

# PROFIL KESEHATAN TAHUN 2018



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA  
UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

© 2018 – UPTD PUSKESMAS PAGENTAN 1

## KATA PENGANTAR



Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2018. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan ini.

Profil kesehatan merupakan salah satu media publikasi data dan informasi yang berisi situasi dan kondisi kesehatan yang cukup komprehensif. Profil kesehatan disusun berdasarkan ketersediaan data, informasi, dan indikator kesehatan yang bersumber dari UPTD Puskesmas serta jejaring dan jaringannya. Dalam profil kesehatan Tahun 2018 ini, pembaca dapat memperoleh data dan informasi mengenai gambaran umum dan demografi, Sarana dan Pembiayaan Kesehatan, Tenaga Kesehatan, Kesehatan Keluarga, Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit. Data dan informasi yang ditampilkan pada profil kesehatan dapat membantu dalam mengukur capaian pembangunan bidang kesehatan di suatu wilayah kerja UPTD Puskesmas dan sebagai dasar untuk perencanaan program pembangunan kesehatan selanjutnya.

Kami menyadari masih banyak yang belum sempurna dalam penyusunan buku ini, terutama karena keterbatasan waktu, tenaga dan sumber data yang ada. Sehingga kritik dan saran senantiasa kami harapkan guna meningkatkan kualitas profil kesehatan pada tahun-tahun yang akan datang. Kami juga mohon maaf jika karena kekhilafan kami, terdapat kesalahan penulisan dalam buku profil kesehatan ini. Akhirnya, semoga Allah Yang Maha Kuasa senantiasa menyertai langkah-langkah kita. Amiin.

*Pagentan,*      April 2019  
KEPALA UPTD PUSKESMAS  
PAGENTAN 1

SUSILO WAHONO, S.KM  
NIP. 19660117 198812 1 001

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB I GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DEMOGRAFI .....	1
A. KEADAAN GEOGRAFI.....	1
B. KEPENDUDUKAN .....	3
1. Pertumbuhan Penduduk .....	3
2. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur.....	3
3. Kepadatan Penduduk.....	4
BAB II SARANA DAN PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	4
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT .....	4
B. PEMBIAYAAN KESEHATAN .....	5
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	6
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN .....	6
B. RASIO TENAGA KESEHATAN.....	8
BAB IV KESEHATAN KELUARGA .....	9
A. KESEHATAN IBU .....	10
B. KESEHATAN ANAK .....	23
C. GIZI.....	35
BAB V KESEHATAN LINGKUNGAN.....	41
A. STBM .....	42
B. AIR MINUM.....	42
C. AKSES SANITASI LAYAK .....	44
D. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) .....	46
E. TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM).....	47
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT .....	49
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG .....	49
B. PENYAKIT YANG DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	56
C. PENYAKIT DITULARKAN VEKTOR DAN ZONOSIS .....	58
D. PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	60

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Angka Kematian Ibu .....	11
Gambar 4.2 Cakupan K1 dan K4 .....	14
Gambar 4.3 Cakupan K4 dan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan .....	17
Gambar 4.4 Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan .....	19
Gambar 4.5 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan .....	21
Gambar 4.6 Peserta KB aktif .....	23
Gambar 4.7 Angka Kematian Bayi (AKB) .....	24
Gambar 4.8 Cakupan KN 1 dan KN Lengkap .....	27
Gambar 4.9 Penanganan Komplikasi Neonatal .....	28
Gambar 4.10 Cakupan Imunisasi Bayi .....	30
Gambar 4.11 Cakupan pemberian ASI eksklusif .....	36
Gambar 4.12 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita .....	38
Gambar 4.13 Cakupan Penimbangan Balita .....	39
Gambar 4.14 Prevalensi Gizi Buruk .....	40
Gambar 5.1 Penduduk Yang Memiliki Akses Air Minum Yang Layak .....	44
Gambar 5.2 Persentase Akses Jamban Sehat .....	45
Gambar 5.3 Persentase TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	46
Gambar 5.4 Persentase TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	47
Gambar 6.1 Penemuan kasus TB BTA+ .....	51
Gambar 6.2 Angka Keberhasilan Pengobatan TB .....	52
Gambar 6.3 Kasus HIV dan AIDS .....	53
Gambar 6.4 Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia .....	54
Gambar 6.5 Angka Kesakitan (IR/Insiden Rate) DBD per 100.000 penduduk .....	58
Gambar 6.6 Angka Kesakitan ( <i>Annual Parasite Incidence</i> ) Malaria .....	60
Gambar 6.7 Kasus Penyakit Tidak Menular .....	623

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Struktur Penduduk .....	4
Tabel 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan .....	4

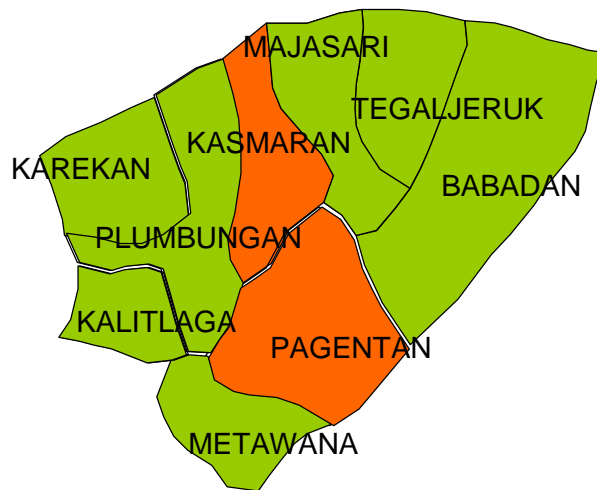
## **BAB I**

### **GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DEMOGRAFI**

#### **A. KEADAAN GEOGRAFI**

Daerah yang terluas adalah Desa Majasari dengan luas 4,18 KM<sup>2</sup> atau sekitar 14,43 persen dari luas total Wilayah Kerja Puskesmas. Sedangkan Desa Kalitlaga merupakan memiliki wilayah paling kecil yaitu hanya seluas 1,8 KM<sup>2</sup>

Peta Wilayah Kerja Puskesmas Pagentan 1 dapat digambarkan sebagai berikut :



Topografi Puskesmas Pagentan 1 terdiri dari wilayah daratan sebagai berikut :

- Ketinggian antara 0 – 100 m dari permukaan laut : 0 Desa
- Ketinggian 100 – 500 m dari permukaan laut : 0 Desa
- Ketinggian 500 – 1.000 m dari permukaan laut : Desa Metawana, Kalitlaga, Plumbungan, Karekan, Pagentan
- Ketinggian di atas 1.000 m dari permukaan laut : Desa Kasmaran, majasari, Babadan, TegalJeruk

Pembagian Wilayah Administratif dan Luas Penggunaan Lahan di Puskesmas Pagentan 1 dari tahun 2000 sampai dengan tahun 2015 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**TABEL PEMBAGIAN DAERAH ADMINISTRATIF WILAYAH KERJA PUSKESMAS Puskesmas Pagentan 1 TAHUN 2018**

No	NAMA DESA	JUMLAH RW	JUMLAH RT
1	Metawana	3	10
2	Kalitlaga	3	9
3	Karekan	5	18
4	Plumbungan	3	12
5	Pagentan	8	26
6	Kasmaran	4	14
7	Majasari	4	19
8	Babadan	5	18
9	Tegaljeruk	3	6
	<b>JUMLAH</b>	<b>38</b>	<b>132</b>

**Topografi Puskesmas Pagentan 1 terdiri dari wilayah daratan sebagai berikut :**

- Ketinggian antara 0 – 100 m dari permukaan laut : 0 Desa
- Ketinggian 100 – 500 m dari permukaan laut : 0 Desa
- Ketinggian 500 – 1.000 m dari permukaan laut : Desa Metawana, Kalitlaga, Plumbungan, Karekan, Pagentan
- Ketinggian di atas 1.000 m dari permukaan laut : Desa Kasmaran, majasari, Babadan, TegalJeruk



## **B. KEPENDUDUKAN**

### **1. Pertumbuhan Penduduk**

Berdasarkan rekapitulasi data penduduk tahun 2017, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagentan 1 adalah 22.805 jiwa meningkat 6,64% dibanding tahun 2018 yaitu 24.319 jiwa. Kenaikan penduduk terbesar di desa/kelurahan Pagentan. Distribusi penduduk menurut jenis kelamin dan umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagentan 1 pada tahun 2018, dengan jumlah penduduk total sebesar 24.319 jiwa, yang terdiri dari 12.227 laki-laki dan 12.092 perempuan.

### **2. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur**

Melihat struktur penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagentan 1 terjadi adanya kenaikan penduduk disemua umur. Pada tahun 2018 jumlah penduduk mencapai 24.319 jiwa, dibandingkan dengan tahun 2017 mencapai 22.805 jiwa. Adanya kenaikan usia produktif yaitu 15-44 tahun sebagai bonus demografi sehingga dapat mengurangi angka ketergantungan. Bonus demografi dengan peningkatan penduduk usia produktif merupakan tantangan untuk memperkuat investasi di bidang kesehatan, pendidikan maupun ketenagakerjaan. Di lain pihak, penduduk usia lanjut (65+ tahun) membutuhkan perhatian dari sektor kesehatan dalam perawatan kesehatan fisik dan kejiwaan lanjut usia (lansia) serta penanggulangan penyakit degeneratif sehingga perlu diperluas sasaran pelayanan penduduk yang tidak saja memberikan perhatian kepada bayi dan anak serta orang dewasa, tetapi juga terhadap orang tua. Adapun perbandingan komposisi penduduk wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagentan I menurut kelompok umur dari tahun 2014 sampai dengan 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Struktur Penduduk**  
**UPTD Puskesmas Pagentan 1 Menurut Golongan Umur**  
**Tahun 2014-2018**

Golongan Umur (Th)	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
0 – 4	2.008	2.011	2.011	1.863	1.957
5 – 9	2.219	2.222	2.222	1.903	1.997
10 – 14	2.139	2.140	2.140	1.762	1.856
15 – 44	11.139	11.156	11.156	10.162	10.730
45 – 64	5.042	5.052	5.052	5.282	5.662
65 ke atas	1.576	1.577	1.577	1.833	2.177
<b>Total</b>	<b>24.123</b>	<b>24.158</b>	<b>24.158</b>	<b>22.805</b>	<b>24.319</b>

### 3. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di UPTD Puskesmas Pagentan 1 tahun 2018 sebesar 880/km<sup>2</sup>. Angka ini bila dibandingkan dengan tahun 2017 terjadi kenaikan kepadatan yaitu sebesar 55/km<sup>2</sup>.

Sebaran penduduk ternyata tidak merata, beberapa desa/kelurahan dengan angka yang cukup tinggi, yaitu desa/kelurahan Pagentan sebesar 1.256/km<sup>2</sup>, sedangkan desa/kelurahan dengan cakupan rendah yaitu desa/kelurahan Majasari sebesar 699/km<sup>2</sup>.

## **BAB II**

### **SARANA DAN PEMBIAYAAN KESEHATAN**

Penyediaan sarana kesehatan merupakan kebutuhan pokok dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu perhatian utama pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan agar lapisan masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan.

**Tabel 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan  
di Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018**

No.	Jenis Sarana Pelayanan Kesehatan	Jumlah
1.	RS Pemerintah	1
2.	RS Swasta	2
3.	Puskesmas	35
3.	Laboratorium Kesehatan Daerah	1
4	Gudang Farmasi Kesehatan	1
5.	Unit Tranfusi Darah	1
5.	Klinik	14
6.	Apotek	56
7.	Toko Obat	4
8.	Jumlah Tempat Tidur Rawat Inap di Puskesmas Rumah Sakit dan klinik	761

#### **A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat

(UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Jumlah Puskesmas di Kecamatan Pagentan sebanyak 2 Puskesmas, terdiri dari UPTD Puskesmas Pagentan 1 dan Pagentan 2. Jumlah Puskesmas pembantu sebanyak 1 Pustu, 2 Puskesmas Keliling dan 4 ambulans.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif dapat diperoleh melalui rumah sakit yang berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan.

## **B. PEMBIAYAAN KESEHATAN**

Pada tahun 2018 Anggaran Pendapatan dan Belanja UPTD Puskesmas Pagentan 1 untuk kesehatan adalah Rp. 1.484.624.000,- belanja langsung sebesar Rp. 1.484.624.000,-. Dari Rp. 1.484.624.000,- terdiri dari anggaran APBD murni sebesar Rp 271.735.000,- dan dari anggaran Kapitasi JKN sebesar Rp 700.267.000,-.

Selain dari APBD dan Kapitasi JKN juga mendapat alokasi dana dari APBN Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 512.622.000,-.

## **BAB III**

### **SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

Sumber daya manusia kesehatan merupakan salah satu sub sistem dalam sistem kesehatan nasional yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai upaya dan pelayanan kesehatan. Upaya dan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral tinggi, keahlian dan berwenang.

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan 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.

#### **A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN**

Tenaga kesehatan di kelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 adalah tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga psikologi klinis, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknesian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

#### **Tenaga Kesehatan di Puskesmas**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang pusat kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Untuk mendukung fungsi dan tujuan puskesmas di perlukan sumber daya manusia kesehatan baik tenaga kesehatan maupun tenaga penunjang kesehatan.

Pada peraturan yang sama di pasal 16 ayat 3 di sebutkan bahwa minimal tenaga kesehatan di puskesmas terdiri dari dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli

teknologi laboratorium medik, tenaga gizi dan tenaga kefarmasian. Sedangkan tenaga penunjang kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lainnya.

Jumlah dan jenis tenaga kesehatan Puskesmas dihitung berdasarkan analisis beban kerja dengan mempertimbangkan beberapa hal, yaitu jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerjanya, dan pembagian waktu saja.

Pada Puskesmas non rawat inap, minimal jumlah dokter yaitu satu orang, sedangkan pada puskesmas rawat inap minimal jumlah dokter dua orang, baik pada perkotaan, perdesaan, maupun kawasan terpencil dan sangat terpencil. Rincian lengkap mengenai Puskesmas dengan jumlah dokter dapat dilihat di tabel 72 lampiran profil kesehatan.

Perawat pada Puskesmas non rawat inap minimal berjumlah lima orang sedangkan pada Puskesmas rawat inap minimal berjumlah delapan orang. Kondisi ini merupakan standar minimal di wilayah perkotaan, perdesaan, dan kawasan terpencil dan sangat terpencil. Rincian lengkap mengenai Puskesmas dengan jumlah bidan dan perawat dapat dilihat di tabel 73 lampiran profil kesehatan.

Jumlah bidan di Puskesmas non rawat inap minimal empat orang dan di Puskesmas rawat inap minimal tujuh orang. Kondisi ini merupakan standar minimal wilayah perkotaan, perdesaan, kawasan terpencil dan sangat terpencil. Rincian lengkap mengenai jumlah bidan per Puskesmas dapat di lihat pada tabel 73 lampiran profil kesehatan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa tenaga kesehatan di puskesmas tidak hanya tenaga medis tetapi juga tenaga promotif dan preventif untuk mendukung tugas Puskesmas dalam melaksanakan upaya kesehatan masyarakat. Dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019, salah satu indikator dalam meningkatkan ketersediaan dan mutu SDM sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yaitu jumlah Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif dan preventif. Tenaga Kesehatan yang dimaksud adalah tenaga kesehatan

lingkungan, tenaga kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan analisis kesehatan.

## **B. RASIO TENAGA KESEHATAN**

Rasio tenaga kesehatan per jumlah penduduk merupakan indikator untuk mengukur tenaga kesehatan untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan untuk mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Berdasarkan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Kesehatan Tahun 2015-2025, target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk pada tahun 2019 di antaranya rasio dokter umum 45 per 100.000 penduduk, rasio dokter gigi 13 per 100.000 penduduk, rasio perawat 180 per 100.000 penduduk, rasio bidan 120 per 100.000 penduduk, tenaga kefarmasian 24 per 100.000 penduduk, tenaga kesehatan masyarakat 16 per 100.000 penduduk, tenaga gizi 14 per 100.000 penduduk dan kesehatan lingkungan 18 per 100.000 penduduk.

Jumlah dokter umum di UPTD Puskesmas Pagentan 1 tahun 2018 adalah 1 dokter, dan tidak memiliki dokter gigi.

Tenaga keperawatan terdiri atas tenaga perawat dan bidan. Jumlah perawat tahun 2018 adalah 4 perawat. Jumlah bidan di tahun 2018 adalah 17 bidan.

Puskesmas Pagentan 1 tidak memiliki Tenaga kefarmasian terdiri atas tenaga teknis kefarmasian (analisis farmasi, asisten apoteker dan sarjana farmasi) dan apoteker.

Tenaga kesehatan masyarakat di tahun 2018 sejumlah 2 orang. Tenaga kesehatan lingkungan di tahun 2018 sebanyak 1 orang.

Tenaga gizi meliputi tenaga nutrisisionis dan dietisien. Nutrisisionis adalah tenaga kesehatan lulus Sekolah Pembantu Ahli Gizi (SPAG), diploma III, diploma IV dan Strata 1 bidang gizi. Sedangkan dietisien adalah tenaga kesehatan lulusan diploma IV dan strata 1 bidang gizi yang telah mengikuti program internship gizi. Jumlah tenaga gizi di tahun 2018 adalah 1 tenaga gizi yang terdiri dari 1 nutrisisionis namun tidak memiliki dietisien.

## **BAB IV KESEHATAN KELUARGA**

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri, dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Di dalam keluarga terdapat dua atau lebih dari dua pribadi yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan di hidupnya dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan.

Lebih jauh lagi, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, menyebutkan bahwa pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, masih menurut peraturan pemerintah tersebut, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas.

Sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.



## A. KESEHATAN IBU

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup.

Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015.

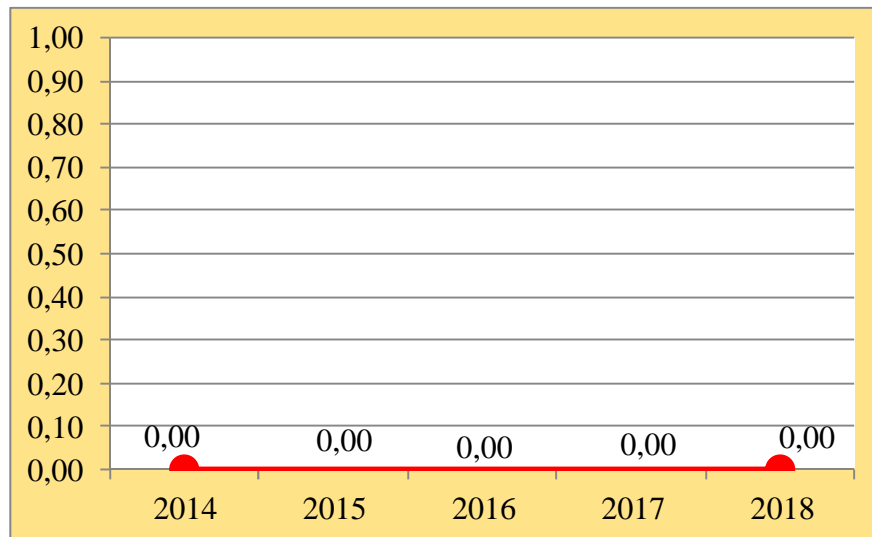
Angka Kematian Ibu (AKI) dihitung dari banyaknya wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun).

Angka Kematian Ibu (AKI) di UPTD Puskesmas Pagentan 1 tahun 2018 adalah 0/100.000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung tidak terdapat kematian Ibu, jumlah kelahiran hidup sebesar 365 bayi lahir hidup. Angka tersebut menurun

jika dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 0/100.000 kelahiran dengan kelahiran hidup sebesar 331 bayi dan tidak ada kematian Ibu.

**Gambar 4.1 Angka Kematian Ibu  
(AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup Di UPTD Puskesmas Pagentan 1  
Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Secara kuantitatif maupun proporsi selama 5 tahun berturut-turut tidak terjadi kematian ibu.

Capaian kinerja yang cukup membanggakan tersebut di atas antara lain disebabkan oleh semakin tingginya kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini kegawatdaruratan dalam masa kehamilan dan persalinan, semakin tingginya komitmen aparat kesehatan dalam melakukan upaya penyelamatan ibu dan, pencegahan komplikasi, semakin meningkatnya kompetensi Tim kesehatan dalam memberikan pelayanan, semakin baiknya pemenuhan sarana prasarana alat kesehatan yang mendukung pelayanan serta terjalannya komunikasi yang baik melalui pengembangan jejaring pelayanan kesehatan mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar ke pelayanan rujukan.

Upaya- upaya teknis yang telah dilakukan di lapangan antara lain, siaga penuh saat musim persalinan tiba maupun waktu tertentu (lebaran, tahun baru), adanya alat-alat penunjang pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang baru di Puskesmas, serta adanya jalinan komunikasi melalui jejaring media sosial (whatsapp

grup) untuk menyampaikan kasus – kasus kegawatdaruratan agar dapat memperoleh pelayanan dan penanganan yang tepat di Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Data mengenai kematian ibu menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel 6 lampiran profil kesehatan.

### **1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Pelayanan Kesehatan ibu hamil diberikan kepada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil yang diberikan harus memenuhi elemen pelayanan sebagai berikut :

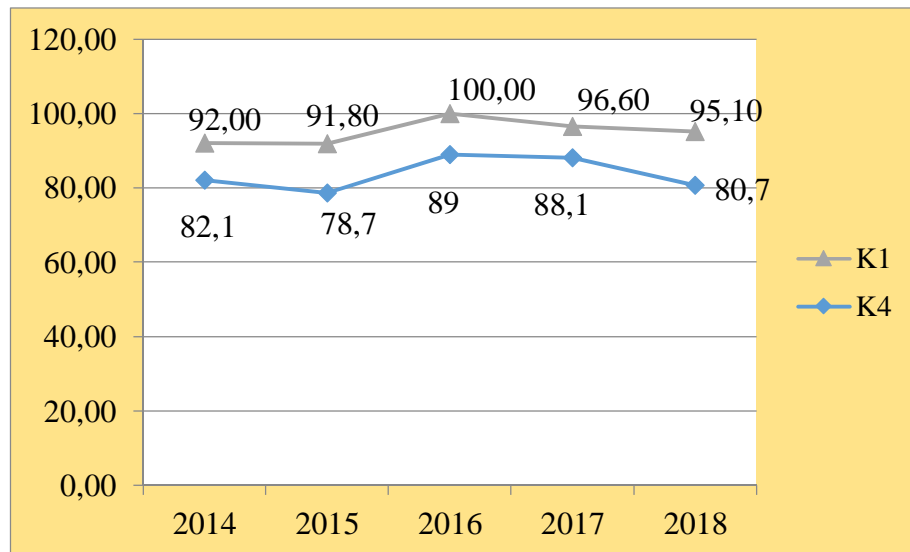
1. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
2. Pengukuran tekanan darah
3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)
5. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi
6. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan
7. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
8. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana)
9. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya) dan
10. Tatalaksana kasus

Selain elemen tindakan yang harus dipenuhi, pelayanan kesehatan ibu hamil juga harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu) dan dua kali pada trimester ketiga (usia

kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang di anjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ketenaga kesehatan. Cakupan pelayanan ibu hamil dapat diketahui keterjangkauan (K1) dan pemeriksaan yang berkualitas (K4) ibu hamil. Jumlah ibu hamil di UPTD Puskesmas Pagentan 1 pada tahun 2018 adalah 429 dengan cakupan K1 sebesar 408 atau 95,1% menurun dibanding tahun 2017 yang sebesar 96,6% sedangkan pada tahun 2018 untuk K4 cakupannya adalah atau 346 sebesar 80,7% menurun dibanding tahun 2017 yaitu 88,1%.

**Gambar 4.2 Cakupan K1 dan K4  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil tidak hanya dari sisi akses. Kualitas pelayanan yang diberikan juga harus ditingkatkan diantaranya pemenuhan semua komponen pelayanan kesehatan ibu hamil harus diberikan saat kunjungan. Keberadaan puskesmas secara ideal harus didukung dengan aksesibilitas yang baik. Hal ini tentu saja sangat berkaitan dengan aspek geografis dan kemudahan sarana dan prasarana transportasi. Dalam mendukung penjangkauan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas juga sudah menerapkan konsep satelit dengan menyediakan puskesmas pembantu.

Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet ( $Fe_3$ ). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain digunakan untuk pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim.

Zat besi memiliki peran vital terhadap pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan

zat besi yang lebih banyak. Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan.

Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan. Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Anemia merupakan salah satu risiko kematian ibu, kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi terhadap janin dan ibu, keguguran, dan kelahiran prematur.

## **2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Toksoid bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil**

Salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi yaitu infeksi tetanus yang disebabkan bakteri *Clostridium tetani* sebagai akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. *Clostridium Tetani* masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang menyerang sistem syaraf pusat.

Sebagai upaya mengedalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan ibu hamil.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan adalah kegiatan yang bertujuan untuk melengkapi imunisasi dasar pada bayi yang diberikan kepada anak batita, anak usia sekolah dan wanita usia subur termasuk ibu hamil.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi TT adalah wanita berusia antara 15-49 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi TT pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi

kekebalan seumur hidup. Interval pemberian imunisasi TT dan lama masa perlindungan yang diberikan sebagai berikut.

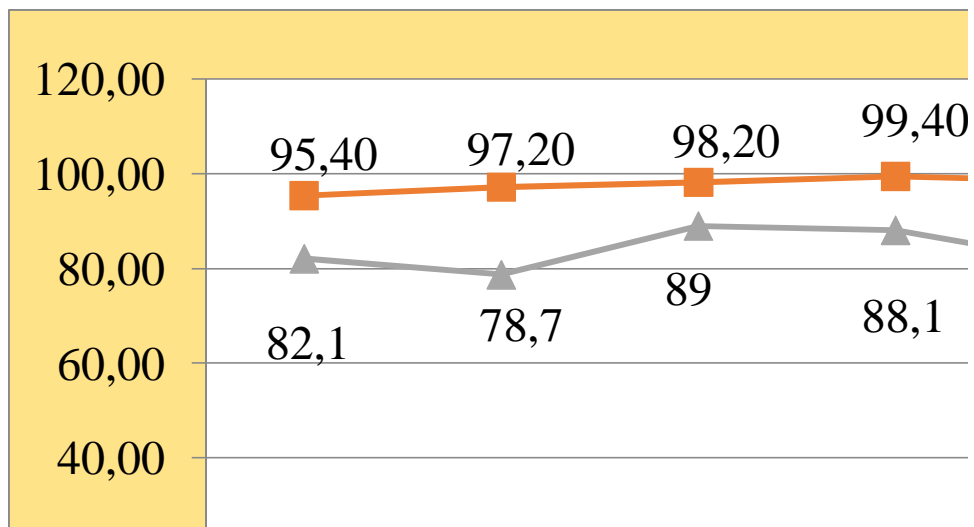
- a. TT2 memiliki interval minimal 4 minggu setelah TT1 dengan masa perlindungan 3 tahun.
- b. TT3 memiliki interval minimal 6 bulan setelah TT2 dengan masa perlindungan 5 tahun.
- c. TT4 memiliki interval minimal 1 tahun setelah TT3 dengan masa perlindungan 10 tahun.
- d. TT5 memiliki interval minimal 1 tahun setelah TT4 dengan masa perlindungan 25 tahun.

*Screening* status imunisasi TT harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi TT tidak perlu dilakukan bila hasil *screening* menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi TT5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort. Kelompok ibu hamil yang juga mendapatkan TT2 sampai dengan TT5 dikatakan mendapatkan imunisasi TT2+. Data mengenai imunisasi TT dapat dilihat pada tabel 30 dan 31 lampiran profil kesehatan.

### **3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan PN) dan persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Cakupan Pf).

**Gambar 4.3 Cakupan K4 dan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Persalinan oleh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Pagentan 1 tahun 2018 sebesar 98,4% menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 99,4%. Penurunan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan ini didukung oleh keberhasilan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dan meningkatnya kesadaran masyarakat untuk bersalin dengan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam dekade terakhir menekankan agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan dalam rangka menurunkan kematian ibu dan kematian bayi. Penekanan persalinan yang aman adalah persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan di fasilitas kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan ibu, menggantikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan.

Analisis kematian ibu yang dilakukan Direktorat Bina Kesehatan Ibu pada tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan semakin menekan risiko kematian ibu.

Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus di tolong oleh tim tenaga kesehatan dan di dorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk daerah dengan akses sulit upaya yang dilakukan yaitu mengembangkan program Rumah Tunggu Kelahiran. Para dukun diupayakan bermitra dengan bidan dengan hak dan



kewajiban yang jelas. Pemeriksaan kehamilan dan pertolongan persalinan tidak lagi dikerjakan oleh dukun, namun dirujuk ke bidan.

Bagi ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada didekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran tersebut dapat berupa rumah tunggu khusus yang dikembangkan melalui pemberdayaan masyarakat maupun di rumah sanak saudara yang letak rumahnya bersekitan dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Data mengenai persalinan oleh tenaga kesehatan per puskesmas dapat dilihat di tabel 29 lampiran profil kesehatan.

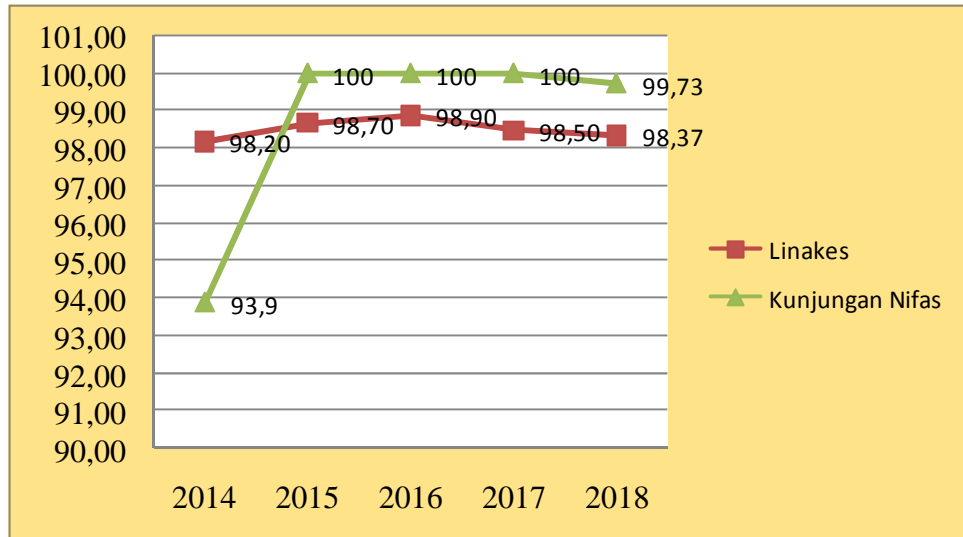
#### **4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas**

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai tiga hari pasca persalinan, pada hari keempat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Masa nifas dimulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas diberikan terdiri dari:

- a) Pemeriksaan tanda vital ( tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu)
- b) Pemeriksaan tinggi pucuk rahim ( *fundus uteri* )
- c) Pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain
- d) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif
- e) Pemberian komunikasi, informasi, dan dedukasi ( KIE ) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana
- f) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan

Pelayanan kesehatan ibu nifas termasuk diantaranya kegiatan *sweeping* atau kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu nifas yang mendapat pelayanan kesehatan tahun 2018 sebesar 99,7% menurun dibanding tahun 2017 yaitu 100%.

**Gambar 4.4 Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan dan Kunjungan Nifas di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

## 5. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Kebidanan

Komplikasi pada proses kehamilan, persalinan dan nifas juga salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular maupun tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi maka dilakukan pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan. Pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu hamil, bersalin atau nifas untuk memberikan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

Keberhasilan program ini dapat diukur melalui indikator cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan negara dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Pelayanan komplikasi pada ibu hamil tahun 2018 telah mencapai 100%.

Sebesar 20% dari kehamilan diprediksi akan mengalami komplikasi. Komplikasi yang tidak tertangani dapat menyebabkan kematian, namun demikian sebagian besar komplikasi dapat dicegah dan di tangani bila: 1) Ibu segera

mencari pertolongan ke tenaga kesehatan; 2) Tenaga kesehatan melakukan prosedur penanganan yang sesuai, antara lain penggunaan partograf untuk memantau perkembangan persalinan, dan pelaksanaan manajemen aktif kala III (MAK III) untuk mencegah perdarahan pasca-salin; 3) Tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi; 4) Apabila komplikasi terjadi, tenaga kesehatan dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien sebelum melakukan rujukan; 5) Proses rujukan efektif; 6) Pelayanan di RS yang cepat dan tepat.

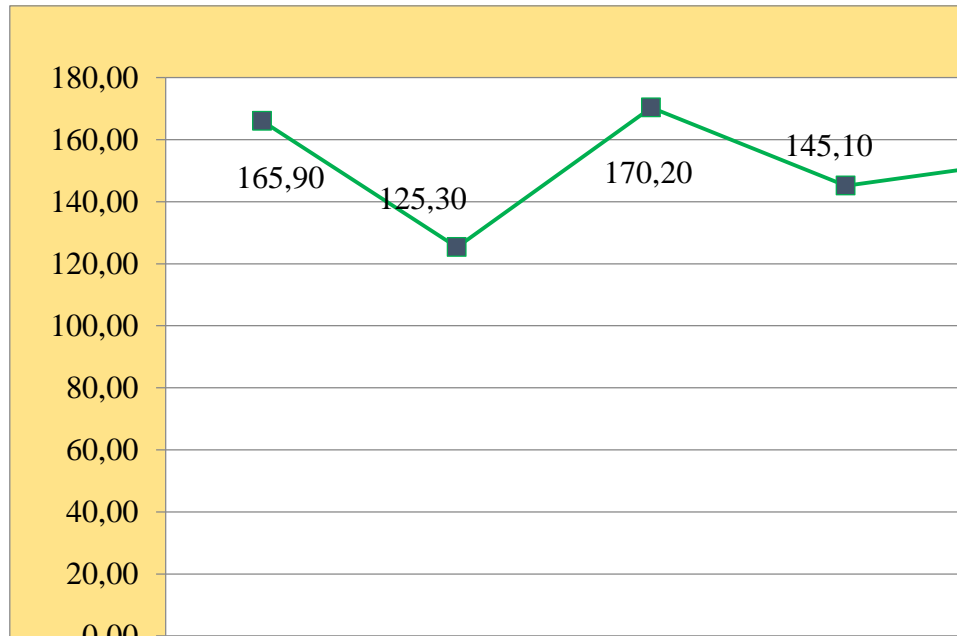
Intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu dan neonatal yaitu melalui: 1) Peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai; 2) Pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, pelayanan pasca persalinan dan kelahiran; serta 3) Pelayanan emergensi obstetri dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan.

Beberapa terobosan dalam penurunan AKI dan AKB telah dilakukan, salah satunya Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) program tersebut menitik beratkan kepedulian dan peran keluarga dan masyarakat dalam melakukan upaya deteksi dini, menghindari risiko kesehatan pada ibu hamil, serta menyediakan akses dalam pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dasar ditingkat Puskesmas (PONED) dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal komprehensif di Rumah Sakit (PONEK). Dalam implementasinya, P4K merupakan salah unsur dari Desa Siaga. P4K mulai diperkenalkan oleh Menteri Kesehatan pada tahun 2007. Pelaksanaan P4K di desa-desa tersebut perlu dipastikan agar mampu membantu keluarga dalam membuat perencanaan persalinan yang baik dan meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas agar dapat mengambil tindakan yang tepat.

Dilakukan pula kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP), yang merupakan upaya dalam penilaian pelaksanaan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Kegiatan ini dilakukan melalui pembahasan kasus kematian ibu atau bayi baru lahir sejak di level masyarakat sampai di level fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu hasil kajian yang di dapat dari AMP adalah kendala yang timbul dalam upaya penyelamatan ibu pada saat terjadi kegawatdaruratan maternal dan bayi baru lahir. Kajian tersebut juga menghasilkan

rekomendasi intervensi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi di masa mendatang.

**Gambar 4.5 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Pada gambar diatas dapat diketahui bahwa secara umum cakupan penanganan komplikasi kebidanan selama kurun waktu 5 tahun terakhir mengalami kenaikan, akan tetapi sedikit menurun pada tahun 2015. Data mengenai penanganan komplikasi kebidanan dan neonatal dapat dilihat pada tabel 33 lampiran profil kesehatan.

## **6. Pelayanan Kontrasepsi**

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas

keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

KB juga merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak.

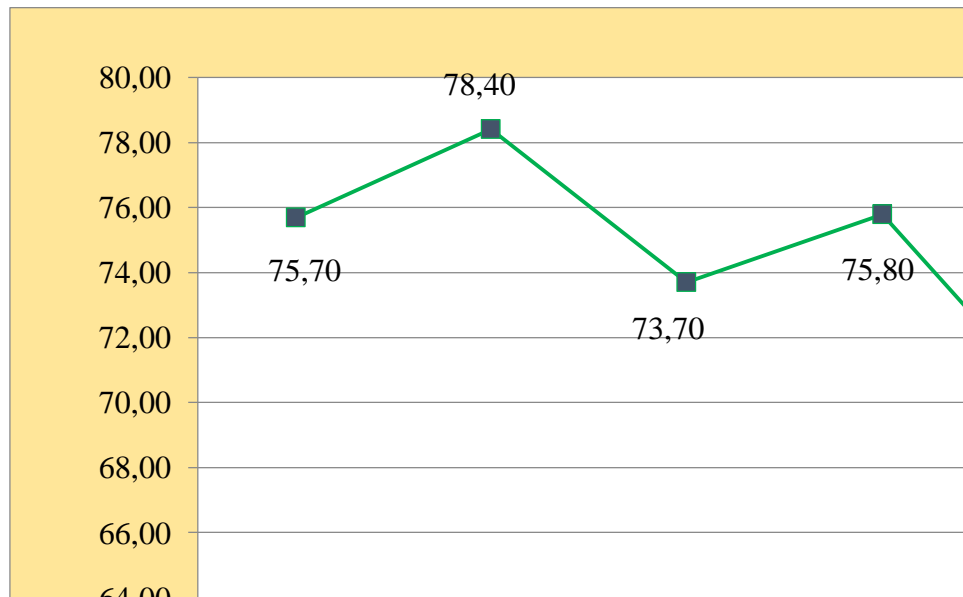
Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian, risiko metode kontrasepsi dari petugas kesehatan. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah pasangan usia subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok wanita usia subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun.

Sasaran pelaksanaan program KB yaitu pasangan usia subur. Pasangan usia subur (PUS) adalah pasangan suami istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun. Peserta KB aktif adalah pasangan usia subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. Peserta KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat/cara kontrasepsi dan atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan metode kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu, dan terjangkau masyarakat, termasuk Keluarga Berencana. Pelayanan kesehatan dalam Keluarga Berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Pasangan Usia Subur bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB.

Pada tahun 2018 dari jumlah 5.534 Pasangan Usia Subur sebanyak 3.826 (69,1%) adalah peserta KB aktif menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 4.210 (75,8%) sedangkan peserta KB baru pada tahun 2018 sejumlah 375 (6,8%) menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 631 (11,4%).

**Gambar 4.6 Peserta KB aktif  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Penurunan peserta KB aktif pada tahun 2018 disebabkan oleh penurunan jumlah peserta KB baru. Hal ini membuktikan kesadaran masyarakat khususnya pasangan usia subur untuk melakukan KB masih rendah terutama dengan non metode kontrasepsi jangka panjang. Data mengenai penggunaan alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 35 dan 36 lampiran profil kesehatan.

## **B. KESEHATAN ANAK**

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai usia delapan belas tahun. Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi

terhadap 59% kematian bayi. Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012, angka kematian neonatus (AKN) pada tahun 2012 sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini sama dengan AKN berdasarkan SDKI tahun 2007 dan hanya menurun 1 poin dibanding SDKI tahun 2002-2003 yaitu 20 per 1000 kelahiran hidup.

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDG 2015 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup.

**Gambar 4.7 Angka Kematian Bayi (AKB)  
Per 1000 Kelahiran Hidup di UPTD Puskesmas Pagentan 1  
Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung dari jumlah kematian bayi 0≤12 bulan per 1000 kelahiran hidup di suatu wilayah dalam satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2018 adalah 3/1000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung dari jumlah kematian bayi sebesar 1 dengan kelahiran hidup sebesar 365. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2018 menurun dibanding tahun 2017 sebesar 9/1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian 3 kasus dari 331 kelahiran hidup.

Beberapa kondisi yang memberikan kontribusi terhadap masalah ini antara lain, kurangnya kemampuan keluarga untuk mengenali tanda bahaya pada bayi atau balita yang mengalami masalah kesehatan, masih tingginya kejadian persalinan sebelum waktunya (pre term), dan pola asuh yang kurang maksimal dari orang tua atau keluarga besar terhadap bayi dan balita. Kurangnya kemampuan mengenali tanda bahaya pada kasus kematian bayi dan balita sebagian dipicu oleh masih adanya mitos /kepercayaan yang salah di masyarakat dalam memberikan asuhan antara lain, kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir dan pola asuh antara lain menjaga kehangatan bayi, pemberian makanan yang terlalu dini dan tidak dapat mengenali tanda bahaya ketika bayi mulai lemah, karena dianggap bayi sedang tidur, sehingga menunda untuk mendapat pertolongan selain itu keterbatasan pengetahuan pengasuh tentang cara menghindari anak dari bahaya (contoh anak berisiko tenggelam di kolam sekitar rumah)

Masih tingginya kejadian persalinan sebelum waktunya (preterm) sebanyak 8 kasus, menyebabkan tingginya kematian bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dengan ketidaksempurnaan fungsi organ tubuh yang penting (otak, jantung dan paru-paru). Penyebab kematian bayi yang lain adalah kejadian asfiksia / gangguan pernafasan pada bayi yaitu sebanyak kasus. Penyebab tidak langsung dari masalah kematian bayi juga dipicu oleh masih tingginya kasus pernikahan dini di tingkat masyarakat, meningkatnya jumlah kasus abortus sebanyak 11 kasus, dan kasus KTD (kehamilan tidak diharapkan) sebanyak 32 kasus. Data mengenai kematian bayi menurut jenis kelamin per puskesmas dapat dilihat pada tabel 5 lampiran profil kesehatan.

### **1. Pelayanan Kesehatan Neonatal**

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengadakan risiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta



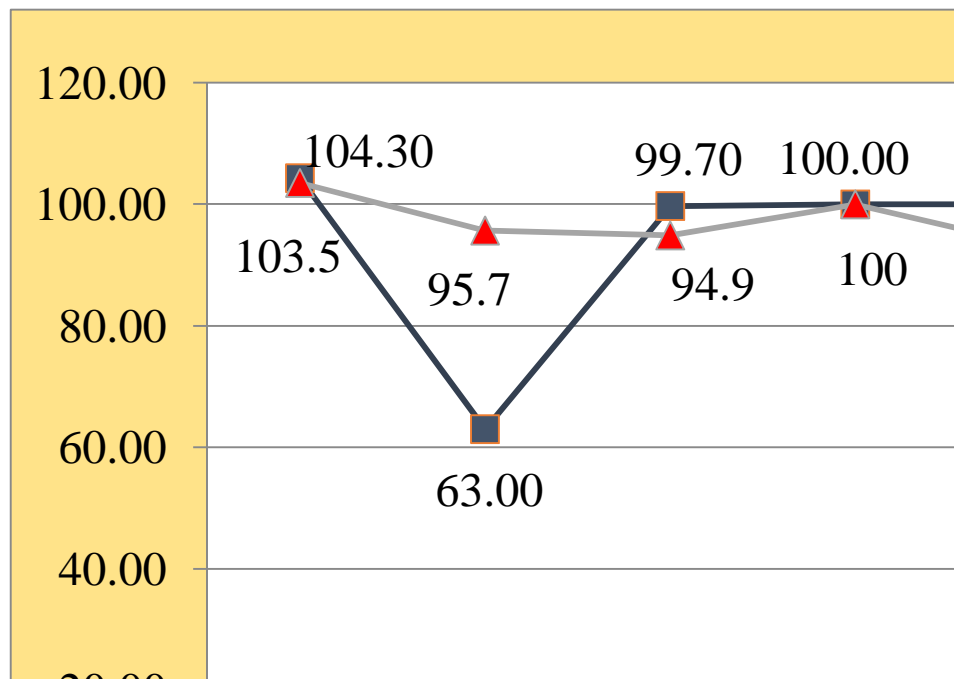
menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi, antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan hepatitis BO injeksi bila belum diberikan.

Kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6 jam-48 jam) disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal yaitu pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan pada saat lahir). Cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) tahun 2018 sebesar 100% sama dengan tahun 2017 yang juga sebesar 100%.

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Cakupan KN1 dan KN lengkap tahun 2013-2017 dapat dilihat pada gambar 4.2.

**Gambar 4.8 Cakupan KN 1 dan KN Lengkap di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi

## 2. Penanganan Komplikasi Neonatal

Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

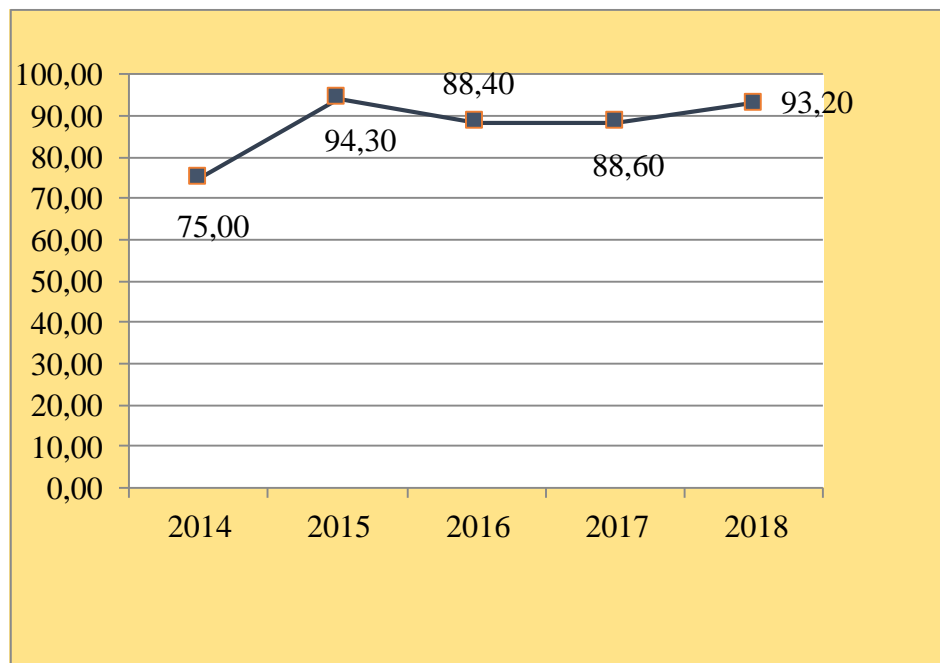
Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan di tangani, namun terkendala oleh akses kepelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.

Penanganan neonatal dengan komplikasi adalah penanganan terhadap neonatal sakit dan atau neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan yang sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, atau perawat) terlatih baik dirumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, Manajemen

Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, pedoman pelayanan neonatal essensial ditingkat pelayanan kesehatan, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya. Penanganan komplikasi neonatal tahun 2018 adalah 93,2% meningkat dibanding tahun 2017 yaitu 88,6%.

Perhitungan sasaran neonatus dengan komplikasi dihitung berdasarkan 15 persen dari jumlah bayi baru lahir. Indikator ini mengukur kemampuan manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada neonatus dengan komplikasi. Cakupan pelayanan neonatal dengan komplikasi selama lima tahun terakhir cenderung meningkat, hanya pada tahun 2016 terlihat menurun. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 4.9.

**Gambar 4.9 Penanganan Komplikasi Neonatal di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

### **3. Imunisasi**

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit

menular yang termasuk kedalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.

Proses perjalanan penyakit diawali ketika virus/bakteri/protozoa/jamur, masuk kedalam tubuh. Setiap makhluk hidup yang masuk kedalam tubuh manusia akan dianggap benda asing oleh tubuh atau yang disebut dengan antigen. Secara alamiah sistem kekebalan tubuh akan membentuk zat anti yang disebut antibodi untuk melumpuhkan antigen. Pada saat pertama kali antibodi berinteraksi dengan antigen, respon yang diberikan tidak terlalu kuat. Hal ini disebabkan antibodi belum mengenali antigen. Pada interaksi antibodi-antigen yang kedua dan seterusnya, sistem kekebalan tubuh sudah mengenali antigen yang masuk kedalam tubuh, sehingga antibodi yang terbentuk lebih banyak dan dalam waktu yang lebih cepat.

Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah. Sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin.

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil.

#### a) Imunisasi Dasar pada Bayi

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Seorang anak diimunisasi dengan vaksin yang disuntikan pada lokasi tertentu atau diteteskan melalui mulut.

Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio dan 1 dosis campak. Dari imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak

merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai komitmen Indonesia pada global untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90% secara tinggi dan merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita. Cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut: Hepatitis B neonatus (93,68%), (BCG (98,90%), DPT-HB-Hib 3 (99,69%), HB 1/DPTHB 1 (99,69%), Polio 4 (99,69%), dan Campak (100%).

**Gambar 4.10 Cakupan Imunisasi Bayi  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Surveillance dan Imunisasi*

b) Angka *Drop Out* Cakupan Imunisasi DPT/HB1-Campak

Imunisasi dasar pada bayi seharusnya diberikan pada anak sesuai dengan umurnya. Pada kondisi ini diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Namun demikian, pada kondisi tertentu beberapa bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Kelompok inilah yang disebut dengan *drop out* (DO) imunisasi. Bayi yang mendapatkan imunisasi DPT/HB1 pada awal pemberian imunisasi, namun tidak mendapatkan imunisasi campak, disebut angka *drop out* DPT/HB1-Campak. Indikator ini diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi campak terhadap cakupan imunisasi DPT/HB1. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-

Campak pada tahun 2018 adalah 98,9% menurun dibanding tahun 2017 sebesar 100%. DO rate DPT/HB1-Campak diharapkan agar tidak melebihi 5%.

c) **Desa/Kelurahan UCI ( *Universal Child Immunization* )**

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu *Universal Child Immunization* (UCI) desa/kelurahan. Desa/kelurahan UCI adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana lebih dari 80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pada tahun 2018 seluruh desa di Kabupaten Banjarnegara telah mencapai UCI (persentase desa/kelurahan UCI adalah 100%)

#### **4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah**

Mulai masuk sekolah merupakan hal penting bagi tahap perkembangan anak. Banyak masalah kesehatan terjadi pada anak usia sekolah, misalnya pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun, karies gigi, kecacingan, kelainan refraksi atau ketajaman penglihatan dan masalah gizi. Pelayanan kesehatan pada anak termasuk pula intervensi pada anak usia sekolah.

Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan sasaran yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Sasaran dari pelaksanaan kegiatan ini diutamakan untuk siswa SD/ sederajat kelas satu. Pemeriksaan kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga lainnya yang terlatih (guru UKS/UKGS dan dokter kecil). Tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga pelaksana UKS/UKGS. Guru UKS/UKGS adalah guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS/UKSG di sekolah dan telah dilatih tentang UKS/UKGS. Dokter kecil adalah kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah mendapatkan pelatihan dokter kecil. Hal ini dimaksudkan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi bisa dilaksanakan sedini mungkin. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang

pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada khususnya dan kesehatan tubuh serta lingkungan pada umumnya.

Upaya kesehatan pada kelompok ini yang dilakukan melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid SD/MI kelas satu juga menjadi salah satu indikator yang dievaluasi keberhasilannya. Kegiatan penjangkaran kesehatan selain untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya untuk mencegah keadaan yang lebih buruk, juga untuk memperoleh data atau informasi dalam menilai perkembangan kesehatan anak sekolah umum maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun perencanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Melalui penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat diharapkan dapat menapis atau menjaring anak yang sakit dan melakukan tindakan intervensi secara dini, sehingga anak yang sakit menjadi sembuh dan anak yang sehat tidak tertular menjadi sakit. Capaian penjangkaran murid kelas 1 SD/setingkat pada tahun 2018 adalah 97,1% meningkat dibanding tahun 2017 sebesar 95,5%. Data penjangkaran kesehatan peserta didik kelas I secara rinci dapat dilihat pada tabel 49 lampiran profil kesehatan.

#### **5. Pelayanan Kesehatan pada Kasus Kekerasan terhadap Anak (KIA)**

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, yang dimaksud dengan anak adalah seseorang yang belum berusia delapan belas tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Semua anak mempunyai hak untuk mendapatkan perlindungan. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Organisasi Kesehatan Dunia/WHO mendefinisikan kekerasan terhadap anak sebagai semua bentuk tindakan/perlakuan menyakitkan secara fisik ataupun emosional, penyalahgunaan seksual, penelantaran, eksploitasi, komersial atau lainnya yang mengakibatkan cedera/kerugian nyata ataupun potensial terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak, yang dilakukan dalam konteks hubungan tanggungjawab.

Menurut KOMNAS Perlindungan Anak (2006), pemicu kekerasan terhadap anak diantaranya yaitu 1) Kekerasan dalam rumah tangga, yaitu dalam keluarga terjadi kekerasan yang melibatkan baik pihak ayah, ibu dan saudara yang lainnya. Anak sering kali menjadi sasaran kemarahan orang tua, 2) Disfungsi keluarga, yaitu peran orang tua tidak berjalan sebagaimana seharusnya. Adanya disfungsi peran ayah sebagai pemimpin keluarga dan peran ibu sebagai sosok yang membimbing dan menyayangi, 3) Faktor ekonomi, yaitu kekerasan timbul karena tekanan ekonomi. 4) Pandangan keliru tentang posisi anak dalam keluarga. Orang tua menganggap bahwa anak adalah seseorang yang tidak tahu apa-apa. Dengan demikian pola asuh apapun berhak dilakukan oleh orang tua. Disamping itu, kekerasan pada anak terinspirasi dari tayangan televisi maupun media-media lainnya yang tersebar di lingkungan masyarakat.

Dalam bidang kesehatan, pemerintah melakukan intervensi dalam bentuk penyediaan akses pelayanan kesehatan bagi korban kekerasan pada anak yang terdiri dari pelayanan ditingkat dasar melalui puskesmas. Pendekatan pelayanan kesehatan KtA di puskesmas dilakukan melalui tiga aspek yaitu melalui tiga aspek yaitu meliputi aspek medis (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang), mediko legal (*visum et repertum*) dan psikososial (rumah aman). Penatalaksanaan kasus merupakan multidisiplin dengan melibatkan lembaga pelayanan kesehatan, lembaga perlindungan anak, lembaga bantuan hukum, aparat penegak hukum dan lembaga sosial lainnya yang terbentuk dalam mekanisme kerja jejaring.

Pelayanan kesehatan lebih difokuskan pada upaya promotif dan preventif seperti penyuluhan mengenai dampak KtA terhadap tumbuh kembang anak baik secara fisik maupun psikologis di sekolah melalui program UKS dan di tingkat masyarakat memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu PKK dan lain-lain. Selain itu, puskesmas juga memberikan pelayanan kuratif yaitu penanganan darurat medis, pelayanan rehabilitatif dengan memberikan konseling. Pelayanan rujukan mediko legal dan psikososial.

Program KtA diarahkan untuk menyediakan akses pelayanan kesehatan secara komprehensif di pelayanan tingkat dasar dan rujukan. Target puskesmas mampu tata laksana KtA adalah setiap Kabupaten/kota memiliki minimal dua puskesmas mampu tata laksana KtA. Kriterianya adalah memiliki tenaga terlatih



tata laksana kasus KtA (dokter atau dokter gigi dan perawat atau bidan) dan melakukan pelayanan rujukan kasus KtA.

Pada tahun 2015 target program perlindungan kesehatan anak yaitu puskesmas mampu tata laksana KtA dengan indikator tiap Kabupaten/kota memiliki minimal empat puskesmas yang mampu tata laksana kasus KtA. Pada tahun 2018 semua Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara mampu tata laksana kasus KtA.

Pada Pasal 108 KUHAP ayat (3) dinyatakan bahwa setiap pegawai negeri dalam rangka melaksanakan tugasnya yang mengetahui tentang terjadinya peristiwa yang merupakan tindak pidana wajib segera melaporkan hal itu kepada penyidik atau penidik. Untuk itu, telah dibuat Permenkes Nomor 68 Tahun 2013 tentang Kewajiban Pemberi Layanan Kesehatan untuk memberikan informasi atas adanya dugaan kekerasan terhadap anak. Diharapkan dengan Permenkes ini, tenaga kesehatan dapat bekerja lebih profesional.

## **6. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)**

Salah satu upaya kesehatan anak yang ditetapkan melalui Instruksi Presiden yaitu Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) di Puskesmas. Program ini mulai dikembangkan pada tahun 2003 yang bertujuan khusus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan berkualitas kepada remaja.

Setiap Kabupaten/kota minimal memiliki empat puskesmas mampu tata laksana PKPR. Pada tahun 2018 semua Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara merupakan Puskesmas mampu tatalaksana PKPR.

Puskesmas yang memiliki program PKPR memberikan layanan baik di dalam maupun di luar gedung yang ditujukan bagi kelompok remaja berbasis sekolah ataupun masyarakat. Hal ini dilakukan agar layanan yang diberikan dapat menjangkau semua kelompok remaja (usia 10-18 tahun). Kriteria yang ditetapkan bagi Puskesmas yang mampu laksana PKPR yaitu :

1. Melakukan pembinaan pada minimal satu sekolah (sekolah umum, sekolah berbasis agama) dengan melaksanakan kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) di sekolah binaan minimal dua kali dalam setahun;

2. Melatih kader kesehatan remaja di sekolah minimal sebanyak 100% dari jumlah murid di sekolah binaan; dan
3. Memberikan pelayanan konseling pada semua remaja yang memerlukan konseling yang kontak dengan petugas PKPR.

Layanan PKPR merupakan pendekatan yang komprehensif dan menekankan pada upaya promotif/preventif berupa pembekalan kesehatan dan peningkatan keterampilan psikososial dengan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS). Layanan konseling menjadi ciri dari PKPR mengingat permasalahan remaja yang tidak hanya berhubungan dengan fisik tetapi juga psikososial. Upaya penjangkauan terhadap kelompok remaja juga dilakukan melalui kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), *Focus Group Discussion* (FGD), dan penyuluhan di sekolah-sekolah dan kelompok remaja lainnya.

Fenomena *peer groups* (kelompok sebaya) juga menjadi perhatian pada program PKPR. Oleh karena itu, program ini juga memberdayakan remaja sebagai konselor sebaya yang diharapkan mampu menjadi agen pengubah (*agent of change*) di kelompoknya. Konselor sebaya ini sangat potensial karena adanya kecenderungan pada remaja untuk memilih teman sebaya sebagai tempat berdiskusi dan rujukan informasi.

Selain pemberian informasi, edukasi, dan kegiatan seperti disebutkan diatas, pelayanan kesehatan sekolah ini meliputi pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan perkembangan kecerdasan, pemberian imunisasi, penemuan kasus-kasus dini yang mungkin terjadi, pengobatan sederhana, pertolongan pertama serta rujukan bila menemukan kasus yang tidak dapat ditanggulangi di sekolah.

### **C. GIZI**

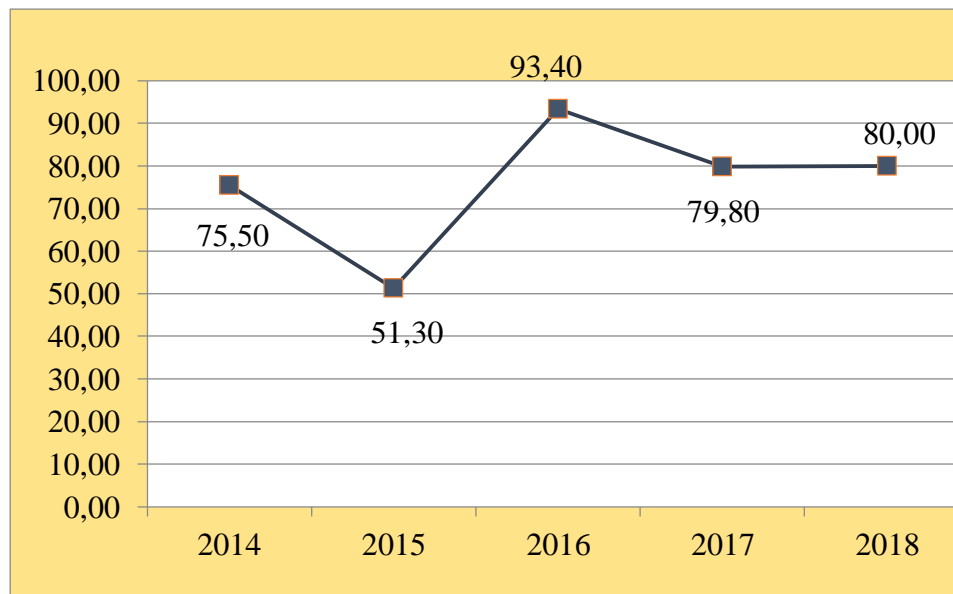
Pada subbab gizi ini akan dibahas upaya peningkatan gizi balita yaitu pemberian ASI eksklusif, cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 tahun bulan, cakupan penimbangan balita di posyandu serta penemuan dan penanganan gizi buruk. Selain itu pada subbab ini juga dibahas tingkat kecukupan energi dan protein pada balita, lansia juga pada penduduk serta keseluruhan.

## 1. Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

**Gambar 4.11 Cakupan pemberian ASI eksklusif di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2018 sebesar 80% meningkat dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 79,8 %. Dengan meningkatnya jumlah kelas ibu menyusui yang didukung dana APBD Kabupaten

dan Bantuan Operasional Kesehatan cakupan pemberian ASI eksklusif juga semakin meningkat. Permasalahan terkait pencapaian cakupan ASI Eksklusif antara lain :

- a. Pemasaran susu formula masih gencar dilakukan untuk bayi 0-6 bulan yg tidak ada masalah medis
- b. Masih banyaknya perusahaan yang mempekerjakan 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. Sikap dan perilaku ibu menyusui untuk memberikan ASI eksklusif masih rendah
- d. Belum semua desa ada kelas ibu menyusui.

Data mengenai cakupan pemberian ASI eksklusif dapat dilihat pada tabel 39 lampiran profil kesehatan.

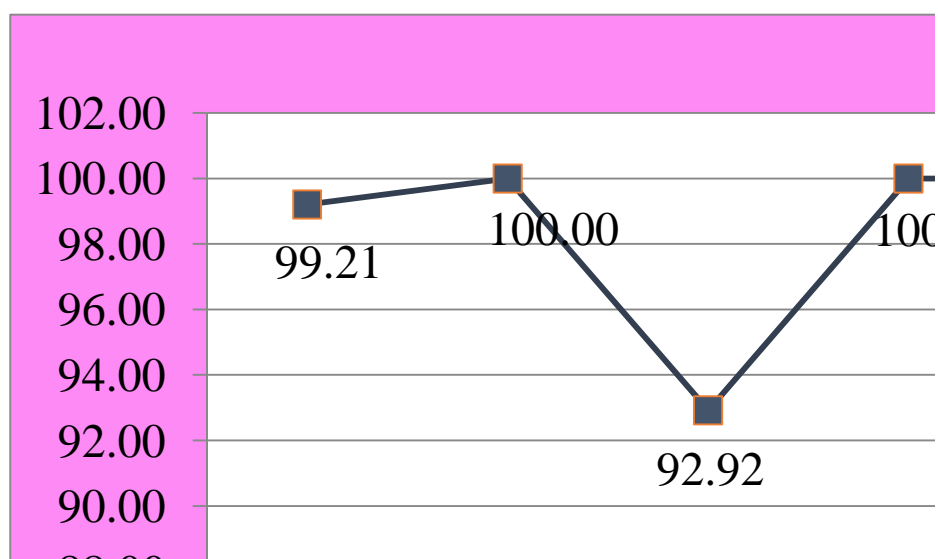
## **2. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan**

Vitamin A adalah salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak, disimpan dalam hati, dan tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus dipenuhi dari luar tubuh.

Kekurangan Vitamin A (KVA) dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh balita serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Kekurangan Vitamin A juga merupakan penyebab utama kebutaan pada anak yang dapat dicegah.

Dalam lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 dinyatakan bahwa untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada balita dengan kekurangan vitamin A, pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian Vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia enam sampai dengan sebelas bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia dua belas sampai dengan lima puluh sembilan bulan, dan ibu nifas.

**Gambar 4.12 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Pada tahun 2018 cakupan pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan sebesar 100% tetap dibanding tahun 2017 sebesar 100% dari target SPM tahun 2018 sebesar 100%. Besarnya cakupan Vitamin A antara lain disebabkan kondisi geografis dan keterjangkauan akses menuju lokasi posyandu dalam pendistribusian Vitamin A.

Menurut Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A, pemberian suplementasi Vitamin A diberikan kepada seluruh balita umur 6-59 bulan secara serentak melalui posyandu yaitu; bulan Februari atau Agustus pada bayi umur 6-11 bulan serta bulan Februari dan Agustus pada anak balita 12-59 bulan.

Tidak semua kegiatan di wilayah tersebut dilaporkan, termasuk kegiatan *sweeping* pemberian kapsul Vitamin A oleh tenaga kesehatan. Capaian pemberian Vitamin A pada bayi, anak balita, dan balita secara rinci dapat dilihat pada tabel 44 lampiran profil kesehatan.

### **3. Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)**

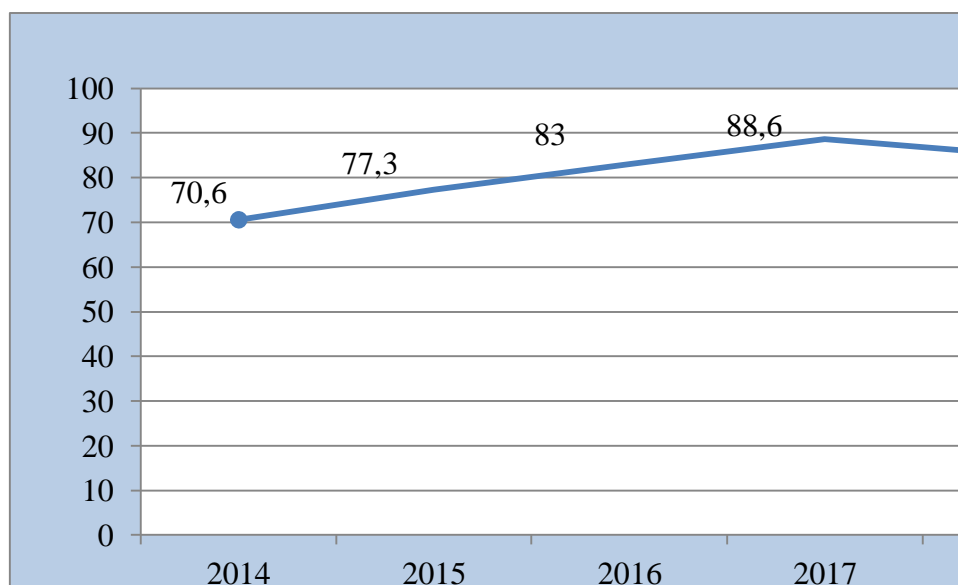
Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh balita yang ada di seluruh posyandu yang melapor disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Peran serta masyarakat dalam penimbangan balita menjadi sangat penting dalam deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang

balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Sehingga bila berat badan anak tidak naik ataupun jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan. Tindak lanjut dari hasil penimbangan selain penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi.

Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan yaitu pada kelompok bayi dan balita. Pada usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (*golden period*) terutama untuk pertumbuhan janin sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus.

**Gambar 4.13 Cakupan Penimbangan Balita  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



Sumber : Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi

Cakupan penimbangan balita menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Hal ini membuktikan posyandu semakin dimanfaatkan oleh masyarakat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya serta meningkatnya kesadaran dan peran serta masyarakat untuk aktif dalam kegiatan posyandu. Peningkatan kualitas posyandu harus didukung oleh sarana prasarana dan tenaga kesehatan sebagai pendamping.

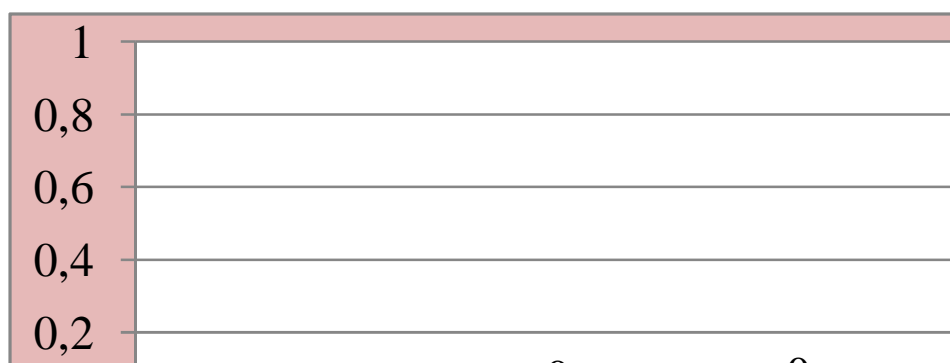
Diperlukan upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menimbang balitanya karena cakupan penimbangan balita belum mencapai 90% dari jumlah balita yang terdaftar di posyandu yang melapor. Sedangkan balita yang tidak dapat ditimbang di Posyandu dapat dicapai melalui penjarangan (*sweeping*) oleh tenaga kesehatan kerumah balita. Selain itu peningkatan keterampilan petugas (kader) posyandu untuk mendeteksi status gizi balita juga perlu ditingkatkan.

#### 4. Penemuan dan Penanganan Gizi Buruk

Pendataan gizi buruk di Banjarnegara 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 dilakukan 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.

Berdasarkan penimbangan balita di posyandu dengan metode BB/TB, pada tahun 2017 dan 2018 tidak ditemukan kasus gizi buruk.

**Gambar 4. 14 Prevalensi Gizi Buruk  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Data mengenai gizi buruk dapat dilihat pada tabel 48 lampiran profil kesehatan.

## **BAB V**

### **KESEHATAN LINGKUNGAN**

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia,biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi serta tempat dan fasilitas umum harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

Lingkungan merupakan faktor yang sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat, disamping perilaku dan pelayanan kesehatan. Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Adapun kegiatan pokok untuk mencapai tujuan tersebut adalah melaksanakan : (1) Pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar; (2) Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Tempat Tempat Umum (TTU); (3) Pengawasan Hygiene dan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan (TPM).

Indikator sasaran kegiatan pengawasan kualitas air dan sanitasi dasar meliputi : (1) Desa yang melaksanakan STBM; (2) Proporsi Penduduk Akses Air Minum; (3) Proporsi Penduduk Akses Jamban Sehat. Sedangkan indikator sasaran kegiatan Pengawasan Hygiene dan Sanitasi TTU dan TPM meliputi : (1) Proporsi TTU memenuhi syarat; (2) Proporsi TPM memenuhi syarat; (3) Proporsi Puskesmas yang



ramah lingkungan; (4) Proporsi Rumah Sakit yang ramah lingkungan; (5) Proporsi Pengelolaan Sampah Rumah Tangga memenuhi syarat; (6) Proporsi Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga memenuhi syarat. Pencapaian dari masing-masing indikator sasaran adalah sebagai berikut :

#### **A. STBM**

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah Pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi meliputi 5 pilar yaitu tidak buang air besar (BAB) sembarangan, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah rumah tangga dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan.

Indikator bahwa suatu Desa/Kelurahan dikatakan sebagai Desa/Kelurahan STBM adalah Desa/Kelurahan tersebut telah mencapai 5 (lima) Pilar STBM. Tahun 2018 tidak ada Desa/kelurahan STBM di wilayah kerja Puskesmas Pagentan 1.

Indikator bahwa suatu desa/kelurahan dikatakan telah melaksanakan STBM adalah : (1) Minimal telah ada intervensi melalui Pemicuan di salah satu dusun dalam desa/kelurahan tersebut; (2) Ada masyarakat yang bertanggung jawab untuk melanjutkan aksi intervensi STBM seperti disebutkan pada poin pertama, baik individu (natural leader) ataupun bentuk kelompok masyarakat; (3) Sebagai respon dari aksi intervensi STBM, kelompok masyarakat menyusun suatu rencana aksi kegiatan dalam rangka mencapai komitmen perubahan perilaku pilar STBM, yang telah disepakati bersama.

Adanya dukungan yang besar dari pemerintah bersinergi dengan keberhasilan program ini. Kecukupan alokasi anggaran yang cukup, koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor, lembaga swadaya masyarakat, sosialisasi yang intensif tentang STBM termasuk jamban murah melalui kegiatan wirausaha sanitasi serta melakukan monitoring dan evaluasi secara ketat dan terus menerus akan meningkatkan pencapaian program ini.

#### **B. AIR MINUM**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat

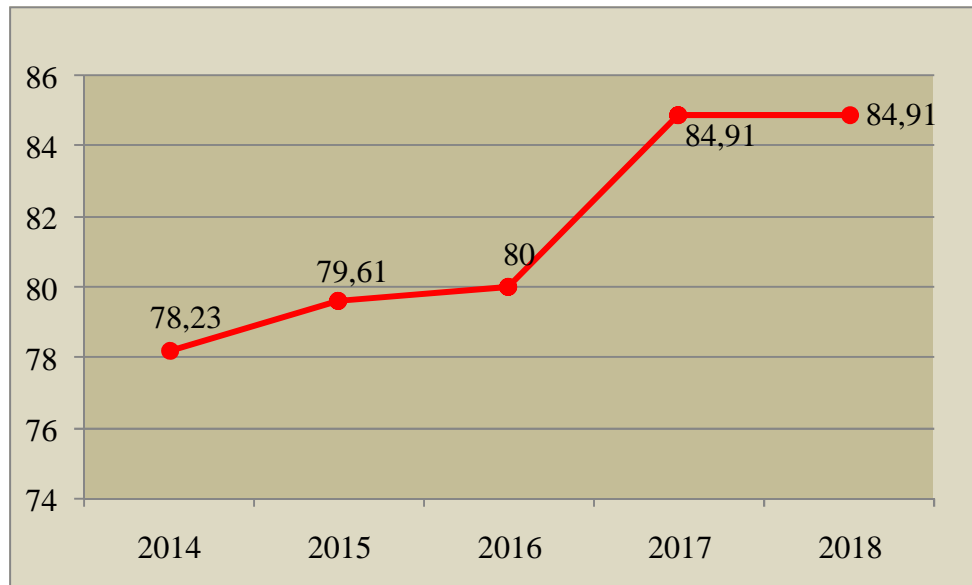
langsung diminum. Pada Permenkes tersebut juga disebutkan bahwa penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Dalam hal ini penyelenggara air minum diantaranya adalah Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan individual yang menyelenggarakan penyediaan air minum.

Air minum yang aman bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia dan radioaktif. Secara fisik air minum yang sehat tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis air minum yang sehat harus bebas dari bakteri *E. Coli* dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

Jenis sarana akses air minum yang dipantau meliputi: Sumur Gali (SGL) Terlindung, SGL dengan Pompa, Sumur Bor dengan Pompa, Terminal Air (TA), Mata Air Terlindung, Penampungan Air Hujan (PAH), Perpipaan BPSPAM (PP.BPSPAM).

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat dilakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal dan secara internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Pengawasan kualitas air minum secara internal merupakan pengawasan yang dilaksanakan oleh penyelenggara air minum untuk menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi syarat. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut.

**Gambar 5.1 Penduduk Yang Memiliki Akses Air Minum Yang Layak Di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

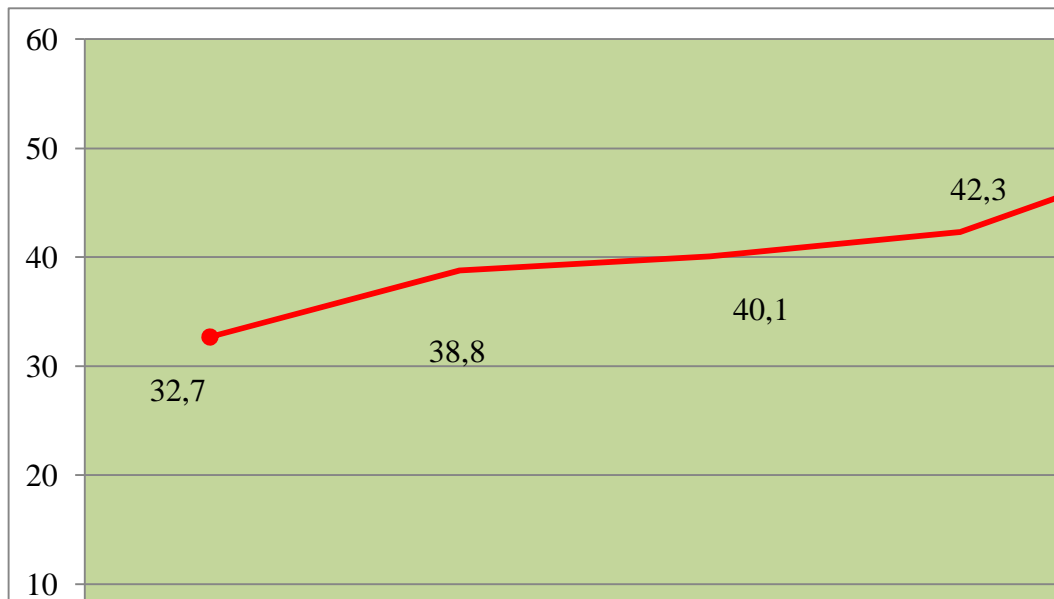
Penduduk yang memiliki akses air bersih tahun 2017 dan 2018 sebesar 84,91%. Data mengenai penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas dapat dilihat pada tabel 59 lampiran profil kesehatan.

### **C. AKSES SANITASI LAYAK**

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Berdasarkan konsep dan definisi MDGs rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan antara lain dilengkapi dengan leher angsa, tanki septic (septic tank), Sistem Pengelolaan Air Limbah (SPAL) yang digunakan sendiri atau bersama.

**Gambar 5.2 Persentase Akses Jamban Sehat  
UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

Jumlah penduduk dengan akses sanitasi layak atau jamban sehat tahun 2018 adalah sebesar 50,4% meningkat dibanding tahun 2017 yaitu 42,3%. Jenis sanitasi dasar yang dipantau sebagai akses jamban sehat meliputi jamban komunal, leher angsa, plengsengan dan cemplung.

Metode pembuangan tinja yang baik yaitu dengan menggunakan jamban dengan syarat sebagai berikut :

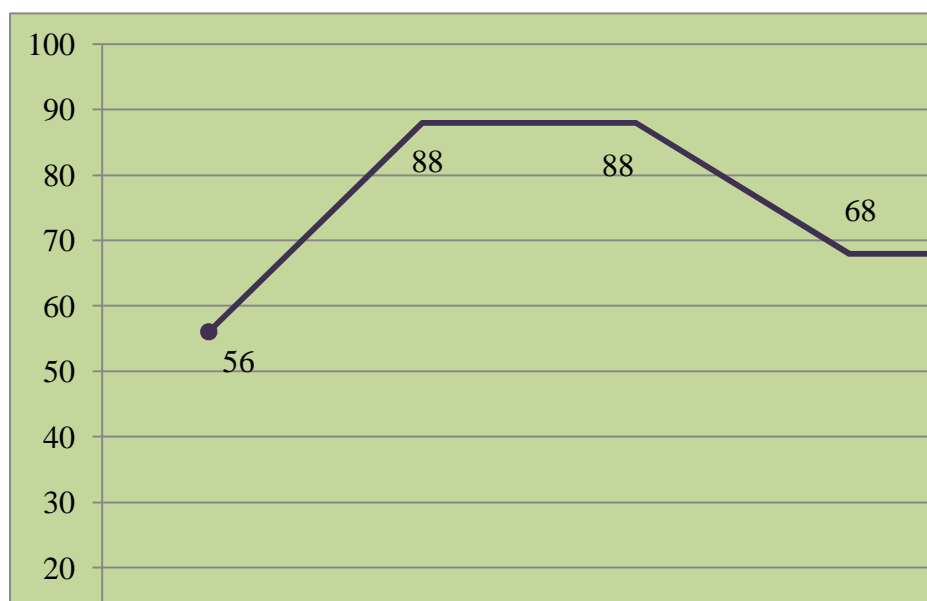
1. Tidak mencemari sumber air minum. Letak lubang penampungan kotoran paling sedikit berjarak 10 meter dari sumur air minum (sumur pompa tangan, sumur gali, dan lain-lain). Tetapi kalau keadaan tanahnya berkapur atau tanah liat yang retak-retak pada musim kemarau, demikian juga bila letak jamban di sebelah atas dari sumber air minum pada tanah yang miring, maka jarak tersebut hendaknya lebih dari 15 meter;
2. Tidak berbau dan tinja tidak dapat dijamah oleh serangga maupun tikus. Untuk itu tinja harus tertutup rapat misalnya dengan menggunakan leher angsa atau penutup lubang yang rapat;
3. Air seni, air pembersih dan air penggelontor tidak mencemari tanah di sekitarnya, untuk itu lantai jamban harus cukup luas paling sedikit berukuran 1×1 meter, dan dibuat cukup landai/miring ke arah lubang jongkok;

4. Mudah dibersihkan, aman digunakan, untuk itu harus dibuat dari bahan-bahan yang kuat dan tahan lama dan agar tidak mahal hendaknya dipergunakan bahan-bahan yang ada setempat;
5. Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan berwarna terang;
6. Cukup penerangan;
7. Lantai kedap air;
8. Luas ruangan cukup, atau tidak terlalu rendah;
9. Ventilasi cukup baik;
10. Tersedia air dan alat pembersih.

#### D. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU)

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar, sekolah, fasyankes, terminal, stasiun, bandara, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya

**Gambar 5.3 Persentase TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

Persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat dari tahun ke tahun cenderung meningkat, pada tahun 2018 terjadi penurunan dari tahun sebelumnya sehingga masih perlu upaya pembinaan dan pengawasan yang lebih intensif agar

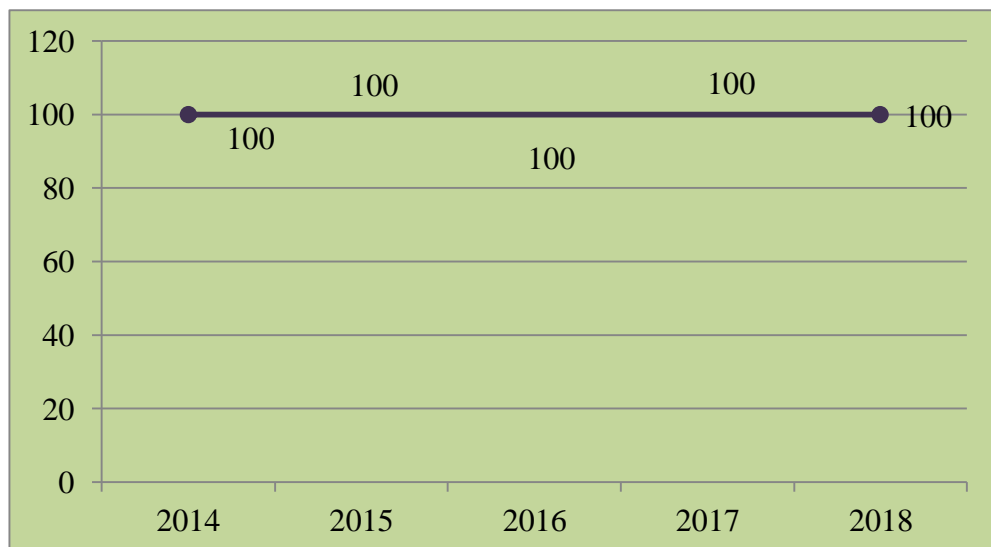
kenaikan menjadi signifikan. Pengawasan Tempat Tempat Umum meliputi sarana pendidikan, kesehatan dan perhotelan.

TTU yang memenuhi syarat kesehatan adalah tempat dan fasilitas umum minimal sarana pendidikan dan pasar rakyat yang memenuhi syarat kesehatan. TTU dinyatakan sehat apabila memenuhi persyaratan fisiologis, psikologis dan dapat mencegah penularan penyakit antar pengguna, penghuni dan masyarakat sekitarnya. Pada tahun 2018 dilakukan inspeksi tempat-tempat umum. Tempat umum yang diinspeksi sebanyak 25 tempat, dari 25 tempat-tempat umum yang ada 17 (68%) memenuhi syarat kesehatan. Hasil ini sama dengan persentase pada tahun 2017 yaitu sebesar 17 (68%). Hal ini disebabkan karena belum semua TTU memiliki sertifikat yang disyaratkan untuk memenuhi kriteria sehat. Data mengenai tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dapat dilihat pada tabel 63 lampiran profil kesehatan.

#### E. TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM)

Tempat pengelolaan makanan (TPM) adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Persentase TPM memenuhi syarat dapat dilihat pada gambar 5.4.

**Gambar 5.4 Persentase TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan  
Di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

TPM dinyatakan sehat sesuai dengan Kepmenkes Nomor 1098/Menkes/SK/VII/2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Persyaratan higiene sanitasi yang harus dipenuhi meliputi :

1. Persyaratan lokasi dan bangunan
2. Persyaratan fasilitas sanitasi
3. Persyaratan dapur, rumah makan, dan gudang makanan
4. Persyaratan bahan makanan dan makanan jadi
5. Persyaratan pengolahan makanan
6. Persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi
7. Persyaratan penyajian makanan jadi
8. Persyaratan peralatan yang digunakan

Pelaksanaan kegiatan higiene sanitasi pangan merupakan salah satu aspek dalam menjaga keamanan pangan yang harus dilaksanakan secara terstruktur dan terukur dengan kegiatan, sasaran dan ukuran kinerja yang jelas, salah satunya dengan mewujudkan tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan.

Dari 35 tempat pengelolaan makanan tahun 2018 yang memenuhi higiene sanitasi adalah 35 tempat (100%). Hasil ini sama dengan persentase pada tahun 2017 yaitu sebesar 35 (100%). Data mengenai tempat pengolahan makanan (TPM) dapat dilihat pada tabel 64 lampiran profil kesehatan.

## **BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT**

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insiden, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat.

Pengendalian penyakit yang akan di bahas Bab ini yaitu pengendalian penyakit menular, meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi, penyakit yang di tularkan melalui vektor dan zoonosis, dan dampak kesehatan akibat bencana.

### **A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG**

#### **1. Tuberkulosis**

Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi perhatian global. Dengan berbagai upaya pengendalian yang dilakukan, insidens dan kematian akibat tuberkulosis telah menurun, namun tuberkulosis diperkirakan masih menyerang 9,6 juta orang dan menyebabkan 1,2 juta kematian pada tahun 2014. India, Indonesia, dan China merupakan negara dengan penderita tuberkulosis terbanyak. (WHO, Global Tuberculosis Report, 2015).

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang di sebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (Bakteri Tahan Asam) positif melalui percik relik dahak yang di keluarkannya. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

Beban penyakit yang di sebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan Case Notification Rate (CNR), prevalensi, dan mortalitas/kematian. Penemuan pasien merupakan langkah pertama dalam kegiatan tatalaksana pasien TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular, secara bermakna dapat menurunkan kesakitan dan kematian akibat TB, penularan TB di masyarakat dan sekaligus merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat.



Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate = CNR*) adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu.

a. Seluruh Kasus TB

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.

Pada tahun 2018 jumlah seluruh kasus TB yang ditemukan sebanyak 14 kasus menurun dibanding tahun 2017 sebesar 15 kasus.

Rincian lengkap mengenai CNR puskesmas dapat dilihat di Lampiran 7 tabel profil kesehatan.

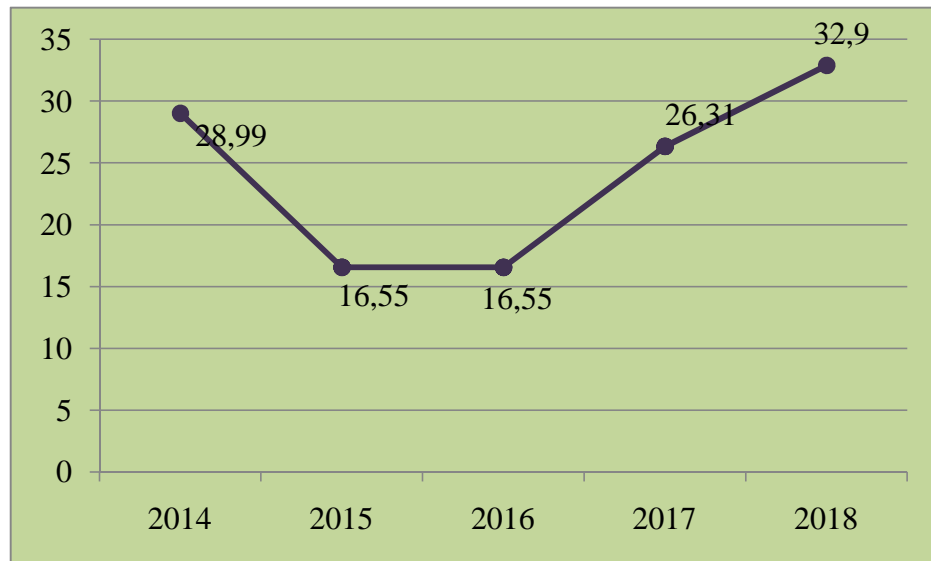
b. Kasus TB Paru BTA+

Jumlah kasus TB Paru BTA+ tahun 2018 sebesar 8 kasus meningkat dibanding tahun 2017 sebesar 6 kasus.

Kasus TB Paru BTA + sangat dipengaruhi oleh pemeriksaan awal terduga TB secara standar program, terduga TB harus diperiksa secara bakteriologi sehingga penegakan diagnosanya jelas yaitu TB paru BTA + atau TB paru BTA - terdiagnosa klinis.

Kasus TB Paru BTA + menunjukkan adanya keparahan kasus TB, dengan adanya diagnosa TB Paru BTA + maka pengobatan TB menjadi lebih jelas dan lebih terarah. Pengendalian dan pencegahan penyakit TB Paru juga menjadi lebih mudah ketika diagnosa TB ditegakkan dengan pemeriksaan BTA.

**Gambar 6.1 Penemuan kasus TB BTA+  
di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



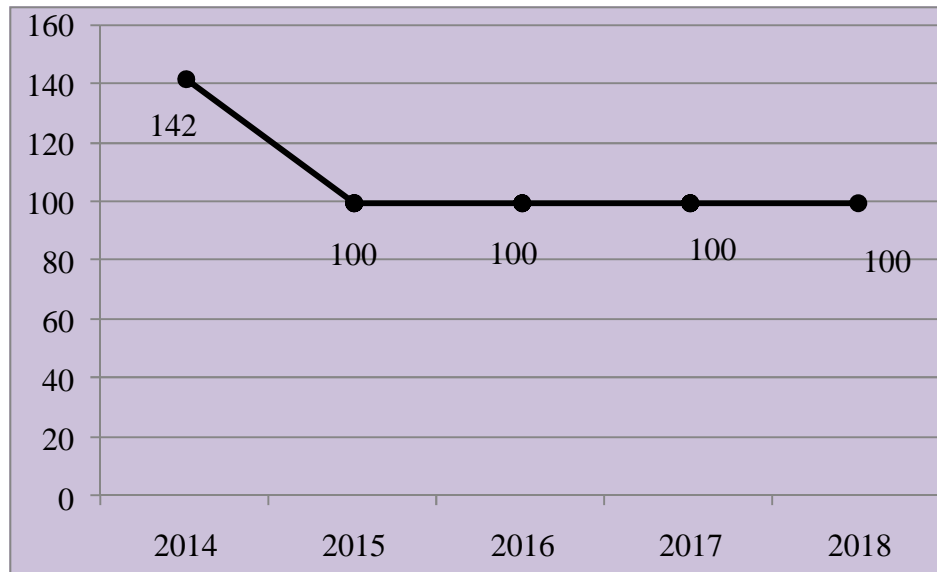
Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

c. Angka Keberhasilan Pengobatan

Salah satu upaya untuk mengendalikan tuberkulosis yaitu dengan pengobatan. Indikator yang digunakan sebagai evaluasi pengobatan yaitu angka keberhasilan pengobatan (*success rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini didapatkan dari penjumlahan angka kesembuhan (*Cure Rate*) dan angka pengobatan lengkap.

Pengobatan TB di anggap berhasil ketika pasien TB mendapatkan pengobatan sampai sembuh dan mendapatkan pengobatan lengkap. Pasien TB dikatakan sembuh apabila pemeriksaan dahak pada bulan ke 2 pengobatan, bulan ke 5 pengobatan dan akhir pengobatan BTA nya negatif. Pasien TB dikatakan mendapatkan pengobatan lengkap apabila pasien melakukan pengobatan sesuai program yaitu 6 bulan untuk kategori 1 dan 8 bulan untuk kategori 2. Angka keberhasilan pengobatan TB pada tahun 2018 adalah 100% tetap dibanding tahun 2017 yaitu 100%. Angka keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam meakukan pengobatan sampai selsai. Edukasi dan pendampingan dari petugas kesehatan dan pendamping minum obat yang ditunjuk juga sangat berperan dalam capaian angka keberhasilan pengobatan.

**Gambar 6.2 Angka Keberhasilan Pengobatan TB di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*

Data mengenai tuberkulosis menurut indikator, jenis kelamin dan angka pengobatan dapat dilihat pada tabel 7,8,9 lampiran profil kesehatan.

## **2. HIV/AIDS**

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

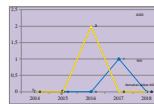
### **a. Jumlah Kasus HIV positif dan AIDS**

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, transfusi darah, penggunaan jarum suntik bergantian dan penularan dari ibu ke anak (perinatal). Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat di ketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan Voluntary, Counseling, and Testing (VCT), sero survey, dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP)

Jumlah kasus baru HIV positif yang dilaporkan pada tahun 2018 tidak terdapat kasus HIV positif, terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 1 kasus. Sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan tahun 2018

sebanyak 0 kasus tetap dibanding tahun 2017 sebesar 0 kasus. Data mengenai HIV dan AIDS menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 11 lampiran profil kesehatan.

**Gambar 6.3 Kasus HIV dan AIDS  
Di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*

Gambar 6.3 menunjukkan kecenderungan/tren kasus HIV mengalami penurunan setiap tahunnya.

**b. Kematian akibat AIDS**

Peningkatan kasus AIDS ini dikarenakan upaya penemuan atau pencarian kasus yang semakin intensif melalui VCT di rumah sakit dan upaya penjangkauan oleh LSM peduli AIDS di kelompok risiko tinggi. Kasus HIV/AIDS merupakan fenomena gunung es, artinya kasus yang dilaporkan hanya sebagian kecil yang ada di masyarakat.

Jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh virus HIV pada tahun 2018 adalah 0 kasus.

Upaya yang telah dilakukan dalam menecegah dan mengendalikan penularan virus HIV di Kabupaten Banjarnegara antara lain :

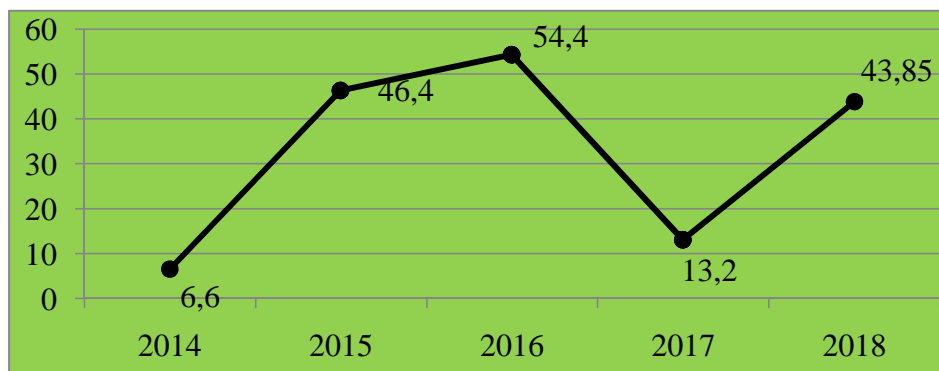
- a. Screening pada ibu hamil, pasien TB, pasien IMS (Infeksi Menular Seksual) dan Populasi Kunci (LSL, Waria, WPS dan Pengguna Napza Suntik)

- b. Mobile Clinic VCT (Voluntary Counseling and Testing) di Rutan, Tempat Karaoke dan Kelompok Populasi Kunci
- c. Pengobatan ARV (Anti Retroviral Virus) bagi penderita HIV-AIDS dengan pemeriksaan laboratorium CD4 secara berkala.

### 3. Pneumonia

Pneumonia merupakan penyebab dari 15% kematian balita, Pneumonia menyerang semua umur di semua wilayah, namun banyak terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur, dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Perkiraan penderita pneumonia pada balita tahun 2018 adalah 55 dengan jumlah yang ditemukan dan ditangani sebesar 24 (43,85%). Kasus Pneumonia tertinggi pada tahun 2018 di desa Pagentan yaitu sebesar 10 kasus. Sedangkan terendah ada di desa Karekan, Plumbungan, Babadan yaitu 1 kasus dari jumlah perkiraan kasus 8 kasus. Temuan kasus pneumonia meningkat dibanding tahun 2017 sebesar 22 kasus dari jumlah perkiraan penderita sebesar 167 kasus.

**Gambar 6.4 Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Data mengenai

Pneumonia menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas dapat dilihat pada tabel 10 lampiran profil kesehatan.

#### **4. Kusta**

Penyakit kusta disebut juga sebagai penyakit Lepra atau penyakit Hansen disebabkan oleh bakteri *Mycrobacterium leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

##### **a. Angka Prevalensi dan Angka Penemuan Kasus Baru**

Sejak tercapainya status eliminasi kusta pada tahun 2000, situasi kusta di Indonesia menunjukkan kondisi yang relatif statis. Hal tersebut dapat terlihat dari angka penemuan kasus baru kusta selama lebih dari dua belas tahun yang menunjukkan kisaran angka antara enam hingga delapan per 100.000 penduduk dan angka prevalensi yang berkisar antara delapan hingga sepuluh per 100.000 penduduk per tahunnya. Namun, sejak tahun 2012 hingga tahun 2015 angka tersebut menunjukkan penurunan.

Target prevalensi kusta sebesar  $<1$  per 10.000 penduduk ( $<10$  per 100.000 penduduk). Prevalensi kusta di Banjarnegara pada tahun 2018 sebesar 1,76 % atau menurun dibanding tahun 2017 yaitu 2,25 per 100.000 penduduk dan telah mencapai target program. Pada tahun 2017 dan 2018 tidak ditemukan kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Pagentan I

##### **b. Angka cacat tingkat 2**

Pengendalian kasus kusta antara lain dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta yaitu angka cacat tingkat 2. Angka cacat tingkat 2 pada tahun 2018 menunjukan angka 0.

##### **c. Proporsi kusta MB dan proporsi penderita kusta pada anak**

Indikator lain yang digunakan pada penyakit kusta yaitu proporsi penderita kusta pada anak (0-14 tahun) di antara penderita baru yang memperlihatkan sumber utama dan tingkat penularan di masyarakat. Di

Kabupaten Banjarnegara tahun 2018 tidak ada kasus kusta pada anak usia 0-14 tahun. Data mengenai kusta dapat dilihat pada tabel 14,15,16,17 lampiran profil kesehatan.

## **5. Diare**

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan, dengan kondisi sanitasi yang kurang layak merupakan faktor risiko terjadinya diare, buang air besar sembarangan, ketersediaan air bersih serta perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat yang belum sesuai dengan syarat kesehatan turut berpengaruh terhadap terjadinya penyakit diare.

Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Pada tahun 2018 perkiraan jumlah penderita diare sebanyak 520 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan di tangani sebanyak 510 orang atau 98% dari target 100%. Data mengenai diare dapat dilihat pada tabel 13 lampiran profil kesehatan.

## **B. PENYAKIT YANG DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)**

### **1. Tetanus Neonatorum**

Tetanus neonatorum disebabkan oleh hasil *Clostridium tetani*, yang masuk ketubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak di temukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

### **2. Campak**

Penyakit campak disebabkan oleh virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh *droplet* (ludah) orang yang telah terinfeksi. Gejala-gejalanya adalah demam, batuk, pilek, dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3-5 hari setelah anak menderita demam. Bercak mula-mula timbul dipipi bawah telinga yang kemudian menjalar ke muka, tubuh dan anggota tubuh lainnya. Komplikasi dari penyakit Campak ini adalah radang paru-paru, infeksi pada telinga, radang pada saraf, radang pada

sendi, dan radang pada otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak yang permanen (menetap).

Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Campak dinyatakan sebagai KLB apabila terdapat 5 atau lebih kasus klinis dalam waktu 4 minggu berturut-turut yang terjadi secara mengelompok dan dibuktikan adanya hubungan epidemiologis.

### **3. Difteri**

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun.

### **4. Polio dan AFP (Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut)**

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf, utamanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal-oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher, serta sakit ditungkai dan lengan. Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya pada tungkai), dan 5-10% dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot-otot pernafasan.

Indonesia telah berhasil mendapatkan sertifikasi bebas polio bersama negara-negara *South East Asia Region* pada tanggal 27 Maret 2014. Saat ini tinggal 2 negara, yaitu Afghanistan dan Pakistan yang masih endemik polio. Setelah Indonesia dinyatakan bebas polio, bukan berarti Indonesia menurunkan upaya imunisasi dan surveilans AFP, upaya pencegahan harus terus ditingkatkan hingga seluruh dunia benar-benar terbebas dari polio.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layu akut (AFP) pada anak usia < 15 tahun, yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio, dalam upaya untuk menemukan adanya transmisi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio.

Setiap kasus AFP yang ditemukan dalam kegiatan intensifikasi surveilans, akan dilakukan pemeriksaan spesimen tinja untuk mengetahui ada tidaknya virus polio liar. Untuk itu diperlukan spesimen adekuat yang sesuai dengan persyaratan,



yaitu diambil 14 hari setelah kelumpuhan dan suhu spesimen 0°C – 8°C sampai di laboratorium.

*Non polio AFP* adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio AFP rate* minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun.

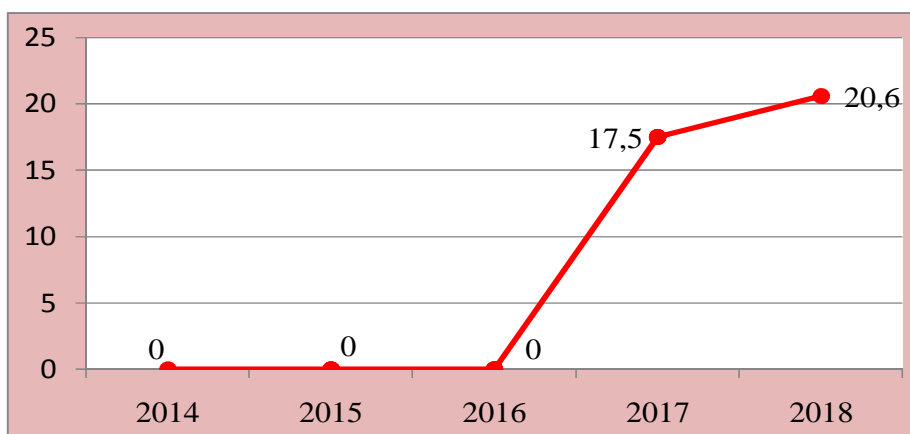
## C. PENYAKIT DITULARKAN VEKTOR DAN ZOONOSIS

### 1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Pada tahun 2018 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 5 kasus dan tidak ada kematian akibat DBD meningkat dibanding tahun 2017 dimana terdapat 4 kasus. IR tahun 2018 sebesar 5/100.000 penduduk menurun dibanding 2017 yaitu 4/100.000 penduduk dan telah mencapai target nasional yang ditetapkan yaitu <51/100.000 penduduk. Kasus tahun 2018 terbanyak terdapat di desa/kelurahan Plumbungan dan sebanyak 3 kasus.

**Gambar 6.5 Angka Kesakitan (IR/Insiden Rate) DBD per 100.000 penduduk di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



Sumber : Data Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Pendampingan Pemantauan jentik di wilayah kota oleh tim fogger diharapkan dapat menurunkan potensi penularan DBD. Bila kawasan perkotaan dapat dikendalikan maka kemungkinan kasus akan dapat diturunkan. Karena selama ini kasus terbanyak di wilayah kota. Selain itu kota juga menjadi tempat aktifitas masyarakat terbanyak, seperti sekolah, perkantoran dan perdagangan. Bila ada orang tertular di kantor, pasar atau sekolah maka akan menjadi sumber penular di wilayahnya.

Bila ada kasus, segera dapat direspon dengan memverifikasi kasus kemudian bila memenuhi kriteria fogging (pengasapan), akan segera dilakukan tindakan tersebut. Peran lainnya yang di jalankan oleh Tim Fogger adalah melakukan pendampingan pemantauan jentik ketika tidak ada kasus atau paska adanya kasus. Pendampingan tersebut dilakukan baik di masyarakat, di sekolah maupun di instansi terutama untuk wilayah kota. Kegiatan wajib lainnya pada setiap wilayah kasus, yaitu dengan penyuluhan masyarakat tentang pengendalian demam berdarah serta pembentukan kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik).

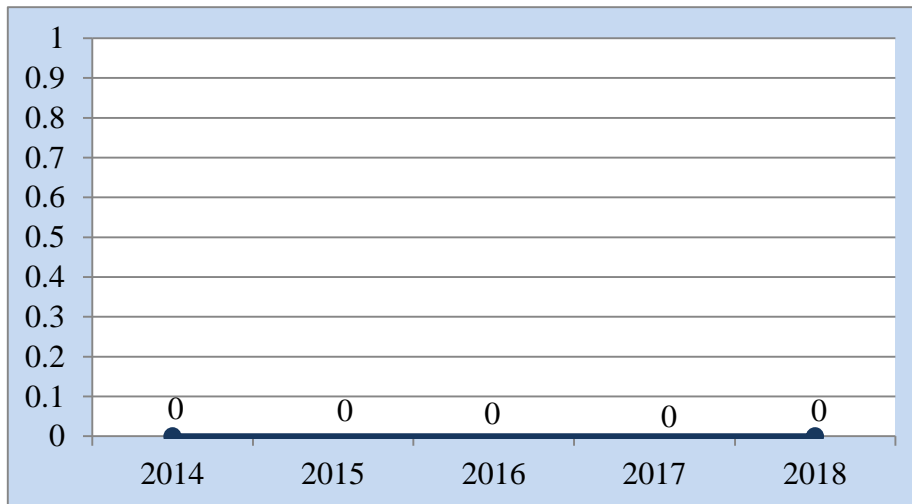
## **2. Malaria**

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles Sp*) betina, dapat menyerang semua orang, jenis kelamin dan semua golongan umur.

Penyakit malaria hingga saat ini masih menjadi masalah di Kabupaten Banjarnegara, dimana ada 5 Kecamatan yang memiliki kasus positif Malaria yaitu Purwonegoro, Bawang, Banjarmangu, Pagedongan dan kecamatan Punggelan.

Selama 5 tahun terakhir tidak terdapat kasus penyakit malaria positif karena tidak ada keluhan pasien yang mengarah pada keluhan malaria. Kasus malaria yang terjadi pada umumnya merupakan kasus-kasus import dari penduduk yang berasal dari daerah endemis malaria.

**Gambar 6.6 Angka Kesakitan (*Annual Parasite Incidence*) Malaria per 1000 penduduk di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*

Untuk menjamin kasus malaria tetap rendah diperlukan upaya-upaya untuk mempertahankan kasus supaya tidak meningkat kembali seperti penemuan dini dan tatalaksana kasus yang tepat. Kasus malaria import di daerah reseptif yang terlambat ditangani sangat potensial untuk terjadinya penularan lokal (*indigenous*) bahkan peningkatan kasus atau KLB. Penanganan kasus malaria yang terlambat juga bisa menyebabkan kasus kematian.

Pengobatan malaria harus dilakukan secara efektif. Pemberian jenis obat harus benar dan cara meminumnya harus tepat waktu yang sesuai dengan acuan program pengendalian malaria. Pengobatan efektif adalah pemberian ACT (Artemicin-based Combination Therapy) pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis dalam tiga hari. Data mengenai malaria dapat dilihat pada tabel 22 lampiran profil kesehatan.

#### **D. PENYAKIT TIDAK MENULAR**

Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, cedera dan penyakit paru obstruktif kronik 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 mortalitas 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.

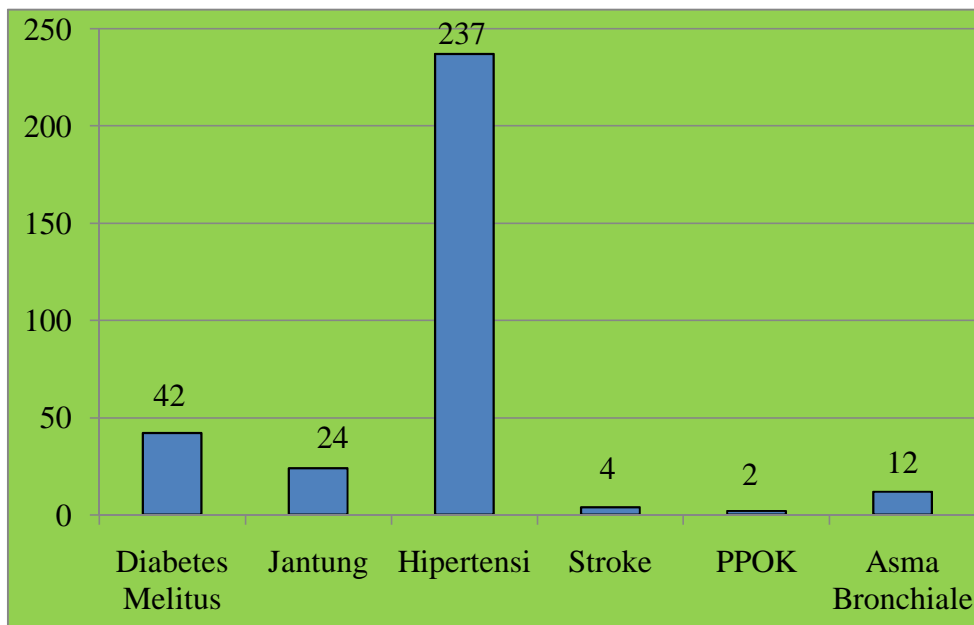
Berbagai faktor risiko PTM antara lain yaitu merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit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

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Bersih dan Sehat, deteksi dini, serta pengendalian masalah tembakau. Beberapa Kabupaten/kota telah menerbitkan peraturan terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Upaya pengendalian PTM tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan tanpa dukungan seluruh jajaran lintas sektor, baik pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, bahkan seluruh lapisan masyarakat.

Dalam rangka pengendalian PTM dilakukan surveilans epidemiologi PTM. Ruang lingkup surveilans epidemiologi PTM mencakup pengamatan penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit kanker, penyakit Diabetes Melitus dan penyakit metabolisme lainnya, penyakit kronis, serta pengendalian gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

Berdasar hasil rekapitulasi data kasus baru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 321 kasus meningkat dibandingkan tahun 2017 sebanyak 272 kasus. Adapun kasus PTM tahun 2018 adalah sebagai berikut:

**Gambar 6.7 Kasus Penyakit Tidak Menular  
Di UPTD Puskesmas Pagentan 1 Tahun 2018**



*Sumber : Data Pengelola Pengendalian PTM dan Kesehatan Jiwa*

Penyakit Hipertensi masih menempati jumlah kasus terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Obesitas. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Banjarnegara. Jika Hipertensi dan Obesitas tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Diabetes Melitus, Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dsb. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan.

RESUME PROFIL KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
<b>A. GAMBARAN UMUM</b>						
1	Luas Wilayah			28	Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			9	Desa/Kel	<a href="#">Tabel 1</a>
3	Jumlah Penduduk	12.227	12.092	24.319	Jiwa	<a href="#">Tabel 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4,3	Jiwa	<a href="#">Tabel 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			880,2	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			48,4	per 100 penduduk produktif	<a href="#">Tabel 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			101,1		<a href="#">Tabel 2</a>
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	78,14	76,32	77,24	%	<a href="#">Tabel 3</a>
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	1.348,00	1.116,00	2.464,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	b. SMA/ SMK/ MA	225,00	176,00	401,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	c. Sekolah menengah kejuruan	15,00	7,00	22,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	d. Diploma I/Diploma II	50,00	47,00	97,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	e. Akademi/Diploma III	13,00	24,00	37,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	f. Universitas/Diploma IV	60,00	41,00	101,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	2,00	0,00	2,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
<b>B. DERAJAT KESEHATAN</b>						
<b>B.1 Angka Kematian</b>						
10	Jumlah Lahir Hidup	182	183	365		<a href="#">Tabel 4</a>
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	22	5	14	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 4</a>
12	Jumlah Kematian Neonatal	3	3	6	neonatal	<a href="#">Tabel 5</a>
13	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	16	16	16	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
14	Jumlah Bayi Mati	-	1	1	bayi	<a href="#">Tabel 5</a>
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0	5	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
16	Jumlah Balita Mati	0	2	2	Balita	<a href="#">Tabel 5</a>
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0	11	5	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
18	Kematian Ibu					
	Jumlah Kematian Ibu		0		Ibu	<a href="#">Tabel 6</a>
	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		0		per 100.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 6</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
<b>B.2</b>	<b>Angka Kesakitan</b>					
19	Tuberkulosis					
	Jumlah kasus baru TB BTA+	4	4	8	Kasus	<a href="#">Tabel 7</a>
	Proporsi kasus baru TB BTA+	50,00	50,00		%	<a href="#">Tabel 7</a>
	CNR kasus baru BTA+	32,71	33,08	32,90	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 7</a>
	Jumlah seluruh kasus TB	14	0	14	Kasus	<a href="#">Tabel 7</a>
	CNR seluruh kasus TB	114,50	0,00	57,57	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 7</a>
	Kasus TB anak 0-14 tahun			7,14	%	<a href="#">Tabel 7</a>
	Persentase BTA+ terhadap suspek	3,23	6,10	4,37	%	<a href="#">Tabel 8</a>
	Angka kesembuhan BTA+	0,00	0,00	0,00	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka pengobatan lengkap BTA+	50,00	60,00	55,56	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka keberhasilan pengobatan ( <i>Success Rate</i> ) BTA+	50,00	60,00	55,56	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka kematian selama pengobatan	0,00	0,00	0,00	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 9</a>
20	Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani	66,39	21,73	43,85	%	<a href="#">Tabel 10</a>
21	Jumlah Kasus HIV	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
22	Jumlah Kasus AIDS	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
23	Jumlah Kematian karena AIDS	0	0	0	Jiwa	<a href="#">Tabel 11</a>
24	Jumlah Kasus Syphilis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
25	Donor darah diskriming positif HIV	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 12</a>
26	Persentase Diare ditemukan dan ditangani	0,00	0,00	0,00	%	<a href="#">Tabel 13</a>
27	Kusta					
	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 14</a>
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0,00	0,00	0,00	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 14</a>
	Persentase Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 15</a>
	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 15</a>
	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,00	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 15</a>
	Angka Prevalensi Kusta	0,00	0,00	0,00	per 10.000 Penduduk	<a href="#">Tabel 16</a>
	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 17</a>
	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 17</a>
28	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi					
	AFP Rate (non polio) < 15 th			#DIV/0!	per 100.000 penduduk <15 tahun	<a href="#">Tabel 18</a>
	Jumlah Kasus Difteri	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Case Fatality Rate Difteri			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Pertusis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Tetanus (non neonatorum)	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>
	Case Fatality Rate Tetanus (non neonatorum)			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Tetanus Neonatorum	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 19</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Campak	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Case Fatality Rate Campak			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Polio	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
29	Incidence Rate DBD	24,54	16,54	20,56	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 21</a>
30	Case Fatality Rate DBD	0,00	0,00	0,00	%	<a href="#">Tabel 21</a>
31	Angka Kesakitan Malaria ( <i>Annual Parasit Incidence</i> )	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 1.000 penduduk berisiko	<a href="#">Tabel 22</a>
32	Case Fatality Rate Malaria	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 22</a>
33	Angka Kesakitan Filariasis	0	0	0	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 23</a>
34	Persentase Hipertensi/tekanan darah tinggi	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 24</a>
35	Persentase obesitas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 25</a>
36	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0,00		%	<a href="#">Tabel 26</a>
37	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,00		%	<a href="#">Tabel 26</a>
38	Desa/Kelurahan terkena KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 28</a>
<b>C. UPAYA KESEHATAN</b>						
<b>C.1 Pelayanan Kesehatan</b>						
39	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		95		%	<a href="#">Tabel 29</a>
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		80,65		%	<a href="#">Tabel 29</a>
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		98,37		%	<a href="#">Tabel 29</a>
42	Pelayanan Ibu Nifas		99,73		%	<a href="#">Tabel 29</a>
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,00		%	<a href="#">Tabel 29</a>
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		99,30		%	<a href="#">Tabel 30</a>
45	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		81,82		%	<a href="#">Tabel 32</a>
46	Penanganan komplikasi kebidanan		153,85		%	<a href="#">Tabel 33</a>
47	Penanganan komplikasi Neonatal	62,27	123,86	93,15	%	<a href="#">Tabel 33</a>
48	Peserta KB Baru			6,78	%	<a href="#">Tabel 36</a>
49	Peserta KB Aktif			69,14	%	<a href="#">Tabel 36</a>
50	Bayi baru lahir ditimbang	100	100	100	%	<a href="#">Tabel 37</a>
51	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	7,69	12,02	9,86	%	<a href="#">Tabel 37</a>
52	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,55	99,45	100,00	%	<a href="#">Tabel 38</a>
53	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	90,11	95,63	92,88	%	<a href="#">Tabel 38</a>
54	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	92,86	71,43	80,00	%	<a href="#">Tabel 39</a>
55	Pelayanan kesehatan bayi	-	-	-	%	<a href="#">Tabel 40</a>
56	Desa/Kelurahan UCI			100,00	%	<a href="#">Tabel 41</a>
57	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	99,45	98,35	98,90	%	<a href="#">Tabel 43</a>



NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
58	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99,45	98,35	98,90	%	<a href="#">Tabel 43</a>
59	Bayi Mendapat Vitamin A	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 44</a>
60	Anak Balita Mendapat Vitamin A	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 44</a>
61	Baduta ditimbang	90,72	90,73	90,73	%	<a href="#">Tabel 45</a>
62	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)	-	-	-	%	<a href="#">Tabel 45</a>
63	Pelayanan kesehatan anak balita	186,04	174,20	180,01	%	<a href="#">Tabel 46</a>
64	Balita ditimbang (D/S)	86,12	83,76	84,96	%	<a href="#">Tabel 47</a>
65	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	0,14	0,73	0,43	%	<a href="#">Tabel 47</a>
66	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 48</a>
67	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	96,92	97,25	97,08	%	<a href="#">Tabel 49</a>
68	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			48,50		<a href="#">Tabel 50</a>
69	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal			100,00	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
70	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi			100,00	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
71	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
72	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)	10,84	8,22	9,62	%	<a href="#">Tabel 51</a>
73	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut	10,84	8,22	9,62	%	<a href="#">Tabel 51</a>
74	Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +)	4,35	8,87	6,58	%	<a href="#">Tabel 52</a>
<b>C.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Persentase</b>						
75	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	-	-	10,71	%	<a href="#">Tabel 53</a>
76	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	#REF!	#REF!	#REF!	%	<a href="#">Tabel 54</a>
77	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	#REF!	#REF!	#REF!	%	<a href="#">Tabel 54</a>
78	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 100.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 55</a>
79	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	per 100.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 55</a>
80	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 56</a>
81	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			#DIV/0!	Kali	<a href="#">Tabel 56</a>
82	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			#DIV/0!	Hari	<a href="#">Tabel 56</a>
83	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			#DIV/0!	Hari	<a href="#">Tabel 56</a>
<b>C.3 Perilaku Hidup Masyarakat</b>						
87	Rumah Tangga ber-PHBS			29,32	%	<a href="#">Tabel 57</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
<b>C.4 Keadaan Lingkungan</b>						
88	Persentase rumah sehat			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 58</a>
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			-	%	<a href="#">Tabel 59</a>
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 60</a>
91	Penduduk yg memiliki akses sanitasi layak (jamban sehat)			-	%	<a href="#">Tabel 61</a>
92	Desa STBM			-	%	<a href="#">Tabel 62</a>
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 63</a>
	TPM memenuhi syarat higiene sanitasi			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 64</a>
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 65</a>
	TPM memenuhi syarat diuji petik			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 65</a>
<b>D. SUMBERDAYA KESEHATAN</b>						
<b>D.1 Sarana Kesehatan</b>						
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			-	RS	<a href="#">Tabel 67</a>
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			-	RS	<a href="#">Tabel 67</a>
96	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			-		<a href="#">Tabel 67</a>
97	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			-		<a href="#">Tabel 67</a>
	Jumlah Puskesmas Keliling			-		<a href="#">Tabel 67</a>
	Jumlah Puskesmas pembantu			-		<a href="#">Tabel 67</a>
98	Jumlah Apotek			-		<a href="#">Tabel 67</a>
99	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 68</a>
100	Jumlah Posyandu			42,00	Posyandu	<a href="#">Tabel 69</a>
101	Posyandu Aktif			59,52	%	<a href="#">Tabel 69</a>
102	Rasio posyandu per 100 balita			2,15	per 100 balita	<a href="#">Tabel 69</a>
103	UKBM					
	Poskesdes			9,00	Poskesdes	<a href="#">Tabel 70</a>
	Polindes			7,00	Polindes	<a href="#">Tabel 70</a>
	Posbindu			9,00	Posbindu	<a href="#">Tabel 70</a>
104	Jumlah Desa Siaga			9,00	Desa	<a href="#">Tabel 71</a>
105	Persentase Desa Siaga			100,00	%	<a href="#">Tabel 71</a>
<b>D.2 Tenaga Kesehatan</b>						
106	Jumlah Dokter Spesialis	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
107	Jumlah Dokter Umum	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>
108	Rasio Dokter (spesialis+umum)			4,11	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 72</a>
109	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 72</a>
110	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			-	per 100.000 penduduk	
111	Jumlah Bidan		17,00		Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
112	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		69,90		per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 73</a>
113	Jumlah Perawat	3,00	1,00	4,00	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
114	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			16,45	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 73</a>
115	Jumlah Perawat Gigi	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
116	Jumlah Tenaga Kefarmasian	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 74</a>
117	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	-	2,00	2,00	Orang	<a href="#">Tabel 75</a>
118	Jumlah Tenaga Sanitasi	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 76</a>
119	Jumlah Tenaga Gizi	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 77</a>
<b>D.3 Pembiayaan Kesehatan</b>						
120	Total Anggaran Kesehatan			#####	Rp	<a href="#">Tabel 81</a>
121	APBD Kesehatan terhadap APBD Kab/Kota			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 81</a>
122	Anggaran Kesehatan Perkapita			61.047,90	Rp	<a href="#">Tabel 81</a>

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	DESA	LUAS WILAYAH ( <i>km</i> <sup>2</sup> )	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> <sup>2</sup>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Metawana	2,24	1	0	1	1.880	379	4,96	839,29
2	Kalitlaga	1,89	1	0	1	2.209	483	4,57	1168,78
3	Karekan	3,82	1	0	1	3.063	702	4,36	801,83
4	Plumbungan	3,12	1	0	1	2.322	532	4,36	744,23
5	Pagentan	3,70	1	0	1	4.648	1.149	4,05	1256,22
6	Kasmaran	2,25	1	0	1	2.047	533	3,84	909,78
7	Majasari	4,11	1	0	1	2.875	846	3,40	699,51
8	Babadan	4,18	1	0	1	3.450	737	4,68	825,36
9	Tegaljeruk	2,32	1	0	1	1.825	338	5,40	786,64
JUMLAH (KAB/KOTA)		27,6	9	0	9	24.319	5.699	4,27	880

Sumber: Kecamatan Pagentan dalam angka 2018

1764	116
2074	135
2865	198
2179	143
4371	277
1917	130
2696	179
3234	216
1705	120

TABEL 2 (TAMBAHAN)

NO	DESA	KELOMPOK UMUR																															
		0 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 29		30 - 34		35 - 39		40 - 44		45 - 49		50 - 54		55 - 59		60 - 64		65 - 69		70 - 74		75+	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Metawana	78	76	78	79	82	64	85	74	85	72	68	65	67	65	67	69	66	63	69	65	62	58	56	50	41	33	29	26	22	31	37	
2	Kalitlaga	84	96	84	99	87	83	91	94	91	92	73	81	71	83	72	86	71	79	74	82	67	72	59	64	53	52	35	36	27	27	34	43
3	Karekan	119	125	119	130	124	107	130	121	130	120	104	105	101	108	102	112	100	104	105	106	95	94	84	81	74	66	48	46	37	33	45	59
4	Plumbungan	94	94	94	98	98	80	102	92	102	90	82	79	80	81	80	85	80	78	83	80	75	71	67	61	59	50	39	35	30	26	37	45
5	Pagentan	181	186	180	195	187	161	196	182	196	178	156	158	152	161	154	167	151	155	158	159	142	141	126	121	111	95	70	65	54	47	77	77
6	Kasmaran	82	85	82	88	86	72	89	82	89	81	72	71	70	73	70	77	70	70	72	73	66	64	58	56	52	46	35	32	27	24	32	39
7	Majasari	114	116	114	121	119	99	124	113	124	111	99	98	97	100	97	105	96	97	100	100	91	87	80	76	71	61	46	43	36	31	44	54
8	Babadan	134	140	134	146	140	120	146	136	146	134	117	118	114	120	114	127	113	116	118	119	106	106	94	91	83	73	54	50	41	37	51	64
9	Tegaljeruk	74	75	72	80	76	67	79	75	79	74	63	66	62	68	64	68	61	65	65	66	58	58	52	52	49	39	31	30	24	24	23	35
<b>JUMLAH (KAB/KC)</b>		<b>960</b>	<b>993</b>	<b>957</b>	<b>1036</b>	<b>999</b>	<b>853</b>	<b>1042</b>	<b>969</b>	<b>1042</b>	<b>952</b>	<b>834</b>	<b>841</b>	<b>814</b>	<b>859</b>	<b>820</b>	<b>896</b>	<b>808</b>	<b>827</b>	<b>844</b>	<b>850</b>	<b>762</b>	<b>751</b>	<b>676</b>	<b>652</b>	<b>602</b>	<b>523</b>	<b>391</b>	<b>366</b>	<b>302</b>	<b>271</b>	<b>374</b>	<b>453</b>

Sumber : Kecamatan dalam angka 2018

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	962	995	1.957	96,68
2	5 - 9	959	1.038	1.997	92,39
3	10 - 14	1.001	855	1.856	117,08
4	15 - 19	1.044	971	2.015	107,52
5	20 - 24	1.042	955	1.997	109,11
6	25 - 29	836	844	1.680	99,05
7	30 - 34	816	862	1.678	94,66
8	35 - 39	822	898	1.720	91,54
9	40 - 44	810	830	1.640	97,59
10	45 - 49	846	853	1.699	99,18
11	50 - 54	764	754	1.518	101,33
12	55 - 59	678	655	1.333	103,51
13	60 - 64	595	517	1.112	115,09
14	65 - 69	384	360	744	106,67
15	70 - 74	295	265	560	111,32
16	75+	373	440	813	84,77
JUMLAH		12.227	12.092	24.319	101,12
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )				48	

Sumber: Kecamatan Pagentan dalam angka 2018

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS	10.306	10.059	20.365			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	8.053	7.677	15.730	78,14	76,32	77,24
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	769	1.053	1.822	7,46	10,47	8,95
	b. SD/MI	6.340	6.266	12.606	61,52	62,29	61,90
	c. SMP/ MTs	1.348	1.116	2.464	13,08	11,09	12,10
	d. SMA/ MA	225	176	401	2,18	1,75	1,97
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	15	7	22	0,15	0,07	0,11
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	50	47	97	0,49	0,47	0,48
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	13	24	37	0,13	0,24	0,18
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV	60	41	101	0,58	0,41	0,50
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2	0	2	0,02	0,00	0,01

Sumber: Kecamatan Pagentan dalam angka 2018



TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagentan 1	Metawana	7	1	8	19	0	19	26	1	27
2		Kalitlaga	18	0	18	15	0	15	33	0	33
3		Karekan	20	0	20	22	0	22	42	0	42
4		Plumbungan	15	1	16	14	0	14	29	1	30
5		Pagentan	42	0	42	43	0	43	85	0	85
6		Kasmaran	11	0	11	15	0	15	26	0	26
7		Majasari	28	1	29	23	1	24	51	2	53
8		Babadan	24	0	24	21	0	21	45	0	45
9		Tegaljeruk	17	1	18	11	0	11	28	1	29
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	4	186	183	1	184	365	5	370
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				21,5			5,4			13,5	

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KEMATIAN												
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	BALITA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		0 Kalitlaga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		0 Karekan	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4		0 Plumbungan	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
5		0 Pagentan	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	2	0
6		0 Kasmaran	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
7		0 Majasari	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0
8		0 Babadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		0 Tegaljeruk	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	0	0	0	3	1	1	2	6	1	1	2	
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			16	0	0	0	16	5	5	11	16	3	3	5	

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU																
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU				
				< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	35 tahun	JUMLAH	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Pagentan 1	Metawana	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2		0 Kalitlaga	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3		0 Karekan	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4		0 Plumbungan	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5		0 Pagentan	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		0 Kasmaran	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		0 Majasari	51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8		0 Babadan	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9		0 Tegaljeruk	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			365	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				0

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 7

KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK  
MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU TB BTA+						JUMLAH SELURUH KASUS TB					KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN	
						L		P		L+P	L		P		L+P	JUMLAH	%	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Pagentan 1	Metawana	977	903	1.880	1	100,00	0	0,00	1	1	100,00	0	0,00	1	0	0,00	
2		Kalitlaga	1.056	1.153	2.209	1	100	0	0,00	1	2	100	0	0,00	2	0	0,00	
3		Karekan	1.531	1.532	3.063	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	1	100	0	0,00	1	0	0,00	
4		Plumbungan	1.190	1.132	2.322	1	50	1	50,00	2	3	100	0	0,00	3	1	33,33	
5		Pagentan	2.346	2.302	4.648	1	33	2	66,67	3	4	100	0	0,00	4	0	0,00	
6		Kasmaran	1.033	1.014	2.047	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
7		Majasari	1.458	1.417	2.875	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	2	100	0	0,00	2	0	0,00	
8		Babadan	1.729	1.721	3.450	0	0	1	100,00	1	1	100	0	0,00	1	0	0,00	
9		Tegaljeruk	907	918	1.825	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.227	12.092	24.319	4	50	4	50	8	14	100	0	0	14	1	7	
CNR KASUS BARU TB BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						32,71		33,08		32,90								
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK											114,50		0,00		57,57			

Sumber: Pengelola Program TB PKM Pagentan 1

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

24319

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagentan 1	Metawana	18	12	30	1	0	1	5,56	0,00	3,33
2		Kalitlaga	6	4	10	1	0	1	16,67	0,00	10,00
3		Karekan	22	5	27	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4		Plumbungan	10	10	20	1	1	2	10,00	10,00	10,00
5		Pagentan	14	20	34	1	2	3	7,14	10,00	8,82
6		Kasmaran	16	3	19	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7		Majasari	14	18	32	0	1	1	0,00	5,56	3,13
8		Babadan	15	7	22	0	1	1	0,00	14,29	4,55
9		Tegaljeruk	9	3	12	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			124	82	206	4	5	9	3,23	6,10	4,37

Sumber: Pengelola Program TB PKM Pagentan 1

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasyarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	BTA (+) DIOBATI*			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN		
						L		P		L + P		L		P		L + P							
			L	P	L + P	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	JUMLA H	%	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Pagentan 1	Metawana	1	0	1	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	0	0	0
2		Kalitlaga	1	0	1	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0	0	0
3		Karekan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0
4		Plumbungan	1	1	2	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1	50,00	0,00	100,00	50,00	0	0	0
5		Pagentan	1	2	3	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1	50,00	2	66,67	100,00	50,00	66,67	0	0	0
6		Kasmaran	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0
7		Majasari	0	1	1	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0	0	0
8		Babadan	0	1	1	0	#DIV/0!	0	0,00	0	0,00	0	#DIV/0!	1	100,00	1	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	0	0	0
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	5	9	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00	3	60,00	5	55,56	50,00	60,00	55,56	0	0	0
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																					0	0	0

Sumber: Pengelola Program TB PKM Pagentan 1

Keterangan:

\* kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Pagentan 1	Metawana	68	57	125	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0
2		Kalitlaga	72	59	131	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0,0
3		Karekan	85	85	170	3	3	6	1	32,6	0	0,0	1	16,3	
4		Plumbungan	61	69	130	2	2	5	1	45,4	0	0,0	1	21,3	
5		Pagentan	158	151	309	6	5	11	9	157,8	1	18,3	10	89,6	
6		Kasmaran	51	58	109	2	2	4	1	54,3	1	47,8	2	50,82721	
7		Majasari	98	104	202	4	4	7	1	28,3	4	106,5	5	68,6	
8		Babadan	109	110	219	4	4	8	1	25,4	0	0,0	1	12,6	
9		Tegaljeruk	49	72	121	2	3	4	4	226,1	0	0,0	4	91,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			751	765	1.516	27	28	55	18	66,39347	6	21,72614	24	43,85356	
PERSENTASE PERKIRAAN KASUS								3,61%							

Sumber: Pengelola Program Ispa Diare PKM Pagentan 1

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS, DAN SYPHILIS MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPHILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	25 - 49 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0		0	0	0		0	0	0	0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!	#DIV/0!			#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		

Sumber: Pengelola HIV/AIDS PKM Pagentan 1

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS







TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
						JUMLAH TARGET PENEMUAN			DIARE DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Pagentan 1	Metawana	977	903	1.880	21	19	40	30	143	26	135	56	139	
2		Kalitlaga	1.056	1.153	2.209	23	25	47	18	80	19	77	37	78	
3		Karekan	1.531	1.532	3.063	33	33	66	10	31	23	70	33	50	
4		Plumbungan	1.190	1.132	2.322	25	24	50	15	59	22	91	37	74	
5		Pagentan	2.346	2.302	4.648	50	49	99	72	143	117	238	189	190	
6		Kasmaran	1.033	1.014	2.047	22	22	44	17	77	34	157	51	116	
7		Majasari	1.458	1.417	2.875	31	30	62	12	38	23	76	35	57	
8		Babadan	1.729	1.721	3.450	37	37	74	15	41	19	52	34	46	
9		Tegaljeruk	907	918	1.825	19	20	39	25	129	13	66	38	97	
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.227	12.092	24.319	262	259	520	214	81,8	296	114,4	510	98,0	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK						214									

Sumber: Pengelola Program Ispa Diare PKM Pagentan 1

TABEL 14

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS BARU									
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Kalitlaga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Karekan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Plumbungan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Pagentan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Majasari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Babadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0	0	0	

Sumber: Pengelola Program Kusta PKM Pagentan 1

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS BARU				
			PENDERITA KUSTA	PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pagentan 1	Metawana	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2		Kalitlaga	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		Karekan	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4		Plumbungan	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5		Pagentan	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6		Kasmaran	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		Majasari	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8		Babadan	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Tegaljeruk	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK						-	

Sumber: Pengelola Program Kusta PKM Pagentan 1

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS TERCATAT									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Kalitlaga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Karekan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Plumbungan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Pagentan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Majasari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Babadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0	0	0	

Sumber: Pengelola Program Kusta PKM Pagentan 1

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)						
			PENDERITA PB <sup>a</sup>			RFT PB						PENDERITA MB <sup>a</sup>			RFT MB			
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P	
4	5	6	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	11	12	13	14	15	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2		Kalitlaga	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		Karekan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4		Plumbungan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5		Pagentan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6		Kasmaran	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		Majasari	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8		Babadan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: Pengelola Program Kusta PKM Pagentan 1





TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Pagentan 1	Metawana		0
2		Kalitlaga		0
3		Karekan		0
4		Plumbungan		0
5		Pagentan		0
6		Kasmaran		0
7		Majasari		0
8		Babadan		0
9		Tegaljeruk		0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				#DIV/0!

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1

Keterangan:

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di F

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 15 tahun pada 5.810

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM					
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL		
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2		Kalitlaga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3		Karekan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4		Plumbungan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5		Pagentan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		Majasari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8		Babadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!							#DIV/0!					#DIV/0!

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1

TABEL 20

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KASUS PD3I										
			CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	
			L	P	L+P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Kalitlaga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Karekan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Plumbungan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Pagentan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Majasari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Babadan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!							

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)									
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2		Kalitlaga	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0	
3		Karekan	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
4		Plumbungan	1	2	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
5		Pagentan	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0	
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7		Majasari	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
8		Babadan	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	2	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0	
INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK			24,5	16,5	20,6							

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	MALARIA																
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA											MENINGGAL		
						POSITIF													
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	L	P	L+P	L	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Pagentan 1	Metawana	7	7	14	7	7	14	0	0,00	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
2		Kalitlaga	5	3	8	5	3	8	0	0,00	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
3		Karekan	0	1	1	-	1	1	0	#DIV/0!	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
4		Plumbungan	5	11	16	5	11	16	0	0,00	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
5		Pagentan	4	1	5	4	1	5	0	0,00	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
6		Kasmaran	2	0	2	2	-	2	0	0,00	0	#DIV/0!	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
7		Majasari	0	0	0	-	-	-	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	
8		Babadan	2	3	5	2	3	5	0	0,00	0	-	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
9		Tegaljeruk	4	0	4	4	-	4	0	0,00	0	#DIV/0!	-	-	0	0	0	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	26	55	29	26	55	-	0,00	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																			
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO									#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!						

Sumber: Pengelola Program Malaria PKM Pagentan 1



TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	0	0
2		Kalitlaga	0	0	0	0	0	0
3		Karekan	0	0	0	0	0	0
4		Plumbungan	0	0	0	0	0	0
5		Pagentan	0	0	0	0	0	0
6		Kasmaran	0	0	0	0	0	0
7		Majasari	0	0	0	0	0	0
8		Babadan	0	0	0	0	0	0
9		Tegaljeruk	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (KAB/KOTA)						0	0	0

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS





TABEL 24

PENGUKURAN TEKANAN DARAH PENDUDUK 18 TAHUN MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK 18 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH			
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2		0 Kalitlaga	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		0 Karekan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4		0 Plumbungan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5		0 Pagentan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Kasmaran	Kasmaran	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7		0 Majasari	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8		0 Babadan	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9		0 Tegaljeruk	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 25

PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA $\geq$ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS		
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Pagentan 1	Metawana			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
2		Kalitlaga			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
3		Karekan			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
4		Plumbungan			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
5		Pagentan			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
6		Kasmaran			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
7		Majasari			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
8		Babadan			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
9		Tegaljeruk			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 26

## CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE)

PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pagentan 1	Metawana	242	2	0,83	0	0,00	0	0,00
2		Kalitlaga	310	3	0,97	0	0,00	0	0,00
3		Karekan	410	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4		Plumbungan	304	0	0,00	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5		Pagentan	622	3	0,48	0	0,00	0	0,00
6		Kasmaran	273	2	0,73	0	0,00	0	0,00
7		Majasari	382	1	0,26	0	0,00	0	0,00
8		Babadan	462	1	0,22	0	0,00	0	0,00
9		Tegaljeruk	247	2	0,81	0	0,00	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.252	14	0,43	0	0,00	0	0,00

Sumber: Pengelola Program IVA Puskesmas Pagentan 1

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Pagentan 1 tahun 2017

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*



TABEL 27

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAH			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
									0																			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1





TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Pagentan 1	Metawana	0	0	#DIV/0!
2		Kalitlaga	0	0	#DIV/0!
3		Karekan	0	0	#DIV/0!
4		Plumbungan	0	0	#DIV/0!
5		Pagentan	0	0	#DIV/0!
6		Kasmaran	0	0	#DIV/0!
7		Majasari	0	0	#DIV/0!
8		Babadan	0	0	#DIV/0!
9		Tegaljeruk	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: Pengelola Surveilans PKM Pagentan 1

TABEL 29

## CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS

PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS							
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Pagentan 1	Metawana	34	34	100,0	28	82,4	27	27	100,0	27	100,0	27	100	
2		Kalittlaga	22	21	95,5	27	122,7	33	33	100,0	33	100,0	33	100	
3		Karekan	50	48	96,0	44	88,0	41	41	100,0	41	100,0	41	100	
4		Plumbungan	42	38	90,5	25	59,5	29	28	96,6	29	100,0	29	100	
5		Pagentan	96	92	95,8	92	95,8	86	83	96,5	85	98,8	86	100	
6		Kasmaran	36	35	97,2	25	69,4	25	25	100,0	25	100,0	25	100	
7		Majasari	63	61	96,8	42	66,7	54	53	98,1	54	100,0	54	100	
8		Babadan	54	49	90,7	37	68,5	45	44	97,8	45	100,0	45	100	
9		Tegaljeruk	32	30	93,8	26	81,3	28	28	100,0	28	100,0	28	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)			429	408	95,1	346	80,7	368	362	98,4	367	99,7	368	100	

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pagentan 1	Metawana	34	0	-	0	-	0	-	0	-	34	100,0	34	100,0
2	0	Kalitlaga	22	0	-	0	-	0	-	0	-	22	100,0	22	100,0
3	0	Karekan	50	0	-	0	-	0	-	0	-	50	100,0	50	100,0
4	0	Plumbungan	42	0	-	0	-	0	-	0	-	42	100,0	42	100,0
5	0	Pagentan	96	0	-	0	-	0	-	0	-	96	100,0	96	100,0
6	Kasmaran	Kasmaran	36	0	-	0	-	0	-	0	-	34	94,4	34	94,4
7	0	Majasari	63	0	-	0	-	0	-	0	-	57	90,5	57	90,5
8	0	Babadan	54	0	-	0	-	0	-	0	-	59	109,3	59	109,3
9	0	Tegaljeruk	32	0	-	0	-	0	-	0	-	32	100,0	32	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			429	0	-	0	-	0	-	0	-	426	99,3	426	99,3

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

|

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS									
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pagentan 1	Metawana	320	0	-	0	-	0	-	0	-	34	10,6
2		Kalitlaga	411	0	-	0	-	0	-	0	-	22	5,4
3		Karekan	541	0	-	0	-	0	-	0	-	50	9,2
4		Plumbungan	402	0	-	0	-	0	-	0	-	42	10,4
5		Pagentan	821	0	-	0	-	0	-	0	-	96	11,7
6		Kasmaran	359	0	-	0	-	0	-	0	-	34	9,5
7		Majasari	502	0	-	0	-	0	-	0	-	57	11,4
8		Babadan	610	0	-	0	-	0	-	0	-	59	9,7
9		Tegaljeruk	326	0	-	0	-	0	-	0	-	32	9,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			4.292	0	-	0	-	0	-	0	-	426	9,9

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Pagentan 1 tahun 2017

|

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pagentan 1	Metawana	34	30	88,24	28	82,35
2		Kalitlaga	22	16	72,73	26	118,18
3		Karekan	50	35	70,00	44	88,00
4		Plumbungan	42	34	80,95	27	64,29
5		Pagentan	96	84	87,50	93	96,88
6		Kasmaran	36	33	91,67	25	69,44
7		Majasari	63	49	77,78	42	66,67
8		Babadan	54	40	74,07	39	72,22
9		Tegaljeruk	32	24	75,00	27	84,38
JUMLAH (KAB/KOTA)			429	345	80,42	351	81,82

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATA				
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L +
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pagentan 1	Metawana	34	7	10	147,059	7	19	26	1	3	4	-	0,0	1	35,1	1
2		Kalitaga	22	4	18	409,1	18	15	33	3	2	5	-	0,0	2	88,9	2
3		Karekan	50	10	7	70,0	20	22	42	3	3	6	1	33,3	2	60,6	3
4		Plumbungan	42	8	14	166,7	15	14	29	2	2	4	3	133,3	6	285,7	9
5		Pagentan	96	19	35	182,3	42	43	85	6	6	13	4	63,5	10	155,0	14
6		Kasmaran	36	7	13	180,6	11	15	26	2	2	4	1	60,6	6	266,7	7
7		Majasari	63	13	15	119,0	28	23	51	4	3	8	2	47,6	2	58,0	4
8		Babadan	54	11	12	111,111	24	21	45	4	3	7	1	27,8	4	127,0	5
9		Tegaljeruk	32	6	8	125	17	11	28	3	2	4	5	196,1	1	60,6	6
JUMLAH (KAB/KOTA)			429	86	132	153,846	182	183	365	27	27	55	17	62,3	34	123,9	51

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1



√L
- P
%
19
25,6
40,4
47,6
206,9
109,8
179,5
52,3
74,1
142,9
93,2

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PESERTA KB AKTIF																							
			MKJP										NON MKJP													
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	Pagentan 1	Metawana	58	15,4	0	0,0	16	4,2	77	20,4	151	40,1	6	1,6	165	43,8	55	14,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	226	59,9
2		Kalitlaga	9	3,7	0	0,0	11	4,5	42	17,1	62	25,3	5	2,0	142	58,0	36	14,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	183	74,7
3		Karekan	7	1,8	0	0,0	4	1,0	5	1,3	16	4,0	12	3,0	129	32,3	242	60,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	383	96,0
4		Plumbungan	13	4,0	0	0,0	110	33,7	58	17,8	181	55,5	8	2,5	61	18,7	76	23,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	145	44,5
5		Pagentan	81	10,4	0	0,0	125	16,1	165	21,3	371	47,8	13	1,7	248	32,0	144	18,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	405	52,2
6		Kasmaran	47	11,3	0	0,0	10	2,4	6	1,4	63	15,1	11	2,6	214	51,3	129	30,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	354	84,9
7		Majasari	26	5,6	0	0,0	51	10,9	55	11,8	132	28,3	3	0,6	264	56,5	68	14,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	335	71,7
8		Babadan	128	23,3	0	0,0	106	19,3	97	17,7	331	60,3	10	1,8	103	18,8	105	19,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	218	39,7
9		Tegaljeruk	43	15,9	0	0,0	45	16,7	24	8,9	112	41,5	1	0,4	132	48,9	25	9,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	158	58,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			412	10,8	0	0,0	478	12,5	529	13,8	1.419	37,1	69	1,8	1.458	38,1	880	23,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2.407	62,9

Sumber: Pengelola Program KB Puskesmas Pagentan 1

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP
26	27
377	100,0
245	100,0
399	100,0
326	100,0
776	100,0
417	100,0
467	100,0
549	100,0
270	100,0
3.826	100,0

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PESERTA KB BARU																								
			MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP			
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JUMLAH	%	
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
1	Pagentan 1	Metawana	2	8,0	0	0,0	1	4,0	1	4,0	4	16,0	0	0,0	19	76,0	2	8,0	0	0,0	0	0,0	21	84,0	25	100,0	
2		Kalitlaga	3	9,7	0	0,0	0	0,0	1	3,2	4	12,9	1	3,2	22	71,0	4	12,9	0	0,0	0	0,0	27	87,1	31	100,0	
3		Karekan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	40	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	40	100,0	40	100,0	
4		Plumbungan	0	0,0	0	0,0	1	6,7	0	0,0	1	6,7	0	0,0	13	86,7	1	6,7	0	0,0	0	0,0	14	93,3	15	100,0	
5		Pagentan	7	7,8	0	0,0	2	2,2	9	10,0	18	20,0	3	3,3	68	75,6	1	1,1	0	0,0	0	0,0	72	80,0	90	100,0	
6		Kasmaran	2	5,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,7	4	11,4	21	60,0	8	22,9	0	0,0	0	0,0	33	94,3	35	100,0	
7		Majasari	6	12,5	0	0,0	0	0,0	1	2,1	7	14,6	0	0,0	40	83,3	1	2,1	0	0,0	0	0,0	41	85,4	48	100,0	
8		Babadan	3	6,5	0	0,0	0	0,0	3	6,5	6	13,0	0	0,0	39	84,8	1	2,2	0	0,0	0	0,0	40	87,0	46	100,0	
9		Tegaljeruk	6	13,3	0	0,0	1	2,2	1	2,2	8	17,8	1	2,2	31	68,9	5	11,1	0	0,0	0	0,0	37	82,2	45	100,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	7,7	0	0,0	5	1,3	16	4,3	50	13,3	9	2,4	293	78,1	23	6,1	0	0,0	0	0,0	325	86,7	375	100,0	

Sumber: Pengelola Program KB Puskesmas Pagentan 1

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pagentan 1	Metawana	578	25	4,3	377	65,2
2		Kalitlaga	632	31	4,9	245	38,8
3		Karekan	599	40	6,7	399	66,6
4		Plumbungan	489	15	3,1	326	66,7
5		Pagentan	986	90	9,1	776	78,7
6		Kasmaran	446	35	7,8	417	93,5
7		Majasari	561	48	8,6	467	83,2
8		Babadan	780	46	5,9	549	70,4
9		Tegaljeruk	463	45	9,7	270	58,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.534	375	6,8	3.826	69,1

Sumber: Pengelola Program KB Puskesmas Pagentan 1

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pagentan 1	Metawana	7	19	26	7	100	19	100,0	26	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0
2		Kalitlaga	18	15	33	18	100,0	15	100,0	33	100,0	1	5,6	2	13,3	3	9,1
3		Karekan	20	22	42	20	100,0	22	100,0	42	100,0	0	0,0	2	9,1	2	4,8
4		Plumbungan	15	14	29	15	100,0	14	100,0	29	100,0	3	20,0	0	0,0	3	10,3
5		Pagentan	42	43	85	42	100,0	43	100,0	85	100,0	3	7,1	7	16,3	10	11,8
6		Kasmaran	11	15	26	11	100,0	15	100,0	26	100,0	0	0,0	5	33,3	5	19,2
7		Majasari	28	23	51	28	100,0	23	100,0	51	100,0	4	14,3	1	4,3	5	9,8
8		Babadan	24	21	45	24	100,0	21	100,0	45	100,0	1	4,2	4	19,0	5	11,1
9		Tegaljeruk	17	11	28	17	100,0	11	100,0	28	100,0	2	11,8	1	9,1	3	10,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	183	365	182	100,0	183	100,0	365	100,0	14	7,7	22	12,0	36	9,9

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN3)			
						L		P		L + P		L		P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pagentan 1	Metawana	7	19	26	10	142,9	16	84,2	26	100,0	7	100,0	18	94,7
2		Kalitlaga	18	15	33	18	100,0	15	100,0	33	100,0	18	100,0	15	100,0
3		Karekan	20	22	42	19	95,0	22	100,0	41	97,6	17	85,0	22	100,0
4		Plumbungan	15	14	29	15	100,0	14	100,0	29	100,0	14	93,3	15	107,1
5		Pagentan	42	43	85	42	100,0	43	100,0	85	100,0	34	81,0	39	90,7
6		Kasmaran	11	15	26	11	100,0	15	100,0	26	100,0	10	90,9	15	100,0
7		Majasari	28	23	51	27	96,4	25	108,7	52	102,0	23	82,1	20	87,0
8		Babadan	24	21	45	24	100,0	21	100,0	45	100,0	24	100,0	21	100,0
9		Tegaljeruk	17	11	28	17	100,0	11	100,0	28	100,0	17	100,0	10	90,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	183	365	183	100,5	182	99,5	365	100,0	164	90,1	175	95,6

Sumber: Pelaksana Upaya KIA Puskesmas Pagentan 1

KN LENGKAP)	
L + P	
JUMLAH	%
17	18
25	96,2
33	100,0
39	92,9
29	100,0
73	85,9
25	96,2
43	84,3
45	100,0
27	96,4
339	92,9



TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BAYI 0-6 BULAN			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF					
						USIA 0-6 BULAN					
						L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagentan 1	Metawana	1	2	3	1	100,0	2	100,0	3	100,0
2		Kalitlaga	0	0	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
3		Karekan	3	5	8	3	100,0	3	60,0	6	75,0
4		Plumbungan	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0
5		Pagentan	1	7	8	-	0,0	4	57,1	4	50,0
6		Kasmaran	0	2	2	-	#DIV/0!	1	50,0	1	50,0
7		Majasari	2	0	2	2	100,0	-	#DIV/0!	2	100,0
8		Babadan	3	2	5	3	100,0	2	100,0	5	100,0
9		Tegaljeruk	3	2	5	3	100,0	2	100,0	5	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	21	35	13	92,9	15	71,4	28	80,0

Sumber: Pengelola Upaya Gizi PKM Pagentan 1

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI				
						L		P		L +
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pagentan 1	Metawana	5	8	13	0	0,0	0	0,0	0
2		Kalitlaga	12	7	19	0	0,0	0	0,0	0
3		Karekan	10	8	18	0	0,0	0	0,0	0
4		Plumbungan	4	6	10	0	0,0	0	0,0	0
5		Pagentan	16	17	33	0	0,0	0	0,0	0
6		Kasmaran	6	6	12	0	0,0	0	0,0	0
7		Majasari	9	11	20	0	0,0	0	0,0	0
8		Babadan	15	8	23	0	0,0	0	0,0	0
9		Tegaljeruk	8	4	12	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			85	75	160	0	0,0	0	0	0

Sumber: Pengelola Program Anak PKM Pagentan 1



TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	Pagentan 1	Metawana	1	1	100,0
2		Kalitlaga	1	1	100,0
3		Karekan	1	1	100,0
4		Plumbungan	1	1	100,0
5		Pagentan	1	1	100,0
6		Kasmaran	1	1	100,0
7		Majasari	1	1	100,0
8		Babadan	1	1	100,0
9		Tegaljeruk	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	9	100,0

Sumber : Pengelola Program Imunisasi Puskesmas Pagentan 1



TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B < 7 HARI DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI											
						Hb < 7 hari						BCG					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pagentan 1	Metawana	7	19	26	6	85,71	18	94,74	24	92,31	6	85,71	18	94,74	24	92,31
2		Kalitlaga	18	15	33	16	88,89	13	86,67	29	87,88	18	100,00	15	100,00	33	100,00
3		Karekan	20	22	42	19	95,00	21	95,45	40	95,24	20	100,00	22	100,00	42	100,00
4		Plumbungan	15	14	29	14	93,33	13	92,86	27	93,10	15	100,00	14	100,00	29	100,00
5		Pagentan	42	43	85	40	95,24	41	95,35	81	95,29	42	100,00	42	97,67	84	98,82
6		Kasmaran	11	15	26	10	90,91	13	86,67	23	88,46	11	100,00	14	93,33	25	96,15
7		Majasari	28	23	51	27	96,43	23	100,00	50	98,04	28	100,00	23	100,00	51	100,00
8		Babadan	24	21	45	22	91,67	19	90,48	41	91,11	24	100,00	21	100,00	45	100,00
9		Tegaljeruk	17	11	28	16	94,12	10	90,91	26	92,86	17	100,00	10	90,91	27	96,43
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	183	365	170	93,41	171	93,44	341	93,42	181	99,45	179	97,81	360	98,63

Sumber: Pengelola Program Imunisasi PKM Pagentan 1

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB/DPT-HB-Hib, POLIO, CAMPAK, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																				
						DPT-HB3/DPT-HB-Hib3						POLIO 4 <sup>a</sup>						CAMPAK						IMUNISASI DA		
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		F			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	Pagentan 1	Metawana	7	19	26	6	86	18	95	24	92	6	85,7143	18	94,7368	24	92,3077	6	85,7143	18	94,7368	24	92,3077	6	85,7143	18
2		Kalitlaga	18	15	33	18	100	15	100	33	100	18	100	15	100	33	100	18	100	15	100	33	100	18	100	15
3		Karekan	20	22	42	20	100	22	100	42	100	20	100	22	100	42	100	20	100	22	100	42	100	20	100	22
4		Plumbungan	15	14	29	15	100	14	100	29	100	15	100	14	100	29	100	15	100	14	100	29	100	15	100	14
5		Pagentan	42	43	85	42	100	42	98	84	99	42	100	42	97,6744	84	98,8235	42	100	42	97,6744	84	98,8235	42	100	42
6		Kasmaran	11	15	26	11	100	14	93	25	96	11	100	14	93,3333	25	96,1538	11	100	14	93,3333	25	96,1538	11	100	14
7		Majasari	28	23	51	28	100	23	100	51	100	28	100	23	100	51	100	28	100	23	100	51	100	28	100	23
8		Babadan	24	21	45	24	100	21	100	45	100	24	100	21	100	45	100	24	100	21	100	45	100	24	100	21
9		Tegaljeruk	17	10	27	17	100	10	100	27	100	17	100	10	100	27	100	17	100	10	100	27	100	17	100	10
JUMLAH (KAB/KOTA)			182	182	364	181	99	179	98	360	99	181	99,4505	179	98,3516	360	98,9011	181	99,4505	179	98,3516	360	98,9011	181	99,4505	179

Sumber: Pengelola Program Imunisasi PKM Pagentan 1

Keterangan: a = khusus provinsi yang menerapkan 3 dosis polio maka diisi dengan polio 3

SAR LENGKAP		
%	L + P	
	JUMLAH	%
28	29	30
94,7368	24	92,3077
100	33	100
100	42	100
100	29	100
97,6744	84	98,8235
93,3333	25	96,1538
100	51	100
100	45	100
100	27	100
98,3516	360	98,9011



TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	BAYI 6-11 BULAN									ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)					
			JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAP		
						L		P		L + P					L		P		L + P					L	MENDAP	
			L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			
1	Pagentan 1	Metawana	5	8	13	5	100,00	8	100,00	13	100,00	63	49	112	63	100,00	49	100,00	112	100,00	68	57	125	68	100,00	57
2		Kalitaga	12	7	19	12	100,00	7	100,00	19	100,00	60	52	112	60	100,00	52	100,00	112	100,00	72	59	131	72	100,00	59
3		Karekan	10	8	18	10	100,00	8	100,00	18	100,00	75	77	152	75	100,00	77	100,00	152	100,00	85	85	170	85	100,00	85
4		Plumbungan	4	6	10	4	100,00	6	100,00	10	100,00	57	63	120	57	100,00	63	100,00	120	100,00	61	69	130	61	100,00	69
5		Pagentan	16	17	33	16	100,00	17	100,00	33	100,00	142	134	276	142	100,00	134	100,00	276	100,00	158	151	309	158	100,00	151
6		Kasmaran	6	6	12	6	100,00	6	100,00	12	100,00	45	52	97	45	100,00	52	100,00	97	100,00	51	58	109	51	100,00	58
7		Majasari	9	11	20	9	100,00	11	100,00	20	100,00	89	93	182	89	100,00	93	100,00	182	100,00	98	104	202	98	100,00	104
8		Babadan	15	8	23	15	100,00	8	100,00	23	100,00	94	102	196	94	100,00	102	100,00	196	100,00	109	110	219	109	100,00	110
9		Tegaljeruk	8	4	12	8	100,00	4	100,00	12	100,00	41	68	109	41	100,00	68	100,00	109	100,00	49	72	121	49	100,00	72
JUMLAH (KAB/KOTA)			85	75	160	85	100,00	75	100,00	160	100,00	666	690	1.356	666	100,00	690	100,00	1.356	100,00	751	765	1.516	751	100,00	765

Sumber: Pengelola Upaya Gizi PKM Pagentan 1

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus

AT VIT A		
Σ		
L + P		
%	Σ	%
28	29	30
100,00	125	100,00
100,00	131	100,00
100,00	170	100,00
100,00	130	100,00
100,00	309	100,00
100,00	109	100,00
100,00	202	100,00
100,00	219	100,00
100,00	121	100,00
100,00	1.516	100,00

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)														
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM		
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pagentan 1	Metawana	26	25	51	26	25	51	100,0	100,0	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2		Kalitlaga	33	23	56	33	23	56	100,0	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3		Karekan	43	46	89	40	37	77	93,0	80	86,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4		Plumbungan	27	24	51	27	24	51	100,0	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5		Pagentan	72	61	133	60	51	111	83,3	84	83,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6		Kasmaran	17	24	41	17	22	39	100,0	92	95,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7		Majasari	37	35	72	27	32	59	73,0	91	81,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8		Babadan	57	46	103	52	42	94	91,2	91	91,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9		Tegaljeruk	33	18	51	31	18	49	93,9	100	96,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			345	302	647	313	274	587	90,7	91	90,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Sumber: Pengelola Upaya Gizi PKM Pagentan 1

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagentan 1	Metawana	63	49	112	110	174,6	99	202,0	209	186,6
2		0 Kalitlaga	60	52	112	91	151,7	97	186,5	188	167,9
3		0 Karekan	75	77	152	183	244,0	184	239,0	367	241,4
4		0 Plumbungan	57	63	120	140	245,6	117	185,7	257	214,2
5		0 Pagentan	142	134	276	207	145,8	208	155,2	415	150,4
6	Kasmaran	Kasmaran	45	52	97	59	131,1	74	142,3	133	137,1
7		0 Majasari	89	93	182	154	173,0	131	140,9	285	156,6
8		0 Babadan	94	102	196	151	160,6	141	138,2	292	149,0
9		0 Tegaljeruk	41	68	109	144	351,2	151	222,1	295	270,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			666	690	1.356	1.239	186,0	1.202	174,2	2.441	180,0

Sumber: Pengelola Program Anak PKM Pagentan 1

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	BALITA														
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM		
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pagentan 1	Metawana	70	61	131	67	59	126	95,7	96,7	96,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2		Kalitlaga	76	65	141	76	65	141	100,0	100	100,0	1	1,3	0	0,0	1	0,7
3		Karekan	98	96	194	84	73	157	85,7	76	80,9	0	0,0	3	4,1	3	1,9
4		Plumbungan	72	71	143	74	70	144	102,8	99	100,7	0	0,0	2	2,9	2	1,4
5		Pagentan	179	162	341	141	113	254	78,8	70	74,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6		Kasmaran	55	62	117	51	57	108	92,7	92	92,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7		Majasari	102	108	210	58	72	130	56,9	67	61,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8		Babadan	119	122	241	108	109	217	90,8	89	90,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9		Tegaljeruk	65	66	131	61	63	124	93,8	95	94,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			836	813	1.649	720	681	1.401	86,1	84	85,0	1	0,1	5	0,7	6	0,4

Sumber: Pengelola Upaya Gizi PKM Pagentan 1

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS BALITA GIZI BURUK								
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN					
			L	P	L+P	L		P		L + P	
4	5	6	Σ	%	Σ	%	Σ	%			
1	2	3	7	8	9	10	11	12			
1	Pagentan 1	Metawana	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
2		Kalitaga	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
3		Karekan	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
4		Plumbungan	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
5		Pagentan	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
6		Kasmaran	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
7		Majasari	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
8		Babadan	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
9		Tegaljeruk	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!

Sumber: Pengelola Upaya Gizi PKM Pagentan 1

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKA	
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)							
						L		P		L + P		JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pagentan 1	Metawana	19	14	33	18	94,7	14	100,0	32	97,0	1	1
2		Kalitlaga	31	19	50	31	100,0	18	94,7	49	98,0	2	2
3		Karekan	17	16	33	15	88,2	16	100,0	31	93,9	2	2
4		Plumbungan	11	13	24	10	90,9	12	92,3	22	91,7	2	2
5		Pagentan	39	43	82	37	94,9	43	100,0	80	97,6	5	5
6		Kasmaran	10	17	27	10	100,0	15	88,2	25	92,6	2	2
7		Majasari	22	22	44	22	100,0	21	95,5	43	97,7	2	2
8		Babadan	33	22	55	33	100,0	22	100,0	55	100,0	3	3
9		Tegaljeruk	13	16	29	13	100,0	16	100,0	29	100,0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			195	182	377	189	96,9	177	97,3	366	97,1	20	20
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT							96,9		97,3		97,1		

Sumber: Pengelola UKS PKM Pagentan 1





TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT			
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	
1	2	3	4	5	6	
1	Pagentan 1	Metawana	12	1	#DIV/0!	
2		Kalitlaga	8		8,0	
3		Karekan	-		#DIV/0!	
4		Plumbungan	7		#DIV/0!	
5		Pagentan	45		#DIV/0!	
6		Kasmaran	13		#DIV/0!	
7		Majasari	4		#DIV/0!	
8		Babadan	8		1	8,0
9		Tegaljeruk	-		#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			97	2	48,5	

Sumber: Pengelola Pelayanan Gigi dan Mulut Puskesmas Pagentan 1

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Pagentan 1	Metawana	1	1	100,0	1	100,0			-	18	#####	14	#####	32	#####	10	8	18	3	30,0	-	0,0	3	16,7	
2		Kalitlaga	2	2	100,0	2	100,0			-	31	#####	18	#####	49	#####	20	9	29	1	5,0	-	0,0	1	3,4	
3		Karekan	2	2	100,0	2	100,0			-	15	#####	16	#####	31	#####	5	7	12	-	0,0	-	0,0	-	0,0	
4		Plumbungan	2	2	100,0	2	100,0			-	10	#####	12	#####	22	#####	2	5	7	-	0,0	-	0,0	-	0,0	
5		Pagentan	5	5	100,0	5	100,0			-	37	#####	43	#####	80	#####	15	22	37	2	13,3	4	18,2	6	16,2	
6		Kasmaran	2	2	100,0	2	100,0			-	10	#####	15	#####	25	#####	3	5	8	2	66,7	1	20,0	3	37,5	
7		Majasari	2	2	100,0	2	100,0			-	22	#####	21	#####	43	#####	9	4	13	1	11,1	1	25,0	2	15,4	
8		Babadan	3	3	100,0	3	100,0			-	33	#####	22	#####	55	#####	12	8	20	-	0,0	-	0,0	-	0,0	
9		Tegaljeruk	1	1	100,0	1	100,0			-	13	#####	16	#####	29	#####	7	5	12	-	0,0	-	0,0	-	0,0	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			20	20	100,0	20	100,0	-	-	-	189	#####	177	#####	366	#####	83	73	156	9	10,8	6	8,2	15	9,6	

Sumber: Pengelola Pelayanan Gigi dan Mulut Puskesmas Pagentan 1

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	USILA (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pagentan 1	Metawana	116	105	221	0	-	7	6,67	7	3,17
2		Kalitlaga	125	134	259	0	-	18	13,43	18	6,95
3		Karekan	180	180	360	0	-	16	8,89	16	4,44
4		Plumbungan	143	132	275	0	-	8	6,06	8	2,91
5		Pagentan	288	260	548	63	21,88	40	15,38	103	18,80
6		Kasmaran	122	150	272	0	-	6	4,00	6	2,21
7		Majasari	173	145	318	0	-	7	4,83	7	2,20
8		Babadan	195	200	395	0	-	11	5,50	11	2,78
9		Tegaljeruk	105	104	209	0	-	12	11,54	12	5,74
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.447	1.410	2.857	63	4,35	125	8,87	188	6,58

Sumber: Pengelola Program Lansia PKM Pagentan 1

TABEL 53

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Jaminan Kesehatan Nasional	0	0	12296	0,00	0,00	50,56
1.1	Penerima Bantuan Iuran (PBI) APBN			0	0,00	0,00	0,00
1.2	PBI APBD			0	0,00	0,00	0,00
1.3	Pekerja penerima upah (PPU)			0	0,00	0,00	0,00
1.4	Pekerja bukan penerima upah (PBPU)/mandiri			0	0,00	0,00	0,00
1.5	Bukan pekerja (BP)			0	0,00	0,00	0,00
2	Jamkesda			2.604	0,00	0,00	10,71
3	Asuransi Swasta			0	0,00	0,00	0,00
4	Asuransi Perusahaan			0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	2.604	0,00	0,00	10,71

Sumber: Pengelola Upaya Promkes Puskesmas Pagentan 1



TABEL 54

JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Metawana	319	747	1.066	0	0	0	0	0	0
2	Kalitlaga	363	607	970	0	0	0	0	0	0
3	Karekan	84	154	238	0	0	0	0	0	0
4	Plumbungan	207	628	835	0	0	0	0	0	0
5	Pagentan	1.456	3.587	5.043	0	0	0	0	0	0
6	Kasmaran	284	533	817	0	0	0	0	0	0
7	Majasari	322	714	1.036	0	0	0	0	0	0
8	Babadan	247	588	835	0	0	0	0	0	0
9	Tegaljeruk	110	310	420	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I		3.392	7.868	11.260	0	0	0	0	0	0

TABEL 55

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIE KELUAR MATI			PASIE KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			GDR			NDR		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20					-			-			-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 56

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIE KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta



TABEL 57

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pagentan 1	Metawana	437	437	100,0	125	28,6
2		Kalitlaga	547	547	100,0	77	14,1
3		Karekan	752	752	100,0	200	26,6
4		Plumbungan	618	618	100,0	132	21,4
5		Pagentan	1.132	998	88,2	456	45,7
6		Kasmaran	570	570	100,0	212	37,2
7		Majasari	648	648	100,0	181	27,9
8		Babadan	847	847	100,0	223	26,3
9		Tegaljeruk	467	467	100,0	119	25,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.018	5.884	97,8	1.725	29,3

Sumber: Pengelola Upaya Promkes Puskesmas Pagentan 1

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH SEHAT  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH SELURUH RUMAH	2017		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	2018						
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)			RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Pagentan 1	Metawana			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
2		Kalitlaga			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
3		Karekan			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
4		Plumbungan			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
5		Pagentan			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
6		Kasmaran			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
7		Majasari			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
8		Babadan			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
9		Tegaljeruk			#DIV/0!			#DIV/0!		#DIV/0!		-	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			-	-	#DIV/0!		-	#DIV/0!	0	#DIV/0!		-	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 59

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERP				
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN								
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT	
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29				
1	Pagentan 1	Metawana	1.880																													
2		Kalitaga	2.209																													
3		Karekan	3.063																													
4		Plumbungan	2.322																													
5		Pagentan	4.648																													
6		Kasmaran	2.047																													
7		Majasari	2.875																													
8		Babadan	3.450																													
9		Tegaljeruk	1.825																													
JUMLAH (KAB/KOTA)			24.319	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

Sumber: ..... (sebutkan)

IPAAN (PDAM.BPSPAM)			PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM LAYAK	
JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH	%
	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA		
30	31	32	33	34
			0	0
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
			0	0,00
0	0	0	0	0

TABEL 60

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA	MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Pagentan 1	Metawana				#DIV/0!
2		Kalitlaga				#DIV/0!
3		Karekan				#DIV/0!
4		Plumbungan				#DIV/0!
5		Pagentan				#DIV/0!
6		Kasmaran				#DIV/0!
7		Majasari				#DIV/0!
8		Babadan				#DIV/0!
9		Tegaljeruk				#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 61

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAAN																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAAN SEHAT)		
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG					JUMLAH	%	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT					
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Pagentan 1	Metawana	1880					#####						#####					#####					#####		0,0
2		Kalitaga	2209					#####						#####					#####					#####		0,0
3		Karekan	3063					#####						#####					#####					#####		0,0
4		Plumbungan	2322					#####						#####					#####					#####		0,0
5		Pagentan	4648					#####						#####					#####					#####		0,0
6		Kasmaran	2047					#####						#####					#####					#####		0,0
7		Majasari	2875					#####						#####					#####					#####		0,0
8		Babadan	3450					#####						#####					#####					#####		0,0
9		Tegaljeruk	1825					#####						#####					#####					#####		0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			24.319	-	-	-	-	#####	-	-	-	-	#####	-	-	-	-	#####	-	-	-	-	#####	-	0,0	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 62

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pagentan 1	Metawana	1		0		0		0
2		Kalitlaga	1		0,0		0		0
3		Karekan	1		0,0		0		0
4		Plumbungan	1		0,0		0		0
5		Pagentan	1		0,0		0		0
6		Kasmaran	1		0,0		0		0
7		Majasari	1		0,0		0		0
8		Babadan	1		0,0		0		0
9		Tegaljeruk	1		0,0		0		0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	0	0,0		0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 63

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	TEMPAT-TEMPAT UMUM																						
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN														
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL			JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL			
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	SD		SLTP		SLTA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT UMUM		BINTANG		NON BINTANG			
JUMLAH	%	JUMLAH								%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	Pagentan 1	Metawana								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
2	0	Kalitlaga								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
3	0	Karekan								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
4	0	Plumbungan								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
5	0	Pagentan								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
6	Kasmaran	Kasmaran								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
7	0	Majasari								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
8	0	Babadan								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
9	0	Tegaljeruk								0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 64

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Pagentan 1	Metawana						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
2	0	Kalitaga						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
3	0	Karekan						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
4	0	Plumbungan						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
5	0	Pagentan						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
6	0	Kasmaran						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
7	0	Majasari						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
8	0	Babadan						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
9	0	Tegaljeruk						0	#DIV/0!					0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	0	Metawana	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
2	0	Kalitlaga	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
3	0	Karekan	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
4	0	Plumbungan	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
5	0	Pagentan	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
6	0	Kasmaran	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
7	0	Majasari	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
8	0	Babadan	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
9	0	Tegaljeruk	0					0	#DIV/0!	0					0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 66

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT/VAKSIN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Albendazol tab	Tablet					#DIV/0!
2	Amoxicillin 500 mg tab	Tablet					#DIV/0!
3	Amoxicillin syrup	Botol					#DIV/0!
4	Deksametason tab	Tablet					#DIV/0!
5	Diazepam injeksi 5 mg/mL	Ampul					#DIV/0!
6	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL)	Ampul					#DIV/0!
7	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul					#DIV/0!
8	Furosemid tablet 40 mg	Tablet					#DIV/0!
9	Garam oralit	Kantong					#DIV/0!
10	Glibenklamid	Tablet					#DIV/0!
11	Kaptopril tab	Tablet					#DIV/0!
12	Magnesium Sulfat injeksi 20 %	Vial					#DIV/0!
13	Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 ml	Ampul					#DIV/0!
14	Obat Anti Tuberculosis dewasa	Paket					#DIV/0!
15	Oksitosin injeksi	Ampul					#DIV/0!
16	Parasetamol 500 mg tab	Tablet					#DIV/0!
17	Tablet Tambah Darah	Tablet					#DIV/0!
18	Vaksin BCG	Vial	173	119	54	173,00	100,00
19	Vaksin TT	Vial	-	-	-		#DIV/0!
20	Vaksin DPT/ DPT-HB/ DPT-HB-Hib	Vial	418	396	22	418,00	100,00

Sumber: ..... (sebutkan)

catatan: diisi sesuai dengan indikator program terbaru (20 jenis obat)

TABEL 67

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>RUMAH SAKIT</b>								
1	RUMAH SAKIT UMUM							-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							-
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR							
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			1				
3	PUSKESMAS KELILING			2				
4	PUSKESMAS PEMBANTU			1				
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>								
1	RUMAH BERSALIN							-
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK							-
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN							-
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL							-
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
7	UNIT TRANSFUSI DARAH							-
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL							-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI							-
6	APOTEK							-
7	TOKO OBAT							-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN							-

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

TABEL 68

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	SARANA KESEHATAN	JUMLAH SARANA	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	0		#DIV/0!
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 69

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	STRATA POSYANDU								POSYANDU AKTIF		
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pagentan 1	Metawana	0	0,00	2	66,67	1	33,33	0	0,00	3	1	33,33
2		Kalitlaga	0	0,00	0	0,00	6	85,71	1	14,29	7	7	100,00
3		Karekan	3	75,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	4	0	0,00
4		Plumbungan	0	0,00	0	0,00	3	100,00	0	0,00	3	3	100,00
5		Pagentan	0	0,00	2	20,00	8	80,00	0	0,00	10	8	80,00
6		Kasmaran	0	0,00	3	100,00	0	0,00	0	0,00	3	0	0,00
7		Majasari	0	0,00	3	75,00	1	25,00	0	0,00	4	1	25,00
8		Babadan	0	0,00	2	40,00	3	60,00	0	0,00	5	3	60,00
9		Tegaljeruk	0	0,00	1	33,33	2	66,67	0	0,00	3	2	66,67
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	7,14	14	33,33	24	57,14	1	2,38	42	25	59,52
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											2		

Sumber: Pengelola Upaya Promkes Puskesmas Pagentan 1

TABEL 70

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
				POSKEDES	POLINDES	POSBINDU
1	2	3	4	5	6	7
1	Metawana	Metawana	1	1	1	1
2	Kalitlaga	Kalitlaga	1	1	1	1
3	Karekan	Karekan	1	1	1	1
4	Plumbungan	Plumbungan	1	1	1	1
5	Pagentan	Pagentan	1	1	0	1
6	Kasmaran	Kasmaran	1	1	1	1
7	Majasari	Majasari	1	1	0	1
8	Babadan	Babadan	1	1	1	1
9	Tegaljeruk	Tegaljeruk	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	9	7	9

Sumber: Pengelola Upaya Promkes Puskesmas Pagentan 1

TABEL 71

JUMLAH DESA SIAGA  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Metawana	Metawana	1	0	1		0	1	100
2	Kalitlaga	Kalitlaga	1	0	1		0	1	100
3	Karekan	Karekan	1	0	1		0	1	100
4	Plumbungan	Plumbungan	1	0	1		0	1	100
5	Pagentan	Pagentan	1	0	1		0	1	100
6	Kasmaran	Kasmaran	1	0	0	1	0	1	100
7	Majasari	Majasari	1	0	1		0	1	100
8	Babadan	Babadan	1	0	1		0	1	100
9	Tegaljeruk	Tegaljeruk	1	0	1		0	1	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	0	8	1	0	9	100

Sumber: Pengelola Upaya Promkes Puskesmas Pagentan 1







TABEL 75

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT <sup>a</sup>			KESEHATAN LINGKUNGAN <sup>b</sup>		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Puskesmas Pagentan 1	-	2	2	-	1	1
				-			-
				-			-
				-			-
				-			-
				-			-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	2	2	-	1	1
1	RS .....			-			-
	dst. (mencakup RS Pemerintah			-			-
	dan swasta dan termasuk			-			-
	pula Rumah Bersalin)			-			-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	2	2	-	1	1
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				8,224022369			4,112011185

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

Keterangan :

<sup>a</sup> termasuk tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, epidemiolog kesehatan

<sup>b</sup> termasuk tenaga sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan

TABEL 76

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			TOTAL			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Puskesmas Pagentan 1	-	1	1	-	-	-	-	1	1	
				-			-		-	-	
				-			-		-	-	
				-			-		-	-	
				-			-		-	-	
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	-	1	1	-	-	-	-	1	1	
1	RS .....			-			-		-	-	
	dst. (mencakup RS Pemerintah			-			-		-	-	
	dan swasta dan termasuk			-			-		-	-	
	pula Rumah Bersalin)			-			-		-	-	
	SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			-			-			-	
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			-			-			-	
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			-			-			-	
	JUMLAH (KAB/KOTA)	-	1	1	-	-	-	-	1	1	
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK								4,112011185		

Puskesmas Pagentan 1



TABEL 77

JUMLAH TENAGA KETERAPIAN FISIK DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETERAPIAN FISIK												
		FISIOTERAPIS			OKUPASI TERAPIS			TERAPIS WICARA			AKUPUNKTUR			L
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Puskesmas Pagentan 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	RS ..... dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK														

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1



TABEL 78

JUMLAH TENAGA KETEKNISIAN MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KETEKNISIAN MEDIS																											
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNISI ELEKTROMEDIS			TEKNISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNISI TRANSFUSI DARAH			KARD
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	Puskesmas Pagentan 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1	RS ..... dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

TEKNISI IOVASKULER		JUMLAH		
P 31	L+P 32	L 33	P 34	L+P 35
-	-	-	1	1
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	1	1
				4,112



Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

TABEL 80

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN																								
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU			TENAGA PENUNJANG KESEHATAN LAINNYA			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Puskesmas Pagentan 1	1	1	2	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	1	2	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1	RS ..... dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			-			-			-			-			-			-			-			-	
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				-			-			-			-			-			-			-			-	
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				-			-			-			-			-			-			-			-	
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				-			-			-			-			-			-			-			-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	1	2	2	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

TOTAL		
L	P	L+P
27	28	29
3	3	6
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
3	3	6
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
3	3	6



TABEL 81

ANGGARAN KESEHATAN PUSKESMAS  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
1	APBD KAB/KOTA	271.735.000	18,30
	a. Belanja Langsung	271.735.000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
2	APBD PROVINSI	-	0,00
	- Dana Tugas Pembantuan (TP) Provinsi		
3	APBN :	1.212.889.000	81,70
	- Dana Alokasi Umum (DAU)		0,00
	- Dana Alokasi Khusus (DAK) non fisik	512.622.000	34,53
	- Dana Dekonsentrasi		0,00
	- Dana Tugas Pembantuan Kabupaten/Kota		0,00
	- Kapitasi JKN	700.267.000	47,17
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		1.484.624.000	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			#DIV/0!
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		61.047,90	

Sumber: Sub Bag TU PKM Pagentan 1

TABEL 82

KASUS BARU PENYAKIT TIDAK MENULAR DI PUSKESMAS  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

No.	PUSKESMAS	DESA	Penyakit Tidak Menular														PPOK	Asma Bronkial	Psikosis
			Neoplasma				Diabetes Mellitus		Peny. Jantung & Pembuluh Darah						Stroke				
			Ca Servik	Ca Mamae	Ca Hepar	Ca Paru	ID DM	ND DM	Angina Pekt.	AMI	Dekomp Kordis	Hipertensi Essensial	Hipertensi Lain	Hemoragik		Non Hemoragik			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Pagentan 1		0	0	0	0	0	42	3	4	17	237	0	0	4	2	12	0	
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	42	3	4	17	237	0	0	4	2	12	0	

Sumber : Pengelola Program PTM Puskesmas Pagentan 1

TABEL 83

PERSENTASE DESA/KELURAHAN DENGAN GARAM BERYODIUM YANG BAIK  
PUSKESMAS PAGENTAN 1  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/KEL	JUMLAH DESA/KEL DENGAN GARAM BERYODIUM YG BAIK	% DESA/KEL DENGAN GARAM BERYODIUM YG BAIK
1	2	3	4	5	6
1	Pagentan 1	Metawana	1	1	100,0
2		Kalitlaga	1	1	100,0
3		Karekan	1	1	100,0
4		Plumbungan	1	1	100,0
5		Pagentan	1	1	100,0
6		Kasmaran	1	1	100,0
7		Majasari	1	1	100,0
8		Babadan	1	1	100,0
9		Tegaljeruk	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			9	9	100,0