

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Profil UPTD Puskesmas Kalibening adalah gambaran situasi kesehatan di UPTD Puskesmas Kalibening yang diterbitkan setiap satu tahun sekali. Profil ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan. Profil kesehatan juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, data sosial ekonomi, data lingkungan dan data lainnya. Data dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik.

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan prioritas dan upaya kesehatan lainnya. Upaya kesehatan prioritas merupakan upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di Indonesia. Upaya ini memberikan daya ungkit paling besar terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan melalui peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM), serta merupakan kesepakatan global maupun nasional.

Yang termasuk upaya kesehatan prioritas adalah promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu anak dan keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular serta pengobatan. Sedangkan upaya kesehatan lainnya adalah upaya kesehatan yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat setempat serta disesuaikan dengan kemampuan puskesmas.

Upaya kesehatan lainnya ditetapkan bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dengan mempertimbangkan masukan dari masyarakat melalui perwakilan masyarakat dalam bentuk badan penyantun puskesmas/konsil kesehatan kecamatan (bagi yang sudah terbentuk). Apabila puskesmas belum mampu menyelenggarakannya, tetapi telah menjadi kebutuhan masyarakat maka dinas kesehatan kabupaten/kota wajib menyelenggarakannya. Upaya kesehatan lainnya, antara lain upaya kesehatan sekolah, upaya kesehatan olah

raga, upaya kesehatan kerja, upaya kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan jiwa, upaya kesehatan mata, upaya kesehatan usia lanjut, pembinaan pengobatan tradisional, perawatan kesehatan masyarakat dan sebagainya.

Upaya laboratorium (medis dan kesehatan masyarakat) dan upaya pencatatan pelaporan tidak termasuk pilihan karena merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya kesehatan prioritas dan upaya kesehatan lainnya di Puskesmas. Adapun perawatan kesehatan masyarakat merupakan bagian integral dari berbagai upaya pelayanan yang ada, sehingga diharapkan pelayanan Puskesmas bersifat menyeluruh.

Upaya kesehatan pengembangan puskesmas dapat pula bersifat upaya inovasi, yakni upaya puskesmas tersebut, diatas yang sesuai dengan kebutuhan. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan prioritas dan upaya kesehatan lainnya harus menerapkan azas penyelenggaraan Puskesmas secara terpadu yaitu azas pertanggungjawaban wilayah, pemberdayaan masyarakat, keterpaduan dan rujukan.

Profil UPTD Puskesmas Kalibening Tahun 2018 diharapkan dapat memberikan data yang akurat, untuk mengambil keputusan berdasarkan fakta. Selain itu profil ini dapat digunakan sebagai penyedia data dan informasi dalam rangka evaluasi perencanaan, pencapaian Program kegiatan di UPTD Puskesmas Kalibening Tahun 2018.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penyusunan Profil UPTD Puskesmas Kalibening ini adalah untuk memperoleh dan menghadirkan informasi kesehatan serta faktor-faktor kesehatan lainnya yang dapat dijadikan sebagai bahan penilaian tercapai atau tidaknya target kegiatan, yang kelak dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan langkah-langkah perencanaan selanjutnya.

## **2. Tujuan Khusus**

Diperolehnya data/informasi kesehatan di tingkat UPTD

Puskesmas Kalibening, yang menyangkut data-data sebagai berikut : a.

Data/informasi derajat kesehatan masyarakat

b. Data/informasi perilaku masyarakat di bidang kesehatan

c. Data/informasi kesehatan lingkungan

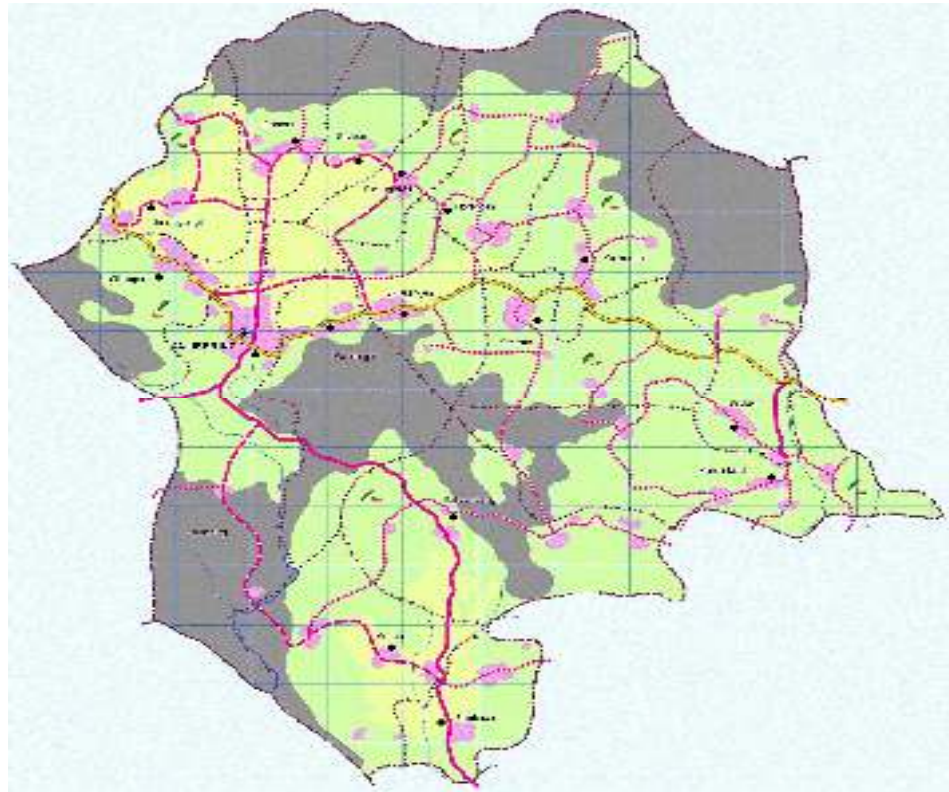
d. Data/informasi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan

## **C. MANFAAT**

Manfaat yang diharapkan dari penyusunan profil UPTD Puskesmas Kalibening ini adalah sebagai suatu alat yang dapat digunakan untuk mengevaluasi program-program yang telah dilaksanakan, sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam penyusunan langkah-langkah selanjutnya khususnya pembangunan di bidang kesehatan. Diharapkan juga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara.

## BAB II GAMBARAN UMUM WILAYAH

### A. KEADAAN GEOGRAFI



**GAMBAR 1 : Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalibening**

Wilayah UPTD Puskesmas Kalibening terletak di Kecamatan Kalibening terdiri dari 16 Desa, yaitu Desa Kalibening, Desa Majatengah, Desa Kalisatkidul, Desa Sikumpul, Desa Sidakangen, Desa Kalibombong, Desa Gunung Langit, Desa Plorengan, Desa Sembawa, Desa Bedana, Desa Kertosari, Desa Asinan, Desa Sirukun, Desa Kasinoman, Desa Karanganyar, dan Desa Sirukem. Batas Wilayah Kecamatan Kalibening adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kecamatan Paninggaran, Kab.Pekalongan
- Sebelah Selatan : Kecamatan Banjarmangu, Kab. Banjarnegara
- Sebelah Timur : Kecamatan Wanayasa, Kab. Banjarnegara
- Sebelah Barat : Kecamatan Pandanarum, Kab. Banjarnegara

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalibening sendiri terdiri dari 16 Desa dan 71 Dusun dengan 234 Rukun Tetangga (RT) dan 76 Rukun Warga (RW).

**TABEL 2.1 : Tabel Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalibening**

NO	DESA/ KELURAHAN	JUMLAH		KET
		DUSUN / LINGKUNGAN	RT / RW	
1	Kalibening	5	18/6	
2	Sikumpul	5	19/7	
3	Gununglangit	4	18/6	
4	Bedana	4	7/3	
5	Sirukun	4	13/4	
6	Karanganyar	4	11/4	
7	Majatengah	3	10/3	
8	Sidakangen	4	13/6	
9	Ploengan	4	16/6	
10	Kertosari	4	10/4	
11	Kasinoman	4	14/4	
12	Sirukem	5	10/2	
13	Kalisatkidul	7	23/7	
14	kalibombong	6	24/7	
15	Sembawa	3	14/3	
16	Asinan	5	14/4	
JUMLAH		71	234/76	

**B. KEPENDUDUKAN**

**TABEL 2.2: Tabel Jumlah Penduduk di Wilayah Kecamatan Kalibening**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	L + P	RASIO JENIS KELAMIN
1	0 – 4	1.767	1.601	3.368	110,37
2	5 – 9	1.750	2.100	3.850	104,29
3	10 – 14	1.850	2.350	4.200	88,10
4	15 – 19	2.000	2.077	4.077	80,65
5	20 – 24	2.310	2.340	4.650	98,21
6	25 – 29	2.059	1.999	4.058	86,88
7	30 – 34	2.103	410	2.513	100,14
8	35 – 39	2.007	1001	3.008	86,43
9	40 – 44	2.000	730	2.730	85,47
10	45 – 49	1.980	449	2.429	99,05
11	50 – 54	450	210	660	128,57
12	55 – 59	363		363	88,54
13	60 – 64	670		670	66,93
14	65 – 69	879		879	120,41
15	70 – 74	445		445	89,18
16	75+	200		200	95,24
JUMLAH		22.833	24.542	47.375	93,04

### C. LINGKUNGAN

Lingkungan sehat adalah lingkungan yang mendukung terciptanya individu hingga masyarakat yang sehat. Lingkungan sehat juga dapat didefinisikan sebagai lingkungan yang terhindar dari hal-hal yang menyebabkan gangguan kesehatan seperti berbagai bentuk limbah (cair, padat dan gas), terhindar dari binatang-binatang pembawa bibit penyakit, zat kimia berbahaya, polusi suara berlebihan serta hal-hal lain.

Kontribusi lingkungan dalam mewujudkan derajat kesehatan merupakan hal yang esensial di samping masalah perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Lingkungan memberikan kontribusi terbesar terhadap timbulnya masalah kesehatan masyarakat. Kondisi lingkungan baik dan tidaknya dapat dilihat dari beberapa indikator sebagai berikut :

## 1. Air Bersih

Air merupakan sumber daya utama untuk kehidupan manusia dan semua makhluk hidup. Tanpa air tidak ada kehidupan di permukaan bumi. Orang dewasa membutuhkan 3-5 liter air minum setiap hari untuk kelangsungan hidupnya. Selain itu setiap individu di Indonesia membutuhkan air 144 liter/hari dan 175 liter/hari di Kota Medan untuk keperluan mandi, cuci dan keperluan rumah tangga lainnya (Dirjend Cipta Karya, 2006; PDAM Tirtanadi, 2003).

Ada 3 (tiga) aspek penting yang harus diperhatikan dalam penyediaan air bersih di suatu kawasan, yaitu: aspek kuantitas, kualitas dan kontinuitas. Aspek kuantitas yang berhubungan dengan kebutuhan air bersih, debit air baku yang tersedia dan kapasitas dari fasilitas pengolahan air bersih dan air kotor. Aspek kualitas yang berhubungan dengan standar air bersih ataupun air baku untuk diolah menjadi air bersih atau air minum. Pada tahun 2018 cakupan penduduk yang memiliki akses sarana air bersih di wilayah Kecamatan Kalibening adalah 100%. Ini berarti bahwa akses penduduk terhadap ketersediaan sarana air bersih sudah sangat baik.

## 2. Penyehatan Perumahan

Parameter yang dipergunakan untuk menentukan rumah sehat adalah sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan kesehatan perumahan. meliputi 3 lingkup kelompok komponen penilaian, yaitu:

- a. Kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan pencahayaan.
- b. Kelompok sarana sanitasi, meliputi sarana air bersih, pembuangan kotoran, pembuangan air limbah, sarana tempat pembuangan sampah.

- c. Kelompok perilaku penghuni, meliputi membuka jendela ruangan dirumah, membersihkan rumah dan halaman, membuang tinja ke jamban, membuang sampah pada tempat sampah.

Cakupan rumah sehat di wilayah Kecamatan Kalibening pada tahun 2018 adalah 79,84 %. Cakupan ini meningkat dibanding pada tahun sebelumnya yaitu berkisar 77,60 %.

### 3. Penyehatan Makanan dan Minuman

Makanan adalah kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan setiap saat dan memerlukan pengelolaan yang baik dan benar agar bermanfaat bagi tubuh. Menurut WHO, yang dimaksud makanan adalah : “Food include all substances, whether in a natural state or in a manufactured or prepared form, which are part of human diet.” Batasan makanan tersebut tidak termasuk air, obat-obatan dan substansi yang diperlukan untuk tujuan pengobatan.

Hygiene sanitasi makanan adalah upaya kesehatan dan kebersihan untuk mengendalikan faktor makanan, orang, tempat, dan perlengkapannya yang dapat menimbulkan penyakit/gangguan kesehatan atau keracunan makanan. Aspek hygiene sanitasi makanan adalah :

- a. Kontaminasi, masuknya zat asing kedalam makanan yang tidak dikehendaki (bakteri, jamur, virus, rambut, debu, pestisida dan radioaktif)
- b. Keracunan, timbulnya gejala klinis suatu penyakit atau gangguan kesehatan lainnya akibat mengonsumsi makanan yang tidak sehat, keracunan dapat terjadi karena bakteriologis, kimia, pembusukan dan pemalsuan.
- c. Cara pengolahan, agar menghasilkan makanan yang bersih, sehat, aman, dan bermanfaat bagi tubuh maka diperlukan pengolahan yang baik dan benar. Makanan perlu diolah dan disimpan secara baik menurut jenis dan macamnya.



Hasil pengawasan terhadap kualitas Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di wilayah Kecamatan Kalibening tahun 2018 yaitu 23 total TPM dibina, yang memenuhi syarat sebesar 17,39 %. Hasil ini sudah baik, karena target yang harus dipenuhi adalah 14 %.

d. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Strategi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) adalah upaya dalam rangka percepatan peningkatan akses terhadap sanitasi dasar di Indonesia sebagaimana tercantum dalam RPJMN tahun 2015-2019 adalah tersedianya universal access atau cakupan akses sebesar 100% untuk air minum dan juga sanitasi sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. STBM merupakan suatu pendekatan untuk mengubah perilaku higine dan sanitasi melalui pemberdayaan dengan metode pemicuan, untuk sanitasi total di komunitas dengan pendekatan 5 Pilar STBM, yaitu :

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS)
- c. Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT)
- d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PS – RT)
- e. Pengamanan limbah cair rumah tangga (PLC-RT).

Cakupan desa di wilayah Kecamatan Kalibening yang sudah melaksanakan STBM pada tahun 2018 sebesar 0 %, Sedangkan cakupan jumlah KK yang memiliki jamban sebanyak 48,5%, meningkat dibanding tahun lalu yaitu 38,37 %, dan cakupan jumlah penduduk terhadap akses jamban sebesar 48,50%, lebih rendah dibanding tahun sebelumnya yaitu 57,39%.

## **BAB III**

### **SITUASI DERAJAT KESEHATAN**

#### **A. DERAJAT KESEHATAN**

##### 1. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator yang sangat penting untuk mengukur keberhasilan program berbagai penyebab kematian maupun program kesehatan ibu dan anak sebab angka kematian bayi ini berkaitan erat dengan tingkat kesehatan ibu dan anak. Kematian bayi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalibening pada tahun 2018 adalah sejumlah 15 bayi. Jumlah ini meningkat dibanding tahun 2017 yaitu sejumlah 7 bayi meninggal. Kematian bayi terjadi di beberapa desa diantaranya yaitu :

- |                      |          |
|----------------------|----------|
| a. Desa Sikumpul     | : 2 bayi |
| b. Desa Karanganyar  | : 2 bayi |
| c. Desa Sirukun      | : 1 bayi |
| d. Desa Sidakangen   | : 1 bayi |
| e. Desa Kertosari    | : 1 bayi |
| f. Desa Plorengan    | : 2 bayi |
| g. Desa Sirukem      | : 2 bayi |
| h. Desa Kalibombong  | : 3 bayi |
| i. Desa Kalisatkidul | : 1 bayi |

Penyebab kematian bayi diantaranya akibat BBLR, BBLRS, Asfiksia, meteorismus, penyakit jantung bawaan, infeksi neonatal dan kelainan kongenital lainnya.

##### 2. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Angka kematian ibu di UPTD Puskesmas Kalibening tahun 2018 adalah nol atau nihil, artinya tidak ditemukannya kematian ibu. Angka kematian ibu pada tahun 2017 yaitu sejumlah 2 orang ibu (ibu nifas) dan pada Tahun 2016 sejumlah 1 kasus kematian ibu (ibu hamil).

### 3. Prevalensi Gizi Buruk

Indikator utama dari program gizi untuk mengetahui status gizi masyarakat dan derajat kesehatan adalah prevalensi gizi buruk. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalibening pada tahun 2018 tidak ditemukan adanya kasus gizi buruk.

### 4. Pemberantasan Penyakit Malaria

Pada tahun 2018 di wilayah Kalibening sudah dilakukan pemeriksaan sediaan darah pada target suspek Malaria di desa Kalibombong, Sembawa dan Asinan sejumlah 351 orang, laki-laki sejumlah 97 orang, perempuan sejumlah 254 orang. Dari hasil pemeriksaan tersebut 1 orang diantaranya positif malaria.

### 5. Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Kasus ditemukannya penderita DBD pada tahun 2018 di wilayah kecamatan Kalibening adalah nihil, artinya tidak ditemukan kasus DBD satupun.

### 6. Pemberantasan Penyakit Tuberkulosis Paru

Jumlah penderita baru TB Paru BTA + yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kalibening pada Tahun 2018 adalah sejumlah 16 penderita. Jumlah ini menurun dibanding tahun sebelumnya yaitu ditemukan TB Paru BTA + sejumlah 19 penderita, sedangkan total jumlah penderita secara keseluruhan pada tahun 2018 ini adalah 21 penderita, menurun temuannya dibanding tahun 2017 yaitu sejumlah 34 penderita.

#### 7. Pemberantasan Penyakit Kusta

Jumlah penderita Kusta pada tahun 2018 di wilayah Kecamatan Kalibening adalah 1 orang, tepatnya di Desa Sidakangen. Sedangkan jumlah penderita kusta yang telah selesai pengobatan adalah 2 orang penderita, yaitu 1 penderita di Desa Sidakangen dan 1 penderita di Desa Plorengan.

#### 8. Penyakit AIDS

Di wilayah Kecamatan Kalibening jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh virus HIV pada Tahun 2018 adalah sejumlah nol kasus, pada Tahun 2017 ditemukan 4 kasus HIV/AIDS diantaranya 2 kasus penderita laki-laki, dan 2 kasus penderita perempuan.

#### 9. Pemberantasan Penyakit Diare

Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan, dengan kondisi sanitasi yang kurang layak merupakan faktor resiko terjadinya diare, buang air besar sembarangan serta perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat yang belum sesuai dengan syarat kesehatan. Kasus diare yang ditemukan pada tahun 2018 di wilayah Kecamatan Kalibening adalah sejumlah 478 kasus, diantara ditemukan 224 pada penderita laki-laki dan 254 kasus pada penderita perempuan. Temuan ini menurun dibanding tahun 2017, yaitu ditemukannya kasus diare sejumlah 549 kasus.

#### 10. Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Kasus ISPA merupakan yang paling tertinggi angka penderitanya di layanan rawat jalan UPTD Puskesmas Kalibening pada tahun 2018. Kasus ISPA ditemukan sejumlah 1805, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 1780 penderita dalam satu tahun 2017.

#### 11. Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular dipicu berbagai faktor resiko antara lain merokok, diet yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat. Penyakit hipertensi pada pelayanan rawat jalan di UPTD Puskesmas Kalibening meningkat kejadiannya dibanding tahun lalu yaitu 812 kunjungan penderita, dibanding tahun 2017 yaitu 689 kunjungan penderita.

#### 12. Kejadian Luar Biasa (KLB)

KLB merupakan salah satu status yang diterapkan di Indonesia untuk mengklasifikasikan peristiwa merebaknya suatu wabah penyakit. KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis dalam kurun waktu dan daerah tertentu. Pada tahun 2018 tidak ditemukannya KLB di wilayah Kecamatan Kalibening.

## **BAB IV**

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

Upaya kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas Kalibening bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara merata kepada seluruh lapisan masyarakat, sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan penduduk khususnya pada kelompok rentan, yaitu Bayi, Anak Balita, Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Menyusui. Gambaran keberhasilan upaya kesehatan dapat diukur dengan berbagai indikator terpilih, yaitu :

#### **A. Pembiayaan Kesehatan**

Pada tahun 2018 Anggaran Pendapatan dan Belanja Langsung UPTD Puskesmas Kalibening sebesar Rp. 420.381.000, - Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Puskesmas Kalibening sebesar Rp. 534.750.000,- dan Anggaran Kesehatan dari JKN sebesar Rp.1.906.470.000.,-. Bersumber dari anggaran – anggaran tersebut, telah direalisasikan sebesar Rp. 329.534.231,- dari anggaran belanja langsung, RP. 345.965.500 dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik, Rp. 1.686.043.419 dari Anggaran JKN.

#### **B. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)**

##### **1. Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil**

Kunjungan pertama ibu hamil di wilayah kecamatan Kalibening pada Tahun 2018 mencakup 96 % dan Kunjungan ke-4 (K4) sejumlah 83 %.

##### **2. Cakupan Persalinan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan**

Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di wilayah kecamatan Kalibening pada Tahun 2018 adalah sejumlah 100%, angka ini meningkat dibanding tahun sebelumnya yaitu 98%.

### 3. Keluarga Berencana (KB)

Cakupan pelayanan KB pada tahun 2018 di Kecamatan Kalibening adalah 10 % ditemukan peserta KB baru dan 82 % peserta KB aktif.

### 4. Imunisasi

Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian UCI (Universal Child Immunization) desa, yaitu minimal 85 % bayi di desa/kelurahan telah mendapat imunisasi dasar lengkap. Pencapaian UCI di Kecamatan Kalibening pada tahun 2018 adalah 100 %.

## C. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

### 1. Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan di UPTD Puskesmas Kalibening pada Tahun 2018 dibagi atas beberapa yaitu pasien umum, Jamkesda dan JKN yang total kunjungan sejumlah 23.960 pasien.

**TABEL 4.1 : DATA JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN TAHUN 2018**

NO.	PASIEN RAWAT JALAN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	LAKI-LAKI	6.353 pasien
2	PEREMPUAN	17.610 pasien
TOTAL		23.960 pasien

**TABEL 4.2 : DATA 10 BESAR PENYAKIT RAWAT JALAN TAHUN 2018**

NO.	JENIS PENYAKIT	JUMLAH KASUS
1	ISPA	1805
2	MIALGIA	874
3	HIPERTENSI	812
4	DISPEPSIA	699

5	SCABIES	511
6	CEPALGIA	240
7	DM	183
8	GASTRITIS	179
9	TONSILITIS	135
10	OBS FEBRIS	110

## 2. Pelayanan Rawat Inap

Layanan Rawat Inap dapat diketahui dari beberapa indikator, diantaranya antara lain:

### a) BOR (Bed Occupancy Ratio)

BOR yaitu angka penggunaan tempat tidur yang merupakan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di rawat inap. Nilai BOR ideal menurut Depkes RI tahun 2005 adalah antara 60 sampai dengan 85 %. Rawat inap UPTD Puskesmas Kalibening sendiri angka BOR nya untuk tahun 2018 adalah sejumlah 48,17%.

### b) LOS (Length of Stay)

LOS adalah rata-rata lamanya pasien dirawat, yaitu merupakan gambaran tingkat efisiensi, mutu pelayanan. Apabila diterapkan pada diagnosa penyakit tertentu dapat dijadikan pengamatan lebih lanjut. Nilai ideal LOS menurut Barber Johnson adalah 3 sampai dengan 12 hari. Nilai LOS rawat inap UPTD Puskesmas Kalibening adalah 2,4.

**TABEL 4.3 : DATA JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2018**

NO	BULAN	JUMLAH
1	JANUARI	101



2	FEBRUARI	78
3	MARET	62
4	APRIL	85
5	MEI	81
6	JUNI	73
7	JULI	66
8	AGUSTUS	51
9	SEPTEMBER	67
10	OKTOBER	78
11	NOVEMBER	69
12	DESEMBER	66
TOTAL		877

**TABEL 4.4 : DATA 10 BESAR PENYAKIT RAWAT INAP TAHUN 2018**

NO.	JENIS PENYAKIT	JUMLAH
1	FEBRIS	144
2	DISPEPSIA	113
3	GEA	86
4	HIPERTENSI	68
5	ISPA	50
6	KOLIK ABDOMEN	34
7	DIARE	34
8	SNH	27
9	VOMITUS	23
10	VERTIGO	23

## **BAB V**

### **SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

Keadaan tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Kalibening pada Tahun 2018 adalah sebagai berikut :

**TABEL 5.1 : DATA KETENAGAAN DI UPTD PUSKESMAS KALIBENING TAHUN 2018**

<b>NO.</b>	<b>DATA KETENAGAAN</b>	<b>JUMLAH</b>
1	Kepala Puskesmas	1
2	Kepala Tata Usaha	1
3	Dokter Umum	1
4	Dokter Gigi	1
5	Perawat	16
6	Perawat Gigi	1
7	Bidan	29
8	Tenaga Kefarmasian	1
9	Tenaga Gizi	1
10	Teknis Medis	0

11	Staff Penunjang Administrasi	5
12	Sanitasi	1
13	Kesehatan Masyarakat	2
14	Kesehatan Lingkungan	1
15	Analisis Kesehatan	2
16	Tenaga lainnya	5

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Buku Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Tahun 2018 ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh capaian derajat kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Kalibening pada Tahun 2018.

Secara umum pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Kalibening telah menunjukkan berbagai perbaikan terhadap derajat kesehatan, upaya dan sarana kesehatan sedikit demi sedikit sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat pada umumnya.

Dengan telah disusunnya buku profil ini semoga dapat memberikan gambaran dan manfaat secara luas tentang pencapaian pembangunan di bidang kesehatan, khususnya di wilayah Kecamatan Kalibening.