

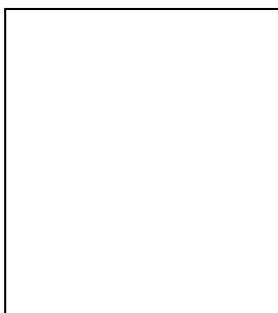
# PROFIL KESEHATAN TAHUN 2018



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANJARNEGARA  
UPTD PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

© 2018 – UPTD PUSKESMAS PANDANARUM

## KATA PENGANTAR



Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Pandanarum 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.

*Banjarnegara,* April 2019  
KEPALA UPTD PUSKESMAS  
PANDANARUM

ABIDIN ACHMAD, SKM  
NIP. 19701218 199403 1 007

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB I GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DEMOGRAFI .....	1
A. KEADAAN GEOGRAFI.....	1
B. KEPENDUDUKAN.....	2
1. Pertumbuhan Penduduk .....	2
2. Struktur Penduduk Menurut Golongan Umur.....	2
3. Kepadatan Penduduk.....	3
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.....	42
A. STBM .....	43
B. AIR MINUM.....	43
C. AKSES SANITASI LAYAK .....	45
D. TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) .....	47
E. TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM).....	48
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT .....	50
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG .....	50
B. PENYAKIT YANG DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	57
C. PENYAKIT DITULARKAN VEKTOR DAN ZOOZONOSIS .....	59
D. PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Angka Kematian Ibu .....	11
Gambar 4.2 Penyebab Kematian Ibu .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 4.3 Cakupan K1 dan K4 .....	14
Gambar 4.4 Cakupan K4 dan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan .....	17
Gambar 4.5 Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan .....	19
Gambar 4.6 Cakupan Penanganan Komplikasi Kebidanan .....	21
Gambar 4.7 Peserta KB aktif .....	23
Gambar 4.8 Angka Kematian Bayi (AKB) .....	24
Gambar 4.9 Cakupan KN 1 dan KN Lengkap .....	27
Gambar 4.10 Penanganan Komplikasi Neonatal .....	28
Gambar 4.11 Cakupan Imunisasi Bayi .....	30
Gambar 4.12 Cakupan pemberian ASI eksklusif .....	36
Gambar 4.13 Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Pada Balita .....	38
Gambar 4.14 Cakupan Penimbangan Balita .....	39
Gambar 4.15 Prevalensi Gizi Buruk .....	41
Gambar 5.1 Penduduk Yang Memiliki Akses Air Minum Yang Layak .....	45
Gambar 5.2 Persentase Akses Jamban Sehat .....	45
Gambar 5.3 Persentase TTU Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	47
Gambar 5.4 Persentase TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan .....	48
Gambar 6.1 Penemuan kasus TB BTA+ .....	52
Gambar 6.2 Angka Keberhasilan Pengobatan TB .....	53
Gambar 6.3 Kasus HIV dan AIDS .....	54
Gambar 6.4 Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia .....	55
Gambar 6.5 Angka Kesakitan (IR/Insiden Rate) DBD per 100.000 penduduk ...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 6.6 Angka Kesakitan ( <i>Annual Parasite Incidence</i> ) Malaria	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 6.7 Kasus Penyakit Tidak Menular .....	62

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Struktur Penduduk .....	3
Tabel 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan .....	4

# BAB I

## GAMBARAN UMUM WILAYAH DAN DEMOGRAFI

### A. KEADAAN GEOGRAFI

Kecamatan Pandanarum merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Banjarnegara yang letaknya berada pada jarak 60 Km ke arah Utara dari Ibu Kota Kabupaten. Secara Astronomi terletak diantara 70.12' – 70.31' Lintang Selatan dan 1090.29' – 1090.45' .50" Bujur Timur. Dibatasi oleh:

Sebelah Utara Kecamatan Kandangserang, Kabupaten Pekalongan;

Sebelah Timur Kecamatan Kalibening;

Sebelah Selatan Kecamatan Punggelan; dan

Sebelah Barat Kecamatan Kabupaten Purbalingga;



Dengan luas wilayah kurang lebih 58,56 Km<sup>2</sup> atau 5.856 Ha atau sekitar 5,71 % dari Luas Wilayah Kabupaten Banjarnegara. Secara administratif Wilayah

Kerja UPTD Puskesmas Pandanrum terbagi dalam 8 desa. Desa yang terluas adalah desa Pasegeran dengan luas 10,79 Km<sup>2</sup> atau sekitar 19,6 % dari luas total Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pandanarum. Sedangkan desa Sinduaji merupakan memiliki wilayah paling kecil yaitu hanya seluas 4,88 Km<sup>2</sup> atau sekitar 8,8 %.

Topografi Kecamatan Pandanarum terdiri dari wilayah daratan dengan Ketinggian antara 100 – 1000 m dari permukaan laut.

## **B. KEPENDUDUKAN**

### **1. Pertumbuhan Penduduk**

Berdasarkan rekapitulasi data penduduk tahun 2018, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanarum adalah 24.083 jiwa meningkat 2 % dibanding tahun 2018 yaitu 23.737 jiwa. Distribusi penduduk menurut jenis kelamin dan umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanarum pada tahun 2018, dengan jumlah penduduk total sebesar 24.083, yang terdiri dari 9.960 laki-laki dan 14.723 perempuan.

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

Melihat struktur penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pandanarum terjadi adanya kenaikan penduduk disemua umur. 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 Pandanarum menurut kelompok umur dari tahun 2014 sampai dengan 2018 dapat dilihat pada tabel berikut:



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

Golongan Umur (Th)	Tahun 2014	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017	Tahun 2018
0 – 4	370	425	154	154	254
5 – 14	1.584	876	766	766	880
15 – 44	13.505	13.771	20.623	20.623	20.695
45 – 64	8.171	7.720	2.153	2.153	2.153
65 ke atas	1.031	1.111	101	101	101
<b>Total</b>	<b>24.661</b>	<b>23.903</b>	<b>23.797</b>	<b>23.797</b>	<b>23.797</b>

### 3. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk di UPTD Puskesmas Pandanarum tahun 2018 sebesar 345/km<sup>2</sup>. Sebaran penduduk ternyata tidak merata, beberapa desa dengan angka yang cukup tinggi, yaitu desa Lawen sebesar 34,33/km<sup>2</sup>, sedangkan desa dengan cakupan rendah yaitu desa Pasegeran sebesar 5,5/ 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 Pandanarum sebanyak 1 Puskesmas, yaitu UPTD Puskesmas Pandanarum yang merupakan Puskesmas non perawatan inap. Jumlah Puskesmas pembantu sebanyak 1 Pustu, 1 Puskesmas Keliling dan 2 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 Pandanarum untuk kesehatan adalah Rp1.169.970.024,- belanja langsung sebesar Rp. 171.454.000,- Dari Rp. 1.169.970.024,- terdiri dari anggaran APBD murni sebesar Rp. 534.785.000,- dan dari anggaran Kapitasi JKN sebesar Rp635.185.024,-.

## **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 Puskemas 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 Pandanarum tahun 2018 adalah 1 dokter.

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

Tenaga kefarmasian terdiri atas tenaga teknis kefarmasian (analisis farmasi, asisten apoteker dan sarjana farmasi) dan apoteker. Tenaga kefarmasian di tahun 2018 sejumlah 1 orang terdiri dari asisten apoteker 1 orang.

Tenaga kesehatan masyarakat di tahun 2018 sejumlah 1 orang. Tenaga kesehatan lingkungan di tahun 2018 sebanyak 2 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 2 tenaga gizi yang terdiri dari 2 nutrisisionis.

## **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.

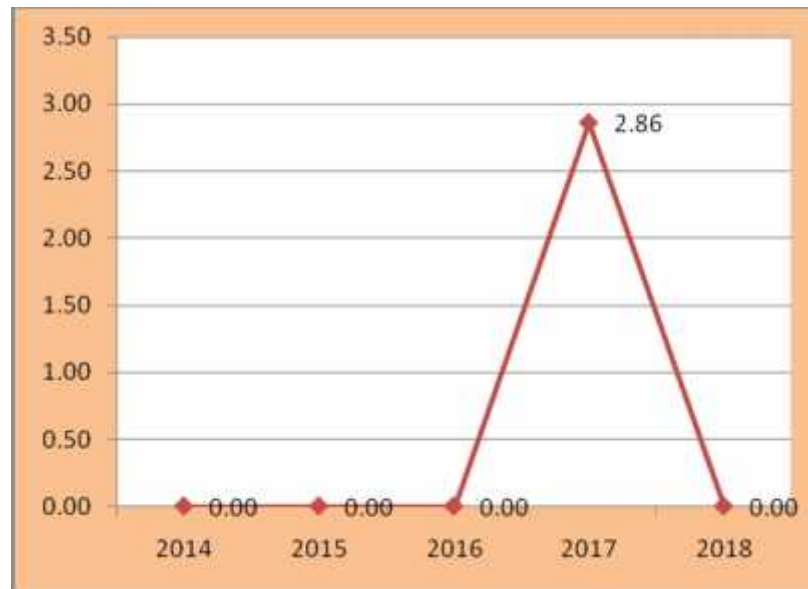
Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan 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 Pandanarum tahun 2018 adalah 0/1.000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung dari jumlah kematian ibu sebesar 0 kasus dengan jumlah kelahiran hidup sebesar 332 bayi lahir hidup. Angka tersebut menurun jika dibandingkan tahun 2017 yaitu sebesar 2,86/1.000



kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebesar 1 dengan kelahiran hidup sebesar 349 bayi. Kasus kematian ibu di tahun 2017 sebanyak 1 kasus terjadi pada masa kehamilan.

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



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Secara kuantitatif maupun proporsi angka kematian ibu mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yang dapat dilihat dari angka absolute jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2014 sebanyak 0 kasus, tahun 2015 sebanyak 0 kasus dan tahun 2016 sebanyak 0 kasus, tahun 2017 sebanyak 1 kasus (2,86/1.000 KH), sedangkan tahun 2018 0 kasus. Penyebab kematian dari 1 kasus di tahun 2017 yaitu perdarahan postpartum.

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 terjalinnya 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 pelayan 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 ke tenaga kesehatan. Cakupan pelayanan ibu hamil dapat diketahui keterjangkauan (K1) dan pemeriksaan yang berkualitas (K4) ibu hamil. Jumlah ibu hamil di UPTD Puskesmas Pandanarum pada tahun 2018 adalah 378 dengan cakupan K1 sebesar 365 atau 96.6% menurun dibanding tahun 2017 yang sebesar 98.3% sedangkan untuk K4 cakupannya adalah 335 atau sebesar 88.6% menurun dibanding tahun 2017 yaitu 91.7%.

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



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Persalinan oleh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Pandanarum tahun 2018 sebesar 98.8% menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 99.1%. Kenaikan 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 dukung ( 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 100 % selalu sama dibanding tahun sebelumnya yaitu 100%



**Gambar 4.4 Cakupan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan dan Kunjungan Nifas di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 obstetrik 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 Pandanarum 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 angka selalu fluktuatif. 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 6.669 Pasangan Usia Subur sebanyak 5.554 (83.3%) adalah peserta KB aktif naik dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 5.388 (81%) sedangkan peserta KB baru sejumlah 424 (6.4%) menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 509 (7.7%).

**Gambar 4.6 Peserta KB aktif  
di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 metode kontrasepsi jangka panjang. Data mengenai penggunaan alat kontrasepsi dapat dilihat pada tabel 34 dan 35 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 Pandanarum  
Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung dari jumlah kematian bayi  $0 \leq 12$  bulan per 1000 kelahiran hidup di suatu wilayah dalam satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2018 adalah 72.28/1000 kelahiran hidup dimana secara absolut dihitung dari jumlah kematian bayi sebesar 24 dengan kelahiran hidup sebesar 332. Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2018 meningkat/menurun dibanding tahun 2017

yang hanya sebesar 45.45/1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian 15 kasus dari 330 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 ..... kasus, menyebabkan tingginya kematian bayi lahir dengan ..... kasus bayi 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 ..... kasus, dan kasus KTD (kehamilan tidak diharapkan) sebanyak ..... 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 .....% sama dengan tahun 2017 yang juga sebesar .....%.

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 Pandanarum 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, PONEK, PONEK

atau standar operasional pelayanan lainnya. Penanganan komplikasi neonatal tahun 2018 adalah 117.9% meningkat dibanding tahun 2017 yaitu 109.8%.

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 4.10.

**Gambar 4.9 Penanganan Komplikasi Neonatal di UPTD Puskesmas Pandanarum 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: DPT1+HB1 (97.6%), BCG (96%), DPT3+HB3 (101.2%), Polio 4 (100.3%), dan Campak (92.2%).

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



Column1	2014	2015	2016	2017	2018
DPT1+HB1	100	95.3	103.5	91.7	97.6
DPT3+HB3	96.8	93.8	98.8	90.6	101.2
Campak	95.4	151.5	107.7	98.8	92.2
BCG	97	101	104	97	96
Polio4	95.38	97.24	98.8	87	100.3

*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 5.56% menurun dibanding tahun 2017 sebesar 7.72%. *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 disekolah 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 penjarangan kesehatan terhadap murid SD/MI kelas satu juga menjadi salah satu indikator yang dievaluasi keberhasilannya. Kegiatan penjarangan 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 penjarangan 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 penjarangan murid kelas 1 SD/setingkat pada tahun 2018 adalah 93.1 meningkat/menurun dibanding tahun 2017 sebesar 94.3%. Data penjarangan 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 Pandanarum Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan tahun 2018 sebesar 81.9% meningkat dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 77.6%. 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.

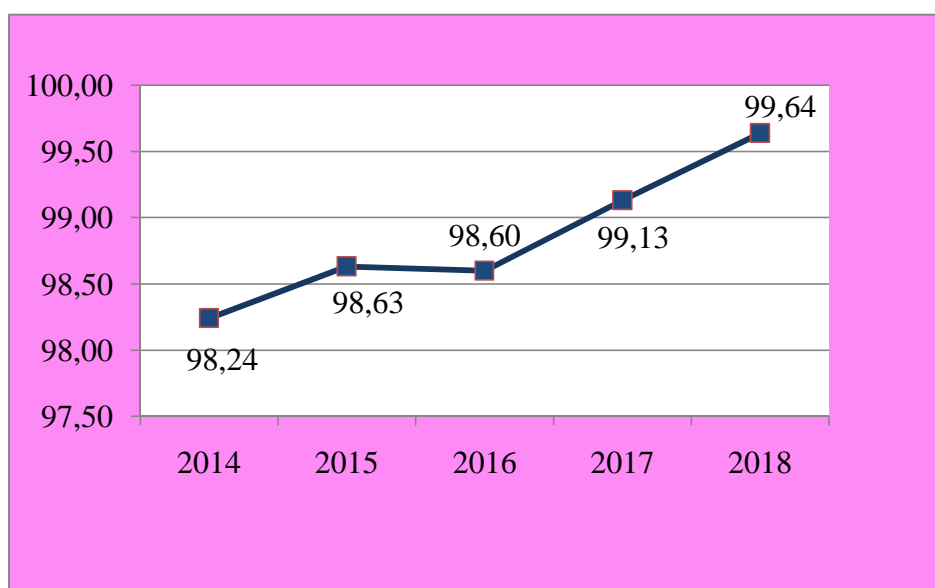
## **2. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan**

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 Pandanarum Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Keluarga dan Gizi*

Pada tahun 2018 cakupan pemberian Vitamin A pada balita 6-59 bulan di sebesar 100% konsisten dengan 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 Pandanarum 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 2018 ditemukan 6 kasus gizi buruk sama jika dibandingkan tahun 2017 dimana terdapat 6 balita gizi buruk. Kasus gizi buruk yang dimaksud ditentukan berdasarkan perhitungan berat badan menurut tinggi badan balita  $Zscore < -3$  standar deviasi (balita sangat kurus).

**Gambar 4. 14 Prevalensi Gizi Buruk  
di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 hygiene 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. Desa/kelurahan STBM pada tahun 2018 ada 0 desa.

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 Pandanarum Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

Penduduk yang memiliki akses air bersih tahun 2018 sebesar 30.68% menurun dibanding tahun 2017 yaitu sebesar 30.83%. 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 Pandanarum Tahun 2014-2018



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

Jumlah penduduk dengan akses sanitasi layak atau jamban sehat tahun 2018 adalah sebesar 15.904 (66%) menurun dibanding tahun 2017 yaitu 15.904 (66.7%). 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 Pandanarum Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Kesehatan Lingkungan*

Persentase tempat tempat umum yang memenuhi syarat dari tahun ke tahun cenderung meningkat, namun 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.

Tahun 2018 dari 28 tempat-tempat umum yang ada yang memenuhi syarat kesehatan ada 28 (96.6%) sama dari tahun 2017 yaitu sebesar 28 (96.6%). Penurunan 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 Pandanarum 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 5 tempat pengelolaan makanan tahun 2018 yang memenuhi higiene sanitasi adalah 3 tempat (60%) sama dibanding tahun 2017 sebesar 60%. 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 11 kasus menurun dibanding tahun 2017 sebesar 54 kasus. Menurut jenis kelamin, jumlah kasus pada laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu 4 kali dibandingkan pada perempuan.

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 4 kasus. Angka notifikasi TB paru BTA + tahun 2018 adalah 8 meningkat dibanding tahun 2017 sebesar 4.

Kasus TB Paru BTA + sangat dipengaruhi oleh pemeriksaan awal terduga TB secara standar program, terduga TB harus diperiksa secara bakteriologi sehingga penegakan diagnosaanya 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 ditegakan dengan pemeriksaan BTA.

**Gambar 6.1 Penemuan kasus TB BTA+  
di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 .....% meningkat/menurun dibanding tahun 2017 yaitu .....%. 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 Pandanarum 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.

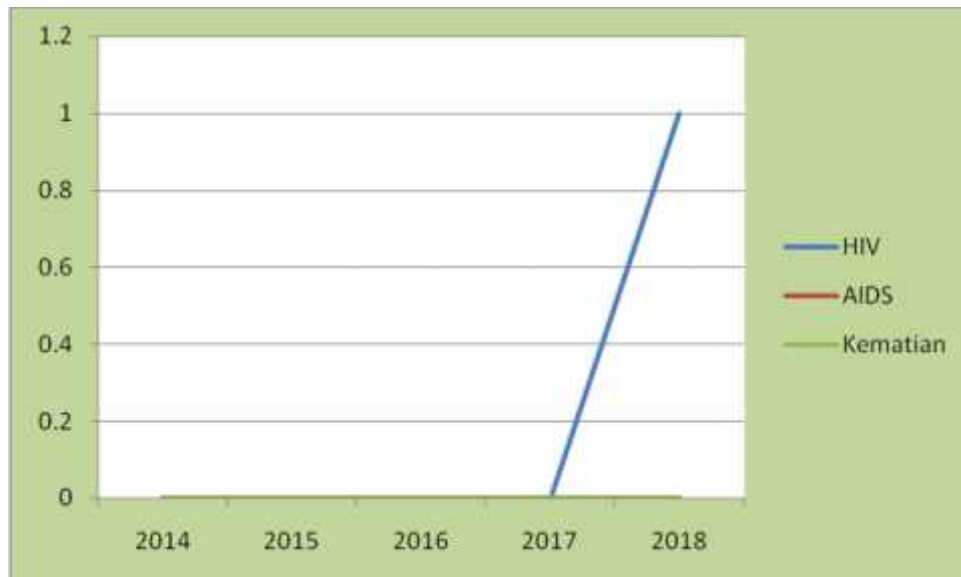
### **a. Jumlah Kasus HIV positif dan AIDS**

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 sebanyak 1 kasus, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 0 kasus. Sedangkan jumlah kasus AIDS yang dilaporkan tahun 2018 sebanyak 1 kasus

meningkat 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 Pandanarum Tahun 2014-2018**



*Sumber : Data Pengelola Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  
Menular*

Gambar 6.3 menunjukkan kecenderungan/tren kasus HIV mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut jenis kelamin, Presentase kasus baru HIV tahun 2018 pada kelompok perempuan lebih besar dibandingkan pada kelompok laki-laki sedangkan kasus AIDS kelompok laki-laki lebih mendominasi dibanding perempuan.

#### **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.

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 241 dengan jumlah yang ditemukan dan ditangani sebesar 68 (28.3%). Kasus Pneumonia tertinggi pada tahun 2018 di desa Lawen yaitu sebesar 26 menurun dibanding tahun 2017 sebesar 34 kasus dari jumlah perkiraan kasus sebesar 46 kasus, sedangkan terendah ada di desa Pandanarum dan desa Pasegeran yaitu 3 kasus dari jumlah perkiraan kasus 33 dan 31 kasus.

**Gambar 6.4 Penemuan dan Penanganan Penderita Pneumonia di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 2018 terdapat 0 kasus kusta dengan 2 kasus MB dan 1 kasus MB menurun dibanding tahun 2017 yaitu 1 kasus dengan 1 kasus MB dan 0 kasus PB. Sedangkan menurut jenis kelamin 100% penderita kusta tahun 2018 berjenis kelamin laki-laki.

##### **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 menunjukkan 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 2019 perkiraan jumlah penderita diare sebanyak 1.010 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan di tangani sebanyak 324 orang atau 32.1% 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 layuh 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 ZONOSIS

### 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 0 kasus dan tidak ada kematian akibat DBD. Menurun dibanding tahun 2017 dimana terdapat 1 kasus.

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. Jumlah penderita Malaria pada tahun 2018 yang ditemukan dan dinyatakan sebagai malaria (+) sebanyak 0 penderita sama jumlahnya jika dibandingkan tahun 2017 yaitu sebanyak 0 penderita, atau dengan angka kesakitan Malaria setahun (*Annual Parasite Incidence, API*) ..... per 1000 penduduk menurun/meningkat dibanding tahun 2017 yang sebesar ..... per 1000 penduduk. Jumlah penderita Malaria tahun 2018 tertinggi ada desa/kelurahan..... sebanyak ..... penderita menurun/meningkat dibanding tahun 2017 yaitu sebesar .....penderita. Keberhasilan penanganan malaria di desa-desa endemik antara lain dengan kegiatan pengambilan sediaan darah penderita panas di masyarakat (MFS/ Mass Fever Survey), pelacakan kasus malaria, monitoring pengobatan, dan kegiatan pengambilan darah seluruh warga (MBS/ Mass Blood Survey).

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.

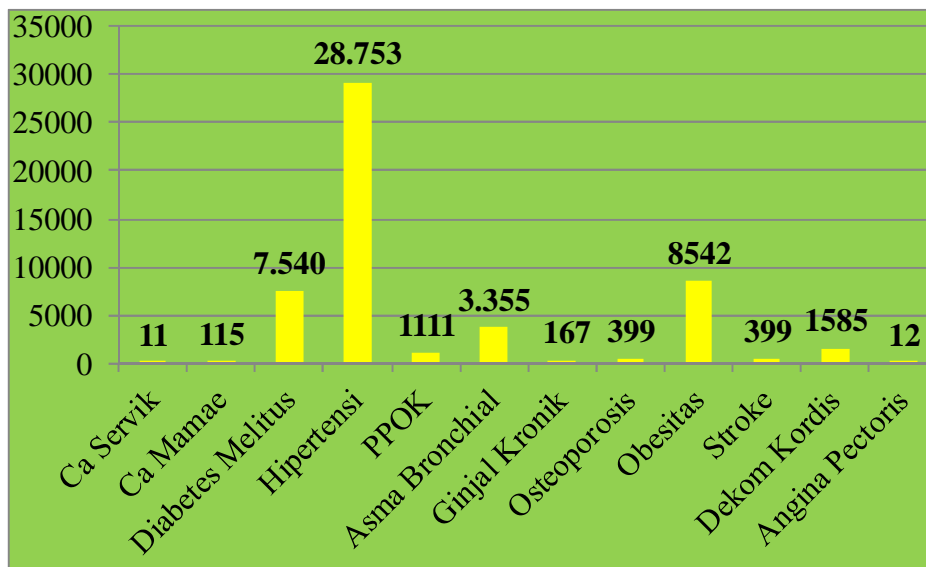
Berbagai faktor risiko PTM antara lain yaitu merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup yang tidak sehat, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan). Prinsip upaya pencegahan tetap lebih baik dari pengobatan. Upaya pencegahan penyakit 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 ..... kasus meningkat/menurun dibanding tahun 2017 sebanyak ..... kasus. Adapun kasus PTM tahun 2018 adalah sebagai berikut:

**Gambar 6.5 Kasus Penyakit Tidak Menular  
Di UPTD Puskesmas Pandanarum 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 PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
<b>A. GAMBARAN UMUM</b>						
1	Luas Wilayah			5.856	Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			53	Desa/Kel	<a href="#">Tabel 1</a>
3	Jumlah Penduduk	9.960	14.123	24.083	Jiwa	<a href="#">Tabel 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4,2	Jiwa	<a href="#">Tabel 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			4,1	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			5,4	per 100 penduduk produktif	<a href="#">Tabel 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			70,5		<a href="#">Tabel 2</a>
8	Penduduk 10 tahun ke atas melek huruf	100,00	210,25	152,99	%	<a href="#">Tabel 3</a>
9	Penduduk 10 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	2.051,00	952,00	3.003,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	b. SMA/ SMK/ MA	2.094,00	279,00	2.373,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	c. Sekolah menengah kejuruan	371,00	220,00	591,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	d. Diploma I/Diploma II	154,00	21,00	175,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	e. Akademi/Diploma III	18,00	27,00	45,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	f. Universitas/Diploma IV		20,00	43,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	22,00	9,00	31,00	%	<a href="#">Tabel 3</a>
<b>B. DERAJAT KESEHATAN</b>						
<b>B.1 Angka Kematian</b>						
10	Jumlah Lahir Hidup	188	144	332		<a href="#">Tabel 4</a>
11	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	0	7	18	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	21	18	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
14	Jumlah Bayi Mati	-	2	2	bayi	<a href="#">Tabel 5</a>
15	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0	14	6	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>
16	Jumlah Balita Mati	0	1	1	Balita	<a href="#">Tabel 5</a>
17	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0	7	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 5</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
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>
<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+	16,81	16,81	33,62	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 7</a>
	Jumlah seluruh kasus TB	9	2	11	Kasus	<a href="#">Tabel 7</a>
	CNR seluruh kasus TB	37,82	8,40	46,22	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 7</a>
	Kasus TB anak 0-14 tahun			0,00	%	<a href="#">Tabel 7</a>
	Persentase BTA+ terhadap suspek	3,17	3,25	3,21	%	<a href="#">Tabel 8</a>
	Angka kesembuhan BTA+	75,00	100,00	87,50	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka pengobatan lengkap BTA+	75,00	100,00	87,50	%	<a href="#">Tabel 9</a>
	Angka keberhasilan pengobatan ( <i>Success Rate</i> ) BTA+	150,00	200,00	175,00	%	<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	27,16	29,39	28,26	%	<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 Kasus Syphilis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 11</a>
24	Jumlah Kematian karena AIDS	0	0	0	Jiwa	<a href="#">Tabel 11</a>
25	Donor darah diskriming positif HIV	0,00	0,00	0,00	%	<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)	2	0	2	Kasus	<a href="#">Tabel 14</a>
	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	8,30	0,00	8,30	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	0,42	0,00	0,42	per 10.000 Penduduk	<a href="#">Tabel 16</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
	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			-	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>
	Case Fatality Rate Tetanus Neonatorum			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 19</a>
	Jumlah Kasus Campak	3	7	10	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Case Fatality Rate Campak			0	%	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Polio	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
	Jumlah Kasus Hepatitis B	0	7	7	Kasus	<a href="#">Tabel 20</a>
29	<i>Incidence Rate</i> DBD	0,00	0,00	0,00	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 21</a>
30	<i>Case Fatality Rate</i> DBD	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<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	<i>Case Fatality Rate</i> 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	Cakupan pengukuran tekanan darah	51,68	70,33	60,82	%	<a href="#">Tabel 24</a>
35	Cakupan pemeriksaan obesitas	0,66	0,85	0,77	%	<a href="#">Tabel 25</a>
36	Cakupan pemeriksaan IVA+		1,32		%	<a href="#">Tabel 26</a>
37	Cakupan pemeriksaan CBE		1,32		%	<a href="#">Tabel 26</a>
38	Desa/Kel. terkena KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 28</a>
<b>C.</b>	<b>UPAYA KESEHATAN</b>					
<b>C.1</b>	<b>Pelayanan Kesehatan</b>					
39	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		97		%	<a href="#">Tabel 29</a>
40	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		88,62		%	<a href="#">Tabel 29</a>
41	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		98,80		%	<a href="#">Tabel 29</a>
42	Pelayanan Ibu Nifas		100,00		%	<a href="#">Tabel 29</a>
43	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,00		%	<a href="#">Tabel 29</a>



NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
44	Ibu hamil dengan imunisasi TT2+		98,94		%	<a href="#">Tabel 30</a>
45	Wanita usia subur dengan imunisasi TT2+		#DIV/0!		%	<a href="#">Tabel 31</a>
46	Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe3		89,42		%	<a href="#">Tabel 32</a>
47	Penanganan komplikasi kebidanan		153,44		%	<a href="#">Tabel 33</a>
48	Penanganan komplikasi Neonatal	123,53	100,00	117,86	%	<a href="#">Tabel 33</a>
49	Peserta KB Baru			6,36	%	<a href="#">Tabel 36</a>
50	Peserta KB Aktif			83,28	%	<a href="#">Tabel 36</a>
51	Bayi baru lahir ditimbang	100	100	100	%	<a href="#">Tabel 37</a>
52	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	6,38	6,25	6,33	%	<a href="#">Tabel 37</a>
53	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,00	98,61	99,40	%	<a href="#">Tabel 38</a>
54	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	97,87	98,61	98,19	%	<a href="#">Tabel 38</a>
55	Bayi yang diberi ASI Eksklusif	83,72	79,83	81,85	%	<a href="#">Tabel 39</a>
56	Pelayanan kesehatan bayi	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 40</a>
57	Desa/Kelurahan UCI			100,00	%	<a href="#">Tabel 41</a>
58	Cakupan Imunisasi Campak Bayi	86,70	99,31	92,17	%	<a href="#">Tabel 42</a>
59	Drop-Out Imunisasi DPT1-Campak	4,68	6,54	5,56	%	<a href="#">Tabel 42</a>
60	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	87,23	97,22	91,57	%	<a href="#">Tabel 43</a>
61	Bayi Mendapat Vitamin A	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 44</a>
62	Anak Balita Mendapat Vitamin A	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 44</a>
63	Baduta ditimbang	96,56	97,73	97,16	%	<a href="#">Tabel 45</a>
64	Baduta berat badan di bawah garis merah (BGM)	0,36	-	0,17	%	<a href="#">Tabel 45</a>
65	Pelayanan kesehatan anak balita	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 46</a>
66	Balita ditimbang (D/S)	86,74	87,26	87,00	%	<a href="#">Tabel 47</a>
67	Balita berat badan di bawah garis merah (BGM)	0,59	0,30	0,45	%	<a href="#">Tabel 47</a>
68	Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	100,00	100,00	100,00	%	<a href="#">Tabel 48</a>
69	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa SD dan Setingkat	92,90	93,30	93,09	%	<a href="#">Tabel 49</a>
70	Rasio Tumpatan/Pencabutan Gigi Tetap			#DIV/0!		<a href="#">Tabel 50</a>
71	SD/MI yang melakukan sikat gigi massal			#DIV/0!	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
72	SD/MI yang mendapat pelayanan gigi			#DIV/0!	sekolah	<a href="#">Tabel 51</a>
73	Murid SD/MI Diperiksa (UKGS)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
74	Murid SD/MI Mendapat Perawatan (UKGS)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
75	Siswa SD dan setingkat mendapat perawatan gigi dan mulut	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 51</a>
76	Pelayanan Kesehatan Usila (60 tahun +)	53,65	66,92	59,76	%	<a href="#">Tabel 52</a>
77	Kegiatan promosi kesehatan:					
	a. Jumlah kegiatan penyuluhan kesehatan			315		<a href="#">Tabel 53</a>
	b. Jumlah kunjungan rumah			1035		<a href="#">Tabel 53</a>
	c. Penyebaran informasi			43		<a href="#">Tabel 53</a>
<b>C.2</b>	<b>Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan</b>					
	<b>Persentase</b>					
78	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan	40,95	59,05	100,00	%	<a href="#">Tabel 54</a>
79	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	46,32	88,33	66,87	%	<a href="#">Tabel 55</a>
80	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	-	-	-	%	<a href="#">Tabel 55</a>
81	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 56</a>
82	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 56</a>
83	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 57</a>
84	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			#DIV/0!	Kali	<a href="#">Tabel 57</a>
85	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			#DIV/0!	Hari	<a href="#">Tabel 57</a>
86	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			#DIV/0!	Hari	<a href="#">Tabel 57</a>
<b>C.3</b>	<b>Perilaku Hidup Masyarakat</b>					
87	Rumah Tangga ber-PHBS			89,13	%	<a href="#">Tabel 58</a>
<b>C.4</b>	<b>Keadaan Lingkungan</b>					
88	Persentase rumah sehat			48,81	%	<a href="#">Tabel 59</a>
89	Penduduk yang memiliki akses air minum yang layak			30,63	%	<a href="#">Tabel 60</a>
90	Penyelenggara air minum memenuhi syarat kesehatan			100,00	%	<a href="#">Tabel 61</a>
91	Penduduk yang memiliki akses sanitasi layak			66,04	%	<a href="#">Tabel 62</a>
92	Desa STBM			100,00	%	<a href="#">Tabel 63</a>
93	Tempat-tempat umum memenuhi syarat			96,55	%	<a href="#">Tabel 64</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
	TPM memenuhi syarat higiene sanitasi			100,00	%	<a href="#">Tabel 65</a>
	TPM tidak memenuhi syarat dibina			433,33	%	<a href="#">Tabel 66</a>
	TPM memenuhi syarat diuji petik			250,00	%	<a href="#">Tabel 66</a>
	<b>D. SUMBERDAYA KESEHATAN</b>					
	<b>D.1 Sarana Kesehatan</b>					
94	Jumlah Rumah Sakit Umum			-	RS	<a href="#">Tabel 68</a>
95	Jumlah Rumah Sakit Khusus			-	RS	<a href="#">Tabel 68</a>
119	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			-		<a href="#">Tabel 68</a>
120	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			1,00		<a href="#">Tabel 68</a>
	Jumlah Puskesmas Keliling			2,00		<a href="#">Tabel 68</a>
	Jumlah Puskesmas pembantu			1,00		<a href="#">Tabel 68</a>
121	Jumlah Apotek			-		<a href="#">Tabel 68</a>
122	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			#DIV/0!	%	<a href="#">Tabel 69</a>
124	Jumlah Posyandu			46,00	Posyandu	<a href="#">Tabel 70</a>
125	Posyandu Aktif			65,22	%	<a href="#">Tabel 70</a>
126	Rasio posyandu per 100 balita			18,11	per 100 balita	<a href="#">Tabel 70</a>
127	UKBM					
	Poskesdes			6,00	Poskesdes	<a href="#">Tabel 71</a>
	Polindes			-	Polindes	<a href="#">Tabel 71</a>
	Posbindu			-	Posbindu	<a href="#">Tabel 71</a>
	Posmaldes			-	Posmaldes	<a href="#">Tabel 71</a>
	Pos Tb desa			-	Pos Tb desa	<a href="#">Tabel 71</a>
128	Jumlah Desa Siaga			8,00	Desa	<a href="#">Tabel 72</a>
129	Persentase Desa Siaga			100,00	%	<a href="#">Tabel 72</a>
	<b>D.2 Tenaga Kesehatan</b>					
130	Jumlah Dokter Spesialis	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
132	Jumlah Dokter Umum	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
133	Rasio Dokter (spesialis+umum)			4,15	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 73</a>
134	Jumlah Dokter Gigi	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 73</a>
135	Jumlah Bidan		18,00		Orang	<a href="#">Tabel 74</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
136	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		127,45		per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 74</a>
137	Jumlah Perawat	2,00	2,00	4,00	Orang	<a href="#">Tabel 74</a>
136	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			16,61	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 74</a>
138	Jumlah Perawat Gigi	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 74</a>
139	Jumlah Tenaga Kefarmasian	1,00	-	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 75</a>
141	Jumlah Tenaga Kesehatan kesehatan	-	1,00	1,00	Orang	<a href="#">Tabel 76</a>
142	Jumlah Tenaga Sanitasi	-	2,00	2,00	Orang	<a href="#">Tabel 76</a>
140	Jumlah Tenaga Gizi	-	-	-	Orang	<a href="#">Tabel 77</a>
<b>D.3</b>	<b>Pembiayaan Kesehatan</b>					
145	Total Anggaran Kesehatan			#####	Rp	<a href="#">Tabel 82</a>
146	APBD Kesehatan thd APBD Kab/Kota			-	%	<a href="#">Tabel 82</a>
147	Anggaran Kesehatan Perkapita			48.580,74	Rp	<a href="#">Tabel 82</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT DESA  
**PUSKESMAS PANDANARUM**  
**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 /DUKUH	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Pringamba	530,0	5	1	6	2.463	584	4,22	5,00
2	Beji	710,0	7	1	8	2.807	624	4,50	5,00
3	Pandanarum	1.026,0	5	1	6	3.299	778	4,24	5,00
4	Sinduaji	488,0	5	1	6	1.908	446	4,28	5,00
5	Sirongge	871,0	5	1	6	3.598	801	4,49	5,00
6	Lawen	639,0	8	1	9	4.579	1.118	4,10	5,00
7	Pasegeran	1.079,0	5	1	6	3.051	724	4,21	5,00
8	Pingitlor	513,0	5	1	6	2.378	607	3,92	5,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.856,0	45	8	53	24.083	5.682	4,24	4

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota  
- sumber Laporan Kesling



TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2017

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	123	131	254	93,89
2	5 - 9	210	230	440	91,30
3	10 - 14	215	225	440	95,56
4	15 - 19	207	193	400	107,25
5	20 - 24	123	104	227	118,27
6	25 - 29	2.106	3.160	5.266	66,65
7	30 - 34	2.105	3.186	5.291	66,07
8	35 - 39	2.051	3.168	5.219	64,74
9	40 - 44	2.094	2.198	4.292	95,27
10	45 - 49	371	952	1.323	38,97
11	50 - 54	154	279	433	55,20
12	55 - 59	138	220	358	62,73
13	60 - 64	18	21	39	85,71
14	65 - 69	23	27	50	85,19
15	70 - 74	15	20	35	75,00
16	75+	7	9	16	77,78
JUMLAH		9.960	14.123	24.083	70,52
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN ( <i>DEPENDENCY RATIO</i> )				5	

Sumber: - Kantor Statistik Kecamatan  
- Sumber lain..... (sebutkan)



**TABEL 3**

**PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
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	1.624	1.503	3.127			
2	PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	1.624	3.160	4.784	100,00	210,25	152,99
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:	123,00	3.186	3.309			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	2.106	3.168	5.274	129,68	210,78	168,66
	b. SD/MI	2.105	2.198	4.303	129,62	146,24	137,61
	c. SMP/ MTs	2.051	952	3.003	126,29	63,34	96,03
	d. SMA/ MA	2.094	279	2.373	128,94	18,56	75,89
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	371	220	591	22,84	14,64	18,90
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	154	21	175	9,48	1,40	5,60
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	18	27	45	1,11	1,80	1,44
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV	23	20	43	1,42	1,33	1,38
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	22	9	31	1,35	0,60	0,99

Sumber: Data Statistik Kecamatan

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	18	0	18	16	0	16	34	0	34
2	Beji	24	1	25	16	0	16	40	1	41
3	Pandanarum	21	0	21	20	0	20	41	0	41
4	Sinduaji	20	0	20	13	0	13	33	0	33
5	Sirongge	27	1	28	21	1	22	48	2	50
6	Lawen	40	1	41	22	0	22	62	1	63
7	Pasegeran	19	1	20	17	0	17	36	1	37
8	Pingitlor	19	1	20	19	0	19	38	1	39
JUMLAH (KAB/KOTA)		188	0	193	144	1	145	332	6	338
LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPOR)			0,0			6,9			17,8	

Sumber: Laporan bulanan KIA (sebutkan)

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 PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH KEMATIAN												
		LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Pringamba	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Beji	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
3	Pandanarum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Sinduaji	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
5	Sirongge	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
6	Lawen	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1
7	Pasegeran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Pingitlor	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	0	0	0	3	2	0	1	6	2	0	0	1
ANGKA KEMATIAN (DILA)		16	0	0	0	21	14	0	7	18	6	0	0	3

Sumber: Laporan Bulanan KIA (sebutkan)

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 PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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	JML	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	Pringamba	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Beji	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Pandanarum	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Sinduaji	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sirongge	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Lawen	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Pasegeran	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Pingitlor	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		332				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																		0	

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:



TABEL 7

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

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU 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
1	Pringamba	1.240	1.223	2.463	1	0,08	0	0,00	1	0	0,00	0	0,00	0	0	
2	Beji	1.373	1.442	2.815	1	0,07	0	0,00	1	1	0,07	0	0,00	1	0	
3	Pandanarum	1.537	1.730	3.267	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0	
4	Sinduaji	995	909	1.904	0	0,00	1	0,11	1	1	0,10	0	0,00	1	0	
5	Sirongge	1.811	1.492	3.303	0	0,00	0	0,00	0	1	0,06	0	0,00	1	0	
6	Lawen	2.301	2.324	4.625	2	0,09	0	0,00	2	2	0,09	1	0,04	3	0	
7	Pasegeran	1.488	1.558	3.046	0	0,00	3	0,19	3	4	0,27	1	0,06	5	0	
8	Pingitlor	1.149	1.225	2.374	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	0,00	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		11.894	11.903	23.797	4	50	4	50	8	9	82	2	18	11		0
CNR KASUS BARU BTA+ PER 100.000 PENDUDUK					16,81		16,81		33,62							
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK										37,82		8,40		46,22		

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Catatan : Jumlah kolom 6 = jumlah kolom 7 pada Tabel 1, y 24083

TABEL 8

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

NO	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
1	Pringamba	10	5	15	1	0	1	10,00	0,00	6,67
2	Beji	9	6	15	1	0	1	11,11	0,00	6,67
3	Pandanarum	18	16	34	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4	Sinduaji	21	13	34	0	1	1	0,00	7,69	2,94
5	Sirongge	10	10	20	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	Lawen	26	27	53	2	0	2	7,69	0,00	3,77
7	Pasegeran	19	30	49	0	3	3	0,00	10,00	6,12
8	Pingitlor	13	16	29	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		126	123	249	4	4	8	3,17	3,25	3,21

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

TABEL 9

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

NO	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	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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
1	Pringamba	1	0	1	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00		#DIV/0!	200,00	0	0	0
2	Beji	1	0	1	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00	200,00	#DIV/0!	200,00	0	0	0
3	Pandanarum	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	Sinduaji	0	1	1	0	#DIV/0!	1	100,00	1	100,00	0	#DIV/0!	1	100,00	1	100,00	#DIV/0!	200,00	200,00	0	0	0
5	Sirongge	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
6	Lawen	2	0	2	1	50,00	0	#DIV/0!	1	50,00	1	50,00	0	#DIV/0!	1	50,00	100,00	#DIV/0!	100,00	0	0	0
7	Pasegeran	0	3	3	0	#DIV/0!	3	100,00	3	100,00	0	#DIV/0!	3	100,00	3	100,00	#DIV/0!	200,00	200,00	0	0	0
8	Pingitlor	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	4	8	3	75,00	4	100,00	7	87,50	3	75,00	4	100,00	7	87,50	150,00	200,00	175,00	0	0	0
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																				0,0	0,0	0,0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:



TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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		
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
1	Pringamba	125	121	246	13	12	25	2	16,0	7	57,9	9	36,6	
2	Beji	135	145	280	14	15	28	5	37,0	3	20,7	8	28,6	
3	Pandanarum	174	156	330	17	16	33	1	5,7	2	12,8	3	9,1	
4	Sinduaji	100	91	191	10	9	19	3	30,0	3	33,0	6	31,4	
5	Sirongge	174	186	360	17	19	36	2	11,5	2	10,8	4	11,1	
6	Lawen	229	228	457	23	23	46	14	61,1	12	52,6	26	56,9	
7	Pasegeran	159	146	305	16	15	31	1	6,3	2	13,7	3	9,8	
8	Pingitlor	119	118	237	12	12	24	5	6,0	4	3,0	9	38,0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.215	1.191	2.406	122	119	241	33	27,2	35	29,4	68	28,3	

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

TABEL 11

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

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				SYPHILIS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	< 1 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
6	30 - 39 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
7	40 - 49 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
8	50 - 59 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	0	0	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: ..... (sebutkan)

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

TABEL 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT TRANSFUSI DARAH	DONOR DARAH														
		JUMLAH PENDONOR			SAMPSEL DARAH DIPERIKSA/DISKRINING TERHADAP HIV						POSITIF HIV					
					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
1	Pringamba	4	1	5	4	100,00	1	100,00	5	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
2	Beji	5	3	8	5	100,00	3	100,00	8	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
3	Pandanarum	6	2	8	6	100,00	2	100,00	8	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	Sinduaji	7	0	7	7	100,00	0	#DIV/0!	7	100,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00
5	Sirongge	6	2	8	6	100,00	2	100,00	8	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	Lawen	5	2	7	5	100,00	2	100,00	7	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	Pasegeran	4	1	5	4	100,00	1	100,00	5	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
8	Pingitlor	4	0	4	4	100,00	0	#DIV/0!	4	100,00	0	0,00	0	#DIV/0!	0	0,00
JUMLAH		41	11	52	41	100,00	11	100,00	52	100,00	0	0,00	0	-	0	0,00

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK			DIARE									
					JUMLAH PERKIRAAAN KASUS			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	
1	Pringamba	1.249	1.214	2.463	52	52	104	20	38	15	29	35	34	
2	Beji	1.355	1.452	2.807	58	61	119	25	43	13	21	38	32	
3	Pandanarum	1.737	1.562	3.299	65	65	130	3	5	9	14	12	9	
4	Sinduaji	999	909	1.908	42	38	80	4	10	12	32	16	20	
5	Sirongge	1.740	1.858	3.598	76	80	156	33	43	31	39	64	41	
6	Lawen	2.295	2.284	4.579	98	94	192	33	34	44	47	77	40	
7	Pasegeran	1.591	1.460	3.051	67	63	130	17	25	13	21	30	23	
8	Pingitlor	1.194	1.184	2.378	50	49	99	30	60	22	45	52	53	
JUMLAH (KAB/KOTA)		12.160	11.923	24.083	508	502	1.010	165	32,5	159	31,7	324	32,1	
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK							214							

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 14

JUMLAH KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	Beji	0	0	0	1	0	1	1	0	1
3	Pandanarum	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Sinduaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sirongge	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Lawen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Pasegeran	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Pingitlor	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	2	0	2	2	0	2
PROPORSI JENIS KELAM		#DIV/0!	#DIV/0!		100,00	0,00		100,00	0,00	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								8,30	0,00	8,30

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 15

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

NO	DESA	KASUS BARU						
		PENDERITA KUSTA			PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2	
		L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Pringamba	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Beji	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Pandanarum	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Sinduaji	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Sirongge	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Lawen	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Pasegeran	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Pingitlor	-	-	-	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	-	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK							0	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 16

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

NO	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	
1	Pringamba	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Beji	-	-	-	1	-	1	1	-	1	
3	Pandanarum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
4	Sinduaji	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
5	Sirongge	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
6	Lawen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
7	Pasegeran	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
8	Pingitlor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	1	0	1	1	0	1	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0,4	0,0	0,4

Sumber: Lap. P2P

TABEL 17

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

NO	DESA	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)								
		PENDERITA PB			RFT PB						PENDERITA MB			RFT MB					
		L	P	L+P	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	19	20
1	Pringamba	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
2	Beji	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
3	Pandanarum	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
4	Sinduaji	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
5	Sirongge	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
6	Lawen	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
7	Pasegeran	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
8	Pingitlor	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/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!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4
1	Pringamba	564	0
2	Beji	580	0
3	Pandanarum	638	0
4	Sinduaji	468	0
5	Sirongge	500	0
6	Lawen	1.120	0
7	Pasegeran	690	0
8	Pingitlor	500	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.060	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAH			0,00

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

Catatan : Jumlah penduduk < 15 tahun kolom 4 = jumlah penduduk < 1.134

TABEL 19

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

NO	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
1	Pringamba	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
2	Beji	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
3	Pandanarum	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
4	Sinduaji	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
5	Sirongge	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
6	Lawen	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
7	Pasegeran	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
8	Pingitlor	-	-	0	0	-	-	0	-	-	0	0	-	-	0	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		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: ..... (sebutkan)

TABEL 20

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

NO	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	
1	Pringamba	0		0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Beji	3	7	10	0	0	0	0	0	0	2	2
3	Pandanarum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	Sinduaji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Sirongge	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Lawen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Pasegeran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	Pingitlor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	7	10	0	0	0	0	0	0	7	7
CASE FATALITY RATE (%)					0,0							

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 21

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

NO	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	
1	Pringamba	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	Beji	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	Pandanarum	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Sinduaji	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Sirongge	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	Lawen	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	Pasegeran	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	Pingitlor	-	-	-	-	-	-	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
INCIDENCE RATE PER 100		0,0	0,0	0,0							

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket:

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS  
TAHUN 2016

NO	DESA	MALARIA																		
		SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA										MENINGGAL			CFR		
					L	P	L+P	POSITIF												
		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	
1	Pringamba	-	1	1	#VALUE!	-	#DIV/0!	1,00	100,00	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
2	Beji	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
3	Pandanarum	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
4	Sinduaji	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
5	Sirongge	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
6	Lawen	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
7	Pasegeran	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
8	Pingitlor	-	-	-	#VALUE!		#DIV/0!	-	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	1	1	#VALUE!	-	#VALUE!	1	#VALUE!	-	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																				
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO					#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!				#DIV/0!			

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	0	0	0	0	0	0
2	Beji	0	0	0	0	0	0
3	Pandanarum	0	0	0	0	0	0
4	Sinduaji	0	0	0	0	0	0
5	Sirongge	0	0	0	0	0	0
6	Lawen	0	0	0	0	0	0
7	Pasegeran	0	0	0	0	0	0
8	Pingitlor	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: ..... (sebutkan)

Ket:

TABEL 24

CAKUPAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK 15 TAHUN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH					
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pringamba	845	890	1.735	715	84,62	798	89,66	1.513	87,20
2	Beji	987	997	1.984	779	78,93	903	90,57	1.682	84,78
3	Pandanarum	1.120	1.022	2.142	434	38,75	598	58,51	1.032	48,18
4	Sinduaji	734	588	1.322	267	36,38	456	77,55	723	54,69
5	Sirongge	1.256	1.287	2.543	617	49,12	857	66,59	1.474	57,96
6	Lawen	1.605	1.598	3.203	636	39,63	998	62,45	1.634	51,01
7	Pasegeran	1.122	956	2.078	380	33,87	579	60,56	959	46,15
8	Pingitlor	822	834	1.656	560	68,13	558	66,91	1.118	67,51
JUMLAH (KAB/KOTA)		8.491	8.172	16.663	4.388	51,68	5.747	70,33	10.135	60,82

Sumber: ..... (sebutkan)





TABEL 25

CAKUPAN PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA $\geq$ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS					
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pringamba	715	798	1.513	3	0,42	4	0,50	7	0,46
2	Beji	779	903	1.682	2	0,26	6	0,66	8	0,48
3	Pandanarum	434	598	1.032	5	1,15	7	1,17	12	1,16
4	Sinduaji	267	456	723	3	1,12	4	0,88	7	0,97
5	Sirongge	617	857	1.474	4	0,65	4	0,47	8	0,54
6	Lawen	636	998	1.634	5	0,79	11	1,10	16	0,98
7	Pasegeran	380	579	959	4	1,05	8	1,38	12	1,25
8	Pingitlor	560	558	1.118	3	0,54	5	0,90	8	0,72
JUMLAH (KAB/KOTA)		4.388	5.747	10.135	29	0,66	49	0,85	78	0,77

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 26

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

PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	PEREMPUAN USIA 30-49 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN KLINIS PAYUDARA (CBE)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Pringamba	378	4	1,06	4	1,06
2	Beji	488	9	2	9	2
3	Pandanarum	421	16	4	16	4
4	Sinduaji	282	4	1	4	1
5	Sirongge	489	4	1	4	1
6	Lawen	726	5	1	5	1
7	Pasegeran	489	4	1	4	1
8	Pingitlor	359	2	1	2	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		3632	48	1	48	1

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket:



TABEL 27

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

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			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	L+P
										11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	Keracunan		1 pasegera	1	1			0								2	1	1			0	0	0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 28

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

NO	DESA	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5
1	Pringamba	0	0	#DIV/0!
2	Beji	0	0	#DIV/0!
3	Pandanarum	0	0	#DIV/0!
4	Sinduaji	0	0	#DIV/0!
5	Sirongge	0	0	#DIV/0!
6	Lawen	0	0	#DIV/0!
7	Pasegeran	0	0	#DIV/0!
8	Pingitlor	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 29

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

PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	36	35	97,2	23	63,9	34	33	97,1	34	100,0	34	100
2	Beji	42	42	100,0	46	109,5	41	41	100,0	41	100,0	41	100
3	Pandanarum	38	37	97,4	42	110,5	41	41	100,0	41	100,0	41	100
4	Sinduaji	34	32	94,1	30	88,2	32	31	96,9	32	100,0	32	100
5	Sirongge	61	61	100,0	52	85,2	48	48	100,0	48	100,0	48	100
6	Lawen	83	77	92,8	66	79,5	62	62	100,0	62	100,0	62	100
7	Pasegeran	42	39	92,9	39	92,9	37	36	97,3	37	100,0	37	100
8	Pingitlor	42	42	100,0	37	88,1	39	38	97,4	39	100,0	39	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		378	365	96,6	335	88,6	334	330	98,8	334	100,0	334	100

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	36	0	-	0	-	0	-	18	50,0	16	44,4	34	94,4
2	Beji	42	0	-	0	-	0	-	16	38,1	26	61,9	42	100,0
3	Pandanarum	38	0	-	0	-	0	-	1	2,6	36	94,7	37	97,4
4	Sinduaji	34	0	-	0	-	0	-	13	38,2	21	61,8	34	100,0
5	Sirongge	61	0	-	0	-	0	-	36	59,0	27	44,3	63	103,3
6	Lawen	83	0	-	0	-	0	-	52	62,7	29	34,9	81	97,6
7	Pasegeran	42	0	-	0	-	0	-	15	35,7	26	61,9	41	97,6
8	Pingitlor	42	0	-	0	-	0	-	12	28,6	30	71,4	42	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		378	0	-	0	-	0	-	163	43,1	211	55,8	374	98,9

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS											
			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
1	Pringamba		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Beji		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	Pandanarum		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	Sinduaji		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Sirongge		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Lawen		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	Pasegeran		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8	Pingittor		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: Laporan Imunisasi

TABEL 32

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

NO	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Pringamba	36	36	100,00	23	63,89
2	Beji	42	42	100,00	47	111,90
3	Pandanarum	38	38	100,00	42	110,53
4	Sinduaji	34	34	100,00	30	88,24
5	Sirongge	61	61	100,00	52	85,25
6	Lawen	83	83	100,00	68	81,93
7	Pasegeran	42	42	100,00	39	92,86
8	Pingitlor	42	42	100,00	37	88,10
JUMLAH (KAB/KOTA)		378	378	100,00	338	89,42

Sumber:Laporan bulanan KIA (sebutkan)

TABEL 33

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

NO	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
				Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
												Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Pringamba	36	19	19	100,0	18	16	34	1	2	3	1	100,0	2	100,0	3	100,0
2	Beji	42	15	15	100,0	24	16	40	2	2	4	4	200,0	2	100,0	6	150,0
3	Pandanarum	38	8	8	100,0	21	20	41	1	1	2	2	200,0	1	100,0	3	150,0
4	Sinduaji	34	14	14	100,0	20	13	33	2	2	4	3	150,0	2	100,0	5	125,0
5	Sirongge	61	15	15	100,0	27	21	48	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
6	Lawen	83	25	25	100,0	40	22	62	5	1	5	5	100,0	1	100,0	6	120,0
7	Pasegeran	42	7	7	100,0	19	17	36	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
8	Pingitlor	42	13	13	100,0	19	19	38	2	2	4	2	100,0	2	100,0	4	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		378	76	116	153,4	188	144	332	17	12	28	21	123,5	12	100,0	33	117,9

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	PESERTA KB AKTIF																									
		MKJP										NON MKJP												MKJP + NON MKJP	% MKJP + NON MKJP		
		IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTI K	%	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	26		
1	Pringamba	83	11,1	17	2,3	43	5,7	105	14,0	248	33,0	4	0,5	343	45,7	156	20,8	0	0,0	0	0,0	503	67,0	751	100,0		
2	Beji	155	25,5	55	9,0	59	9,7	71	11,7	340	55,8	5	0,8	182	29,9	82	13,5	0	0,0	0	0,0	269	44,2	609	100,0		
3	Pandanarum	170	25,8	4	0,6	46	7,0	54	8,2	274	41,5	17	2,6	263	39,8	106	16,1	0	0,0	0	0,0	386	58,5	660	100,0		
4	Sinduaji	124	23,0	2	0,4	29	5,4	85	15,8	240	44,6	4	0,7	227	42,2	67	12,5	0	0,0	0	0,0	298	55,4	538	100,0		
5	Sirongge	100	10,9	13	1,4	96	10,5	95	10,4	304	33,2	2	0,2	423	46,1	188	20,5	0	0,0	0	0,0	613	66,8	917	100,0		
6	Lawen	195	17,2	6	0,5	161	14,2	159	14,0	521	45,9	17	1,5	400	35,2	197	17,4	0	0,0	0	0,0	614	54,1	1.135	100,0		
7	Pasegeran	153	20,3	1	0,1	73	9,7	153	20,3	380	50,5	6	0,8	301	40,0	65	8,6	0	0,0	0	0,0	372	49,5	752	100,0		
8	Pingitlor	102	20,7	1	0,2	47	9,6	47	9,6	197	40,0	1	0,2	268	54,5	26	5,3	0	0,0	0	0,0	295	60,0	492	100,0		
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.082	18,5	99	1,7	554	9,5	769	13,1	2.504	42,8	56	1,0	2.407	41,1	887	15,2	0	0,0	0	0,0	3.350	57,2	5.854	100,0		

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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	%
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	Pringamba	15	27,3	0	0,0	0	0,0	6	10,9	21	38,2	0	0,0	34	61,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	34	61,8	55	100,0
2	Beji	14	28,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	28,6	0	0,0	35	71,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	35	71,4	49	100,0
3	Pandanarum	34	56,7	0	0,0	0	0,0	1	1,7	35	58,3	0	0,0	24	40,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	25	41,7	60	100,0
4	Sinduaji	15	34,1	0	0,0	0	0,0	1	2,3	16	36,4	0	0,0	25	56,8	3	6,8	0	0,0	0	0,0	28	63,6	44	100,0
5	Sirongge	5	9,6	0	0,0	0	0,0	5	9,6	10	19,2	0	0,0	41	78,8	1	1,9	0	0,0	0	0,0	42	80,8	52	100,0
6	Lawen	14	18,7	0	0,0	0	0,0	4	5,3	18	24,0	0	0,0	56	74,7	1	1,3	0	0,0	0	0,0	57	76,0	75	100,0
7	Pasegeran	2	4,1	0	0,0	0	0,0	3	6,1	5	10,2	0	0,0	42	85,7	2	4,1	0	0,0	0	0,0	44	89,8	49	100,0
8	Pingitlor	7	17,5	0	0,0	0	0,0	2	5,0	9	22,5	0	0,0	31	77,5	0	0,0	0	0,0		0,0	31	77,5	40	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		106	25,8	0	0,0	0	0,0	9	2,2	115	28,0	0	0,0	288	70,1	8	1,9	0	0,0	0	0,0	296	72,0	411	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU		PESERTA KB AKTIF	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Pringamba	675	55	8,1	451	66,8
2	Beji	884	49	5,5	609	68,9
3	Pandanarum	819	60	7,3	660	80,6
4	Sinduaji	520	44	8,5	538	103,5
5	Sirongge	932	52	5,6	917	98,4
6	Lawen	1.270	75	5,9	1.135	89,4
7	Pasegeran	886	49	5,5	752	84,9
8	Pingitlor	683	40	5,9	492	72,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.669	424	6,4	5.554	83,3

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 37

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

NO	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
1	Pringamba	18	16	34	18	100,0	16	100,0	34	100,0	0	0	0	0,0	0	0,0
2	Beji	24	16	40	24	100,0	16	100,0	40	100,0	2	8,3	2	12,5	4	10,0
3	Pandanarum	21	20	41	21	100,0	20	100,0	41	100,0	1	4,8	0	0,0	1	2,4
4	Sinduaji	20	13	33	20	100,0	13	100,0	33	100,0	3	15,0	3	23,1	6	18,2
5	Sirongge	27	21	48	27	100,0	21	100,0	48	100,0	0	0,0	1	4,8	1	2,1
6	Lawen	40	22	62	40	100,0	22	100,0	62	100,0	3	7,5	2	9,1	5	8,1
7	Pasegeran	19	17	36	19	100,0	17	100,0	36	100,0	1	5,3	0	0,0	1	2,8
8	Pingitlor	19	19	38	19	100,0	19	100,0	38	100,0	2	10,5	1	5,3	3	7,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		188	144	332	188	100,0	144	100,0	332	100,0	12	6,4	9	6,3	21	6,3

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH BAYI			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
					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
1	Pringamba	18	16	34	18	100,0	16	100,0	34	100,0	18	100,0	16	100,0	34	100,0
2	Beji	24	16	40	24	100,0	16	100,0	40	100,0	24	18,0	15	93,8	39	97,5
3	Pandanarum	21	20	41	21	100,0	20	100,0	41	100,0	21	100,0	20	100,0	41	100,0
4	Sinduaji	20	13	33	20	100,0	12	92,3	32	97,0	20	100,0	12	92,3	32	97,0
5	Sirongge	27	21	48	27	100,0	20	95,2	47	97,9	26	96,3	20	95,2	46	95,8
6	Lawen	40	22	62	40	100,0	22	100,0	62	100,0	39	97,5	22	100,0	61	98,4
7	Pasegeran	19	17	36	19	100,0	17	100,0	36	100,0	17	89,5	19	111,8	36	100,0
8	Pingitlor	19	19	38	19	100,0	19	100,0	38	100,0	19	100,0	18	94,7	37	97,4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>188</b>	<b>144</b>	<b>332</b>	<b>188</b>	<b>100,0</b>	<b>142</b>	<b>98,6</b>	<b>330</b>	<b>99,4</b>	<b>184</b>	<b>97,9</b>	<b>142</b>	<b>98,6</b>	<b>326</b>	<b>98,2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 39

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

NO	DESA	JUMLAH BAYI			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
1	Pringamba	11	14	25	7	63,6	10	71,4	17	68,0
2	Beji	4	4	8	4	100,0	4	100,0	8	100,0
3	Pandanarum	24	15	39	23	95,8	15	100,0	38	97,4
4	Sinduaji	24	13	37	20	83,3	13	100,0	33	89,2
5	Sirongge	20	20	40	18	90,0	14	70,0	32	80,0
6	Lawen	20	19	39	17	85,0	13	68,4	30	76,9
7	Pasegeran	15	20	35	12	80,0	17	85,0	29	82,9
8	Pingitlor	11	14	25	7	63,6	9	64,3	16	64,0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>129</b>	<b>119</b>	<b>248</b>	<b>108</b>	<b>83,7</b>	<b>95</b>	<b>79,8</b>	<b>203</b>	<b>81,9</b>

20
57
31
52
49
114
31
39

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
					L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pringamba	11	14	25	11	100,0	14	100,0	25	100,0
2	Beji	4	4	8	4	100,0	4	100,0	8	100,0
3	Pandanarum	24	15	39	24	100,0	15	100,0	39	100,0
4	Sinduaji	24	13	37	24	100,0	13	100,0	37	100,0
5	Sirongge	20	20	40	20	100,0	20	100,0	40	100,0
6	Lawen	20	19	39	20	100,0	19	100,0	39	100,0
7	Pasegeran	15	20	35	15	100,0	20	100,0	35	100,0
8	Pingitlor	11	14	25	11	100,0	14	100,0	25	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		129	119	248	129	100,0	119	100	248	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN UCI  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KEL UCI	% DESA/KEL UCI
1	2	3	4	5
1	Pringamba	1	1	100,0
2	Beji	1	1	100,0
3	Pandanarum	1	1	100,0
4	Sinduaji	1	1	100,0
5	Sirongge	1	1	100,0
6	Lawen	1	1	100,0
7	Pasegeran	1	1	100,0
8	Pingitlor	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	8	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI DPT, HB, DAN CAMPAK PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH BAYI			BAYI DIIMUNISASI																		DO RATE (%)		
					DPT1+HB1						DPT3+HB3						CAMPAK								
		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L	P	L + P			
		L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML				%	JML	%
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	Pringamba	18	16	34	17	94,4	21	131,3	38	111,8	19	105,6	21	131,3	40	117,6	23	127,8	18	112,5	41	120,6	-35,29	14,29	-7,89
2	Beji	24	16	40	20	83,3	11	68,8	31	77,5	21	87,5	17	106,3	38	95,0	17	70,8	13	81,3	30	75,0	15,00	-18,18	3,23
3	Pandanarum	21	20	41	20	95,2	26	130,0	46	112,2	29	138,1	16	80,0	45	109,8	22	104,8	14	70,0	36	87,8	-10,00	46,15	21,74
4	Sinduaji	20	13	33	19	95,0	18	138,5	37	112,1	18	90,0	19	146,2	37	112,1	20	100,0	15	115,4	35	106,1	-5,26	16,67	5,41
5	Sirongge	27	21	48	25	92,6	18	85,7	43	89,6	23	85,2	19	90,5	42	87,5	20	74,1	22	104,8	42	87,5	20,00	-22,22	2,33
6	Lawen	40	22	62	35	87,5	26	118,2	61	98,4	33	82,5	32	145,5	65	104,8	33	82,5	23	104,5	56	90,3	5,71	11,54	8,20
7	Pasegeran	19	17	36	13	68,4	18	105,9	31	86,1	16	84,2	17	100,0	33	91,7	18	94,7	18	105,9	36	100,0	-38,46	0,00	-16,13
8	Pingitlor	19	19	38	22	115,8	15	78,9	37	97,4	18	94,7	18	94,7	36	94,7	10	52,6	20	105,3	30	78,9	54,55	-33,33	18,92
JUMLAH (KAB/KOTA)		188	144	332	171	91,0	153	106,3	324	97,6	177	94,1	159	110,4	336	101,2	163	86,7	143	99,3	306	92,2	4,68	6,54	5,56

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI BCG DAN POLIO PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH BAYI			BAYI DIIMUNISASI																	
					BCG						POLIO4						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
		JUMLAH	%	JUMLAH	%	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
1	Pringamba	18	16	34	14	78	17	106	31	91	19	105,56	21	131,25	40	117,65	23	127,78	13	81,25	36	105,88
2	Beji	24	16	40	25	104	15	94	40	100	22	91,67	18	112,50	40	100,00	17	70,833	14	87,50	31	77,50
3	Pandanarum	21	20	41	22	105	21	105	43	105	29	138,10	16	80,00	45	109,76	22	104,76	15	75,00	37	90,24
4	Sinduaji	20	13	33	23	115	11	85	34	103	17	85,00	19	146,15	36	109,09	20	100	15	115,38	35	106,06
5	Sirongge	27	21	48	26	96	20	95	46	96	23	85,19	19	90,48	42	87,50	20	74,074	22	104,76	42	87,50
6	Lawen	40	22	62	36	90	25	114	61	98	33	82,50	32	145,45	65	104,84	32	80	23	104,55	55	88,71
7	Pasegeran	19	17	36	14	74	13	76	27	75	14	73,68	15	88,24	29	80,56	18	94,737	18	105,88	36	100,00
8	Pingitlor	19	19	38	18	95	20	105	38	100	18	94,74	18	94,74	36	94,74	12	63,158	20	105,26	32	84,21
JUMLAH (KAB/KOTA)		188	144	332	178	95	142	99	320	96	175	93,1	158	109,7	333	100,3	164	87,2	140	97,2	304	91,6

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 44

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI, ANAK BALITA, DAN IBU NIFAS MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	BAYI 6-11 BULAN									ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)								
		JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A					
		L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
					Σ	%	Σ	%	Σ	%				Σ	%	Σ	%	Σ	%				Σ	%	Σ	%		
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	Pringamba	7	10	17	7	100,00	10	100,00	17	100,00	58	61	119	58	100,00	61	100,00	119	100,00	65	71	136	65	100,00	71	100,00	136	100,00
2	Beji	7	13	20	7	100,00	13	100,00	20	100,00	76	65	141	76	100,00	65	100,00	141	100,00	83	78	161	83	100,00	78	100,00	161	100,00
3	Pandanarum	14	6	20	14	100,00	6	100,00	20	100,00	58	90	148	58	100,00	90	100,00	148	100,00	72	96	168	72	100,00	96	100,00	168	100,00
4	Sinduaji	14	11	25	14	100,00	11	100,00	25	100,00	62	56	118	62	100,00	56	100,00	118	100,00	76	67	143	76	100,00	67	100,00	143	100,00
5	Sirongge	14	9	23	14	100,00	9	100,00	23	100,00	77	84	161	77	100,00	84	100,00	161	100,00	91	93	184	91	100,00	93	100,00	184	100,00
6	Lawen	16	8	24	16	100,00	8	100,00	24	100,00	140	135	275	140	100,00	135	100,00	275	100,00	156	143	299	156	100,00	143	100,00	299	100,00
7	Pasegeran	8	11	19	8	100,00	11	100,00	19	100,00	78	71	149	78	100,00	71	100,00	149	100,00	86	82	168	86	100,00	82	100,00	168	100,00
8	Pingitlor	9	9	18	9	100,00	9	100,00	18	100,00	55	54	109	55	100,00	54	100,00	109	100,00	64	63	127	64	100,00	63	100,00	127	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		89	77	166	89	100,00	77	100,00	166	100,00	604	616	1.220	604	100,00	616	100,00	1.220	100,00	693	693	1.386	693	100,00	693	100,00	1.386	100,00

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 45

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

NO	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
1	Pringamba	24	21	45	24	18	42	100,0	85,7	93,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Beji	43	34	77	43	35	78	100,0	103	101,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Pandanarum	28	27	55	27	27	54	96,4	100	98,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Sinduaji	29	24	53	27	23	50	93,1	96	94,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	Sirongge	50	58	108	47	57	104	94,0	98	96,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	Lawen	57	78	135	55	75	130	96,5	96	96,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Pasegeran	39	40	79	37	40	77	94,9	100	97,5	1	2,7	0	0,0	1	1,3
8	Pingitlor	21	26	47	21	26	47	100,0	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		291	308	599	281	301	582	96,6	98	97,2	1	0,4	0	0,0	1	0,2

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	60	63	123	60	100,0	63	100,0	123	100,0
2	Beji	76	65	141	76	100,0	65	100,0	141	100,0
3	Pandanarum	69	81	150	69	100,0	81	100,0	150	100,0
4	Sinduaji	62	63	125	62	100,0	63	100,0	125	100,0
5	Sirongge	88	91	179	88	100,0	91	100,0	179	100,0
6	Lawen	126	125	251	126	100,0	125	100,0	251	100,0
7	Pasegeran	79	78	157	79	100,0	78	100,0	157	100,0
8	Pingitlor	57	58	115	57	100,0	58	100,0	115	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		617	624	1.241	617	100,0	624	100,0	1.241	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	76	77	153	71	70	141	93,4	90,9	92,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	Beji	89	86	175	85	82	167	95,5	95	95,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	Pandanarum	85	102	187	71	87	158	83,5	85	84,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Sinduaji	82	76	158	70	70	140	85,4	92	88,6	1	1,4	0	0,0	1	0,7
5	Sirongge	114	112	226	96	89	185	84,2	79	81,9	0	0,0	1	1,1	1	0,5
6	Lawen	158	151	309	116	122	238	73,4	81	77,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	Pasegeran	97	95	192	92	82	174	94,8	86	90,6	2	2,2	1	1,2	3	1,7
8	Pingitlor	76	70	146	73	69	142	96,1	99	97,3	1	1,4	0	0,0	1	0,7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>777</b>	<b>769</b>	<b>1.546</b>	<b>674</b>	<b>671</b>	<b>1.345</b>	<b>86,7</b>	<b>87</b>	<b>87,0</b>	<b>4</b>	<b>0,6</b>	<b>2</b>	<b>0,3</b>	<b>6</b>	<b>0,4</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 48

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

NO	DESA	KASUS BALITA GIZI BURUK								
		JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN					
		L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pringamba	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
2	Beji	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
3	Pandanarum	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
4	Sinduaji	1	-	1	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0
5	Sirongge	-	1	1	-	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0
6	Lawen	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!
7	Pasegeran	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0
8	Pingittor	1	-	1	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	2	6	4	100,0	2	100,0	6	100,0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 49

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

NO	DESA	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
		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
1	Pringamba	24	22	46	24	100,0	22	100,0	46	100,0	3	3	100
2	Beji	14	18	32	13	92,9	17	94,4	30	93,8	3	3	100
3	Pandanarum	21	21	42	21	100,0	21	100,0	42	100,0	3	3	100
4	Sinduaji	28	14	42	26	92,9	13	92,9	39	92,9	3	3	100
5	Sirongge	23	17	40	19	82,6	15	88,2	34	85,0	3	3	100
6	Lawen	40	35	75	39	97,5	34	97,1	73	97,3	3	3	100
7	Pasegeran	20	32	52	16	80,0	25	78,1	41	78,8	3	3	100
8	Pingitlor	13	20	33	12	92,3	20	100,0	32	97,0	2	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		183	179	362	170	92,9	167	93,3	337	93,1	23	23	100
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT						92,9		93,3		93,1			

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
		TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5
1	Pringamba	-	-	#DIV/0!
2	Beji	-	-	#DIV/0!
3	Pandanarum	-	-	#DIV/0!
4	Sinduaji	-	-	#DIV/0!
5	Sirongge	-	-	#DIV/0!
6	Lawen	-	-	#DIV/0!
7	Pasegeran	-	-	#DIV/0!
8	Pingitlor	-	-	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/ KOTA)		-	-	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 51

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

NO	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	
1	Pringamba	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
2	Beji	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
3	Pandanarum	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
4	Sinduaji	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
5	Sirongge	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
6	Lawen	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
7	Pasegeran	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
8	Pingitlor	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	-	-	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	114	94	208	109	95,61	56	59,57	165	79,33
2	Beji	157	91	248	39	24,84	66	72,53	105	42,34
3	Pandanarum	169	106	275	93	55,03	116	109,43	209	76,00
4	Sinduaji	100	101	201	55	55,00	65	64,36	120	59,70
5	Sirongge	172	183	355	41	23,84	105	57,38	146	41,13
6	Lawen	307	280	587	174	56,68	174	62,14	348	59,28
7	Pasegeran	202	166	368	122	60,40	107	64,46	229	62,23
8	Pingitlor	147	146	293	101	68,71	92	63,01	193	65,87
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.368	1.167	2.535	734	53,65	781	66,92	1.515	59,76

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 53

JUMLAH KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	PUSKESMAS	KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN		
		JUMLAH KEGIATAN PENYULUHAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN RUMAH	PENYEBARAN INFORMASI
1	2	3	4	5
1	Pringamba	38	8	5
2	Beji	38	7	6
3	Pandanarum	38	1000	8
4	Sinduaji	39	5	4
5	Sirongge	41	4	5
6	Lawen	45	5	4
7	Pasegeran	38	2	7
8	Pingitlor	38	4	4
SUB JUMLAH I		315	1035	43
1				
2				
JUMLAH (KAB/KOTA)		315	1035	43

Sumber: Laporan Pelur Promkes Puskesmas

TABEL 54

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	JAMKESMAS			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	ASKES PNS			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	JPK JAMSOSTEK			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	TNI/POLRI/PNS/ KEMHAN/PNS POLRI			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	ASURANSI PERUSAHAAN			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	ASURANSI SWASTA			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	JAMKESDA	614	579	1.193	51,47	48,53	100,00
8	JKN	5.284	7.926	13.210	40,00	60,00	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.898	8.505	14.403	40,95	59,05	100,00

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 55

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

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	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	Puskesmas Pandanarum	5.600	10.223	15.823	-	-	-	14	7	21
				-			-			-
SUB JUMLAH I		5.600	10.223	15.823	-	-	-	14	7	21
1	RS ....			-			-			-
				-			-			-
SUB JUMLAH II		-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			-			-			-
2	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			-			-			-
3	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			-			-			-
4	Sarana Yankes lainnya (sebutkan)			-			-			-
				-			-			-
SUB JUMLAH III		-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.600	10.223	15.823	0	0	0	14	7	21
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		12.089	11.573	23.662	9.875	14.051	23.926			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		46,3	88,3	66,9	0,0	0,0	0,0			

Sumber: ..... (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 56

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN 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	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	#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!
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 57

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN 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!
KABUPATEN/KOTA		0	0	-		#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

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

TABEL 58

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

NO	DESA	RUMAH TANGGA				
		JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7
1	Pringamba	614	614	100,0	576	93,8
2	Beji	598	598	100,0	551	92,1
3	Pandanarum	718	718	100,0	703	97,9
4	Sinduaji	505	505	100,0	484	95,8
5	Sirongge	638	638	100,0	576	90,3
6	Lawen	1.151	1.151	100,0	961	83,5
7	Pasegeran	630	630	100,0	610	96,8
8	Pingitlor	636	636	100,0	432	67,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.490	5.490	100,0	4.893	89,1

Sum

TABEL 59

PERSENTASE RUMAH SEHAT  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH SELURUH RUMAH	2017			2018					
			RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	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
1	Pringamba	685	301	43,94	384	302	78,65	409	59,71	409	59,71
2	Beji	849	402	47,35	457	392	85,78	415	48,88	415	48,88
3	Pandanarum	883	381	43,15	502	380	75,70	400	45,30	400	45,30
4	Sinduaji	500	310	62,00	259	242	93,44	305	61,00	305	61,00
5	Sirongge	835	344	41,20	491	344	70,06	447	53,53	447	53,53
6	Lawen	1316	581	44,15	735	580	78,91	595	45,21	595	45,21
7	Pasegeran	876	346	39,50	535	341	63,74	398	45,43	398	45,43
8	Pingitlor	743	285	38,36	466	278	59,66	295	39,70	295	39,70
JUMLAH (KAB/KOTA)		6.687	2.950	44,12	3829,00	2.859	74,67	3264	114,17	3.264	48,81

Sumber:

TABEL 60

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

NO	DESA	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK YANG MEMILIKI AKSES AIR MINUM	
			SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN				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	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	30	31	32	33
1	Pringamba	2.463	6	30	6	30	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	5	554	5	554	0	0	0	0	150	750	150	750	1334	54,16
2	Beji	2.807	-	0	0	0,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	4	612	4	612	0	0	0	0	0	0	0	0	612	21,80
3	Pandanarum	3.299	1	0	0	0,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	5	689	5	689	0	0	0	0	100	500	100	500	1189	36,04
4	Sinduaji	1.908	-	0	0	0,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	4	426	4	426	0	0	0	0	0	0	0	0	426	22,33
5	Sirongge	3.598	-	0	0	0,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	5	756	6	756	0	0	0	0	0	0	0	0	756	21,01
6	Lawen	4.579	54	270	54	270,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	5	1045	5	1045	0	0	0	0	0	0	0	0	1315	28,72
7	Pasegeran	3.051	-	0	0	0,00	-	0	0	0	0	-	0	0	0	-	-	0	5	685	5	685	0	0	0	0	100	500	100	500	1185	38,84
8	Pingitlor	2.378	-	0	0	0,00	-	0	9	0	0	-	0	0	0	-	-	0	4	559	4	559	0	0	0	0	0	0	0	0	559	23,51
JUMLAH (KAB/KOTA)		24.083	61	300	60	300	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	5326	38	5326	0	0	0	0	350	1750	350	1750	7376	30,63

Sumber: Lap Kegiatan Kesling

TABEL 61

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

NO	PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA		MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Pringamba	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	Beji	2	2	100,00	2	100
3	Pandanarum	1	1	100,00	1	100
4	Sinduaji	6	6	100,00	6	100
5	Sirongge	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
6	Lawen	1	1	100,00	0	0
7	Pasegeran	0	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!
8	Pingitlor	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	10	100,00	10	100

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 62

PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK	
			KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG						
			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			JML	%
					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		
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25			
1	Pringamba	2463	1	35	1	35	100	205	1.025	205	1.025	100	188	940	188	940	100	8	40	8	40	100	2040	82,8
2	Beji	2807	1	40	1	40	100	278	1.390	278	1.390	100	240	245	240	245	100	13	65	13	65	100	1740	62,0
3	Pandanarum	3299	1	40	1	40	100	283	1.415	283	1.415	100	270	1.350	270	1.350	100	10	50	10	50	100	2855	86,5
4	Sinduaji	1908	1	50	1	50	100	124	620	124	620	100	118	590	118	590	100	20	100	20	100	100	1360	71,3
5	Sirongge	3598	1	45	1	45	100	258	1.290	258	1.290	100	196	980	196	980	100	19	95	19	95	100	2410	67,0
6	Lawen	4579	1	40	1	40	100	445	2.225	445	2.225	100	298	1.490	298	1.490	100	12	60	12	60	100	3815	83,3
7	Pasegeran	3051	1	30	1	30	100	207	220	207	220	100	185	925	185	925	100	5	25	5	25	100	1187	38,9
8	Pingitlor	2378	1	45	1	45	100	200	1.000	200	1.000	100	172	177	172	172	97	15	75	15	75	100	497	20,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		24.083	8	325	8	325	100	2.000	9.185	2.000	9.185	100	1.667	6.697	1.667	6.692	100	102	510	102	510	100	15.904	66,0

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 63

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	1	250	11	250	11	1	100
2	Beji	1	300	13	300	13	1	100
3	Pandanarum	1	310	14	310	14	1	100
4	Sinduaji	1	175	8	175	8	1	100
5	Sirongge	1	275	12	275	12	1	100
6	Lawen	1	500	22	500	22	1	100
7	Pasegeran	1	225	10	225	10	1	100
8	Pingitlor	1	220	10	220	10	1	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	2.255	100,0	2.255	100	8	100

Sumber Lap P2pl

TABEL 64

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	TEMPAT-TEMPAT UMUM																							
		YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
		SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL		JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM	
		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
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	Pringamba	3	-	1	0	-	-	-	4	3	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	175,0
2	Beji	3	1	-	1	-	-	-	5	3	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	1	100,0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	15	300,0
3	Pandanarum	3	-	-	0	-	-	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	233,3
4	Sinduaji	3	-	-	0	-	-	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	233,3
5	Sirongge	3	1	-	0	-	-	-	4	3	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	175,0
6	Lawen	3	1	-	0	-	-	-	0	3	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	1	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	#DIV/0!
7	Pasegeran	3	-	-	0	-	-	-	3	3	100,0	-	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	233,3
8	Pingitlor	2	1	-	0	-	-	-	3	2	100,0	1	100,0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	7	233,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		23	4	1	1	0	0	0	29	23	100,0	4	100,0	1	100,0	0	-	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	28	96,6

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
2	Beji	5	0	4	1	0	5	100,00	0	2	1	0	3	60,00
3	Pandanarum	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
4	Sinduaji	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	Sirongge	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
6	Lawen	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
7	Pasegeran	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
8	Pingitlor	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		5	0	4	1	0	5	100,00	0	2	1	0	3	60,00

Suml ber Lap P2pl

TABEL 66

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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
1	Pringamba	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!
2	Beji	3	0	4	1	1	6	200,00	2	0	2	1	0	3	150,00
3	Pandanarum	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!
4	Sinduaji	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
5	Sirongge	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
6	Lawen	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
7	Pasegeran	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
8	Pingitlor	0	0	0	0	1	1	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	0	4	1	8	13	433,33	2	0	2	1	2	5	250,00

Sumber: Lap P2pl

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATA/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
3	ACYCLOVIR KRIM 5%	Tube	247	217	30	247	100
4	ALBENDAZOLE TABLET 400 MG	Tablet	3.000	3.733	-733	3.000	100
5	ALOPURINOL TABLET 100 MG	Tablet	900	1.288	-388	900	100
6	AMBROXOL SIRUP	Botol	156	219	-63	156	100
7	AMBROXOL TAB 30 MG	Tablet	4.500	4.045	455	4.500	100
8	AMINOFILIN TABLET 200 MG	Tablet	2.700	2.509	191	2.700	100
9	AMINOFILINA INJEKSI 24 MG/ML - 10 ML	Ampul	-	-	-	-	#DIV/0!
10	AMITRIPTILIN HCL TABLET SALUT 25 MG	Tablet	300	2	298	300	100
11	AMLODIPINE 10 MG TABLET	Tablet	2.130	1.214	916	2.130	100
12	AMLODIPINE 5 MG TABLET	Tablet	-	-	-	-	#DIV/0!
13	AMOKSISILIN INJ. 1000 MG	Vial	-	40	-40	-	#DIV/0!
14	AMOKSISILIN KAPLET 500 MG	Kaplet	19.500	19.658	-158	19.500	100
15	AMOKSISILIN KAPSUL 250 MG	Kapsul	-	1.325	-1325	-	#DIV/0!
16	AMOKSISILIN SIRUP KERING 125 MG/5 ML	Botol	456	479	-23	456	100
17	ANTALGIN (METAMPIRON) TABLET 500 MG	Tablet	3.600	5.914	-2314	3.600	100
18	ANTASIDA DOEN SUSPENSI	Botol	350	693	-343	350	100
19	ANTASIDA DOEN TABLET KOMBINASI	Tablet	14.600	15.581	-981	14.600	100
20	ANTIFUNGI DOEN KOMB.(As.Benzoat&As.Salisilat)	Tube	-	-	-	-	#DIV/0!
21	ANTIHEMOROID SUPPOSITORIA	Suppo	75	151	-76	75	100
22	ANTIMIGREN DOEN (Ergotamin&Cafein) TABLET	Tablet	-	33	-33	-	#DIV/0!
23	AQUA PRO INJEKSI STERIL BEBAS PIROGEN	Vial	155	95	60	155	100
24	ARTEMETER INJEKSI	Ampul	-	-	-	-	#DIV/0!
25	ARTERAKINE TABLET	Tablet	-	254	-254	-	#DIV/0!
26	ARTESUNATE INJEKSI	Vial	-	120	-120	-	#DIV/0!
27	ASAM ASKORBAT TABLET 50 MG	Tablet	3.700	3.474	226	3.700	100
28	ASAM FOLAT	Tablet	21.200	17.353	3847	21.200	100
29	ASAM MEFENAMAT KAPLET 500 MG	Kaplet	18.500	18.043	457	18.500	100
30	ASAM TRANEKSAMAT 500 MG	Tablet	500	410	90	500	100
31	ATROPIN SULFAT TABLET 0,5 MG	Tablet	-	-	-	-	#DIV/0!
32	ATROPIN SULFAT INJEKSI 0,25 MG/ML - 1ML	Ampul	-	5	-5	-	#DIV/0!
33	BETAHISTIN MESILATE 6 MG	Tablet	2.340	2.277	63	2.340	100
34	BETAMETASON KRIM 0,1 %	Tube	450	314	136	450	100
35	BISAKODIL SUPP 10 MG	Suppo	65	35	30	65	100
36	BISAKODIL SUPP 5 MG	Suppo	38	41	-3	38	100
37	BISAKODIL TABLET	Tablet	100	-	100	100	100
38	CAPTOPRIL 25 MG	Tablet	5.800	4.049	1751	5.800	100
39	CAPTOPRIL TABLET 12,5 MG	Tablet	3.500	3.399	101	3.500	100
40	CARBAMAZEPIN TABLET	Tablet	800	488	312	800	100
41	CLONIDIN 0,15 MG TABLET	Tablet	-	80	-80	-	#DIV/0!

## TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
42	DEKSAMETASON INJEKSI 5 MG/ML 1 ML	Ampul	32	47	-15	32	100
43	DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG	Tablet	28.500	25.740	2760	28.500	100
44	DESOXIMETASONE 0,25 CREAM 15 G	Tube	-	14	-14	-	#DIV/0!
45	DIAZEPAM INJEKSI 5 MG/ML - 2 ML	Ampul	10	6	4	10	100
46	DIAZEPAM RECTAL TUBE 5 MG	Tube	4	70	-66	4	100
47	DIAZEPAM TABLET 2 MG	Tablet	1.000	3.571	-2571	1.000	100
48	DIAZEPAM TABLET 5 MG	Tablet	2	2		2	100
49	DIETIL CARBAMAZIN 100 MG	Tablet	-	-		-	#DIV/0!
50	DIFENHIDRAMIN HCL INJEKSI 10 MG/ML - 1ML	Ampul	-	-		-	#DIV/0!
51	DIGOKSIN TABLET 0,25 MG	Tablet	1.100	340	760	1.100	100
52	DILTIAZEM TABLET	Tablet	200	207	-7	200	100
53	DIMENHIDRINATE 50 MG	Tablet	100	336	-236	100	100
54	DOKSISIKLIN TABLET 100 MG	Kapsul	-	459	-459	-	#DIV/0!
55	DOMPERIDONE SIRUP	Botol	150	568	-418	150	100
56	DOMPERIDONE TABLET 10 MG	Tablet	3.600	3.346	254	3.600	100
57	EFEDRIN TABLET 25 MG	Tablet	-	3	-3	-	#DIV/0!
58	EPINEFRINA HCL/ADRENALINA INJEKSI 0,1 % - 1 ML	Ampul	40	9	31	40	100
59	ERITROMISIN KAPSUL 500 MG	Kapsul	-	261	-261	-	#DIV/0!
60	ETAKRIDIN (RIVANOL) LARUTAN	Botol	-	2	-2	-	#DIV/0!
61	ETAMBUTOL TABLET 500 MG	Tablet	-	-		-	#DIV/0!
62	ETANOL 70 % 1000 ML	Botol	5	5		5	100
63	ETIL KLORID SEMPROT	Botol	-	10	-10	-	#DIV/0!
64	FENILBUTASON TABLET SALUT 200 MG	Tablet	-	648	-648	-	#DIV/0!
65	FENOBARBITAL INJEKSI 50 MG/ML - 2 ML	Ampul	4	897	-893	4	100
66	FENOBARBITAL TABLET 30 MG	Tablet	1.300	1.139	161	1300	100
67	KARBOGLISERIN TT 10 % 5 ML	Botol	-	124	-124	-	#DIV/0!
68	FITOMENADION (VIT.K1) INJEKSI 10 MG/ML - 1 ML	Ampul	471	446	25	471	100
69	FITOMENADION (VIT.K1) TABLET SALUT GULA 10 MG	Tablet	400	629	-229	400	100
70	FUROSEMID TABLET 40 MG	Tablet	900	1.709	-809	900	100
71	GAMEKSAN KRIM	Tube	235	269	-34	235	100
72	GARAM ORALIT UNTUK 200 ML AIR	Saset	400	524	-124	400	100
73	GEMFIBROZIL 300 MG	Kapsul	120	282	-162	120	100
74	GENTAMICIN 80 MG INJEKSI	Vial	10	25	-15	10	100
75	GENTAMICIN SALEP KULIT	Tube	270	216	54	270	100
76	GENTIAN VIOLET 1 % 10 ML	Botol	122	93	29	122	100
77	GLIBENKLAMID TABLET 5 MG	Tablet	1.000	761	239	1000	100
78	GLIMEPIRIDE 1 MG TABLET	Tablet	-	-		-	#DIV/0!
79	GLIMEPIRIDE 2 MG TABLET	Tablet	-	-		-	#DIV/0!
80	GLISERIL GUAYAKOLAT 100 MG	Tablet	18.700	15.591	3109	18700	100
81	GLISEROL	Botol	-	-		-	#DIV/0!
82	GLUKOSA LARUTAN INFUS 5 % STERIL	Botol	25	519	-494	25	100

## TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATAKSIK	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
83	GRISEOFULVIN TABLET 125 MG MICRONAIZED	Tablet	300	463	-163	300	100
84	HALOPERIDOL TABLET 1,5 MG	Tablet	1.000	610	390	1000	100
85	HALOPERIDOL TABLET 5 MG	Tablet	200	440	-240	200	100
86	HIDROKLOROTIAZID (HCT) TABLET 25 MG	Tablet	300	281	19	300	100
87	HIDROKORTISON KREAM 2,5% 5 GR	Tube	432	443	-11	432	100
88	IBUPROFEN SUSPENSI 100 MG/5 ML	Botol	-	-			#DIV/0!
89	IBUPROFEN TABLET 200 MG	Tablet	2.000	1.732	268	2000	100
90	IBUPROFEN TABLET 400 MG	Tablet	4.200	4.922	-722	4200	100
91	ICHTYOL SALEP	Pot	58	23	35	58	100
92	ISONIAZID (INH) TABLET 300 MG	Tablet	-	-			#DIV/0!
93	ISOSORBID DINITRAT TABLET SUBLINGUAL 5 MG	Tablet	500	569	-69	500	100
94	JELLY DOPLER	Botol	8	8		8	100
95	KALSIMUM GLUKONAS INJEKSI	Ampul	29	41	-12	29	100
96	KALSIMUM LAKTAT TABLET 500 MG	Tablet	15.500	15.318	182	15500	100
97	KETOKONAZOLE 200 MG TABLET	Tablet	450	623	-173	450	100
98	KLORAMFENIKOL 1G INJEKSI	Vial	-	-			#DIV/0!
99	KLORAMFENIKOL SUSPENSI 125 MG/5 ML	Botol	-	26	-26		#DIV/0!
100	KLORAMFENIKOL TETES MATA 0,5 %	Botol	250	412	-162	250	100
101	KLORAMPENIKOL SALEP MATA 1%	Tube	240	175	65	240	100
102	KLORAMPENIKOL TETES TELINGA 3 %	Botol	48	64	-16	48	100
103	KLORFENERAMIN MALEAT (CTM) TABLET 4 MG	Tablet	23.000	22.264	736	23000	100
104	KLOROKUIN TABLET 150 MG	Tablet	-	11	-11		#DIV/0!
105	KLORPROMAZIN TABLET SALUT 25 MG	Tablet	1.300	1.060	240	1300	100
106	KOMB. ARTESUNATE 50 MG + AMODIAQUIN 150 MG TAB	Tablet	-	-			#DIV/0!
107	KOMB.ZIDOVUDIN+LAMIVUDIN	Tablet	-	-			#DIV/0!
108	KOTRIMOKSAZOL SUSPENSI 240MG/5ML KOMB.	Botol	200	250	-50	200	100
109	KOTRIMOKSAZOL TABLET 480 MG. KOMBINASI	Tablet	4.300	4.502	-202	4300	100
110	KUININ (KINA) INJEKSI	Tablet	-	-			#DIV/0!
111	KUININ (KINA) TABLET 200 MG	Tablet	-	-			#DIV/0!
112	LEVOTHYROXINE 100	Tablet	-	-			#DIV/0!

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
113	LIDOCAIN 2% INJEKSI	Ampul	430	291	139	430	100
114	LIDOKAIN COMP. INJEKSI 2 %	Ampul	60	35	25	60	100
115	LOPERAMID HCL TABLET 2 MG	Tablet	400	591	-191	400	100
116	LORATADIN 10 MG	Tablet	-	-			#DIV/0!
117	MAGNESIUM SULFAT INJEKSI (IV) 40%/25 ML	Vial	39	1.124	-1085	39	100
118	MAGNESIUM SULFAT INJEKSI 20%-25ML	Vial	-	1.154	-1154		#DIV/0!
119	MB Anak	Kotak	-	156	-156		#DIV/0!
120	MB Dewasa	Kotak	-	-			#DIV/0!
121	MEBENDAZOL TABLET 100 MG	Tablet	-	-			#DIV/0!
122	METFORMIN 500 MG TABLET	Tablet	800	560	240	800	100
123	METILDOPA 250 MG	Tablet	100	137	-37	100	100
124	METILERGOMETRIN MALEAT TAB. SLT.0,125 MG	Tablet	-	166	-166		#DIV/0!
125	METILERGOMETRIN MALEAT INJEKSI 0,2 MG-1ML	Ampul	292	91	201	292	100
126	METILPREDNISOLON TABLET 4 MG	Tablet	1.000	808	192	1000	100
127	METOKLOPRAMID HCL INJEKSI 5 MG/ML	Ampul	-	-			#DIV/0!
128	METOKLOPRAMID HCL TABLET 10 G	Tablet	-	-			#DIV/0!
129	METRONIDAZOL TABLET 500 MG	Tablet	2.200	2.593	-393	2200	100
130	MIKONAZOL KRIM/SALEP 2%	Tube	96	115	-19	96	100
131	MINERAL MIX	Bungkus	-	440	-440		#DIV/0!
132	NATRIUM BIKARBONAT TABLET	Tablet	-	743	-743		#DIV/0!
133	NATRIUM DIKLOFENAK 50 MG TABLET	Tablet	3.100	1.955	1145	3100	100
134	NATRIUM FENITOIN KAPSUL 100 MG	Kapsul	1.000	273	727	1000	100
135	NATRIUM KLORIDA LARUTAN INFUS 0,9 % STERIL	Botol	140	90	50	140	100
136	NATRIUM TIROKSIN 100 MG	Tablet	-	52	-52		#DIV/0!
137	NIFEDIPIN TABLET	Tablet	500	595	-95	500	100
138	NISTATIN TABLET VAGINAL 100.000 IU/G	Tablet	500	320	180	500	100
139	OAT FDC ANAK	Kotak	-	6	-6		#DIV/0!
140	OAT FDC I	Kotak	-	1	-1		#DIV/0!
141	OAT FDC II	Kotak	-	1	-1		#DIV/0!



TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATA/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
142	OAT Kombipak Kategori I	Kotak	-	36	-36		#DIV/0!
143	OBAT ANTI MALARIA	Kotak	-	21	-21		#DIV/0!
144	OBAT ANTI TUBERKOLOSIS ANAK	Kotak	-	1	-1		#DIV/0!
145	OBAT ANTI TUBERKOLOSIS SISIPAN	Kotak	-	-			#DIV/0!
146	OBAT BATUK HITAM (OBH) CAIRAN	Botol	-	-			#DIV/0!
147	OKSITETRASIKLIN HCL SALEP KULIT 3 %	Tube	72	87	-15	72	100
148	OKSITETRASIKLIN HCL SALEP MATA 1 %	Tube	-	54	-54		#DIV/0!
149	OKSITOSIN INJEKSI 10 IU/ML - 1 ML	Ampul	524	352	172	524	100
150	OMEPRAZOLE 30 MG KAPSUL	Kapsul	450	768	-318	450	100
151	PAPAVERIN INJEKSI	Ampul	-	4	-4		#DIV/0!
152	PAPAVERIN TABLET 40 MG	Tablet	400	589	-189	400	100
153	PARASETAMOL DROPS	Botol	-	13	-13		#DIV/0!
154	PARASETAMOL SIRUP 120 MG/5 ML 60 ML	Botol	1.510	1.337	173	1510	100
155	PARASETAMOL TABLET 500 MG	Tablet	27.500	24.631	2869	27500	100
156	PB Anak	Kotak	-	4	-4		#DIV/0!
157	PB Dewas	Kotak	-	8	-8		#DIV/0!
158	PIRACETAM 400 MG TABLET	Tablet	300	331	-31	300	100
159	PIRACETAM INJ	Ampul	-	-			#DIV/0!
160	PIRANTEL TABLET 125 MG	Tablet	-	64	-64		#DIV/0!
161	PIRIDOKSIN (VIT B6) INJEKSI	Ampul	-	-			#DIV/0!
162	PIRIDOKSIN (VIT B6) TABLET 10 MG	Tablet	4.700	4.002	698	4700	100
163	PIROKSIKAM TABLET 10 MG	Tablet	3.200	3.081	119	3200	100
164	POLIKRESULEN 360MG/G (Albothyl)	Botol	18	38	-20	18	100
165	POVIDON IODIDA 10 % 30 ML	Botol	60	96	-36	60	100
166	POVIDON IODIDA 10 % 300 ML.	Botol	-	1	-1		#DIV/0!
167	PREDNISON TABLET 5 MG	Tablet	4.200	4.303	-103	4200	100
168	PRIMAQUIN 15 MG TABLET	Tablet	-	-			#DIV/0!
169	PROKAIN PENISILIN FORTIFIEE 4 MUI	Vial	-	-			#DIV/0!
170	PROPILTIOURASIL TABLET 100 MG	Tablet	100	61	39	100	100

## TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATA/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
171	PROPRANOLOL HCL TABLET 40 MG	Tablet	-	10	-10		#DIV/0!
172	RANITIDIN INJEKSI	Ampul	-	-			#DIV/0!
173	RANITIDIN TABLET 150 MG	Tablet	11.200	9.410	1790	11200	100
174	RETINOL (VIT.A) KAPSUL LUNAK 100.000 IU	Kapsul	2.200	1.986	214	2200	100
175	RETINOL (VIT.A) KAPSUL LUNAK 200.000 IU	Kapsul	3.500	3.206	294	3500	100
176	RINGER LAKTAT LARUTAN INFUS STERIL	Botol	320	320		320	100
177	SALBUTAMOL CAIRAN IH 0,1 %	Botol	-	5	-5		#DIV/0!
178	SALBUTAMOL TABLET 2 MG	Tablet	5.400	5.236	164	5400	100
179	SALEP 2 - 4 KOMB.(As.Salisilat&Belerang endap)	Pot	120	121	-1	120	100
180	SALISIL BEDAK 50 GR	Pot	74	88	-14	74	100
181	SEFADROKSIL 500 MG	Kapsul	2.000	1.648	352	2000	100
182	SERUM ANTI BISA ULAR INJEKSI 5 ML (ABU I)	Vial	7	6	1	7	100
183	SERUM ANTI TETANUS INJEKSI 1.500 IU/AMPUL	Ampul	15	10	5	15	100
184	SIANOKOBALAMIN (VIT.B12) INJEKSI 500 MCG/ML-1 ML	Ampul	-	-			#DIV/0!
185	SIMVASTATIN TABLET 10 MG	Tablet	880	515	365	880	100
186	SIPROFLOKSASIN TABLET 500 MG	Tablet	1.000	715	285	1000	100
187	SPIRONOLACTONE 25 MG TABLET	Tablet	-	80	-80		#DIV/0!
188	STREPTOMYCIN INJEKSI	Vial	-	-			#DIV/0!
189	SULFASETAMID TETES MATA 15 %	Botol	-	-			#DIV/0!
190	TABLET TAMBAH DARAH ( BESI II SULFAT + AS.FOLAT)	Tablet	41.498	27.795	13703	41498	100
191	THIAMFENIKOL KAPSUL 500 MG	Kapsul	800	918	-118	800	100
192	THIAMIN HCL (VIT. B1) INJEKSI 100 MG/ML - 1 ML	Ampul	-	-			#DIV/0!
193	THIAMIN HCL/MONONITRAT (VIT. B1) TABLET 50 MG	Tablet	2.600	2.431	169	2600	100
194	TRAMADOL INJEKSI	Ampul	-	4	-4		#DIV/0!
195	TRAMADOL TABLET 50 MG	Tablet	600	227	373	600	100
196	TRIEKSIFENIDIL TABLET 2 MG	Tablet	1.600	1.090	510	1600	100
197	VITAMIN B KOMPLEKS TABLET	Tablet	8.300	6.108	2192	8300	100
198	ZINK TABLET 20 MG	Tablet	3.100	2.426	674	3100	100
			-	-			#DIV/0!

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATA/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
	<b>OBAT PATEN</b>		-	-			#DIV/0!
1	CAIRAN INFUS UTK TERAPI RESUSITASI	Botol	-	-			#DIV/0!
2	HYOSIN N BUTILBROMIDA KAPLET	Kaplet	-	250	-250		#DIV/0!
3	KALIUM L ASPARTAT 300 MG	Tablet	100	90	10	100	100
4	KOMB.ANTIBAKTERI SALEP	Tube	-	-			#DIV/0!
5	KOMB. BATUK TABLET	Tablet	1.000	-	1000	1000	100
6	KOMB. BATUK SIRUP	Botol	100	-	100	100	100
7	KOMB.DIARE SUSPENSI	Botol	100	102	-2	100	100
8	KOMB.DIARE TABLET	Tablet	2.700	2.620	80	2700	100
9	KOMB.ENZIM PENCERNAAN	Tablet	300	768	-468	300	100
10	KOMB.FLU SIRUP	Botol	880	988	-108	880	100
11	KOMB.FLU TABLET	Tablet	13.600	11.010	2590	13600	100
12	KOMB.LUKA BAKAR GELL	Tube	105	93	12	105	100
13	KOMB.OAI ANTI HIPERTENSI	Kapsul	-	-			#DIV/0!
14	KOMB.OAI ANTIHEMOROID KAPSUL	Kapsul	-	-			#DIV/0!
15	KOMB.OAI BATU GINJAL ELIXIR	Botol	-	-			#DIV/0!
16	KOMB.OAI EKSTRAK MYRTILLI FRUCTUS & LUFEIN ( BILBERR)	Kapsul	-	-			#DIV/0!
17	KOMB.OAI EKSTRAK RED CLOVER	Kapsul	-	-			#DIV/0!
18	KOMB.OAI HEPATOPROTEKTOR KAPSUL	Kapsul	-	-			#DIV/0!
19	KOMB.OAI IMUNOSUPRESAN KAPSUL	Kapsul	-	-			#DIV/0!
20	KOMB.OAI IMUNOSUPRESAN SIRUP	Botol	-	-			#DIV/0!
21	KOMB.OAI KUMUR MULUT	Botol	-	-			#DIV/0!
22	KOMB.OAI NAFSU MAKAN KAPLET	Kaplet	-	-			#DIV/0!
23	KOMB.OAI NAFSU MAKAN SIRUP	Botol	-	-			#DIV/0!
24	KOMB.TETES MATA	Botol	-	-			#DIV/0!
25	KOMB.VITAMIN B1B6B12	Tablet	7.500	6.205	1295	7500	100,00
26	KOMB.VITAMIN KAPLET	Kaplet	9.000	7.016	1984	9000	100,00
27	KOMB.VITAMIN SIRUP	Botol	1.600	1.205	395	1600	100,00
28	MINYAK KAYU PUTIH 30 ML	Botol	-	-			#DIV/0!

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATAKSIK	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
29	MINYAK KAYU PUTIH 50 ML	Botol	-	-			#DIV/0!
30	MINYAK KAYU PUTIH 60 ML	Botol	-	-			#DIV/0!
31	MINYAK TELON 30 ML	Botol	-	-			#DIV/0!
32	MINYAK TELON 60 ML	Botol	-	-			#DIV/0!
33	TABLET TAMBAH DARAH (BESI FUMARAT)	Kapsul	-	1.534	-1534		#DIV/0!
			-	-			#DIV/0!
	<b>ALKES DAN BMHP</b>		-	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!
1	ALAT SUNTIK SEKALI PAKAI 1 ML	Set	200	#REF!	#REF!	#REF!	#REF!
2	ALAT SUNTIK SEKALI PAKAI 3 ML	Set	1.800	103	1697	1800	100,00
3	ALAT SUNTIK SEKALI PAKAI 5 ML	Set	250	558	-308	250	100,00
4	ALAT TES GARAM BERYODIUM	Set	-	331	-331		#DIV/0!
5	BISTURI	Set	200	195	5	200	100,00
6	CAT GUT NO. 2/0 - 3/0 DNG. JARUM BEDAH	Set	8	49	-41	8	100,00
7	FOLLEY CATH NO. 16	Set	74	22	52	74	100,00
8	FOLLEY CATH NO. 18	Set	70	24	46	70	100,00
9	HAND SCHOON NO.7,5	Set	900	537	363	900	100,00
10	HAND SCHOON PANJANG	Set	300	333	-33	300	100,00
11	HAND SCHOON SENSI	Set	185	106	79	185	100,00
12	INFUSION SET ANAK	Set	27	23	4	27	100,00
13	INFUSION SET DEWASA	Set	50	43	7	50	100,00
14	I V CATHETER NO. 22	Set	50	190	-140	50	100,00
15	I V CATHETER NO. 24	Set	50	45	5	50	100,00
16	I V CATHETER NO.18	Set	220	104	116	220	100,00
17	JARUM BEDAH	Set	10	36	-26	10	100,00
18	KAPAS BERLEMAK 500 GRAM	Rol	#VALUE!	5	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
19	KAPAS PEMBALUT/ABSORBEN 250 GR	Rol	14	3	11	14	100,00
20	KASA GULUNG 40 M X 80 CM	Rol	18	16	2	18	100,00
21	KASA PEMBALUT HIDROFIL 4 M X 15 CM	Rol	200	111	89	200	100,00
22	LARUTAN KLORIN 5.25%	Botol	240	101	139	240	100,00

TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBAT/VAKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
23	MASKER	Kotak	60	131	-71	60	100,00
24	PLESTER 5 YARD X 2 INCHI	Rol	16	26	-10	16	100,00
25	PLESTER DNG FRAMISSETIN SULFAT	Lembar	10	37	-27	10	100,00
26	SELANG O2 BAYI	Set	40	28	12	40	100,00
27	SELANG O2 DEWASA	Set	90	31	59	90	100,00
28	SILK (BENANG BEDAH SUTERA) NO. 3/0	Kotak	9	4	5	9	100,00
29	TRANFUSI SET/ BLOOD ADM SET	Set	110	30	80	110	100,00
30	UNDERPAD	Lembar	490	276	214	490	100,00
31	URIN BAG	Set	15	66	-51	15	100,00
			-				#DIV/0!
	<b>OBAT ED</b>		5		5	5	100,00
1	stesolid	Supp	4	9	-5	4	100,00
2	Aqua destilata	Vial	#REF!	42	#REF!	#REF!	#REF!
3	Antalgin	Tablet	#REF!	5354	#REF!	#REF!	#REF!
4	Doxycyclin	Tablet	#REF!		#REF!	#REF!	#REF!
5	Chlorpromazin	Tablet	#REF!	810	#REF!	#REF!	#REF!
6	Diazepam 2mg	Tablet	#VALUE!	882	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
7	Antifungi	Pot	#REF!	43	#REF!	#REF!	#REF!
8	cyanocobalamin injeksi	Ampul	12	45	-33	12	100,00
9	metil ergometrin injeksi	Ampul	-	15	-15		#DIV/0!
10	pamol syrup	Botol	200	534	-334	200	100,00
11	ketokonazole	Tablet	100	317	-217	100	100,00
12	ephineprin	Ampul	20		20	20	100,00
13	fithomenadion	Tablet	#REF!	350	#REF!	#REF!	#REF!
<b>VAKSIN</b>							
1	BCG	vial	100	147	20	167	167,00
2	DPT-Hb	vial	-	-	-		#DIV/0!
3	Polio	vial	150	117	70	187	124,67
4	Campak	vial	70	132	-	132	188,57

## TAHUN 2018

NO	NAMA OBAT	SATUAN TERKECIL	KEBUTUHAN	TOTAL PENGGUNAAN	SISA STOK	JUMLAH OBATA/AKSIN	PERSENTASE KETERSEDIAAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ACYCLOVIR 200 MG TABLET	Tablet	700	710	-10	700	100
2	ACYCLOVIR 400 MG	Tablet	1.400	1.411	-11	1.400	100
5	Tetanus toxoid	vial	30	27	17	44	146,67
6	Hb Uniject	vial	170	124	105	229	134,71
7	DT	vial	58	44	14	58	100,00
8	Td	vial	45	45	-	45	100,00
9	DPT/HB-HIB	vial	410	343	113	456	111,22
10	Sput 0,5 ml	Pcs	3.700	3.368	1.400	4768	128,86
11	Sput 0,05 ml	Pcs	300	270	94	364	121,33
12	Sput 5 ml	Pcs	900	675	600	1275	141,67
13	IPV	Pcs	75	57	18	75	100,00

TABEL 68

JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
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	0	0	0	0	0	0	-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	-
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	0	0	0	0	-
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	0	0	0	0	-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	1	0	0	0	0	0	1
3	PUSKESMAS KELILING	2	0	0	0	0	0	2
4	PUSKESMAS PEMBANTU	1	0	0	0	0	0	1
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>								
1	RUMAH BERSALIN	0	0	0	0	0	0	-
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK	0	0	0	0	0	0	-
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	0	0	0	0	0	0	-
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT	0	0	0	0	0	0	-
7	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	0	0	0	0	-
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>								
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI	0	0	0	0	0	0	-
6	APOTEK	0	0	0	0	0	0	-
7	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	0	-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	-

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 69

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

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

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 70

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	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	
1	Pringamba	0	0,00	3	60,00	2	40,00	0	0,00	5	2	40,00	
2	Beji	0	0,00	1	14,29	6	85,71	0	0,00	7	6	85,71	
3	Pandanarum	0	0,00	0	0,00	2	50,00	2	50,00	4	4	100,00	
4	Sinduaji	0	0,00	0	0,00	4	80,00	1	20,00	5	5	100,00	
5	Sirongge	0	0,00	0	0,00	7	100,00	0	0,00	7	7	100,00	
6	Lawen	0	0,00	8	100,00	0	0,00	0	0,00	8	0	0,00	
7	Pasegeran	0	0,00	1	20,00	4	80,00	0	0,00	5	4	80,00	
8	Pingitlor	0	0,00	3	60,00	2	40,00	0	0,00	5	2	<b>40,00</b>	
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0,00	16	34,78	27	58,70	3	6,52	46	30	<b>65,22</b>	
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA											18		

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 71

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)				
			POSKEDES	POLINDES	POSBINDU	POSMALDES	POS TB DESA
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Pringamba	1	1	0	0	0	0
2	Beji	1	-	0	0	0	0
3	Pandanarum	1	1	0	0	0	0
4	Sinduaji	1	1	0	0	0	0
5	Sirongge	1	1	0	0	0	0
6	Lawen	1	-	0	0	0	0
7	Pasegeran	1	1	0	0	0	0
8	Pingitlor	1	1	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	6	0	0	0	-

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 72

JUMLAH DESA SIAGA  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	DESA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					JUMLAH	%
			PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Pringamba	1	-	1	-	-	1	100	
2	Beji	1	-	-	1	-	1	100	
3	Pandanarum	1	-	1	-	-	1	100	
4	Sinduaji	1	-	1	-	-	1	100	
5	Sirongge	1	-	1	-	-	1	100	
6	Lawen	1	1	-	-	-	1	100	
7	Pasegeran	1	-	1	-	-	1	100	
8	Pingitlor	1	-	1	-	-	1	100	
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	1	6	1	0	8	100	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 73

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER SPESIALIS GIGI			TOTAL		
		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
1	Puskesmas Pandanarum	-	-	-	-	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			0			4,1523			4,1523			0			0			0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk S3

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT <sup>a</sup>			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1,00	Puskesmas Pandanarum	18	2	2	4,00			0,00
					0,00			0,00
					0,00			0,00
					0,00			0,00
					0,00			0,00
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	18	2	2	4,00	0	0	0,00
1,00	RS .....	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	dst. (mencakup RS Pemerintah	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	dan swasta dan termasuk	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	pula Rumah Bersalin)	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0	0,00	0	0	0,00
	JUMLAH (KAB/KOTA)	18	2	2	4,00	0	0	0,00
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK	127,45			16,61			0,00

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk perawat anastesi dan perawat spesialis

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			APOTEKER			TOTAL			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	12	13	14	
1	Puskesmas Pandanarum	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									4,152307	

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : <sup>a</sup> termasuk analis farmasi, asisten apoteker, sarjana farmasi



TABEL 77

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
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 Pandanarum	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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		0			0			0		

Sumber: ..... (sebutkan)





TABEL 79

JUMLAH TENAGA TEKNIISI MEDIS DAN FISIOTERAPIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNIISI MEDIS																																			
		RADIOGRAFER			RADIOTERAPIS			TEKNIISI ELEKTROMEDIS			TEKNIISI GIGI			ANALISIS KESEHATAN			REFRAKSIONIS OPTISIEN			ORTETIK PROSTETIK			REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN			TEKNIISI TRANSFUSI DARAH			TEKNIISI KARDIOVASKULER			JUMLAH					
		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	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	34	35			
1	Puskesmas Pandanarum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1	RS .....																																				
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta 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																																			0		

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

\*yang memiliki klinik/pelayanan kesehatan

TABEL 80

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAINNYA						TOTAL			
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA			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 Pandanarum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 81

JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

NO	UNIT KERJA	TENAGA NON KESEHATAN																					TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU					
		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 Pandanarum	2	-	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	2	3	2	5
								</																	

ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN/KOTA  
PUSKESMAS PANDANARUM  
TAHUN 2018

SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
	Rupiah	%
2	3	4
<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
APBD KAB/KOTA		0,00
a. Belanja Langsung	<b>171.454.000</b>	
b. Belanja Tidak Langsung	-	
APBD PROVINSI	-	0,00
APBN :	<b>1.169.970.024</b>	100,00
- Dana Dekonsentrasi	-	0,00
- Dana Alokasi Khusus (DAK)	-	0,00
- ASKESKIN (JKN)	635.185.024	54,29
- Lain-lain (BOK) + JAMPERSAL= 85.613.000 + 16.196.071	534.785.000	45,71
PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	-	0,00
SUMBER PEMERINTAH LAIN	-	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	1.169.970.024	100,0
TOTAL APBD KAB/KOTA	<b>706.239.000</b>	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		-
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA	<b>48.580,74</b>	

Pandananarum, 31 Desember 2018  
Kepala UPT Puskesmas Pandananarum

**ABIDIN ACHMAD, SKM**  
NIP. 19701218 199403 1 007

### DAFTAR PERTANYAAN KRITERIA PUSKESMAS

NO	PERTANYAAN	JAWABAN	KETERANGAN
1	Prosentase penduduk yang bekerja disektor agraris	87%	Sumber Statistik Kecamatan
2	Prosentase penduduk yang bekerja disektor non agraris (terutama industri/Pedagang/Jasa	13%	Sumber Statistik Kecamatan
3	Jarak antara Sekolah ke Puskesmas	15 Km	Terjauh, Getas-Tegalreja Ds Sinduaji, Pingitlo
4	Jarak antara Puskesmas ke Rumah Sakit terdekat	60 Km	Pandanarum - RSUD Banjarnegara
5	Jarak antara Pasar ke Puskesmas	4 Km	Pasar Lawen-Getas
6	Jarak antara Hotel ke Puskesmas	60 Km	Getas- Banjarnegara
7	Prosentase rumah tangga memiliki listrik	90%	Sumber Pet Baca meter listrik.
8	Jarak antara Puskesmas ke Ibu Kota Kabupaten	60 Km	Getas-banjarnegara
9	Waktu tempuh dari Puskesmas ke Ibukota Kabupaten PP	2Jam	Getas- Banjarnegara
10	Bencana Alam yang sering terjadi di wilayah kerja puskesr		
	a. Gempa	-	
	b. Tanah longsor	Tanah Longsor	Setiap musim hujan berkepaljangan
	c. Letusan Gunung berapi	-	
	d. Lain-lain (sebutkan)	Keracunan	Masyarakat suka memebeli tongkol murah.

Pandanarum, 31 Desember 2018  
Kepala UPTD Puskesmas Pandanarun

**ABIDIN ACHMAD, SKM**  
NIP. 19701218 199403 1 007

8.
9.
10.
11.
12.
13.

8.
9.
10.
11.
12.
13.

No.	Mata Pencaharian	Jumlah	%
1.	Petani	4.172	40.0
2.	Buruh Tani	5.264	50.0
3.	Nelayan		
4.	Pengusaha		
5.	Buruh Industri	120	1.14
6.	Pedagang	633	6.0
7.	Angkutan	238	2.3
8.	PNS	75	0.7
9.	TNI	1	0,0
10.	POLRI	1	0.0
11.	Pensiunan	18	0.2
12.	Buruh Bangunan	201	1,8
13.	Pengusaha penggalian		
14.	Jasa sosial		
15	Lainnya	600	5,3
	Total	11.323	7,1

Desa Pringamba  
Desa Beji  
Desa Pandanarum  
Desa Sinduaji  
Desa Sinduaji  
Desa Sirongge  
Desa Lawen  
Desa Pasegeran  
Desa Pingitlor

Persalinan 24 Jam	184	
- Pringamba	6	184
- Beji	5	184

3,3  
2,7

- Sirongge	6	184	3,3
- Lawen	13	184	7,1
- Pandanarum	0	184	0,0
- Sinduaji	1	184	0,5
- Pasegeran	5	184	2,7
- PingitLor	3	184	1,6
Total	39	184	21,2

NO	DESA	JUMLAH PENDUDUK		
		L	P	L+P
1	2	3	4	5
0	0	1.249	1.214	2.463
0	0	1.355	1.452	2.807
0	0	1.737	1.562	3.299
0	0	999	909	1.908
0	0	1.740	1.858	3.598
0	0	2.295	2.284	4.579
0	0	1.591	1.460	3.051
0	0	1.194	1.184	2.378
JUMLAH (KAB/KOTA)		12.160	11.923	24.083



No.	Mata Pencaharian	Jumlah	%		
1.	Petani	9.079	35,56	24.083	8.564
2.	Buruh Tani	9.794	43,2	24.083	10.404
3.	Nelayan	0	0	24.083	-
4.	Pengusaha	6	0,01	24.083	2
5.	Buruh Industri	463	1,62	24.083	390
6.	Pedagang	1592	7,09	24.083	1.707
7.	Angkutan	412	1,84	24.083	443
8.	PNS	193	0,86	24.083	207
9.	TNI	0	0	24.083	-
10.	POLRI	0	0	24.083	-
11.	Pensiunan	59	0,25	24.083	60
12.	Buruh Bangunan	1270	5,66	24.083	1.363
13.	Pengusaha penggalian	0	0	24.083	-
14.	Jasa sosial	67	0,3	24.083	72
15.	Lainnya	862	3,61	24.083	869
	<b>Total</b>	<b>23.797</b>	<b>100</b>		24.083

