut :
 - ✓ Kasus penemuan TB Paru tahun 2021 sebanyak 7 kasus, angka ini naik dibanding tahun 2020 sebanyak 3 kasus.
 - ✓ Penderita kusta tahun 2021 ditemukan 1 kasus baru.
 - ✓ Kasus Diare ditangani tahun 2021 sebanyak 463 kasus kategori semua umur dan 65 kasus kategori balita.
 - ✓ Balita pneumonia tahun 2021 sebanyak 62 kasus turun dibanding tahun 2019 sebanyak 117 kasus.
 - ✓ Penemuan kasus AFP tahun 2021 tidak ada kasus
 - ✓ Penderita HIV dan AIDS di wilayah Puskesmas Colomadu II tahun 20201 tidak ada kasus
3. Kejadian Luar Biasa selama tahun 2021 tidak ada kasus.

B. Angka kematian

- Angka kematian ibu tahun 2021 ditemukan 1 kasus dari desa Gedongan.
- Angka kematian bayi tahun 2021 tidak ditemukan kasus.
- Angka kematian anak balita tahun 2021 ditemukan 3 kasus.

C. Keadaan Gizi

- Pada tahun 2021 dari jumlah balita yang ada dan ditimbang sebanyak 1.766 balita yang termasuk balita Gizi Kurang sebanyak 43 balita, Balita pendek sebanyak 53 balita dan balita kurus (BB/TB) yang termasuk balita gizi buruk sebanyak 4 balita dan semua ditangani.
- Cakupan ASI Eksklusif tahun 2021 sebanyak 297 bayi (69,2 %)

D. Keadaan Lingkungan

- Jumlah Sarana Air Minum di IKL tahun 2021 sebanyak 8.916 dan jumlah IKL dengan resiko rendah dan sedang sebanyak 512 (5,7 %) dan jumlah sarana air minum diambil sampel sebanyak 28 sampel dan memenuhi syarat 28 (100%).
- Jumlah desa yang melaksanakan STBM sebanyak 5 desa (100%)
- Jumlah Kepala Keluarga terhadap fasilitas sanitasi layak (jamban sehat) sebanyak 10.325 KK, dengan jumlah komunal 2 pengguna 18 KK, semi permanen jumlah 105 pengguna 27 KK dan jamban sehat permanen (JSP) jumlah 9.017 pengguna 10.280 KK.

E. Upaya Kesehatan

- Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas Colomadu II tahun 2021, cakupan kunjungan rawat inap sebanyak 1.128 pasien, sedangkan cakupan kunjungan rawat jalan sebanyak 20.260 pasien.
- Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan rujukan di Puskesmas Colomadu II Tahun 2021 (rumah sakit pemerintah dan swasta) diketahui dari beberapa indikator, yaitu :
 - a. BOR rata rata 1 hari
- Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan profesional tahun 2021 sebanyak 452 (100%).
- Desa/kelurahan UCI sebanyak 5 desa/kelurahan yang ada atau 100%.

F. Sumber Daya Manusia

- SDM Penyuluh di Puskesmas Colomadu II masih diampu oleh tenaga kesehatan Bidan yang berpendidikan Sarjana Kesehatan Masyarakat.
- Tenaga sanitarian kosong per bulan Juli 2021, kemudian tahun 2021 diampu oleh perawat.
- Puskesmas Colomadu II masih belum memiliki petugas Epidemiolog.

LAMPIRAN