



KABUPATEN
KUBU RAYA

PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG KABUPATEN KUBU RAYA



T A H U N
2023



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



DINAS
KESEHATAN
KABUPATEN
KUBU RAYA



BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

**#bangga
melayani
bangsa**

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab

Okta Sucianto, SKM

Kepala Puskesmas Sungai Ambawang, Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya

Pemegang Program SIKDA/ Profil Puskesmas

Ridha Rahmawati, S.Si

Epidemiolog Kesehatan

Pertama

KATA SAMBUTAN



Puji Syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT, atas berkah dan rahmat-Nya, sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023 ini dapat disusun dan diterbitkan tepat waktu. Profil Kesehatan ini merupakan salah satu media publikasi data dan informasi, yang berisi gambaran situasi dan kesehatan yang cukup.

komprehensif, yang dapat digunakan sebagai sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023 khususnya di wilayah kerja Puskesmas serta dapat digunakan sebagai perencanaan pembangunan di bidang kesehatan pada tahun-tahun kedepannya. Diharapkan dengan adanya Profil Kesehatan ini dapat mendukung pengambilan keputusan dalam setiap proses manajemen kesehatan baik di tingkat Kabupaten maupun tingkat Kecamatan.

Akhir kata, saya sampaikan penghargaan dan terima kasih yang setinggi-tingginya atas kerja sama semua pihak yang telah memberikan kontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas ini.

Kubu Raya, 13 Maret 2024

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Kubu Raya



H. Marjan, S.Pd. M.Kes.

NIP. 196605071989121002

KATA PENGANTAR



Syukur alhamdulillah kepada Allah SWT, atas berkah dan rahmatNya, sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023 dapat disusun dan diterbitkan. Profil Kesehatan ini merupakan salah satu media publikasi data dan informasi, yang berisi gambaran situasi dan kesehatan yang cukup komprehensif, yang dapat digunakan sebagai sarana untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di wilayah Puskesmas Sungai Ambawang, Kabupaten Kubu Raya tahun 2023 serta dapat digunakan sebagai perencanaan pembangunan di bidang kesehatan pada tahun-tahun kedepannya. Sumber data Profil Kesehatan Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya berasal dari pemegang program kesehatan di Puskesmas, Jejaring, Pustu, Poskesdes, serta institusi lain yang memiliki data terkait di bidang kesehatan seperti Badan Pusat Statistik (BPS).

Penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023 mengacu pada Petunjuk Teknis Penyusunan Profil Kesehatan Tahun 2018 oleh Kementerian Kesehatan, dimana penyajiannya ditampilkan baik dalam bentuk narasi, tabel, maupun gambar.

Terima kasih yang setinggi-tingginya atas kerja sama semua pihak yang telah berperan dalam penyusunan buku ini. Kritik dan saran diharapkan sebagai masukan dalam perbaikan penyusunan profil selanjutnya.

Kubu Raya, 13 Maret 2024

Kepala Puskesmas Sungai Ambawang



Oka Sucianto, SKM

NIP. 1976110191996031002

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1. Peta Wilayah Puskesmas Sungai Ambawang	2
Gambar 5. 1. Angka Kematian Ibu di Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2017 - 2023.....	19
Gambar 5. 2. Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-1 dan K-4.....	20
Gambar 5. 3. Cakupan Persalinan, Kunjungan Nifas dan Vitamin A Bufas.....	22
Gambar 5. 4. Capaian KB Aktif Puskesmas Sungai AmbawangTahun 2017 sd 2023.....	24
Gambar 5. 5. Jumlah Kematian Bayi di Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2017 sd 2023.....	25
Gambar 5. 6. Capaian Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir (KN1).....	26
Gambar 5. 7. Cakupan Kunjungan Bayi (KN3).....	26
Gambar 5. 8. Capaian Desa UCI	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1. Luas Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang.....	1
Tabel 1. 2. Gambaran Usia Penduduk di Wilayah Puskesmas Sungai Ambawang	2
Tabel 1. 3. Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023	3
Tabel 2. 1. Jumlah Sarana Kesehatan, Kondisi dan Ketersediaan Tenaga di Puskesmas Sungai Ambawang.....	5
Tabel 2. 2. Jumlah UKBM di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang.....	9
Tabel 3. 1. Jumlah tenaga Kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang.....	12
Tabel 6. 1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) 2023	45

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
KATA SAMBUTAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I DEMOGRAFI.....	1
LUAS WILAYAH	1
KEADAAN PENDUDUK.....	2
KEADAAN PENDIDIKAN	3
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)	4
BAB II SARANA KESEHATAN	5
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	5
KLINIK.....	9
LABORATORIUM KESEHATAN.....	9
UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT(UKBM)	9
BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	11
JUMLAH TENAGA KESEHATAN	11
REGISTRASI TENAGA KESEHATAN	12
PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN.....	13
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	15
ANGGARAN PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG	15
BELANJA JAMINAN KESEHATAN	16

DAFTAR ISI

DANA DESA.....	16
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	18
KESEHATAN IBU.....	18
KESEHATAN ANAK.....	24
GIZI.....	30
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT.....	35
PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	35
PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I).....	38
DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA.....	40
PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOSIS.....	40
PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	42
KESEHATAN JIWA DAN NAPZA.....	44
PELAYANAN KESEHATAN HAJI.....	44
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN.....	47
PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN.....	47
AIR MINUM.....	48
AKSES SANITASI LAYAK.....	49
SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	50
TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN.....	52
TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN(TPM).....	53
PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS.....	54
KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT(PHBS).....	54
GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT.....	55
BAB VIII PENUTUP.....	56
LAMPIRAN.....	57

BAB I DEMOGRAFI

Luas wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Kecamatan Sungai Ambawang adalah 117 km² yang terdiri dari 6 desa dan 24 dusun, 31 RW, 185 RT. Luas wilayah terkecil adalah Desa Ampara Raya 2,2 km², serta Desa terluas adalah Sungai Malaya 35,35 km². Untuk luas desa di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang menurut dapat dilihat pada table berikut ini:

Tabel 1.1
Luas Desa di wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang

No	Desa	Luas Wilayah	Dusun	RW	RT	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga	Rata rata Rumah Tangga
1	Ambawang Kuala	11,84	3	7	42	6,946	4,311	1.61
2	Ampara Raya	2,2	3	6	23	6,213	1,076	5.77
3	Jawa Tengah	13,61	4	4	23	4,678	1,632	2.87
4	Durian	30,16	5	5	32	5,360	2,260	2.37
5	Mega Timur	33,32	4	4	47	7,078	2,752	2.57
6	Sungai Malaya	35,35	5	5	18	3,936	1,040	3.78
		126,48	24	31	185	34,211	12,908	2.62

Sumber: BPS Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023

Secara geografis, Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya berbatasan langsung dengan:

Sebelah utara : Berbatasan dengan Kecamatan Kuala

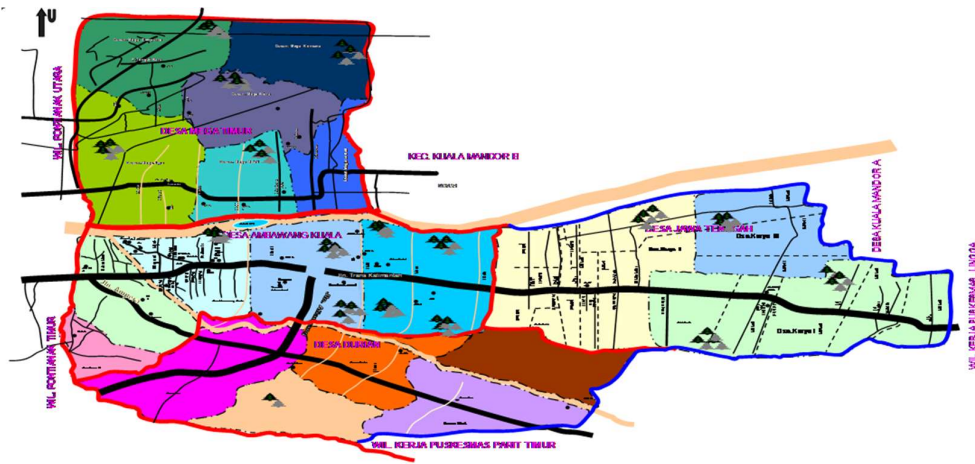
Mandor B. Sebelah timur : Berbatasan dengan desa Korek

Puskesmas Lingga.

Sebelah selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Sungai Raya dan Kabupaten

Sanggau Sebelah barat : Berbatasan dengan Kota Pontianak

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 1.1 sebagai berikut:



Gambar 1.1 Peta Wilayah di Puskesmas Sungai Ambawang

KEADAAN PENDUDUK

Berdasarkan hasil estimasi, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang pada tahun 2023 sebesar 34.211 jiwa yang terdiri atas 17.309 jiwa penduduk laki-laki dan 16.902 jiwa penduduk perempuan.

Tabel 1.2 menunjukkan gambaran usia penduduk yang terdiri dari usia penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

Tabel 1.2 Gambaran Usia Penduduk di Wilayah Puskesmas Sungai Ambawang

No	Kelompok Umur/Formula	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	0 - 4	1,422	1,379	2,801
2	5 - 6	577	556	1,133
3	7 - 12	1,804	1,755	3,559
4	13 - 14	623	628	1,251
5	15 - 59	11,172	10,974	22,146
6	> 59	1,418	1,310	2,728
7	70+	293	300	593

Sumber : Pusdatin 2023

Tabel 1.3 memperlihatkan data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2023 berdasarkan jenis kelamin. Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan diperlukan untuk penyusunan perencanaan dan evaluasi hasil pencapaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan.

Tabel 1. 3. Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023

Sasaran Program	Kelompok Umur/Formula	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Kelahiran hidup		296	286	582
Bayi	0 tahun	286	276	562
Batita (di bawah Tiga Tahun	0 - 2 tahun	854	827	1.681
Anak Balita	1 - 4 tahun	1.136	1.104	2.240
Balita (di bawah Lima Tahun)	0 - 4 tahun	1.422	1.379	2.801
Pra Sekolah	5 - 6 tahun	577	556	1.138
Kelas I SD	7 tahun	292	282	574
Usia Sekolah	7 - 13 tahun	2.741	2.694	5.435
Wanita Usia Subur	15 - 49 tahun		9.380	9.380
Ibu Hamil	1,1 X LH		637	637
Ibu Bersalin	1,05 X LH		608	608
Ibu Nifas	≈ Ibu Bersalin		608	608
Ibu Menyusui	≈ Bayi		559	559

Sumber: Pusat Data dan Informasi, Kemenkes, 2023, Hasil Estimasi Data Penduduk

KEADAAN PENDIDIKAN

Menurut Notoadmodjo, 2003, pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau pun masyarakat sehingga mereka dapat melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pendidikan juga merupakan proses transformasi Budaya, Proses Pembentukan Pribadi, Proses Penyiapan Warganegara dan Penyiapan Tenaga Kerja.

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendukung status kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan akan sangat berpengaruh pada status kesehatan, karena ke dua hal tersebut saling melengkapi. Pendidikan yang baik akan meningkatkan status kesehatan, dan status kesehatan yang baik akan meningkatkan tingkat pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi, lebih mudah memperoleh informasi tentang kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu bentuk investasi yang menentukan masa depan bangsa di masa mendatang. Pendidikan bermutu sebagai hasil upaya tersebut akan menjadi modal menuju Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing.

Pendidikan masyarakat dapat diukur dengan berbagai indikator, salah satu indikator yang secara sensitif dapat mengukur tingkat pendidikan masyarakat yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

Berdasarkan jenjang pendidikan penduduk perdesa di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang terlihat bahwa sebagian besar penduduknya mempunyai latar belakang pendidikan setingkat SD/ sederajat, diikuti oleh lulusan SD dan SMA/MA. Adapun jumlah sarana pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Ambawang secara keseluruhan berjumlah 50 unit yang terdiri SD/MI 39 unit, SMP 9 unit dan SMU/MA 4 unit. Persebaran sarana pendidikan sebagian besar berada di desa Ambawang Kuala , dan yang paling sedikit memiliki sarana pendidikan adalah desa Ampera Raya.

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

Tujuan akhir dari pembangunan suatu daerah adalah mencapai kesejahteraan. Pembangunan dimaksud meliputi pembangunan infrastruktur, ekonomi serta pelayanan public. Indikator yang dipakai untuk mengukur kesejahteraan itu sendiri adalah IPM (Indeks Pembangunan Manusia).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau Human Development Indeks (HDI) adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara di dunia. IPM digunakan untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup. IPM mengukur pencapaian rata-rata sebuah negara dalam 3 dimensi dasar pembangunan manusia :

1. Hidup yang sehat dan panjang umur yang diukur dengan harapan hidup saat kelahiran
2. Pengetahuan yang diukur dengan angka tingkat baca tulis pada orang dewasa dan kombinasi pendidikan dasar, menengah, atas.
3. Standar kehidupan yang layak, diukur dengan produk domestik bruto perkapita dalam paritas daya beli.

BAB II

SARANA KESEHATAN

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Sarana Kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang terdiri dari 1 buah Puskesmas Induk, 3 Pustu, 6 Poskesdes dan 4 klinik swasta. Berikut di tampilkan sarana kesehatan beserta kondisi bangunan dan petugasnya.

Tabel 2.1
Jumlah Sarana Kesehatan, Kondisi dan Ketersediaan
Tenaga di Puskesmas Sungai Ambawang

No	Sarana kesehatan	Jumlah / unit	Lokasi	Kondisi Bangunan	Ketersediaan Tenaga
1	Puskesmas induk	1	Desa Ambawang kuala	Baik	96
2	Poskesdes	6	Desa Ambawang Kuala	Baik	1 bidan desa
			Desa Ampera Raya	Baik	1 bidan desa
			Desa Durian	Rusak Berat	1 bidan desa
			Desa Jawa Tengah	Bermasalah	1 bidan desa
			Desa Mega Timur	Proses Relokasi	2 bidan desa
			Desa Sungai Malaya	Baik	2 bidan desa
3	Pustu	3	Pustu Jawa tengah	Baik	1 perawat
			Pustu Durian	Rusak Berat	1 perawat
			Pustu Sungai Malaya	Rusak Sedang	1 perawat

1. Akreditasi puskesmas

sesuai permenkes nomor 46 tahun 2015, akreditasi fktb bertujuan untuk 1) meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, 2) meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, serta puskesmas, klinik pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi sebagai institusi, dan 3) meningkatkan kinerja puskesmas, klinik

pratama, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi dalam pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau kesehatan masyarakat.

Dengan akreditasi puskesmas diharapkan dapat membangun sistem tata kelola yang lebih baik secara bertahap dan berkesinambungan melalui perbaikan tata kelola: 1) manajemen secara institusi, 2) manajemen program, 3) manajemen risiko, dan 4) manajemen mutu.

Berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 39 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 57 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal tiga tahun sekali. Dan sebagai tindak lanjut, maka diterbitkan dasar hukum yang mengatur teknis pelaksanaan akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) melalui Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Puskesmas Sungai Ambawang telah di akreditasi pada tahun 2023 dengan predikat Paripurna.

2. Puskesmas dengan Upaya Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga berkaitan dengan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, dalam upayanya melibatkan dan membutuhkan dukungan kerjasama lintas sektor. Oleh karena itu, pencapaian tujuan kesehatan kerja dan olahraga bagi semua pekerja dan peningkatan produktivitas pekerja yang optimal membutuhkan kebijakan dan rencana strategi dalam rangka mengamankan kondisi kerja dan mempromosikan kesehatan kerja, serta paling utama melindungi pekerja pada kelompok berisiko seperti pekerja wanita, pekerja anak, pekerja usia lanjut dan pekerja yang terpajan bahan berbahaya.

Arah kebijakan dan strategi kesehatan kerja dan olah raga adalah berupaya membangun masyarakat yang sehat bugar dan produktif dengan menitikberatkan upaya promotif dan preventif. Memperkuat kemitraan dan pemberdayaan masyarakat Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga secara bertahap, terpadu dan berkesinambungan Pengembangan program kesehatan kerja dan olahraga melibatkan LP/LS, dunia usaha, swasta dan masyarakat. Penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan Standar Operasional Prosedur. Strategi Kemitraan dan pemberdayaan kesehatan pada kelompok pekerja berbasis masyarakat pekerja. Advokasi dan sosialisasi kesehatan kerja dan olahraga. Penguatan layanan kesehatan bagi pekerja. Penguatan kebijakan dan manajemen kesehatan kerja dan olahraga. Penguatan

sistem informasi kesehatan kerja dan olahraga.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, pelayanan kesehatan kerja dan kesehatan olahraga merupakan upaya kesehatan masyarakat pengembangan yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas. Namun demikian, upaya kesehatan masyarakat esensial juga dilakukan terhadap sasaran upaya kesehatan kerja dan olahraga, khususnya pekerja, anak sekolah, dan jemaah haji.

Puskesmas memiliki peran strategis dalam upaya kesehatan kerja kedua sektor tersebut, utamanya pada sektor informal. Upaya kesehatan kerja di Puskesmas diselenggarakan sesuai dengan keadaan dan permasalahan yang ada di wilayah Puskesmas atau lokal spesifik. Dengan demikian sampai saat ini upaya kesehatan kerja di Puskesmas lebih dititikberatkan pada wilayah industri sehingga dapat menjangkau pekerja yang ada di wilayah kerja Puskesmas.

a. Upaya Kesehatan Kerja

Puskesmas menyelenggarakan kesehatan kerja dasar dan/atau memberikan pelayanan kesehatan bagi pekerja di wilayah kerjanya, melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK). Selain itu upaya kesehatan kerja juga dilakukan melalui pembentukan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP), upaya kesehatan kerja juga diimplementasikan di perusahaan, GP2SP merupakan upaya dari pemerintah, masyarakat, maupun pemberi kerja dan serikat pekerja/serikat buruh untuk menggalang dan berperan serta guna meningkatkan kepedulian dan mewujudkan upaya memperbaiki kesehatan pekerja/buruh perempuan sehingga dapat meningkatkan produktivitas kerja dan meningkatkan kualitas generasi penerus dalam implementasinya, GP2SP dilaksanakan ditempat kerja terutama perusahaan yang didalamnya terdapat program, 1) Pelayanan kesehatan reproduksi, 2) Deteksi Dini PTM, 3) Pemenuhan Gizi Pekerja, 4) Peningkatan pemberian ASI selama waktu kerja, dan 5) Pengendalian lingkungan kerja.

Pada tahun 2023, jumlah Desa yang melaksanakan upaya pelayanan kesehatan kerja dasar sebanyak 6 Desa dengan 3 Pos UKK, yaitu 2 pos ukk desa durian dan 1 pos ukk desa mega timur. Angka ini sama dengan tahun 2023.

b. Upaya Kesehatan Olah Raga

Penyelenggaraan upaya kesehatan olahraga di Puskesmas terdiri dari beberapa kegiatan diantaranya pendataan, pembinaan, dan pelayanan kesehatan olahraga. Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga adalah puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan olahraga melalui pembinaan

kelompok olahraga dan atau pelayanan kesehatan olahraga di wilayah kerjanya.

Pada tahun 2023 jumlah Desa yang melaksanakan upaya kesehatan olahraga sebanyak 6 Desa. Jumlah ini sama bila dibandingkan tahun 2022. Pada tahun 2023, jumlah kelompok masyarakat di wilayah kerjanya Puskesmas yang dilakukan pembinaan kesehatan olahraga tercapai sebanyak 24 Kelompok. Jumlah ini sama bila dibandingkan tahun 2022 yaitu terdiri dari kelompok olahraga ibu hamil ada 6 kelompok, Prolanis 4, UKS 6 kelompok, Lansia sebanyak 5 kelompok, Pos UKK 3 kelompok yang dilakukan pembinaan kesehatan olahraga sejak tahun 2019-2023.

3. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Salah satu strategi pembangunan kesehatan adalah mendorong masyarakat agar mampu memelihara kesehatannya, serta mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri. Hal ini ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2016 tentang Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Keterampilan.

Pemanfaatan TOGA dan Keterampilan (akupresur) ini harus dilakukan dalam satu system pelayanan kesehatan dasar sebagai bagian dari program Indonesia Sehat sebagaimana terdapat pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Secara bertahap mulai tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 diharapkan 75% puskesmas di Kabupaten/Kota melakukan pembinaan pelayanan kesehatan tradisional, termasuk didalamnya puskesmas melakukan pembinaan terhadap kelompok asuhan mandiri dalam memanfaatkan TOGA dan Keterampilan (akupresur) melalui pelaksanaan asuhan mandiri berarti kita telah berupaya merubah paradigma pengobatan kuratif menjadi promotif dan preventif, yang bermanfaat untuk efisiensi dan efektivitas bagi keluarga dalam menjaga kesehatan diri sendiri dan keluarganya. Sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan, diharapkan kunjungan masyarakat ke Puskesmas merupakan kunjungan dalam rangka konsultasi kesehatan bukan untuk mengobati sakitnya.

Pada tahun 2023, jumlah pelaku Pelayanan Kesehatan Tradisional di wilayah kerja Puskesmas belum dilaksanakan kembali di Puskesmas.

4. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan

kesehatan pemerintah.

Dinas Kesehatan telah menetapkan indikator rencana strategis tahun 2019-2024 terkait program kefarmasian dan alat kesehatan, yaitu meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi, dan alat kesehatan. Indikator tercapainya sasaran hasil ketersediaan obat, vaksin, dan perbekalan alat kesehatan tahun 2023 yaitu persentase puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial (pemantauan dilakukan terhadap 20 *item* obat indikator). Puskesmas Sungai Ambawang memiliki 100% obat dan vaksin esensial.

KLINIK

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik, mendefinisikan klinik sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medik dan/ atau spesialistik. Pada tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas terdapat 4 klinik bersalin.

LABORATORIUM KESEHATAN

Laboratorium kesehatan merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan. Laboratorium kesehatan diperlukan untuk memeriksa, menganalisa, menguraikan, dan mengidentifikasi bahan dalam penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, dan kondisi kesehatan tertentu. Jumlah laboratorium kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang pemerintah kabupaten Kubu Raya pada Tahun 2023 sebanyak 1 Laboratorium.

UPAYA KESEHATAN BERSUMBER DAYA MASYARAKAT (UKBM)

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita. Pada tahun 2023, terdapat 33 Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang.

Tabel. 2.2 Jumlah UKBM di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang

No	UKBM	Desa	Jumlah Posyandu
1	Posyandu Balita	Ambawang Kuala	6
		Ampera Raya	4
		Jawa Tengah	4
		Durian	7
		Mega Timur	8
		Sungai Malaya	4
2	Posbindu PTM	Ambawang Kuala	1
		Ampera Raya	1

		Durian	1
		Sungai Malaya	1
3	Pos UKK	Durian	2
		Mega Timur	1

Selain Posyandu, terdapat beberapa jenis UKBM yaitu Poskesdes (Pos Kesehatan Desa), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), Posyandu Lanjut Usia (Lansia), dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Pergeseran tipe penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular menjadikan peran Posbindu PTM menjadi sangat penting. Jumlah posbindu PTM di Puskesmas sebanyak 4 pos.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan salah satu subsistem dalam Sistem Kesehatan Nasional. Komponen ini memainkan peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan. SDMK juga diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional yang menyebutkan bahwa sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Pembahasan mengenai SDMK pada bab ini mencakup jumlah, rasio, registrasi, jumlah lulusan, dan pendayagunaan tenaga kesehatan.

JUMLAH 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 (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan). Undang-Undang mengelompokkan tenaga kesehatan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun yaitu tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga Teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

1. Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Upaya pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan terpenuhi. Dalam hal ini ditekankan sumber daya manusia yakni tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan melaksanakan upaya peningkatan, pemeliharaan dan pencegahan penyakit. Tenaga kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang sebanyak 97 orang dengan rincian 86 orang berada di Puskesmas, Pustu 3 orang dan Poskesdes 8 orang.

Tabel 3.1
Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023

No	Jenis Ketenagaan	Gol IV	Gol III	Gol II	PTT	HONDA	Kontrak BLUD	Kontrak BOK	JUMLAH
1	Kepala Puskesmas		1						1
2	Kepala TU		1						1
3	Dokter Spesialis								0
4	Dokter Umum	2				2			4
5	Dokter Gigi					1			0
6	Perawat		7	1		11	3		22
7	Bidan		10	8		8	2		28
8	Perawat Gigi		3						3
9	Sanitarian		2	1					3
10	Pranata Labkes		2				1		3
11	Penyuluh Kesmas		2						2
12	Apoteker	1							1
13	Fungsional K3	1							1
14	Asisten Apoteker		1	2					3
15	Nutrisi			2		1			3
16	Epidemiolog		1						1
17	Pengelola keuangan		1						1
18	Administrasi		2	1		1	11		15
19	Tenaga teknis								0
20	Pekarya								0
21	Petugas kebersihan						2		2
22	Supir						2		2
23	Keamanan						1		1
	Total	4	33	15		24	22		97

Sumber. Tata Usaha, 2023

REGISTRASI TENAGA KESEHATAN

Amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 44 mengatur bahwa setiap tenaga kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku selama lima tahun dan dapat diregistrasi ulang. STR diterbitkan oleh Konsil Tenaga Kesehatan setelah tenaga kesehatan yang mengajukan dianggap telah memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) bertanggung jawab terhadap registrasi dokter dan dokter gigi. Hal ini sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 6 Tahun 2011 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi. Registrasi dimaksudkan untuk memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter, dan dokter gigi. Selain itu dengan adanya registrasi, KKI memiliki pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi dokter/dokter gigi.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan mengatur kewenangan lembaga Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) untuk mengelola registrasi tenaga kesehatan selain tenaga dokter/dokter spesialis/dokter gigi/dokter gigi spesialis. Dalam pasal 2 peraturan tersebut mengatur agar setiap tenaga kesehatan yang akan menjalankan praktik dan/atau pekerjaan keprofesiannya wajib memiliki izin dari pemerintah. Untuk memperoleh izin dari pemerintah diperlukan Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) dan berlaku secara nasional selama lima tahun. Setelah lima tahun, setiap tenaga Kesehatan harus melakukan registrasi ulang (re-registrasi) setelah memenuhi syarat.

KTKI menerbitkan STR bagi 26 jenis profesi kesehatan yang terdiri dari: Tenaga Keperawatan, Tenaga Kebidanan, Ahli Kesehatan Masyarakat, Promotor Kesehatan, Epidemiolog Kesehatan, Pembimbing Kesehatan Kerja, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Fisioterapi, Okupasi Terapis, Terapis Wicara, Akupunktur Terapis, Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, Teknisi Kardiovaskuler, Teknisi Pelayanan Darah, Refraksionis Optisien, Teknisi Gigi, Penata Anestesi, Terapis Gigi dan Mulut, Audiologis, Radiografer, Elektromedis, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Fisikawan Medis, Ortotis Prostetik, Tradisional Komplementer, dan Tenaga Psikolog Klinis.

PENDAYAGUNAAN TENAGA KESEHATAN

1. Program Internship Dokter

Program Internsip adalah proses pemantapan mutu profesi dokter untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, serta menggunakan pendekatan kedokteran keluarga, dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Penempatan dokter program internsip di fasilitas pelayanan kesehatan perlu disinergikan dengan program pemerintah dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan.

Peserta program internsip adalah dokter yang baru lulus program studi pendidikan dokter berbasis kompetensi yang akan menjalankan praktik kedokteran dan/atau mengikuti Pendidikan dokter spesialis.

2. Program Tenaga Dengan Perjanjian Kerja (BOK Puskesmas)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 86 Tahun 2019 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2020, BOK Puskesmas dapat digunakan untuk mendukung

operasional Puskesmas melalui penyediaan tenaga dengan perjanjian kerja tidak ada tenaga dengan sistem perjanjian kerja.

3. Tenaga Kontrak Daerah di Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Tenaga Kontrak Daerah adalah tenaga yang direkrut oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Kubu Raya dalam rangka membantu melaksanakan roda pemeritahan di organisasi perangkat daerah (OPD) dengan sumber pendanaan dari APBD.

Pada tahun 2023, jumlah tenaga kontrak daerah yang menandatangani kontrak tahunan sebanyak 24 orang.

4. Kontrak BLUD Puskesmas

Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan status kontrak BLUD adalah pegawai Badan Layanan Umum Daerah yang telah memenuhi persyaratan yang ditentukan, diangkat oleh pejabat yang berwenang dan digaji berdasarkan ketentuan yang berlaku guna memenuhi kebutuhan ketenagaan Badan Layanan Umum Daerah Puskesmas sesuai kebutuhan. Tenaga kontrak BLUD tersebut ditetapkan dengan keputusan Pimpinan BLUD Puskesmas dengan sistem kontrak baik tahunan, kontrak harian lepas dan kontrak paruh waktu.

Pada tahun 2023, sebanyak 22 orang tenaga kontrak BLUD Puskesmas baik rumpun tenaga kesehatan dan non kesehatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Secara umum, sumber biaya kesehatan dapat dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari anggaran pemerintah dan pembiayaan yang bersumber dari anggaran masyarakat. Di dalam bab ini akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan baik di pusat maupun di daerah, anggaran kesehatan adalah anggaran kesehatan yang pembiayaannya bersumber dari anggaran pemerintah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta Dana Desa.

ANGGARAN PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG

Puskesmas Sungai Ambawang telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sejak Januari 2016. Pembiayaan puskesmas bersumber dari APBN (BOK dan Jampersal) dan BLUD yang terdiri dari Pendapatan Kapitasi, jasa layanan atau retribusi, Non Kapitasi Persalinan, Non kapitasi rujukan, non kapitasi rawat inap. Pembiayaan kesehatan pemerintah bersumber dari APBN, APBD serta Pelayanan Kesehatan Gratis dari Pemda. Total Anggaran Pendapatan Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023 yang bersumber dari BLUD adalah 3.282.655.032,72 dan terealisasi sebesar 3.152.574.378,83 atau 96 %, dengan rincian jasa Layanan Umum 96.000.000,00 dan terealisasi 67.937.000,00. Kapitasi dari anggaran 1.409.329.049,00 terealisasi sebesar 1.383.564.416,00 atau 98 %. Non kapitasi persalinan anggaran 281.407.600,00 terealisasi 215.507.600,00 atau sebesar 77 %, Non kapitasi Rawat Inap dari anggaran 68.019.600,00 terealisasi 59.775.000,00 atau 88 %, Non kapitasi rujukan dari anggaran 9.000.000,00 terealisasi 7.050.000,00 atau 78 %. Sementara BOK dari anggaran 1.417.564.293,00 terealisasi sebesar 1.417.564.000,00 atau 100%. Sedangkan Jasa Giro dari anggaran 1.334.490,72 terealisasi sebesar 1.176.362,83 atau 88 %. Total Anggaran Belanja bersumber dana BLUD untuk tahun 2023 sebesar 3.340.731.142,25 dan terealisasi sebesar 3.028.283.280,00 atau 90,65 % dengan rincian belanja Jasa Layanan umum dari anggaran 96.000.000,00 terealisasi belanja sebesar 65.277.700,00 atau 70%. Dana kapitasi anggaran belanja

1.409.329.049,00 dan terealisasi sebesar 1.347.182.839,00 Untuk belanja Non kapitasi rawat inap dari total anggaran belanja sebesar 68.019.600,00 terealisasi 59.717.212,00 atau 87,8%.

Belanja Non Kapitasi Persalinan dari anggaran 281.407.600,00, terealisasi sebesar 209.709.440,00 atau 74,5 %. Untuk non kapitasi rujukan dari total anggaran 9.000.000,00 terealisasi sebesar 7.050.000,00 atau 78,3 % . Anggaran belanja BOK sebesar 1.417.564.292,00 terealisasi 1.280.840.089,00 atau 90,3%. Total belanja SILPA sisa anggaran tahun 2023 sebesar 59.410.600,25 terealisasi sebesar 58.506.000,00 atau 98,4%.

BELANJA JAMINAN KESEHATAN

Sejak awal diluncurkan program JKN-KIS pada tahun 2014, cakupan kepesertaan program terus meningkat. Pada Tahun 2021, proporsi kepesertaan di Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang terbanyak berasal dari segmen PBI (APBN) sebesar ribu jiwa. Akan tetapi, pertumbuhan peserta paling signifikan dari tahun ke tahun terjadi pada segmen non-PBI mulai tahun 2018-2023. Sampai dengan akhir tahun 2023, jumlah cakupan kepesertaan JKN/KIS Wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang sudah mencapai 21.988 jiwa. Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang pada tahun 2023 jumlah penduduk sebanyak 34.211 jiwa, jumlah PBI APBN 11.356, dan PBI APBD 2.433 jiwa, sedangkan NON PBI 8.199 jiwa.

DANA DESA

Desa merupakan representasi dari kesatuan masyarakat hukum terkecil yang telah ada dan tumbuh berkembang seiring dengan sejarah kehidupan masyarakat Indonesia dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari tatanan kehidupannya bangsa Indonesia.

Undang-undang Desa Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa telah menempatkan desa sebagai ujung tombak pembangunan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Desa diberikan kewenangan dan sumber dana yang memadai agar dapat mengelola potensi yang dimilikinya guna meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan rakyat. Setiap tahun Pemerintah Pusat telah mengalokasikan Dana Desa yang cukup besar untuk diberikan kepada desa.

Dana Desa adalah dana yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yang diperuntukkan bagi Desa yang ditransfer melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kab/Kota dan digunakan untuk membiayai penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pembinaan

masyarakat, dan pemberdayaan masyarakat.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. 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.

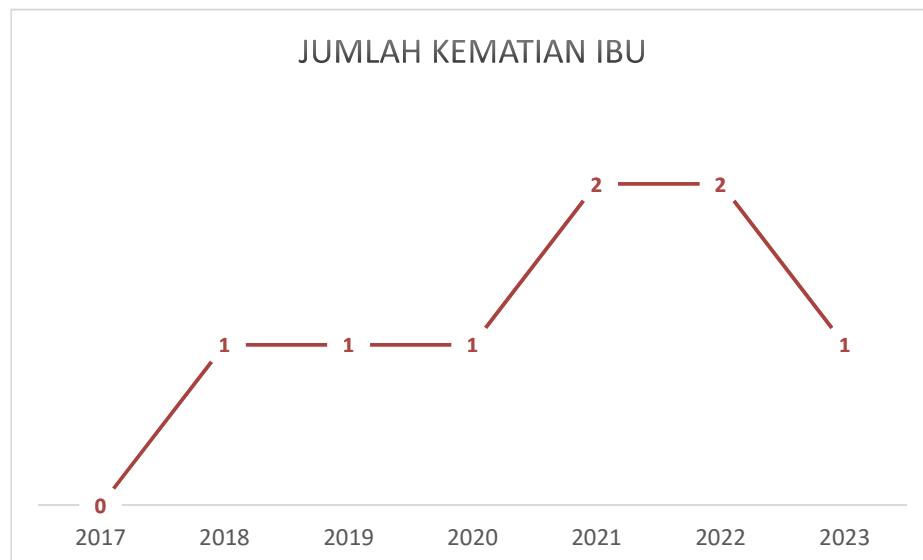
Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting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

KESEHATAN IBU

Program-program pemerintah khususnya Kabupaten Kubu Raya dalam penurunan angka kematian Ibu (AKI) telah dilakukan, diantaranya adalah kegiatan meningkatkan peran dukun bayi, mulai dari pembinaan dukun bayi sampai dengan pembekalan alat untuk pertolongan persalinan dan program unggulan pemerintah untuk saat ini adalah kemitraan bidan dan dukun. Kemitraan bidan dan dukun adalah suatu bentuk kerjasama antara bidan dan dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip keterbukaan, kesetaraan dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalihfungsikan dukun bayi dari menolong persalinan menjadi mitra dalam merawat ibu dan bayi pada masa nifas dengan berdasarkan kesepakatan yang telah dibuat antara bidan dan dukun serta melibatkan seluruh elemen masyarakat (Pedoman Kemitraan Bidan dan Dukun, 2008). Selain itu program Selasa Jumat terpadu (SALJU) yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak dan dilaksanakan setiap hari selasa, terus digencarkan untuk mendeteksi secara dini factor resiko pada ibu hamil.

Upaya-upaya Puskesmas Sungai Ambawang dalam menurunkan Angka Kematian ibu dari tahun ke tahun telah membuahkan hasil, akan tetapi pada tahun ini angka kematian pada ibu kembali terjadi, terdapat satu kasus kematian ibu Nifas di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang., disebabkan oleh komplikasi. Program-program Puskesmas untuk menurunkan AKI selain Kemitraan Bidan Dan Dukun antara lain, Sweeping ibu hamil resti, kelas ibu hamil, pemberian makanan tambahan untuk bumil kurang gizi. Berikut akan disajikan tren kasus kematian ibu dari tahun 2017 sampai dengan 2023.

Grafik 5.1
Angka Kematian ibu di Puskesmas Sungai
Ambawang tahun 2017 - 2023

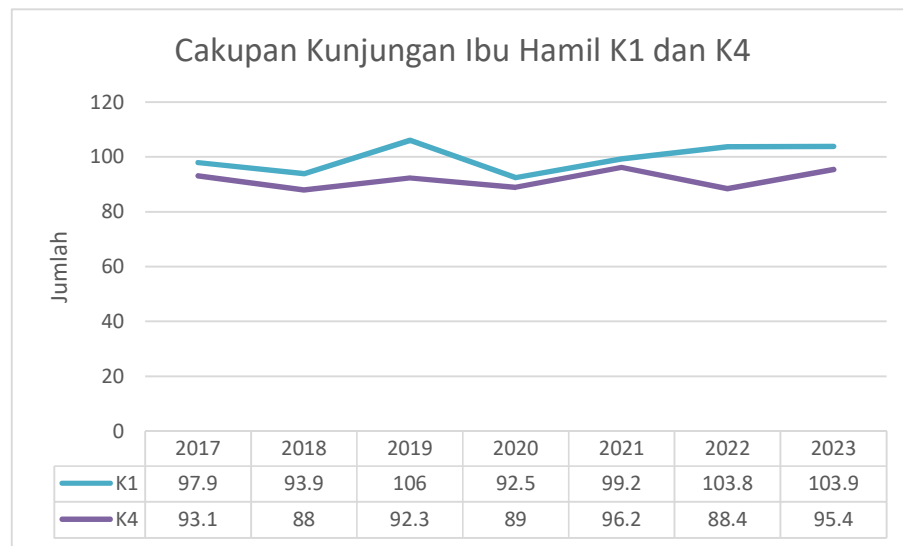


Sumber : Laporan KIA

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Kunjungan Ibu hamil K-4 adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali, dengan distribusi pemberian pelayanan minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ke tiga. Kunjungan ibu hamil K-4 pada Puskesmas Sungai Ambawang pada tahun 2023 ini mencapai 608 ibu hamil atau sekitar 95,4 %.

Grafik 5.2
Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-1 dan K-4



Sumber :Laporan KIA

Dari grafik diatas dapat diambil kesimpulan bahwa cakupan kunjungan K1 atau kunjungan ibu hamil pertama kali pada usia kehamilan 0 sampai dengan 12 minggu pada tahun 2023 sebanyak 103,9 %. Sedangkan untuk kunjungan K4 atau kunjungan minimal 4 kali dengan ketentuan 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester ke dua dan 2 kali selama trimester 3 sebanyak 95.4 %.

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

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

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil *screening* mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Pemberian dapat dimulai sebelum dan atau saat hamil yang berguna bagi kekebalan seumur hidup.

Screening status imunisasi Td harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil *screening* menunjukkan wanita usia subur telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, dan atau kohort.

Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil di Puskesmas Sungai Ambawang pada tahun 2023 sebesar 21.8 %, lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang sebesar 42.3 %.

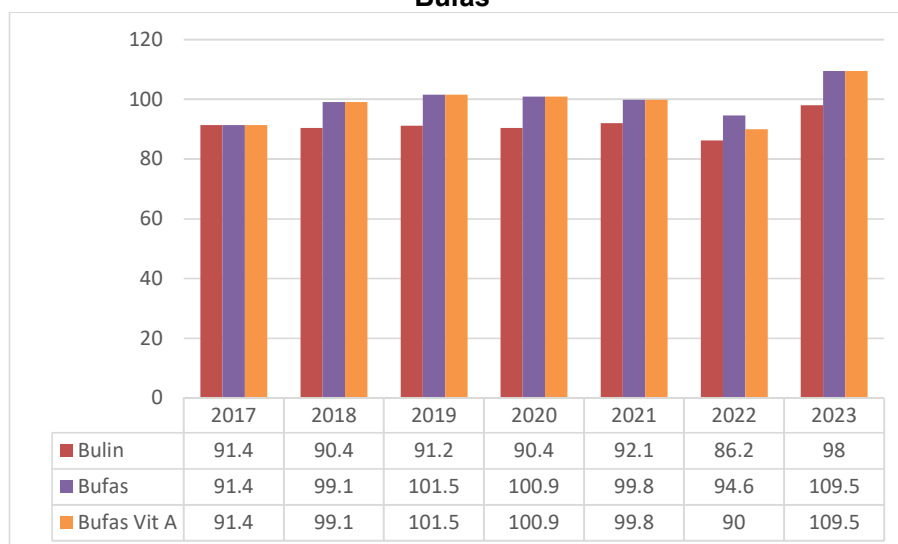
3. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil

Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan. Pada tahun 2023, cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Puskesmas sungai ambawang sebesar 95,4%. Angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 86,2%.

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Persalinan standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta. Standar Pada ibu bersalin selain pertolongan persalinan tenaga kesehatan juga memberikan pelayanan lainnya yaitu pelayanan Ibu Nifas dan pemberian kapsul vitamin A sebelum habis masa nifas atau sebelum 42 hari pasca kelahiran. Capaian persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2022 kunjungan persalinan sebanyak 86.2 %, pelayanan ibu nifas 94,9% dan pemberian kapsul vitamin A sebanyak 90%. Sedangkan tahun 2023 kunjungan persalinan sebanyak 98.0 %, pelayanan ibu nifas 109.5 % dan pemberian kapsul vitamin A sebanyak 109.5%, sedangkan untuk Berikut akan disajikan capaian Kunjungan dalam grafik.

Grafik 5.3
Cakupan Persalinan, Kunjungan Nifas dan Vitamin A
Bufas



5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

- pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- pemeriksaan tinggi puncak rahim (*fundus uteri*);
- pemeriksaan lochia dan cairan *per vaginam* lain;
- pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan;
- pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Pada tahun 2023, cakupan pelayanan Ibu Nifas (KF3) di Puskesmas Sungai Ambawang sebesar 109.5%. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 94.6%.

6. Puskesmas Melaksanakan Kelas Ibu Hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Penurunan kematian ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, yang salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Dinas Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase Puskesmas melaksanakan orientasi Program Perencanaan

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak.

Kelas ibu hamil merupakan sarana bagi ibu hamil dan keluarga untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil yang dilaksanakan dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dan keluarga mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik atau senam ibu hamil.

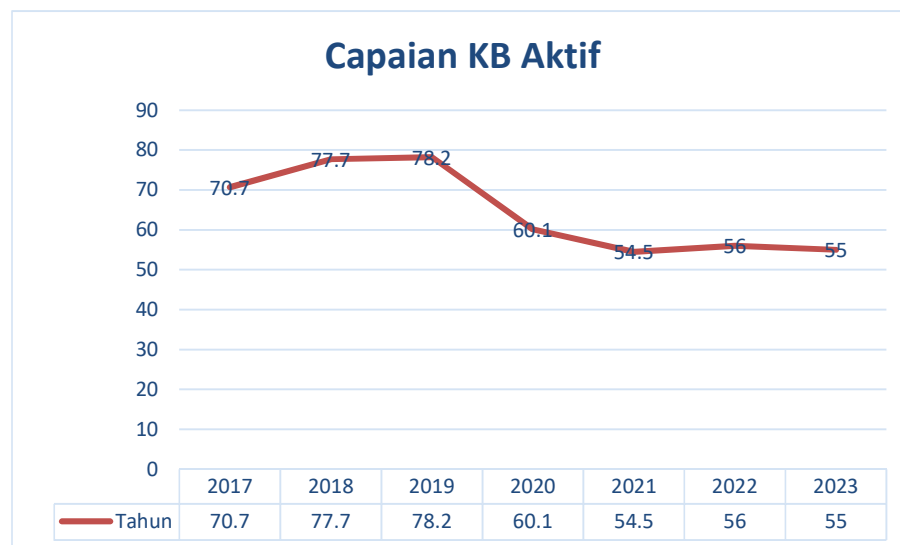
Pada Tahun 2023, Puskesmas Sungai Ambawang telah melaksanakan kelas ibu hamil dengan jumlah kelas ibu hamil yang terbentuk dan aktif dilakukan pembina sebanyak 9 kelas ibu hamil.

7. Pelayanan Kontrasepsi

Pasangan Usia Subur adalah pasangan suami istri yang usia istrinya antara 15 – 49 tahun yang kemudian dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok yakni; dibawah usia 20 tahun, antara 20 - 35 tahun dan usia diatas 35 tahun. Berdasarkan pertimbangan fisik dan mental usia terbaik melahirkan adalah antara 20 - 35 tahun, sehingga sangat dianjurkan bagi setiap wanita dapat menikah diatas 20 tahun.

PUS menjadi peserta KB aktif adalah pasangan suami isteri yang sah yang isterinya atau suaminya masih menggunakan alat, obat atau cara kontrasepsi untuk mencegah kehamilan dalam kurun waktu tertentu. Pencapaian peserta KB aktif di suatu Kabupaten/Kota dihitung/diperkirakan setiap tahun berdasarkan perkiraan perhitungan penurunan angka kelahiran total (Total Fertility Rate=TFR) yang telah ditetapkan secara Nasional dan didistribusikan ke provinsi melalui Rapat Kerja Daerah program KB Provinsi dan atau Kabupaten/Kota. Cakupan sasaran PUS menjadi peserta KB aktif (PA) adalah jumlah peserta KB aktif (PA) dibandingkan dengan seluruh PUS dalam suatu di wilayah pada kurun waktu tertentu. Peserta KB Aktif adalah merupakan jumlah kumulatif dari peserta KB yang terus menerus menggunakan salah satu alat, obat dan cara kontrasepsi ditambah dengan jumlah peserta KB baru pada tahun berjalan. Hal ini dilakukan dengan mengajak PUS untuk menjadi peserta KB baru (PB yakni PUS yang baru pertama kali menggunakan salah satu alat, obat dan cara kontrasepsi, atau yang menjadi peserta KB setelah melahirkan atau keguguran) dan membina peserta KB aktif. Berikut disajikan grafik capaian KB aktif Puskesmas Sungai Ambawang.

Grafik 5.4 Capaian KB Aktif Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2017 – 2023

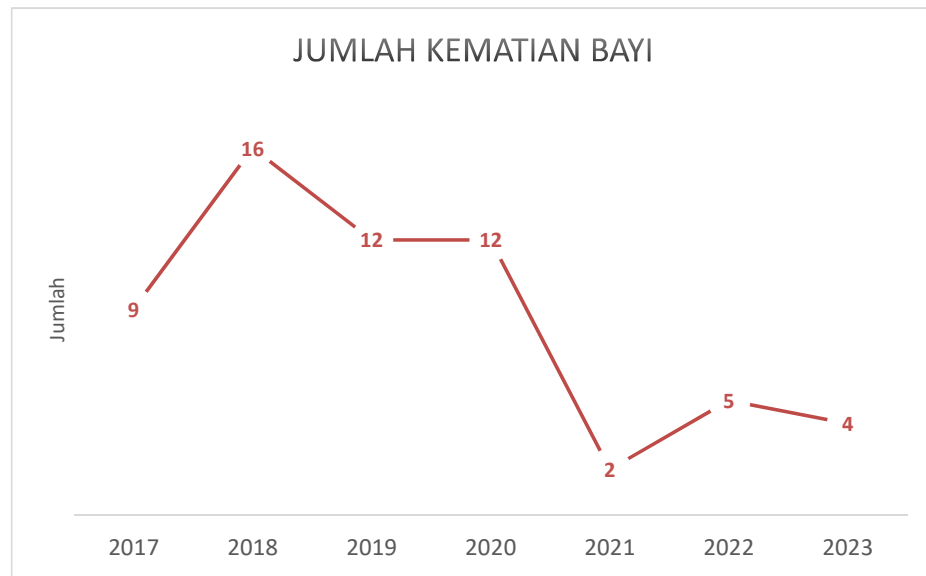


KESEHATAN ANAK

Angka kematian bayi (AKB) merupakan kematian yang terjadi pada bayi usia 0 hingga sebelum mencapai usia 1 tahun. Angka kematian bayi di Indonesia masih cukup tinggi dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama.

Di Puskesmas Sungai Ambawang angka kematian bayi pada tahun 2017 terdapat 9 Bayi, pada tahun 2018 naik lagi menjadi 16 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 12 bayi, pada tahun 2021 sebanyak 12 bayi sementara pada tahun 2021 sebanyak 2 bayi. Pada tahun 2022 ada 5 kasus, sedangkan tahun 2023 tercatat 4 kasus. Upaya upaya yang telah dilakukan Puskesmas Sungai Ambawang antara lain dengan peningkatan Skill Bidan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan seperti Midwafery Update serta On The Job Training (OJT) dimana pada pelatihan ini bidan bersama sama belajar lagi tentang persalinan dan penanganan pada bayi baru lahir, khususnya bayi yang mendapatkan masalah seperti Aspexia. Selain itu program-program yang lain diantaranya pemantauan bayi resiko tinggi serta penanganan komplikasi pada ibu hamil. Berikut disajikan grafik kematian bayi dari tahun 2017 sampai dengan 2023.

Grafik 5.5 Jumlah Kematian Bayi di Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2017 sd 2023



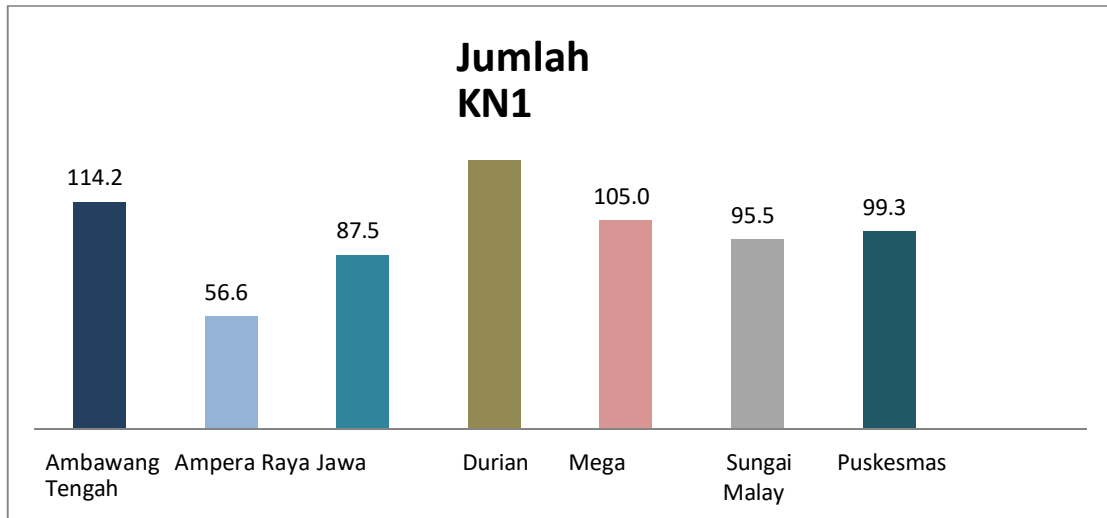
Sumber Data: Program KIA

Beberapa faktor yang dapat menurunkan angka kematian bayi tersebut oleh pendeteksian secara dini pada ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan sehingga bisa diberi penanganan secara dini serta persiapan persalinan dan penanganan komplikasi dan rujukan.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0- 28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta), Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan paket pelayanan kesehatan bayi baru lahir dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar di wilayah kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Berikut disajikan capaian pelayanan bayi baru lahir di Puskesmas Sungai Ambawang.

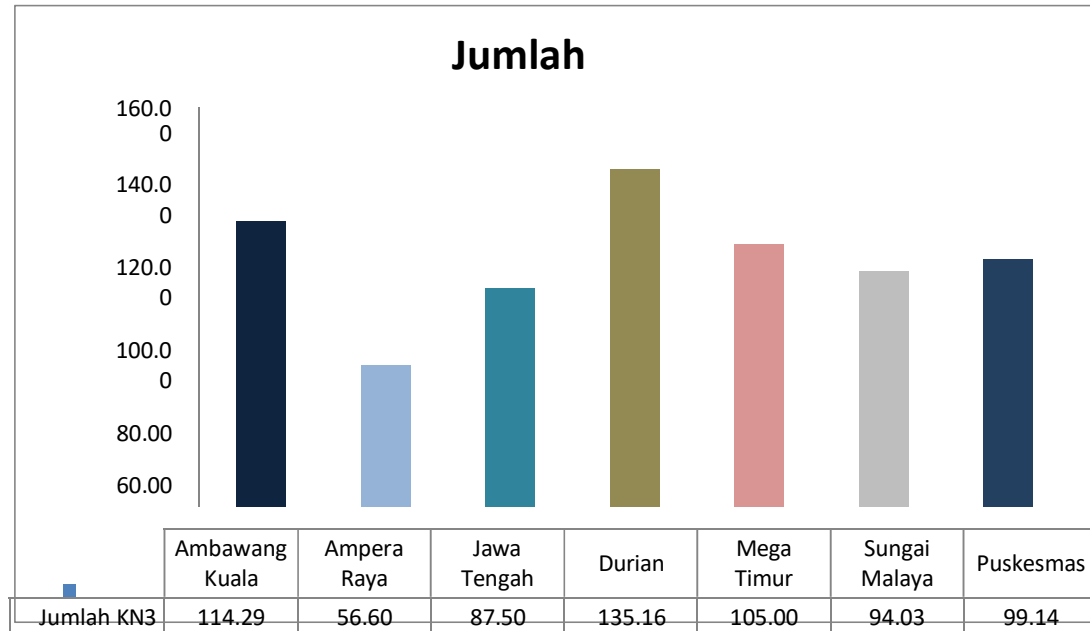
Grafik. 5.6 Capaian Pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir (KN1)



Sumber Data: Program KIA, 2023

Capaian KN1 di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2023 sebesar 99,4 %, meningkat bila dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 99,31%.

Gambar 5.7 Cakupan Kunjungan Bayi (KN3)



Sumber Data: Program KIA, 2023

Sedangkan cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN3), yaitu cakupan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar, pada tahun 2023 sebesar 99,2% (Gambar 5.7). Angka ini lebih meningkat bila dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 99,14%.

2. Imunisasi

Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, 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. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Imunisasi dikelompokkan menjadi imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program adalah imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan imunisasi pilihan adalah imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

Imunisasi program terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sedangkan imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun (*baduta*), anak usia sekolah dasar dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu.

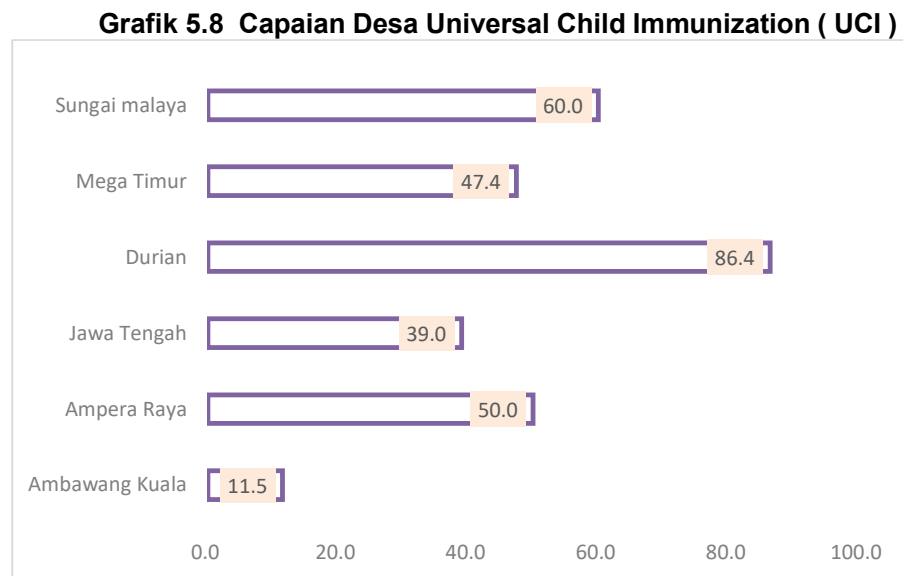
a. Imunisasi Dasar pada Bayi

Di Indonesia, setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Pada tahun 2023, imunisasi dasar lengkap di Puskesmas sungai ambawang

sebesar 72,1%.

b. Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)

Salah satu keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya program Universal Child Immunization (UCI). Sesuai dengan keputusan MenKes RI dan Riskesdes 2010 menyatakan UCI adalah suatu keadaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi (Anak dibawah umur 1 tahun) . Puskesmas Sungai Ambawang berupaya untuk meningkatkan capaian desa UCI dengan melaksanakan kegiatan imunisasi ke desa serta melaksanakan sweeping imunisasi bagi bayi yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap. Berikut capaian UCI tahun 2023.



Sumber :Laporan Imunisasi, 2023

c. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada an

ak baduta diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (*booster*) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB (4) dan campak/MR (2) kepada anak usia 18-24 bulan.

Pada tahun 2023, cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi Campak sebesar 26.4 %. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun

2022 sebesar 12,8%. Sedangkan Cakupan DPT-HB-Hib (4) pada tahun 2023 sebesar 32.1 %. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 12.8 %.

d. Imunisasi Anak Sekolah

Pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia sekolah dasar dan diberikan secara terintegrasi dengan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus dan difteri. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pemberian imunisasi pada BIAS yang sebelumnya diberikan

pada anak kelas 1, 2 dan 3 SD berubah menjadi diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), 2 (Td) dan 5 SD (Td). Pada tahun 2017-2018, pemberian imunisasi pada BIAS hanya dilakukan pada kelas 1 dan 2 saja, sedangkan kelas 5 SD mulai dilakukan sejak tahun 2019.

3. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader kesehatan sekolah dengan minimal dilakukan pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan, dan tajam pendengaran.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Pada tahun 2023, cakupan anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Puskesmas sungai ambawang sebesar 89,1%. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 69,3%.

GIZI

Pada sub bab gizi ini akan dibahas terkait status gizi balita dan upaya pencegahan serta penanganan masalah gizi yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK dan balita kurus.

1. Status Gizi Balita

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar *World Health Organization* (WHO, 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

a. Persentase *Underweight* (Berat Badan Kurang dan Sangat Kurang) pada Balita

Berat badan kurang merupakan masalah gizi yang bersifat umum dapat disebabkan karena masalah kronis ataupun akut, sehingga perlu konfirmasi lebih lanjut. Masalah Berat Badan Kurang yang terjadi lama akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya program gizi yang telah dilakukan. Berat Badan Kurang dan Sangat Kurang merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pada tahun 2023, Persentase *Underweight* (Balita Berat Badan Kurang) pada Balita 0-59 bulan di Puskesmas sungai ambawang sebesar 36,4% (Gambar 5.20). Angka ini lebih rendah bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 9,2%.

b. Prevalensi *Wasting* (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada Balita

Gizi kurang merupakan masalah gizi yang bersifat akut terutama disebabkan oleh asupan yang kurang atau penyakit infeksi. Gizi kurang berdampak pada gangguan pertumbuhan pada anak. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya kinerja gizi yang telah dilakukan. Kategori Gizi Kurang dan Gizi Buruk merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Pada tahun 2023, Prevalensi *Wasting* (Gizi Kurang/Kurus dan Gizi Buruk/Sangat Kurus) pada balita 0-59 Bulan di Puskesmas sungai ambawang sebesar 8,3% balita gizi kurang sedangkan gizi buruk sebesar 0,1%. Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 15,7%.

c. Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita

Balita pendek merupakan masalah gizi yang bersifat kronis yang disebabkan oleh banyak faktor baik dari masalah kesehatan maupun di luar kesehatan dan berlangsung lama. Balita pendek berdampak pada gangguan kognitif dan resiko menderita penyakit degenerative pada usia dewasa. Indikator ini sebagai indikator outcome yang bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari upaya program gizi yang telah dilakukan.

Pada tahun 2023, persentase balita sangat pendek dan pendek (*Stunting*) usia 0-59 bulan di Puskesmas sungai ambawang sebesar 19%. Angka ini lebih tinggi bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 13,1%.

2. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi tanpa diberikan makanan tambahan lainnya. Hal ini bukanlah sesuatu yang asing bagi masyarakat umum. Pemerintah telah menggalakkan berbagai program edukasi untuk memperkenalkan ASI eksklusif lewat berbagai media. Tetapi pada kenyataannya, masih banyak ibu yang tidak melakukannya, entah karena tidak mengetahui pengertian ASI eksklusif, atau tetap memilih memberikan susu formula karena berbagai mitos yang salah. Padahal pemberian ASI eksklusif sangat penting karena memiliki berbagai manfaat bagi bayi dan ibu. Capaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Sungai Ambawang tahun 2020 sebanyak 599 atau 89,9 %, sedangkan capaian ASI Eksklusif sebanyak 348 atau 56,3 %. Masih rendahnya capaian

pemberian ASI eksklusif karena termotivasi untuk memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara dini, Oleh karena itu perlu peningkatan secara terus menerus pengetahuan, pemahaman, dan motivasi ibu bayi untuk memberikan IMD dan ASI eksklusif selama 6 bulan. Program yang sekarang mulai diingatkan lagi yaitu program Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibunya. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh di tunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung skin to skin antara bayi dan ibu.

Pada tahun 2023, persentase bayi baru lahir yang mendapatkan IMD di Puskesmas Sungai Ambawang yaitu sebesar 89,9%. Angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 90,7%. Sedangkan tahun 2023, persentase Bayi Usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Puskesmas Sungai Ambawang yaitu sebesar 60,2%. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 49,5%.

b. Penimbangan Balita

Penimbangan balita merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan dalam pemantauan pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan setiap bulan bertujuan sebagai deteksi dini untuk mencegah terjadinya gagal tumbuh kembang pada balita. Dengan rutin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Jika diketahui berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan anak menderita suatu penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, agar tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin cepat ditangani. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi kurang atau gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan.

Pada tahun 2023, persentase rata-rata balita umur 6-59 bulan yang ditimbang di Puskesmas Sungai Ambawang yaitu sebesar 49,2%. Angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 48,4%.

c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita

Balita yang mendapatkan program MPASI adalah anak BGM yang berumur 6 bulan s/d 11 bulan, pada tahun 2022 balita yang memperoleh vitamin A warna biru sebanyak 609 atau 100 %, dan yang mendapatkan vitamin A warna merah sebanyak 2.183 balita atau 96,4 %, sehingga total bayi dan balita yang mendapatkan vitamin A secara keseluruhan sebanyak 2.792 atau 97.1 %, sedangkan pada tahun 2023 balita yang memperoleh vitamin A warna biru sebanyak 524 atau 100 %, dan yang mendapatkan vitamin A warna merah sebanyak 2.270 balita atau 95,6 %, sehingga total bayi dan balita yang mendapatkan vitamin A secara keseluruhan sebanyak 2.794 atau 96.4 %.

d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Tujuan dari diberikannya tablet tambah darah ke remaja putri adalah untuk Meningkatkan status gizi remaja putri sehingga memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal dalam mempersiapkan generasi yang sehat dan produktif. Di Puskesmas Sungai Ambawang Pemberian TTD yang berkomposisi 60 mg zat besi elemental dan 0.400 mg asam folat diberikan pada remaja putri usia 12 sampai dengan 18 tahun di sekolah-sekolah.

e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus

Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki gizi pada ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral.

Balita kurus diukur berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan sebesar minus 3 standar deviasi (-3SD) sampai dengan kurang dari minus 2 standar deviasi (<-2SD). Balita kurus termasuk dalam kelompok rawan gizi yang membutuhkan suplementasi gizi dalam bentuk pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tambahan diberikan pada balita usia 6 bulan 0 hari sampai dengan 23 bulan 29 hari selama 90 hari berturut-

turut. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita kurus dapat diberikan berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan seperti biskuit.

Bila perbandingan berat badan terhadap tinggi badan telah mencapai minus 2 standar deviasi (-2SD) atau lebih atau sesuai dengan perhitungan, maka MT balita kurus dihentikan. Selanjutnya balita tersebut dapat mengkonsumsi makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang serta dilakukan pemantauan berat badan secara rutin agar status gizi balita tidak kembali menjadi kurus.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insiden, prevalensi, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat.

Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dikendalikan dengan imunisasi dan penyakit yang ditularkan melalui binatang. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberkulosis dapat diukur dengan insiden, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

a. Insiden Tuberkulosis

Upaya pencegahan dan pemberantasan TB Paru dilaksanakan dengan pendekatan DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy) atau pengobatan TB Paru dengan pengawasan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Pada tahun 2023 terkonfirmasi bakteorologis sebanyak 41 kasus, sedangkan jumlah semua kasus yang diobati sebanyak 47 kasus, perkiraan insiden TB 212 / 100.000 penduduk. Angka kesembuhan BTA+ 109,8 %, angka pengobatan lengkap BTA+ 6,4 %, angka keberhasilan pengobatan BTA+ 97,9 %.

b. Kasus Tuberkulosis Ditemukan

Pada tahun 2023 terkonfirmasi bakteorologis sebanyak 41 kasus, sedangkan jumlah semua kasus yang diobati sebanyak 47 kasus.

c. Angka Notifikasi Semua Kasus Tuberkulosis atau *Case Notification Rate* (CNR)

Case Notification Rate (CNR) adalah jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara 100.000 penduduk yang ada di suatu

wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan (tren) meningkat atau menurunnya penemuan kasus dari tahun ke tahun di suatu wilayah. CNR seluruh kasus TB 212/ 100.000 penduduk.

d. Angka Keberhasilan Pengobatan

Angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate*) merupakan indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis. Angka keberhasilan pengobatan yaitu jumlah semua kasus tuberkulosis yang sembuh dan yang mendapat pengobatan lengkap di antara semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan. Angka keberhasilan pengobatan BTA+ 97,9 %.

2. HIV dan AIDS

Pada Tahun 2023, Insiden Kasus HIV-AIDS pada kelompok >15 Tahun di Puskesmas Sungai Ambawang sebesar 6 pasien. Angka ini sama bila dibandingkan tahun 2022. Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV AIDS di wilayah Puskesmas tetap ditemukan dari tahun ke tahun.

3. Pneumonia

Pneumonia atau yang dikenal juga dengan istilah paru-paru basah adalah infeksi yang memicu inflamasi pada kantong- kantong udara di salah satu atau kedua paru-paru. Pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian anak-anak tertinggi di dunia, Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa penyakit ini memicu 15% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pasien pneumonia pada tahun 2023 meningkat 25 pasien, sedangkan pada tahun 2022 hanya ditemukan sebanyak 11 Penderita pneumonia.

4. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia.

a. Prevalensi Diare

Menurut Riskesdas 2018, prevalensi diare berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan sebesar 6,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami sebesar 8%.

Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5%

dan pada bayi sebesar 9%. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur dengan prevalensi tinggi (7,2%). Prevalensi pada perempuan, daerah perdesaan, pendidikan rendah, dan nelayan relatif lebih tinggi dibandingkan pada kelompok lainnya.

b. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Sedangkan sasaran pelayanan penderita diare semua umur sebesar 10% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur.

Pada tahun 2022, cakupan Kasus Diare yang ditemukan dan ditangani pada seluruh kelompok umur di Puskesmas sungai ambawang sebesar 724 Kasus dari target 890 atau 10% perkiraan jumlah penduduk penderita diare semua umur.

Sedangkan pada tahun 2023, Kksus diare yang ditemukan dan ditangani pada seluruh kelompok umur di Puskesmas sungai ambawang sebesar 798 Kasus dari target 798 atau 100% perkiraan jumlah penduduk penderita diare semua umur.

5. Kusta

Kusta yang juga dikenal dengan nama lepra adalah penyakit yang menyerang kulit, system syaraf perifer, selaput lender pada saluran nafas atas serta mata. System saraf yang diserang bias menyebabkan penderitanya mati rasa. Kusta disebabkan oleh bakteri yang memerlukan waktu 6 bulan hingga 40 tahun untuk berkembang didalam tubuh.hingga saat ini beberapa daerah di Indonesia dianggap sebagai kawasan endemic kusta oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).WHO menggolongkan kusta menjadi 2 jenis berdasarkan kondisi luka pada kulit penderita, yaitu:

1. Paucibacillari, ada luka kulit tanpa bakteri penyebab lepra pada bercak kusta di kulit.
2. Multibacillary, ada luka kulit dengan bakteri penyebab lepra pada bercak kusta di kulit.

Di Puskesmas Sungai Ambawang tahun 2020 jumlah kasus kusta selesai berobat (PB+MB) sebanyak 1 Kasus, sedangkan untuk kasus baru terdapat 4 kasus (MB), tahun 2022 jumlah kasus kusta selesai berobat (PB+MB) sebanyak 1 Kasus, sedangkan untuk kasus baru pada 2023 terdapat 0 kasus (MB).

PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

1. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum merupakan penyakit tetanus yang menyerang bayi yang baru lahir. Bayi baru lahir dapat terkena penyakit tetanus apabila Basil *Clostridium tetani* masuk ke dalam tubuhnya melalui luka. Infeksi ini dapat terjadi akibat pemotongan tali pusat dilakukan dengan alat yang tidak steril. Pada negara berkembang masih banyak ditemukan kasus tetanus neonatorum (TN), khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

Pada tahun 2023, jumlah kasus Tetanus Neonatorum di Puskesmas sungai ambawang yaitu sebesar 1 Kasus.

2. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga *morbili* atau *measles*. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain. Komplikasi yang paling serius termasuk kebutaan, ensefalitis (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti pneumonia. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. Pada tahun 6 Kasus, sementara pada tahun 2023 meningkat sebanyak 41 kasus.

3. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penyakit ini menyebar melalui kontak fisik langsung, atau melalui pernafasan di udara yang mengandung sekresi dari penderita yang batuk atau bersin. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai

kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun). Pada tahun 2023, jumlah kasus Difteri di Puskesmas sungai ambawang yaitu sebesar 0 Kasus.

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

Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf, dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral.

Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5% hingga 10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan mereka. Pada tahun 2023, jumlah kasus AFP di Puskesmas sungai ambawang yaitu sebesar 0 Kasus.

Pada tahun 2019 pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). upaya-upaya tersebut yaitu sebagai berikut.

- 1) Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan pencegahan spesifik dari PD3I;
- 2) Melakukan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan Imunisasi;
- 3) Melaksanakan peningkatan kapasitas PD3I dalam rangka meningkatkan cakupan surveilans AFP dan Campak-Rubella serta pengendalian Difteri;
- 4) Menyusun, menyediakan, dan mendistribusikan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK) untuk program surveilans PD3I;
- 5) Menyediakan dan mendistribusikan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) program surveilans PD3I;
- 6) Melaksanakan pertemuan rutin dengan Komisi Ahli (Komli) Difteri, Komli Campak- Rubella/CRS, Komli surveilans AFP dan Komli Eradikasi Polio (ERAPO), untuk membahas hal-hal penting dan mendesak dalam rangka pengendalian PD3I;
- 7) Melaksanakan pertemuan jejaring laboratorium Difteri, Campak-Rubella/CRS, dan Polio; dan
- 8) Melakukan pendampingan Penyelidikan Epidemiologi penyakit potensial KLB termasuk PD3I ke daerah-daerah.

DAMPAK KESEHATAN AKIBAT BENCANA

Menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, bencana dikategorikan menjadi bencana alam, bencana non alam, dan bencana sosial. Bencana alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau serangkaian peristiwa yang disebabkan oleh alam antara lain berupa gempa bumi, tsunami, gunung meletus, banjir, kekeringan, angin topan, dan tanah longsor. Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa non alam antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit. Sedangkan, bencana sosial adalah bencana yang diakibatkan oleh manusia meliputi konflik sosial antarkelompok atau antar komunitas masyarakat dan teror.

PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOSIS

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesie *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

a. Kesakitan dan Kematian Akibat DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi penyakit endemis di Puskesmas Sungai Ambawang. Di tahun 2022 jumlah penderita DBD sebanyak 56 Kasus yang terdiri dari 35 kasus laki-laki dan 21 kasus perempuan. Sementara pada tahun 2023 jumlah penderita DBD sebanyak 206 Kasus yang terdiri dari 127 kasus laki-laki dan 79 kasus perempuan. Untuk kasus terbanyak di desa Sungai Ambawang Kuala sebanyak 63 kasus, Desa Durian 48 kasus, Desa Jawa tengah 37 kasus, Desa Ampera Raya 25 kasus, Desa Mega Timur 30 kasus dan Desa Sungai Malaya 3 kasus. Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Sungai Ambawang untuk mengantisipasi DBD di antaranya adalah kegiatan satu rumah satu jumantik serta lebih memberdayakan masyarakat dalam upaya melaksanakan kebersihan di sekitar rumah masing-masing tak lupa rutin melakukan Fogging atau penyemprotan namun di tahun 2023 terjadi kematian

akibat Demam berdarah dengue atau DBD sebanyak 3 kasus.

2. Filariasis

Meski tidak mematikan, penyakit kaki gajah atau filariasis adalah salah satu penyakit yang sulit diatasi. Pasalnya, kaki atau anggota tubuh lain yang membesar tidak dapat disembuhkan, yang bisa dilakukan hanyalah mencegah agar tak terjadi kecacatan. Filaria atau penyakit Kaki gajah disebabkan oleh masuknya cacing filaria yang berukuran sangat kecil seperti benang. Tiga spesies Filaria yang dapat menginfeksi adalah *Wucheraria bancrofti*, *Brugia Malayi*, dan *Burgia timori*. Untuk mencegahnya, jangan ragu minum obat pada saat program Pemberian Obat Pencegahan Massal (PPOM) setiap bulan Oktober secara rutin selama lima tahun dan tahun 2019 merupakan tahun terakhir pemberian obat masal Filaria.

Pemberian obat pencegahan kaki gajah terdiri dari kombinasi tablet Diethylcarbamazine (DEC) 100 mg dan tablet Albendazole 400 mg. Dosisnya dibedakan berdasarkan umur. Pada anak usia 2-5 tahun, dosisnya berupa satu tablet DEC dan satu tablet Albendazole. 6-14 tahun mendapat dua tablet DEC dan satu Albendazole. Lebih dari 14 tahun, resepnya tiga tablet DEC dan satu tablet Albendazole. "Selain mematikan atau memandulkan cacing filaria dewasa, (obat) juga dapat mematikan cacing perut lainnya seperti cacing gelang, cacing tambang, cacing cambuk, dan cacing kremi," Program eliminasi filariasis dilaksanakan atas dasar kesepakatan global WHO tahun 2000 yaitu The Global Goal of Elimination of Lymphatic Filariasis as a Public Health Problem The Year 2020 & rdquo; Dampak dari serangan penyakit ini adalah menurunkan derajat kesehatan masyarakat karena menurunnya produktivitas kerja serta timbulnya cacat anggota tubuh yang menetap. Di Indonesia sampai dengan tahun 2003 kasus kronis Filariasis telah menyebar ke 30 provinsi pada lebih dari 231 kabupaten dengan jumlah kasus kronis 6.635 orang. Di Puskesmas Sungai Ambawang dari hasil pelacakan tahun 2023 tidak ditemukan kasus baru untuk penyakit filarial. Program pemberantasan Penyakit Filariasis pada tahun 2019 lalu meliputi pembagian obat cacing filaria sudah memasuki tahun ke-5 atau tahun terakhir.

3. Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan Plasmodium yang terdiri dari banyak spesies, namun yang pada umumnya menyebabkan malaria adalah *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale*. Penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk

Anopheles yang di dalam tubuhnya mengandung *Plasmodium*. Penyebaran dan endemisitas Malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor penular. Sejak tahun 2014, Puskesmas Sungai Ambawang telah dinyatakan bebas malaria. Namun pada tahun 2023 ditemukan 1 kasus malaria import di desa Ambawang Kuala.

4. Covid-19

Penyakit covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis coronavirus. Penderita dapat mengalami demam, batuk kering, kesulitan bernafas dan keluhan lain. Infeksi menyebar melalui droplet dari saluran nafas yang dihasilkan saat batuk atau bersin. Jarak jangkauan biasanya hingga 1 meter, menempel ke benda tetapi tidak akan bertahan lama di udara. Waktu paparan hingga timbul gejala klinis antara 1 – 14 hari dengan rata-rata 5 hari. Pada tahun 2021 ditemukan 484 kasus. Sementara pada tahun 2022 cenderung turun, ditemukan 177 kasus yang terdiri dari 81 laki-laki dan 96 perempuan, dengan 3 kasus kematian dan 174 sembuh. Pada tahun 2023, ditemukan 3 kasus yang terdiri dari 2 laki-laki dan 1 perempuan.

PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/rematik/encok.

Untuk menurunkan kecenderungan peningkatan kasus PTM tersebut, tentu saja dibutuhkan program pengendalian yang dalam hal ini telah dan terus dilakukan oleh Puskesmas Sungai Ambawang.

1. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Kegiatan Posbindu PTM menasar kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas. Keterlibatan masyarakat pada Posbindu PTM dilakukan secara terintegrasi dan rutin di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif, di lingkungan tempat kerja ataupun di organisasi/ lembaga lainnya. Di Puskesmas Sungai Ambawang, desa yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM yaitu desa 1 di desa Ambawang kuala, 1 di desa Ampera, 1 di desa Durian dan 1 desa Sungai Malaya.

2. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Pada tahun 2023, persentase Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Metode Inspeksi Visual Asam (IVA) di Puskesmas Sungai Ambawang yaitu 48 pasien dari 6 desa binaan Puskesmas.

3. Pelayanan Skrining Usia Produktif

Pelayanan skrining usia produktif merupakan Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia produktif yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan anamnesa perilaku berisiko.

Persentase penduduk usia produktif di Puskesmas Sungai Ambawang yang telah diberikan pelayanan skrining usia produktif pada Tahun 2023 sebanyak 20.100 orang (90.8%). Persentase ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 hanya 47.5%..

4. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Hipertensi usia 15 tahun keatas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan; 2) Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi 3) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat; dan 4) Melakukan rujukan jika diperlukan.

Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Sungai Ambawang pada Tahun 2023 sebanyak 7,937 orang (100,6 %). Persentase ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 7,070 orang (90.6 %).

5. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran gula darah; 2) Edukasi 3) Terapi farmakologi. Persentase penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Puskesmas Sungai Ambawang pada Tahun 2023 sebanyak 324 (105.2 %). Persentase ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebanyak 284 (100 %).

KESEHATAN JIWA DAN NAPZA

Dalam sistem informasi puskesmas ada beberapa penyakit terkait gangguan jiwa seperti demensia, gangguan anxietas, gangguan depresi, gangguan psikotik, gangguan penggunaan napza, gangguan perkembangan dan perilaku pada anak dan remaja, insomnia. Selain itu dalam PIS-PK dan SPM terdapat indikator “Gangguan jiwa berat di obati dan tidak ditelantarkan”, dan “Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat”.

Jumlah orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada Tahun 2023 sebanyak 69 orang meningkat dibandingkan Tahun 2022 sebanyak 60 orang.

PELAYANAN KESEHATAN HAJI

1. Pemeriksaan Kesehatan Jemaah Haji

Undang-Undang Nomor 8 tahun 2019 tentang penyelenggaraan ibadah haji dan umrah menyatakan bahwa penyelenggaraan ibadah haji bertujuan untuk memberikan pembinaan, pelayanan, dan perlindungan yang sebaik-baiknya kepada Jemaah haji agar dapat menunaikan ibadahnya sesuai dengan ketentuan ajaran Agama Islam. Pembinaan, pelayanan dan perlindungan yang diberikan kepada jemaah haji, bukan saja dari aspek umum dan ibadah, tetapi juga dari aspek kesehatan jamaah haji itu sendiri. Penyelenggaraan ibadah haji melibatkan jutaan manusia yang berpindah dari satu negara ke negara lain dengan

melakukan berbagai ritual ibadah fisik dan spiritual. Pada proses ini terjadi kerentanan terhadap kejadian morbiditas maupun mortalitas.

Pelayanan Ibadah haji di Puskesmas Sungai Ambawang untuk tahun 2018 sebanyak 45 Calon Jemaah haji, tahun 2019 meningkat menjadi 96 calon jamaah haji. Sedangkan pemeriksaan calon jamaah haji tahun 2020 tidak ada terkait kondisi pandemi covid -19. Sementara pada tahun 2021 pemeriksaan calon jamaah haji tidak ada dikarenakan terkait kondisi pandemi covid-19, untuk Tahun 2022 pelayanan sebanyak 102 pemeriksaan calon jamaah haji. Pada Tahun 2023 pelayanan sebanyak 87 pemeriksaan calon jamaah haji. Pemeriksaan yang harusnya dilakukan meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah lengkap serta pemeriksaan urine juga pemeriksaan EKG serta pemeriksaan lain yang menunjang.

Tabel 6.1 Sandar Pelayanan Minimal (SPM) 2023

NO	JENIS PELAYANAN DASAR & INDIKATOR SPM	TARGET (%)	SASARAN	HASIL REALISASI			CAPAIAN
				S/D BULAN LALU	BULAN INI	S.D BULAN INI	
1.	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	637	561	47	608	95.45%
2.	Pelayanan Kesehatan Ibu Melahirkan	100	608	552	44	596	98.03%
3.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	582	615	46	661	113.57%
4.	Pelayanan Kesehatan Balita	100	2240	1224	113	1337	59.69%
5.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100	5406	2899	1477	4376	80.95%
6.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100	22146	18211	1675	19886	89.79%
7.	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100	2728	2228	265	2493	91.39%
8.	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100	7891	6916	543	7459	94.53%

9.	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100	308	308	5	313	101.62%
10.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100	72	69	0	69	95.83%
11.	Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis (TB)	100	772	599	104	703	91.06%
12.	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	100	791	655	65	720	91.02%

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Upaya penyehatan lingkungan dilaksanakan dengan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan, yaitu melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama-sama dengan masyarakat, diharapkan secara epidemiologi akan mampu memberikan kontribusi yang bermakna terhadap kesehatan masyarakat. Namun demikian pada umumnya yang menjadi masalah utama adalah masih rendahnya jangkauan program. Hal ini lebih banyak diakibatkan oleh berbagai faktor antara lain dana, adanya otonomi dan lain-lain. Sedangkan masalah utama yang dihadapi masyarakat adalah akses terhadap kualitas lingkungan yang masih sangat rendah.

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 dengan persyaratan, vector 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/atau 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.

PEMENUHAN KUALITAS KESEHATAN LINGKUNGAN

Pengertian kesehatan lingkungan yang adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Indikator kualitas kesehatan lingkungan menjadi indikator utama di Direktorat Kesehatan Lingkungan. Indikator kualitas kesehatan lingkungan merupakan

komposit dari 6 indikator pelaksana kesehatan lingkungan lainnya. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan pada kabupaten/kota tercapai dengan terpenuhinya minimal 4 dari 6 kriteria yang meliputi:

1. memiliki desa/kelurahan melaksanakan STBM minimal 20%;
2. menyelenggarakan tatanan kabupaten/kota sehat;
3. melakukan pengawasan kualitas air minum minimal 30%;
4. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat kesehatan minimal 8 %;
5. Tempat Tempat Umum (TTU) memenuhi syarat kesehatan minimal 30%;
6. rumah sakit melaksanakan pengelolaan limbah medis minimal 10%.

AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 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. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan.

Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah 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.

Kegiatan pengawasan kualitas air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 pasal 4 ayat 4 meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi, dan tindak lanjut. Kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain di desa yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum.

Pada tahun 2022, jumlah sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar sebanyak 2 tempat.

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum, tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga dari kualitas air minum. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap akses air minum layak diantaranya

adalah:

1. jenis sumber air utama yang digunakan untuk diminum;
2. jenis sumber air utama yang digunakan untuk memasak, mandi, dan mencuci;
3. jarak sumber air ke penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat minimal 10 meter.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), hydrant umum, keran umum, terminal air, penampungan air hujan atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan tempat penampungan atau pembuangan sampah. Air kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air dari sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

AKSES SANITASI LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. 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.

Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan

jamban sehat yang terdiri dari:

a. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

b. Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL).

c. Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Sejak tahun 2006, pemerintah Indonesia melakukan upaya-upaya peningkatan akses sanitasi. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan adalah melakukan perubahan arah kebijakan pendekatan sanitasi dari yang sebelumnya memberikan subsidi (*project driven*) menjadipemberdayaan masyarakat yang fokus pada perubahan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan menggunakan metode *CLTS (Community Led Total Sanitation)*. Belajar dari pengalaman implementasi *CLTS* melalui berbagai program yang dilakukan oleh pemerintah bersama NGO (*NonGovernmental Organization*), maka pendekatan *CLTS* selanjutnya dikembangkan dengan menambahkan 4 (empat) pilar perubahan perilaku lainnya yang dinamakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), selanjutnya Pemerintah menetapkan STBM menjadi kebijakan nasional pada tahun 2008, yang kemudian diperbarui dan diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM. Pendekatan ini telah berkontribusi pada percepatan perubahan perilaku masyarakat dan penyediaan layanan sanitasi yang memenuhi standar kesehatan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2013, peningkatan

rata-rata akses sanitasi dari tahun 1993-2006 mencapai 0,78% per tahun. Sejak penerapan *CLTS (Community Lead Total Sanitation)* pada tahun 2006 yang kemudian menjadi kebijakan nasional STBM pada tahun 2008 rata-rata peningkatan akses sanitasi per tahun mencapai 3,53%, dan berdasarkan penghitungan Pusat Data dan Informasi dari data BPS 2009-2017 rata-rata peningkatan rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah 2,23% per tahun.

STBM diharapkan mampu untuk berkontribusi secara nyata dalam pencapaian akses universal sanitasi di Indonesia pada tahun 2019 yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN 2015-2019). Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

- a. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- b. Cuci Tangan Pakai Sabun;
- c. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- d. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
- e. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Masyarakat yang didukung oleh pemerintah dan berbagai pihak seperti LSM, swasta, perguruan tinggi, media, dan organisasi sosial lainnya merupakan pelaku utama STBM. Dukungan yang diberikan meliputi pengembangan kapasitas, pengembangan pilihan teknologi, memfasilitasi pengembangan mekanisme jejaring pemasaran, pengembangan media, fasilitasi pemecuan, dan pertemuan-pertemuan pembelajaran antar pihak. Berbagai dukungan tersebut telah terbukti mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam membangun sarana sanitasi sesuai kemampuan. STBM digunakan sebagai sarana pemerintah dalam pencapaian akses sanitasi menuju *universal access* pada akhir tahun 2019.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut.

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)

Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.

2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)

Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang

dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.

3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*)

Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan *CLTS (Community-Led Total Sanitation)*).
2. Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Jumlah KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja binaan Puskesmas Sungai Ambawang sebanyak 12.071 KK memiliki Jamban sehat semi permanen. Pada tahun 2023, jumlah Desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat sebanyak 6 Desa.

TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel dan tempat umum lainnya. 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 serta memenuhi persyaratan dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan. Pemerintah Daerah minimal wajib mengelola 2 tempat-tempat umum, yaitu:

1. Sarana pendidikan dasar yang dimaksud adalah Sekolah Dasar (SD/MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs) dan yang sederajat milik pemerintah dan swasta yang terintegrasi.

2. Pasar rakyat yang dimaksud adalah pasar yang berlokasi permanen, ada pengelola, adanya proses tawar menawar di pasar, sebagian besar barang yang diperjual belikan yaitu kebutuhan dasar sehari-hari dengan fasilitas infrastruktur sederhana, dan dikelola oleh Pemerintah Daerah dan Badan Usaha Milik Daerah.

Untuk tempat-tempat umum yang ada seperti sarana pendidikan jumlah SD yang ada 33, SMP 2 dan yang memenuhi syarat kesehatan adalah SD sebanyak 29, SMP sebanyak 2 yang memenuhi syarat kesehatan. Jumlah sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas semuanya memenuhi syarat kesehatan sehingga total tempat-tempat umum yang ada sejumlah 36 dan yang memenuhi syarat 33 atau 88,889 %.

TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN (TPM)

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya. TPM adalah usaha pengelolaan makanan yang meliputi jasaboga atau katering, rumah makan dan restoran, depot air minum, kantin, dan makanan jajanan. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 1098 Tahun 2003 tentang Persyaratan Higiene Sanitasi Rumah Makan dan Restoran. Persyaratan hygiene 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.

TPM yang dilakukan penilaian untuk memenuhi syarat kesehatan adalah TPM siap saji di antaranya Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum, dan Makanan Jajanan/Kantin/Sentra Makanan Jajanan yang dibuktikan dengan sertifikat layak higiene sanitasi.

Persentase tempat pengolahan pangan (TPP) memenuhi syarat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang Tahun 2023 sebanyak 218 bangunan yang terdiri dari bangunan jasa boga sebanyak 3, Rumah makan 16, Depot air minum 17, bangunan makanan jajanan atau kantin sebanyak 4.

PENGELOLAAN LIMBAH MEDIS

Definisi limbah medis adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan medis dalam bentuk padat, cair, dan gas. Limbah medis padat adalah limbah padat yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat tinggi. Limbah cair adalah semua buangan air termasuk tinja yang kemungkinan mengandung mikroorganisme, bahan kimia beracun, dan radioaktif yang berbahaya bagi kesehatan. Limbah gas adalah semua limbah yang berbentuk gas yang berasal dari kegiatan pembakaran seperti insinerator, dapur, perlengkapan generator, anestesi, dan pembuatan obat sitotoksik.

Pengelolaan limbah medis berbeda dengan limbah domestik atau limbah rumah tangga. Penempatan limbah medis dilakukan pada wadah yang sesuai dengan karakteristik bahan kimia, radioaktif, dan volumenya. Limbah medis yang telah terkumpul tidak diperbolehkan untuk langsung dibuang ke tempat pembuangan limbah domestik tetapi harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu. Untuk limbah medis yang berbentuk gas dilengkapi alat pereduksi emisi gas dan debu pada proses pembuangannya. Selain itu perlu dilakukan pula upaya minimalisasi limbah yaitu dengan mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan dengan cara mengurangi bahan (*reduce*), menggunakan kembali (*reuse*), dan daur ulang (*recycle*). Penghijauan juga baik dilakukan untuk mengurangi polusi dari limbah yang berbentuk gas dan untuk menyerap debu.

Sampai saat ini Puskesmas belum memiliki Tempat Pembuangan Akhir (TPA) sampah yang memadai, khususnya untuk limbah infeksius seperti jarum suntik dan limbah medis lainnya.

KEBIJAKAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran individu untuk mencegah permasalahan kesehatan. PHBS dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kesadaran masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekitarnya masih rendah.

Berdasarkan Riskesdas Tahun 2013 persentase rumah tangga di Indonesia yang memenuhi kriteria Perilaku Hidup Bersih dan Sehat baru mencapai 32,3%. Dalam rangka mendorong peningkatan penerapan perilaku hidup sehat oleh masyarakat, diperlukan dukungan regulasi melalui kebijakan yang mendukung PHBS

di daerah.

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Pemerintah saat ini melakukan suatu gebrakan inovasi dengan mengeluarkan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat yang melibatkan pemangku kepentingan, swasta, akademisi, LSM dan sektor-sektor lainnya agar dapat berperan dalam pembangunan kesehatan dengan menekankan pada upaya promotif dan preventif. Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat bertujuan antara lain:

- 1) Menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular, baik kematian maupun kecacatan;
- 2) Menghindarkan terjadinya penurunan produktivitas penduduk;
- 3) Menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan karena meningkatnya penyakit dan pengeluaran kesehatan serta;
- 4) Penguatan sistem kesehatan; pendekatan siklus hidup; Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan berfokus pada pemerataan layanan.

Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat merupakan bukti dukungan pemerintah untuk mempercepat dan mensinergikan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan produktivitas penduduk dan menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit. Dalam inpres ini terlihat peran dari setiap sektor untuk mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan menggerakkan seluruh elemen dari sektor pemerintah, swasta, organisasi kemasyarakatan, serta seluruh elemen masyarakat lainnya. Salah satu ukuran kinerja dalam Inpres No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat adalah jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan minimal 5 (lima) tema kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

BAB VIII

PENUTUP

Profil Kesehatan Puskesmas merupakan salah satu publikasi data dan informasi yang meliputi data capaian yang diperoleh selama satu tahun termasuk capaian standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam mendukung percepatan pencapaian SDG's. Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi pimpinan dan organisasi dalam pelaksanaan manajemen, maka penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses pengambilan keputusan. Selain itu penyajian data dan informasi yang berkualitas sangat dibutuhkan baik oleh jajaran kesehatan, lintas sektor maupun masyarakat.

Di bidang kesehatan, data dan informasi ini diperoleh melalui penyelenggaraan sistem informasi kesehatan. Namun sangat disadari, sistem informasi kesehatan yang ada masih belum dapat memenuhi kebutuhan data dan informasi kesehatan secara optimal, apalagi dalam era desentralisasi pengumpulan informasi dari puskesmas menjadi relatif lebih sulit. Hal ini berimplikasi pada kualitas data dan informasi yang disajikan dalam Profil Kesehatan Puskesmas Sungai Ambawang yang diterbitkan saat ini belum sesuai dengan harapan. Walaupun demikian, diharapkan dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang seberapa jauh keadaan kesehatan masyarakat yang telah dicapai.

LAMPIRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			126	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			6	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	17,309	16,902	34,211	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2.6	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			270.5	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			0.0	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			102.4		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0.0	0.0	24.0	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	0.0	0.0	27.9	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.0	0.0	0.6	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0.0	0.0	1.6	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	0.0	0.0	4.6	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.0	0.0	0.3	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			1	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			7	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			3	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			6	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			0	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			0	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			0.0	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	0.8	1.2	1.0	%	Tabel 5

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			0.0	%	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			0.0	Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			0.0	Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			0.0	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			100.0	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			1	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			1	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			33	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			0.0	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			1.2	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			4	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	0	0	0	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	4	1	5	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			15	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	0	0	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			0	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		0		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		0		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	8	12	20	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			58	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	2	2	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	3	4	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	0	0	0	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	0	0	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	0	0	0	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterapian Fisik	0	0	0	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	0	0	0	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	0	3	3	Orang	Tabel 17

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
52	Jumlah Tenaga Apoteker	0	1	1	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	0	4	4	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			0.6	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp3,152,574,379	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			0.0	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			3152574378.9	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
58	Jumlah Lahir Hidup	332	334	666	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	11.9	17.6	14.8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		1		Ibu	Tabel 22
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		150		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		103.9		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		95.4		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		63.6		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		98.0		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		109.5		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		109.5		%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		21.8		%	Tabel 25
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		103.9		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		95.4		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		0.0		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			0.0	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			0.0	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
74	Jumlah Kematian Neonatal	3	1	4	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	9	3	12.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	0	1	1	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0	3	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	0	1	1	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0	3	3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	99.1	99.7	99.4	%	Tabel 37
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	2.4	2.4	2.4	%	Tabel 37
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99.1	99.7	99.4	%	Tabel 38

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	98.8	99.7	99.2	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			60.2	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	73.1	65.9	69.6	%	Tabel 40
86	Desa/Kelurahan UCI			0.0	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	75.8	68.3	72.1	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	75.8	68.3	72.1	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			95.6	%	Tabel 45
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			96.4	%	Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			102.7	%	Tabel 46
93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			69.5	%	Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	48.4	50.0	49.2	%	Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			36.4	%	Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			19.0	%	Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			8.3	%	Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.1	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			89.1	%	Tabel 49
100				69.2	%	Tabel 49
	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs					
101				62.4	%	Tabel 49
	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA					
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			43.0	%	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	90.8	90.7	90.8	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	91.5	91.2	91.4	%	Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				%	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC			4,900.00		Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			143.23	%	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+			0.00	%	Tabel 56
110	Angka kesembuhan BTA+	105.0	114.3	109.8	%	Tabel 57
111	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	4.0	9.1	6.4	%	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC				%	Tabel 57
		76.0	122.7	97.9		

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0.0	%	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			34.5	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%				%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	2	4	6	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			100	%	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			100.0	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			100.0	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			85.9	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			5.1	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			50.0	%	Tabel 63
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0	0	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0	0	0	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0.0	%	Tabel 65
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 65
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 65
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka Prevalensi Kusta			0.0	per 10.000 Penduduk	Tabel 66
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			#DIV/0!	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			#DIV/0!	%	Tabel 67
VI.2	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0.0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69
133	<i>Case fatality rate</i> difteri			0.0	%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	1	1	Kasus	Tabel 69
136	<i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum			100.0	%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	14	14	Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	16	25	41	Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	46.8	73.1	119.8	per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 70
VI.3	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
141	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD			602.1	per 100.000 penduduk	Tabel 72
142	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	1.6	1.3	1.5	%	Tabel 72

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
143	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0.0	per 1.000 penduduk
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			0.0	%
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			0.0	%
146	<i>Case fatality rate</i> malaria	0.0	0.0	0.0	%
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus
148	Jumlah Kasus Covid-19			3	Kasus
149	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) Covid-19			33	%
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			25,700	
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			#DIV/0!	
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	100.6	100.6	100.6	%
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			105.2	%
154	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		100.0		% perempuan usia 30-50 tahun
155	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.0		%
156	tahun		100.0		%
157	50 tahun		0.0		%
158	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			95.8	%
VII KESEHATAN LINGKUNGAN					
159	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			6.7	%
160	KK Stop BABS (SBS)			92.3	%
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			89.2	%
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			0.0	%
163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			16.7	%
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			51.5	%
165	(PAMMRT)			67.5	%
166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			40.0	%
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			30.0	%
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100.0	%
169	(PKURT)			0.0	%
170	KK Akses Rumah Sehat			189.0	%
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			88.9	%

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			100.0	%	Tabel 83

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	DESA	LUAS WILAYAH (km ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per</i> km ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	Ambawang Kuala	11.84	1		1	6,946	4,311	1.61	586.7
2	Ampera Raya	2.20	1		1	6,213	1,076	5.77	2824.1
3	Jawa Tengah	13.61	1		1	4,678	1,632	2.87	343.7
4	Durian	30.16	1		1	5,360	2,260	2.37	177.7
5	Mega Timur	33.32	1		1	7,078	2,752	2.57	212.4
6	Sungai malaya	35.35	1		1	3,936	1,040	3.78	111.3
JUMLAH		126.48	6	0	6	34211	13071	2.6	270.5

Sumber: Pusdatin 2023, BPD Kabupaten Kubu Raya Tahun 2023

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI- LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	1,422	1,379	2,801	103.1
2	5 - 6	577	556	1,133	103.8
3	7 - 12	1,804	1,755	3,559	102.8
4	13 - 14	623	628	1,251	99.2
5	15 - 59	11,172	10,974	22,146	101.8
6	> 59	1,418	1,310	2,728	108.2
7	70+	293	300	593	97.7
KABUPATEN/KOTA		17,309	16,902	34,211	102.4
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				0	

Sumber: - Pusdatin 2023

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

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 15 TAHUN KE ATAS	12,883	12,584	25,467			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF						
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			19,080			74.9
	b. SD/MI			10,207			40.1
	c. SMP/ MTs			6,122			24.0
	d. SMA/ MA			7,116			27.9
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN						
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			161			0.6
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			417			1.6
	h. S1/DIPLOMA IV			1,182			4.6
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			73			0.3

Sumber: Data Agregat kependudukan Semester I 2023
Kabupaten Kubu Raya

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			1					1
2	RUMAH SAKIT KHUSUS								-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR			9					- 9
2	PUSKESMAS KELILING			0					-
3	POSKESDES			7					7
4	PUSKESMAS PEMBANTU			3					3
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA								-
2	KLINIK UTAMA								-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER								-
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI								-
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS								-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						4		4
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT								-
8	GRIYA SEHAT								-
9	PANTI SEHAT								-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH								-
11	LABORATORIUM KESEHATAN								-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI								-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)								-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)								-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN								-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)								-
6	INDUSTRI KOSMETIKA								-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)								-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)								-
9	APOTEK						6		6
10	TOKO OBAT						2		2
11	TOKO ALKES						0		-

Sumber: Tata Usaha

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

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
	JUMLAH KUNJUNGAN	0	0	0	130	204	334	0	0	0
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	17,309	16,902	34,211	17,309	16,902	34,211			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	0.0	0.0	0.0	0.8	1.2	1.0			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas			21,262	130	204	334	0	0	0
	PUSKESMAS	6,881	11,611	18,492	130	204	334			0
	Poskesdes Ambawang Kuala			310			0			0
	Poskesdes Ampera Raya			116			0			0
	Poskesdes Jawa Tengah			61	0	0	0	0	0	0
	Poskesdes Durian			379	0	0	0	0	0	0
	Poskesdes Mega Timur 1			497	0	0	0	0	0	0
	Poskesdes Mega Timur 2			821	0	0	0	0	0	0
	Poskesdes Sungai Malaya			306	0	0	0	0	0	0
	Pustu Jawa Tengah			88	0	0	0	0	0	0
	Pustu Durian			99	0	0	0	0	0	0
	Pustu Sungai Malaya			93			0			0
	SUB JUMLAH II	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: SIK

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	0.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0.0
KABUPATEN/KOTA		0	0	0.0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			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			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2	-				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	-				0			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
22	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
26	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
27	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
28	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
31	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
32	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
33	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
34	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
36	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
37	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
38	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
39	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
40	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
41	-				0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
KABUPATEN/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	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			0.0	0	0	0
2	-	0	0			0.0	0	0	0
3	-	0	0			0.0	0	0	0
4	-	0	0			0.0	0	0	0
5	-	0	0			0.0	0	0	0
6	-	0	0			0.0	0	0	0
7	-	0	0			0.0	0	0	0
8	-	0	0			0.0	0	0	0
9	-	0	0			0.0	0	0	0
10	-	0	0			0.0	0	0	0
11	-	0	0			0.0	0	0	0
12	-	0	0			0.0	0	0	0
13	-	0	0			0.0	0	0	0
14	-	0	0			0.0	0	0	0
15	-	0	0			0.0	0	0	0
16	-	0	0			0.0	0	0	0
17	-	0	0			0.0	0	0	0
18	-	0	0			0.0	0	0	0
19	-	0	0			0.0	0	0	0
20	-	0	0			0.0	0	0	0
21	-	0	0			0.0	0	0	0
22	-	0	0			0.0	0	0	0
23	-	0	0			0.0	0	0	0
24	-	0	0			0.0	0	0	0
25	-	0	0			0.0	0	0	0
26	-	0	0			0.0	0	0	0
27	-	0	0			0.0	0	0	0
28	-	0	0			0.0	0	0	0
29	-	0	0			0.0	0	0	0
30	-	0	0			0.0	0	0	0
31	-	0	0			0.0	0	0	0

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
32	-	0	0			0.0	0	0	0
33	-	0	0			0.0	0	0	0
34	-	0	0			0.0	0	0	0
35	-	0	0			0.0	0	0	0
36	-	0	0			0.0	0	0	0
37	-	0	0			0.0	0	0	0
38	-	0	0			0.0	0	0	0
39	-	0	0			0.0	0	0	0
40	-	0	0			0.0	0	0	0
KABUPATEN/KOTA		0	0	0	0	0.0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	PUSTU / POSKESDES	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	2	3	4
1	<u>Sungai Ambawang</u>	Ambawang Kuala	v
2		Ampera Raya	v
3		Jawa Tengah	v
4		Durian	v
5		Mega Timur	v
6		Sungai malaya	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			6
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			6
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00

Sumber: Unit Farmasi

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	2	3	4
1	Pacdin Syr	botol	x
2	Parasetamol syr	botol	v
3	Pasaba syr	botol	x
4	Pasaba syr	botol	x
5	Pasaba syr	botol	x
6	Pasaba syr	botol	x
7	Pasaba syr	botol	x
8	Pasaba Syr	botol	x
9	Betametason salep	Tube	v
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
12	Diazepam	Tablet	v
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	v
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	v
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	v
22	Lidokain inj	Vial	v
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
25	Natrium Diklofenak	Tablet	v
26	OAT FDC Kat 1	Paket	v
27	Oksitosin injeksi	Ampul	v
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
30	Prednison 5 mg	Tablet	v

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	v
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
33	Salbutamol	Tablet	v
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	v
35	Simvastatin	Tablet	v
36	Siprofloksasin	Tablet	v
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
38	Triheksifenidil	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			33
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			82.50%

Sumber: Unit Farmasi

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber: Pj Imunisasi

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

*) jika Puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM**
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0.0	6	100.0	6	1
2		Ampera Raya	0	0.0	4	100.0	4	1
3		Jawa Tengah	0	0.0	4	100.0	4	0
4		Durian	0	0.0	7	100.0	7	1
5		Mega Timur	0	0.0	8	100.0	8	0
6		Sungai malaya	0	0.0	4	100.0	4	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	33	100.0	33	4
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA			1.2					

Sumber: Promkes

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			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 Sungai Ambawang	0	0	0	4	1	5	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		0	0	0	4	1	5	4	1	5.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				0.0			14.6			14.6			0.0			0.0			0.0

Sumber: Admin
Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;
b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
	Puskesmas	8	12	20	
1	Ambawang Kuala			0	
2	Ampera Raya			0	
3	Jawa Tengah			0	
4	Durian			0	
5	Mega Timur			0	
6	Sungai malaya			0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	12	20	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				58.5	0.0

Sumber:Admin

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

- a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		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 Sungai Ambawang	0	2	2	1	3	4			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	2	2	1	3	4	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				5.8			11.7			0.0

Sumber:Admin

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		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
1	Puskesmas Sungai Ambawang			0			0			0			0
2				0			0			0			0
3				0			0			0			0
4				0			0			0			0
5				0			0			0			0
6				0			0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		0.0			0.0			0.0			0.0		

Sumber: Admin

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			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 Sungai Ambawang	0	3	3	0	1	1	0	4	4
2										
3										
4										
5										
6										
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	3	3	0	1	1	0	4	4
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		8.8			2.9			11.7		

Sumber: Admin

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN			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
1	Puskesmas Sungai Ambawang	0	0	0	0	0	0	3	9	12	3	9	12
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	0	0	0	3	9	12	3	9	12

Sumber: Admin

Keterangan : a) Tenaga penunjang/pendukung kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp3,152,574,378.89	100.00
	a. BLUD	Rp3,152,574,378.89	
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a.Dana Dekonsentrasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp3,152,574,378.89	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			0.0
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		3,152,574,378.89	

Sumber: Bendahara

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	12,089	0.4
2	PBI APBD	2,541	0.1
SUB JUMLAH PBI		14,630	0.4
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	5,189	0.2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	1,932	0.1
3	Bukan Pekerja (BP)	4	0.0
SUB JUMLAH NON PBI		7,125	0.2
JUMLAH (KAB/KOTA)		21,755	0.6

Sumber: Dinas Kesehatan Kubu Raya

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	78	2	80	86	2	88	164	4	168
2		Ampera Raya	39	0	39	31	1	32	70	1	71
3		Jawa Tengah	40	0	40	32	0	32	72	0	72
4		Durian	76	0	76	68	2	70	144	2	146
5		Mega Timur	62	0	62	81	0	81	143	0	143
6		Sungai malaya	37	2	39	36	1	37	73	3	76
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	332	4	336	334	6	340	666	10	676
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				11.9				17.6			

Sumber: KESGA

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

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	0	Ampera Raya	118	0	0	1	1
2		Jawa Tengah	107	0	0	0	0
3		Durian	79	0	0	0	0
4		Mega Timur	91	0	0	0	0
5		Sungai malaya	120	0	0	0	0
6			067	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	582	0	0	1	1
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							150

Sumber: PJ IBU

Keterangan:

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

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CERE BROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN- LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	1 Peny. Komplikasi	1
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	-	Durian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

Sumber: Pj Ibu
* Jantung, Stroke, dll
** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS											
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A		
				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	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	172	169	98.3	134	136.4	73	74.3	164	158	0.0	165	100.6	165	100.6	165	100.6	
2	-	Ampera Raya	72	78	108.3	71	65.5	63	58.2	68	69	0.0	69	101.5	69	101.5	69	101.5	
3	-	Jawa Tengah	90	66	73.3	91	124.1	41	55.9	86	72	0.0	72	83.7	72	83.7	72	83.7	
4	-	Durian	98	128	130.6	110	84.2	43	32.9	94	111	0.0	141	150.0	141	150.0	141	150.0	
5	-	Mega Timur	132	152	115.2	140	121.6	140	121.6	126	132	0.0	143	113.5	143	113.5	143	113.5	
6	-	Sungai malaya	73	69	94.5	62	65.6	45	47.6	70	54	0.0	76	108.6	76	108.6	76	108.6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	637	662	103.9	608	95.4	405	63.6	608	596	98.0	666	109.5	666	109.5	666	109.5

Sumber: PJ IBU

Keterangan: *cakupan K4 sama dengan indikator SPM "persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil"

** persalinan di fasyankes sama dengan indikator SPM "persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan"

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	172	20	11.6	9	5.2	6	3.5	7	4.1	4	2.3	26	15.1
2	-	Ampera Raya	72	6	8.3	2	2.8	2	2.8	1	1.4	0	0.0	5	6.9
3	-	Jawa Tengah	90	11	12.2	7	7.8	2	2.2	2	2.2	4	4.4	15	16.7
4	-	Durian	98	19	19.4	18	18.4	12	12.2	6	6.1	5	5.1	41	41.8
5	-	Mega Timur	132	23	17.4	16	12.1	14	10.6	4	3.0	3	2.3	37	28.0
6	-	Sungai malaya	73	19	26.0	7	9.6	5	6.8	3	4.1	0	0.0	15	20.5
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	637	98	15.4	59	9.3	41	6.4	23	3.6	16	2.5	139	21.8

Sumber: Program Imunisasi

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1,711	320	18.7	17	1.0	8	0.5	1	0.1	0	0.0
2	-	Ampera Raya	723	9	1.2	3	0.4	2	0.3	0	0.0	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	894	36	4.0	7	0.8	5	0.6	2	0.2	0	0.0
4	-	Durian	976	26	2.7	13	1.3	6	0.6	5	0.5	0	0.0
5	-	Mega Timur	1,309	19	1.5	7	0.5	3	0.2	3	0.2	0	0.0
6	-	Sungai malaya	728	62	8.5	6	0.8	4	0.5	1	0.1	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	6,341	472	7.4	53	0.8	28	0.4	12	0.2	0	0.0

Sumber: Program Imunisasi

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1,711	340	19.9	26	1.5	14	0.8	8	0.5	4	0.2
2	-	Ampera Raya	723	15	2.1	5	0.7	4	0.6	1	0.1	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	893	47	5.3	14	1.6	7	0.8	4	0.4	4	0.4
4	-	Durian	976	45	4.6	31	3.2	18	1.8	11	1.1	5	0.5
5	-	Mega Timur	1,309	42	3.2	23	1.8	17	1.3	7	0.5	3	0.2
6	-	Sungai malaya	728	81	11.1	13	1.8	9	1.2	4	0.5	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	6,340	570	9.0	112	1.8	69	1.1	35	0.6	16	0.3

Sumber: PJ Imunisasi

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	172	169	98.3	134	77.9
2	-	Ampera Raya	72	78	108.3	71	98.6
3	-	Jawa Tengah	90	66	73.3	91	101.1
4	-	Durian	98	128	130.6	110	112.2
5	-	Mega Timur	132	152	115.2	140	106.1
6	-	Sungai malaya	73	69	94.5	62	84.9
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	637	662	103.9	608	95.4

Sumber: Program Imunisasi

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	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	27	28	29	30
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala		7	0.6	1,092	89.4	46	3.8	12	1.0	0	0.0	0	0.0	64	5.2	0	0.0	1,221	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0.2
2	-	Ampera Raya		0	0.0	117	65.4	51	28.5	2	1.1	0	0.0	0	0.0	9	5.0	0	0.0	179	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.6
3	-	Jawa Tengah		2	0.8	203	79.0	35	13.6	3	1.2	0	0.0	0	0.0	14	5.4	0	0.0	257	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.4
4	-	Durian	0	0	0.0	439	78.0	35	6.2	11	2.0	0	0.0	0	0.0	78	13.9	0	0.0	563	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	-	Mega Timur	0	4	0.9	402	87.0	49	10.6	1	0.2	0	0.0	2	0.4	4	0.9	0	0.0	462	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	0	0	0.0	227	76.7	9	3.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	59	19.9	0	0.0	296	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	13	0.4	2,480	83.3	225	7.6	30	1.0	0	0.0	2	0.1	228	7.7	0	0.0	2,978	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.1

Sumber: PJ KB
Keterangan:
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOP : Metode Operasi Pria
MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>117</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1,385	212	15.3	6	2.8	0	0.0	0	0.0
2	-	Ampera Raya	584		0.0	2	0.0	0	0.0	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	724		0.0	5	0.0	0	0.0	0	0.0
4	-	Durian	790	0	0.0	15	0.0	0	0.0	0	0.0
5	-	Mega Timur	1,060	0	0.0	6	0.0	0	0.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	589	0	0.0	3	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	#REF!	212	0.0	37	17.5	0	0.0	0	0.0

Sumber: PJ KB

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	164	0	0.0	8	80.0	0	0.0	2	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	6.1
2	-	Ampera Raya	68	0	0.0	6	54.5	3	27.3	2	18.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	16.2
3	-	Jawa Tengah	86	0	0.0	10	66.7	3	20.0	2	13.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	15	17.4
4	-	Durian	94	0	0.0	4	44.4	2	22.2	3	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	9	9.6
5	-	Mega Timur	126	0	0.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	66.7	0	0.0	0	0.0	3	2.4
6	-	Sungai malaya	70	0	0.0	4	57.1	1	14.3	2	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	10.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	#REF!	0	0.0	33	60.0	9	16.4	11	20.0	0	0.0	2	3.6	0	0.0	0	0.0	55	0.0

Sumber: PJ KB

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL												JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAH AN	TUBERKUL OSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMP SIA/ EKLAMSIDA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	4	1	56	164.70	12	31	1	0	0	0	5	4	0	0	0	51	74	9	0
2	-	Ampera Raya	172	34	7	50.00	3	4	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	9	0	0
3	-	Jawa Tengah	72	14	24	133.30	14	19	0	0	0	0	1	1	0	0	0	23	36	6	0
4	-	Durian	90	18	11	55.00	23	14	0	0	0	0	3	0	0	0	0	10	23	1	0
5	-	Mega Timur	98	20	51	196.20	25	12	2	0	0	0	0	3	0	0	0	39	48	5	0
6	-	Sungai malaya	132	26	23	153.30	15	2	1	0	0	0	2	4	0	0	0	18	18	3	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	#REF!	#REF!	172	0.0	92	82	4	0	0	11	14	0	0	0	146	208	24	0	

Sumber:Pj Ibu

TABEL 33



JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS																
									BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL		
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	78	86	164	11.70	12.90	24.60	9	36.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	9	36.6	
2	-	Ampera Raya	39	31	70	5.85	4.65	10.50	1	9.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	1	9.5	
3	-	Jawa Tengah	40	32	72	6.00	4.80	10.80	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	
4	-	Durian	76	68	144	11.40	10.20	21.60	2	9.3	2.0	9.3	0.0	0.0	1	4.6	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	5	23.1	
5	-	Mega Timur	62	81	143	9.30	12.15	21.45	4	18.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	4	18.6	
6	-	Sungai malaya	37	36	73	5.55	5.40	10.95	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	332	334	666	50	50	100	16	16.0	2	2.0	0	0.0	1	1.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	19	19.0

Sumber: Pj MTBS

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	-	Durian	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	3	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	0	1	0	1
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			9		0	0	0	3		3	0	3	12		3	0	3

Sumber: Pj MTBS
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi
- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)									
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSI	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	-	Durian	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

Sumber: Pj MTBS

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL	TENGGELOM, CEDERA	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	NIHIL										
2	-	Ampera Raya											
3	-	Jawa Tengah											
4	-	Durian											
5	-	Mega Timur											
6	-	Sungai malaya											
JUMLAH (KAB/KOTA)		6											

Sumber: Pj MTBS

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	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	24
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	78	86	164	78		86		164	138.98	5		4		9	50.85	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	-	Ampera Raya	39	31	70	39		31		70	65.42	0	0.00	1		1	6.23	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	40	32	72	40		32		72	91.14	0	0.00	0		0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	-	Durian	76	68	144	73		67		140	153.85	1		1		2		0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	-	Mega Timur	62	81	143	62		81		143	119.17	2		2		4	22.22	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	37	36	73	37		36		73	108.96	0		0		0	0.00	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			332	334	666	329	99.1	333	99.7	662	99.4	8	2.4	8	2.4	16	2.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: Pj MTBS

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	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	24
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	78	86	164	78	57.14	86	57.14	164	114.29	78	57.14	86	57.14	164	114.29	17	21.8	12	14.0	29	17.7
2	-	Ampera Raya	39	31	70	39	31.13	31	25.47	70	56.60	39	31.13	31	25.47	70	56.60	3	7.7	4	12.9	7	10.0
3	-	Jawa Tengah	40	32	72	40	51.25	32	36.25	72	87.50	40	51.25	32	36.25	72	87.50	12	30.0	7	21.9	19	26.4
4	-	Durian	76	68	144	73	71.42	67	63.73	140	135.16	72	71.42	67	63.73	139	135.16	18	23.7	11	16.2	29	20.1
5	-	Mega Timur	62	81	143	62	61.66	81	43.33	143	105.00	62	61.66	81	43.33	143	105.00	9	14.5	7	8.6	16	11.2
6	-	Sungai malaya	37	36	73	37	40.29	36	55.22	73	95.52	37	40.29	36	53.73	73	94.03	1	2.7	2	5.6	3	4.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			332	334	666	329	99.1	333	99.7	662	99.4	328	98.8	333	99.7	661	99.2	60	18.1	43	12.9	103	15.5

Sumber: Pj MTBS
Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir"

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN
PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	164	157	95.7	139	78	56.1
2	-	Ampera Raya	70	70	100.0	95	55	57.9
3	-	Jawa Tengah	72	72	100.0	88	68	77.3
4	-	Durian	139	110	79.1	161	110	68.3
5	-	Mega Timur	143	132	92.3	136	72	52.9
6	-	Sungai malaya	73	53	72.6	65	29	44.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			661	594	89.9	684	412	60.2

Sumber: Kesga

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	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	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	39	74	113	41		37		78	69.90
2	-	Ampera Raya	71	31	102	56		41		97	95.10
3	-	Jawa Tengah	38	39	77	21		25		46	59.74
4	-	Durian	46	42	88	32		27		59	67.05
5	-	Mega Timur	59	57	116	46		40		86	74.14
6	-	Sungai malaya	33	33	66	13		12		25	37.88
JUMLAH (KAB/KOTA)			286	276	562	209	73.1	182	65.9	391	69.6

Sumber: Pj MTBS

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1	UCI	11.5
2	-	Ampera Raya	1	NON UCI	50.0
3	-	Jawa Tengah	1	NON UCI	39.0
4	-	Durian	1	UCI	86.4
5	-	Mega Timur	1	NON UCI	47.4
6	-	Sungai malaya	1	NON UCI	60.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	#REF!	0	0.0

Sumber: PJ Imunisasi

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0														BCG									
						< 24 Jam							1 - 7 Hari							HB0 Total									
						L			P			L + P			L			P			L + P			L			P		
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	24	25	26	27	28	29	30
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	39	74	113	71	182.1	70	94.6	141	124.8	1	2.6	1	1.4	2	1.8	72	184.6	71	95.9	143	126.5	93	238.5	93	125.7	186	164.6
2	-	Ampera Raya	71	31	102	33	46.5	25	80.6	58	56.9		0.0		0.0	0	0.0	33	46.5	25	80.6	58	56.9	41	57.7	29	93.5	70	68.6
3	-	Jawa Tengah	38	39	77	35	92.1	38	97.4	73	94.8		0.0		0.0	0	0.0	35	92.1	38	97.4	73	94.8	30	78.9	23	59.0	53	68.8
4	-	Durian	46	42	88	49	106.5	49	116.7	98	111.4		0.0		0.0	0	0.0	49	106.5	49	116.7	98	111.4	48	104.3	51	121.4	99	112.5
5	-	Mega Timur	59	57	116	37	62.7	45	78.9	82	70.7		0.0		0.0	0	0.0	37	62.7	45	78.9	82	70.7	42	71.2	58	101.8	100	86.2
6	-	Sungai malaya	33	33	66	59	178.8	33	100.0	92	139.4		0.0		0.0	0	0.0	59	178.8	33	100.0	92	139.4	27	81.8	24	72.7	51	77.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			286	276	562	284	99.3	260	94.2	544	96.8	1	0.3	1	0.4	2	0.4	285	99.7	261	94.6	546	97.2	281	98.3	278	100.7	559	99.5

Sumber: Imunisasi

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	24	25	26	27	28	29	30
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	93	93	186	88	94.6	67	72.0	155	83.3	87	93.5	67	72.0	154	82.8	63	67.7	66	71.0	129	69.4	63	67.7	66	71.0	129	69.4
2	-	Ampera Raya	41	29	70	33	80.5	28	96.6	61	87.1	33	80.5	28	96.6	61	87.1	31	75.6	22	75.9	53	75.7	31	75.6	22	75.9	53	75.7
3	-	Jawa Tengah	30	23	53	19	63.3	22	95.7	41	77.4	19	63.3	22	95.7	41	77.4	25	83.3	15	65.2	40	75.5	25	83.3	15	65.2	40	75.5
4	-	Durian	48	51	99	43	89.6	46	90.2	89	89.9	43	89.6	45	88.2	88	88.9	37	77.1	40	78.4	77	77.8	37	77.1	40	78.4	77	77.8
5	-	Mega Timur	42	58	100	35	83.3	35	60.3	70	70.0	35	83.3	35	60.3	70	70.0	38	90.5	26	44.8	64	64.0	38	90.5	26	44.8	64	64.0
6	-	Sungai malaya	27	24	51	20	74.1	17	70.8	37	72.5	20	74.1	17	70.8	37	72.5	19	70.4	21	87.5	40	78.4	19	70.4	21	87.5	40	78.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			281	278	559	238	84.7	215	77.3	453	81.0	237	84.3	214	77.0	451	80.7	213	75.8	190	68.3	403	72.1	213	75.8	190	68.3	403	72.1

Sumber: Imunisasi
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	39	75	114	27	69.2	37	49.3	64	56.1	21	53.8	25	33.3	46	40.4
2	-	Ampera Raya	71	32	103	6	8.5	11	34.4	17	16.5	5	7.0	8	25.0	13	12.6
3	-	Jawa Tengah	38	39	77	5	13.2	7	17.9	12	15.6	6	15.8	10	25.6	16	20.8
4	-	Durian	46	43	89	29	63.0	21	48.8	50	56.2	26	56.5	23	53.5	49	55.1
5	-	Mega Timur	59	57	116	8	13.6	18	31.6	26	22.4	3	5.1	12	21.1	15	12.9
6	-	Sungai malaya	33	32	65	7	21.2	5	15.6	12	18.5	5	15.2	5	15.6	10	15.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			286	278	564	82	28.7	99	35.6	181	32.1	66	23.1	83	29.9	149	26.4

Sumber: Imunisasi

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	86	86	100.0	498	483	97.0	584	569	97.4
2	-	Ampera Raya	78	78	100.0	266	258	97.0	344	336	97.7
3	-	Jawa Tengah	67	67	100.0	316	290	91.8	383	357	93.2
4	-	Durian	140	140	100.0	619	589	95.2	759	729	96.0
5	-	Mega Timur	115	115	100.0	360	353	98.1	475	468	98.5
6	-	Sungai malaya	38	38	100.0	315	297	94.3	353	335	94.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	524	100.0	2,374	2,270	95.6	2,898	2,794	96.4

Sumber: PJ GIZI

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.
Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	568	455	627	110.387324	137	24.1197183	89	19.5604396	643	113.204225
2	-	Ampera Raya	510	407	510	100	424	83.1372549	360	88.4520885	144	28.2352941
3	-	Jawa Tengah	383	306	251	65.535248	308	80.4177546	174	56.8627451	156	40.7310705
4	-	Durian	439	351	442	100.683371	248	56.4920273	120	34.1880342	217	49.4305239
5	-	Mega Timur	579	463	574	99.1364421	406	70.1208981	336	72.5701944	272	46.9775475
6	-	Sungai malaya	322	258	473	146.89441	424	131.677019	159	61.627907	94	29.1925466
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	2,801	2,240	2,877	102.713317	1,947	69.510889	1,238	55.2678571	1,526	54.4805427

Sumber: PJ MTBS

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	287	269	556	112	113	225	39.0	42.0	40.5
2	-	Ampera Raya	178	164	342	77	67	144	43.3	40.9	42.1
3	-	Jawa Tengah	197	162	359	80	62	142	40.6	38.3	39.6
4	-	Durian	328	347	675	195	189	384	59.5	54.5	56.9
5	-	Mega Timur	231	218	449	156	170	326	67.5	78.0	72.6
6	-	Sungai malaya	185	179	364	61	69	130	33.0	38.5	35.7
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1,406	1,339	2,745	681	670	1,351	48.4	50.0	49.2

Sumber: Pj Gizi

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U) atau UNDERWEIGHT		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U) atau STUNTING		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>13</i>	<i>14</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	225	128	56.9	565	142	25.1	565	50	8.8	0	0.0
2	-	Ampera Raya	144	52	36.1	401	58	14.5	401	31	7.7	1	0.2
3	-	Jawa Tengah	142	42	29.6	332	62	18.7	332	17	5.1	0	0.0
4	-	Durian	384	116	30.2	501	53	10.6	501	34	6.8	0	0.0
5	-	Mega Timur	326	82	25.2	477	124	26.0	477	53	11.1	1	0.2
6	-	Sungai malaya	130	72	55.4	293	49	16.7	293	27	9.2	1	0.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1,351	492	36.4	2,569	488	19.0	2,569	212	8.3	3	0.1

Sumber: Pj Gizi

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBawang
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH									
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	356	292	82.0	535	317	59.3	515	283	55.0	#####	1,399.0	37.9	2,050	1,299	63.4	1,645	308	18.7	513	343	66.9	
2	-	Ampera Raya	107	98	91.6	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	486.0	194.0	39.9	486	194	39.9	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	
3	-	Jawa Tengah	184	168	91.3	125	119	95.2	18	14	77.8	#####	610.0	44.5	936	590	63.0	434	246	56.7	18	14	77.8	
4	-	Durian	197	185	93.9	142	110	77.5	106	86	81.1	#####	579.0	40.3	935	390	41.7	498	247	49.6	106	84	79.2	
5	-	Mega Timur	181	168	92.8	141	89	63.1	0	0	#DIV/0!	#####	918.0	65.0	969	686	70.8	441	181	41.0	0	0	#DIV/0!	
6	-	Sungai malaya	62	57	91.9	68	65	95.6	57	51	89.5	554.0	146.0	26.4	347	74	21.3	207	72	34.8	57	29	50.9	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	1,087	968	89.1	1,011	700	69.2	696	434	62.4	8,954	3846	43.0	5,723	3,233	56.5	3,225	1,054	32.7	694	470	67.7

Sumber: Penjaringan
Keterangan :
* merupakan indikator SPM "Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar"

[TABEL 50](#)

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KI SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	136	255	517.0	0.5	277	72	0.3
2	-	Ampera Raya	15	40	230.0	0.4	65	28	0.4
3	-	Jawa Tengah	20	38	210.0	0.5	75	19	0.3
4	-	Durian	12	25	185.0	0.5	47	18	0.4
5	-	Mega Timur	25	30	215.0	0.8	48	20	0.4
6	-	Sungai malaya	5	10	115.0	0.5	25	15	0.6
JUMLAH (KAB/ KOTA)		6	213	398	1,472	0.5	537	172	0.3

Sumber: Pj Gigi

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAP AT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	8	4	50.0	8	100.0	859	835	1,694	482	56.1	533	63.8	1,015	59.9	65	70	135	20	30.8	25	35.7	45	33.3
2	-	Ampera Raya	2	0	0.0	2	100.0	265	221	486	99	37.4	95	43.0	194	39.9	7	9	16	5	71.4	5	55.6	10	62.5
3	-	Jawa Tengah	8	2	25.0	8	100.0	450	468	918	180	40.0	176	37.6	356	38.8	11	13	24	12	109.1	15	115.4	27	112.5
4	-	Durian	11	2	18.2	11	100.0	510	488	998	270	52.9	228	46.7	498	49.9	21	19	40	13	61.9	17	89.5	30	75.0
5	-	Mega Timur	7	4	57.1	7	100.0	525	404	929	396	75.4	403	99.8	799	86.0	39	41	80	6	15.4	6	14.6	12	15.0
6	-	Sungai malaya	2	0	0.0	2	100.0	136	164	300	40	29.4	30	18.3	70	23.3	5	7	12	3	60.0	3	42.9	6	50.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)		6	38	12	31.6	38	100.0	2,745	2,580	5,325	1,467	53.4	1,465	56.8	2,932	55.1	148	159	307	59	39.9	71	44.7	130	42.3

Sumber: Penjaringan

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN															
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO						
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1,540	2,961	4,501	1,369	88.9	2,791	94.3	4,160	92.4	1,068	78.0	1,090	39.1	2,158	51.9	
2	-	Ampera Raya	2,769	1,249	4,018	2,598	93.8	1,079	86.4	3,677	91.5	344	13.2	455	42.2	799	21.7	
3	-	Jawa Tengah	1,479	1,548	3,027	1,308	88.4	1,378	89.0	2,686	88.7	466	35.6	578	41.9	1,044	38.9	
4	-	Durian	1,780	1,690	3,470	1,609	90.4	1,520	89.9	3,129	90.2	978	60.8	1,023	67.3	2,001	64.0	
5	-	Mega Timur	2,316	2,266	4,582	2,145	92.6	2,096	92.5	4,241	92.6	546	25.5	623	29.7	1,169	27.6	
6	-	Sungai malaya	1,288	1,260	2,548	1,117	86.7	1,090	86.5	2,207	86.6	568	50.9	712	65.3	1,280	58.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	11,172	10,974	22,146	10,146	90.8	9,954	90.7	20,100	90.8	3,970	39.1	4,481	45.0	8,451	42.0

Sumber: PJ PTM

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	91	91	182	91	100.0	91	100.0	182	100.0	3	3.3	5	5.5
2	-	Ampera Raya	19	19	38	19	100.0	19	100.0	38	100.0	0	0.0	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	30	30	60	30	100.0	30	100.0	60	100.0	1	3.3	4	13.3
4	-	Durian	34	34	68	34	100.0	34	100.0	68	100.0	1	2.9	1	2.9
5	-	Mega Timur	50	50	100	50	100.0	50	100.0	100	100.0	1	2.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	15	15	30	15	100.0	15	100.0	30	100.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	239	239	478	239	100.0	239	100.0	478	100.0	6	2.5	10	4.2

Sumber: Pj Kespro

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	195	354	549	249	127.7	198	55.9	447	81.4
2	-	Ampera Raya	188	185	373	214	113.8	216	116.8	430	115.3
3	-	Jawa Tengah	226	202	428	389	172.1	395	195.5	784	183.2
4	-	Durian	294	270	564	128	43.5	145	53.7	273	48.4
5	-	Mega Timur	163	150	313	178	109.2	157	104.7	335	107.0
6	-	Sungai malaya	352	149	501	140	39.8	84	56.4	224	44.7
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1,418	1,310	2,728	1,298	91.5	1,195	91.2	2,493	91.4

Sumber: Pj USILA

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
2	-	Ampera Raya	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
3	-	Jawa Tengah	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
4	-	Durian	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
5	-	Mega Timur	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
6	-	Sungai malaya	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber: SIK
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	30	15	50.0	15	50.0	30	0
2	-	Ampera Raya	11	6	54.5	5	45.5	11	0
3	-	Jawa Tengah	2	1	50.0	1	50.0	2	0
4	-	Durian	1	1	100.0	0	0.0	1	0
5	-	Mega Timur	4	2	50.0	2	50.0	4	0
6	-	Sungai malaya	1	1	100.0	0	0.0	1	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			49	26	53.1	23	46.9	49	0
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			1						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						4900.0		143.2287861	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								34.21	
TREATMENT COVERAGE (TC-%)								143.2	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									0.0

Sumber: PJ TB

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS		
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN				
			L	L	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	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	24	25	26	27	28	29	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	10	15	25	15	15	30	10	100.0	10	66.7	20	80.0	0	0.0	1	6.7	1	3.3	10	66.7	10	66.7	20	66.7	0	0.0	
2	-	Ampera Raya	6	4	10	6	5	11	5	83.3	5	125.0	10	100.0	1	16.7	1	20.0	2	18.2	5	83.3	5	100.0	10	90.9	0	0.0	
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	3	#DIV/0!	3	#DIV/0!	6	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	3	#DIV/0!	5	#DIV/0!	8	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	-	Durian	0	1	1	0	1	1	2	#DIV/0!	0	0.0	2	200.0	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	3	300.0	3	300.0	0	0.0	
5	-	Mega Timur	3	1	4	3	1	4	0	0.0	2	200.0	2	50.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
6	-	Sungai malaya	1	0	1	1	0	1	1	100.0	4	#DIV/0!	5	500.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	0.0	1	100.0	4	#DIV/0!	5	500.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	20	21	41	25	22	47	21	105.0	24	114.3	45	109.8	1	4.0	2	9.1	3	6.4	19	76.0	27	122.7	46	97.9	0	0.0

Sumber: PJ TB

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		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
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	695	276	277	100.4	69	5	7	0	1	5	8	13	18.8	56	45	101
2	-	Ampera Raya	468	25	45	180.0	47	2	0	0	0	2	0	2	4.3	5	6	11
3	-	Jawa Tengah	536	89	89	100.0	54	2	0	0	0	2	0	2	3.7	11	24	35
4	-	Durian	708	129	129	100.0	71	0	2	0	0	0	2	2	2.8	22	20	42
5	-	Mega Timur	394	79	79	100.0	39	1	2	0	0	1	2	3	7.7	10	18	28
6	-	Sungai malaya	621	64	64	100.0	62	0	3	0	0	0	3	3	4.8	11	3	14
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	3,422	662	683	103.2	73	10	14	0	1	10	15	25	34.5	115	116	231
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						6												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						332.8%												

Sumber: PJ Pneumonia

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

**) = Isi dengan “V”

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0.0
5	25 - 49 TAHUN	2	4	6	100.0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		2	4	6	
PROPORSI JENIS KELAMIN		33.3	66.7		
Jumlah Estimasi Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV					0
Jumlah Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar					0
Persentase Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV Mendapatkan Pelayanan Deteksi Dini HIV Sesuai Standar					0.0

Sumber: PJ HIV

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGobatan MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGobatan ARV	PERSentase ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV
1	2	3	4	5	6
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	3	3	100
2	-	Ampera Raya	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	3	3	100
4	-	Durian	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0
6	-	Sungai malaya	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	6	6	100

Sumber: PJ HIV

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	6,946	188	117	188	100.0	117	100.0	31	16.5	13	11.1		0.0
2	-	Ampera Raya	6,213				0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
3	-	Jawa Tengah	4,678	145	90	145	100.0	90	100.0	6	4.1	4	4.4		0.0
4	-	Durian	5,360	191	119	191	100.0	119	100.0	3	1.6	1	0.8	0	0.0
5	-	Mega Timur	7,078	106	66	106	100.0	66	100.0	0	0.0	2	3.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	3,936	168	105	168	100.0	105	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	34,211	798	497	798	100.0	497	100.0	40	5.0	20	4.0	0	0.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				46	3										

Sumber: PJ Diare

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

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBawang
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	172	11	252	263	152.9	4
2	-	Ampera Raya	72	0	41	41	56.9	0
3	-	Jawa Tengah	90	1	57	58	64.4	2
4	-	Durian	98	10	99	109	111.2	9
5	-	Mega Timur	132	1	52	53	40.2	2
6	-	Sungai malaya	73	5	18	23	31.5	22
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	637	28	519	547	85.9	5

Sumber: PJ Hepatitis

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	6	4	67	0	0.0	4	200
2	-	Ampera Raya	1	0	0	0	0.0	0	1200
3	-	Jawa Tengah	1	1	100	0	0.0	1	1200
4	-	Durian	0	0	0	0	0.0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0.0	0	0
6	-	Sungai malaya	6	2	33	0	0.0	2	200
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	14	7	50.0	0	0.0	7	50.0

Sumber: PJ Hepatitis

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/Kusta kering			Multi Basiler (MB)/Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	-	Durian	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0.0	0.0	0.0

Sumber: Program Kusta

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	-	Ampera Raya	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	-	Durian	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
5	-	Mega Timur	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
6	-	Sungai malaya	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber: Program Kusta

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	-	Durian	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.0

Sumber: Program Kusta

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2022			TAHUN 2022		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1	1	#DIV/0!	1	1	#DIV/0!
2	-	Ampera Raya			#DIV/0!			#DIV/0!
3	-	Jawa Tengah			#DIV/0!			#DIV/0!
4	-	Durian			100.0			#DIV/0!
5	-	Mega Timur			#DIV/0!			100.0
6	-	Sungai malaya			#DIV/0!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	1	#DIV/0!	1	1	#DIV/0!

Sumber: Program Kusta

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

[TABEL 68](#)

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	2,018	0
2	-	Ampera Raya	1,804	0
3	-	Jawa Tengah	1,360	0
4	-	Durian	1,557	0
5	-	Mega Timur	2,060	0
6	-	Sungai malaya	1,144	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	9,943	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: Program Surveilans

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

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS					
			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	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala			0				0			0		0	6	6	7	15	22
2	-	Ampera Raya			0				0			1		1	3	4			
3	-	Jawa Tengah			0				0			1		1	4	1	5		
4	-	Durian			0				0			1		0	6	10			
5	-	Mega Timur			0				0			0		0	0	0			
6	-	Sungai malaya			0				0			0		6	6	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	14	14	16	25	41
CASE FATALITY RATE (%)					0.0							100.0							
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																	46.8	73.1	119.8

Sumber: Program Surveilans

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	19	19	100.0
2	-	Ampera Raya	1	1	100.0
3	-	Jawa Tengah	0	0	#DIV/0!
4	-	Durian	1	1	100.0
5	-	Mega Timur	2	2	100.0
6	-	Sungai malaya	0	0	#DIV/0!
H (KAB/KOTA)		6	23	23	100.0

Sumber: Program Surveilans

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

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/KEK	DIKETAHUI	DITANGGU- LANGI	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	
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	
1	Covid-19	1		1 Jan sd 31 Des 2023	1 Jan sd 31 Des 2023	Berubah																												
	Ampera Raya		1			status endemi	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0									
	Mega Timur		1			sesuai Kepres Nomor 17	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1			7,078			0.028	0.0	50.0	50.0
2	DD dan DBD	1	6	1 Jan sd 31 Des 2023	1 Jan sd 31 Des 2023	Desember 2023	197	189	386	0	0	14	93	110	73	35	56	3	0	1	1	2	1	3	17,309	16,902	34,211	1.14	1.12	1.128	1.0	0.5	0.8	
3	Campak	1	6	1 Jan sd 28 Feb 2023	1 Jan sd 28 Feb 2023	Februari 2023	16	25	41	0	0	4	23	9	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	17,309	16,902	34,211	0.09	0.15	0.001	0.0	0.0	0.0	
4	Tetanus Neonatus	1	6	15 Mei 2023	15 Mei 2023	15 Mei 2023	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1		5,360	#DIV/0!	#DIV/0!	0.00019	#DIV/0!	100.0	100.0	

Sumber: Program Surveilans

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	40	23	63	2	1	3	5.0	4.3	4.8
2	-	Ampera Raya	13	12	25	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	-	Jawa Tengah	25	12	37	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	-	Durian	26	22	48	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	-	Mega Timur	20	10	30	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	-	Sungai malaya	3	0	3	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA) 6			127	79	206	2	1	3	1.6	1.3	1.5
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK				602							

Sumber: Program DBD

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

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		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
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	-	Durian	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
5	-	Mega Timur	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.0	0.0	0.0								

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

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			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	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala			0			0			0			0	0	0	0
2	-	Ampera Raya			0			0			0			0	0	0	0
3	-	Jawa Tengah			0			0			0			0	0	0	0
4	-	Durian			0			0			0			0	0	0	0
5	-	Mega Timur			0			0			0			0	0	0	0
6	-	Sungai malaya			0			0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Program Filaria

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	549	1,055	1,604	551	100.4	1,059	100.4	1,610	100.4
2	-	Ampera Raya	987	445	1,432	991	100.4	449	100.9	1,440	100.6
3	-	Jawa Tengah	526	552	1,078	530	100.8	556	100.7	1,086	100.7
4	-	Durian	635	602	1,237	639	100.6	606	100.7	1,245	100.6
5	-	Mega Timur	826	808	1,634	830	100.5	812	100.5	1,642	100.5
6	-	Sungai malaya	458	448	906	462	100.9	452	100.9	914	100.9
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	3,981	3,910	7,891	4,003	100.6	3,934	100.6	7,937	100.6

Sumber: PJ HT

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	62	70	112.9
2	-	Ampera Raya	55	55	100.0
3	-	Jawa Tengah	43	43	100.0
4	-	Durian	48	51	106.3
5	-	Mega Timur	64	67	104.7
6	-	Sungai malaya	36	38	105.6
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	308	324	105.2

Sumber: PJ DM

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					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	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	2	10	10	100.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	-	Ampera Raya	2	10	10	100.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	-	Jawa Tengah	2	6	6	100.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	-	Durian	2	8	8	100.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	-	Mega Timur	2	8	8	100.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	-	Sungai malaya	2	6	6	100.0	6	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	12	48	48	100.0	48	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: PJ KB

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											
			SASARAN ODGJ BERAT	SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	15	2	10	5							17	113.3
2	-	Ampera Raya	10		10	4							14	140.0
3	-	Jawa Tengah	11		10								10	90.9
4	-	Durian	15		10								10	66.7
5	-	Mega Timur	8		10								10	125.0
6	-	Sungai malaya	13		8								8	61.5
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	72	2	58	9	0	0	0	0	0	0	69	95.8

Sumber: Pj Jiwa

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	16	1	6.25	625
2	-	Ampera Raya	7	0	0	0
3	-	Jawa Tengah	0	1	#DIV/0!	0
4	-	Durian	7	0	0	0
5	-	Mega Timur	0	0	#DIV/0!	0
6	-	Sungai malaya	0	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	30	2	#DIV/0!	6.666666667

Sumber: Kesling

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBA SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	4,311	0	4207	65	39	39	0	4311	100	4272	99.095338	0.0
2	-	Ampera Raya	1,076	0	1027	44	5	5	0	1076	100	1071	99.535316	0.0
3	-	Jawa Tengah	1,632	0	1595	37	0	0	0	1632	100	1632	100	0.0
4	-	Durian	2,260	0	2114	40	106	106	0	2260	100	2154	95.309735	0.0
5	-	Mega Timur	2,752	0	1551	50	151	151	0	1752	63.662791	1601	58.175872	0.0
6	-	Sungai malaya	1,040	0	889	41	110	110	9	1040	100	930	89.423077	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	13,071	0	11,383	277	411	411	9	12,071	92.3	11,660	89.2	0.0

Sumber: Pj Kesling

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembr

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)																
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT		
					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	
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	1	4,311	0	0	1586	36.789608	3018	70.0069589	1724	39.990721	1293	29.9930411	1	100	0	0	7621	176.780329	
2	-	Ampera Raya	1	1,076	0	0	646	60.0371747	735	68.3085502	430	39.962825	323	30.0185874	1	100	0	0	2134	198.327138	
3	-	Jawa Tengah	1	1,632	1	100	979	59.9877451	1142	69.9754902	653	40.012255	490	30.0245098	1	100	0	0	3264	200	
4	-	Durian	1	2,260	0	0	1243	55	1582	70	904	40	678	30	1	100	0	0	4407	195	
5	-	Mega Timur	1	2,752	0	0	1651	59.9927326	1927	70.0218023	1101	40.007267	825	29.9781977	1	100	0	0	5504	200	
6	-	Sungai malaya	1	1,040	0	0	624	60	416	40	416	40	312	30	1	100	0	0	1768	170	
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	6	13,071	1	16.6666667	6729	51.4803764	8820	67.4776222	5228	39.99694	3921	29.9977048	6	100	0	0	24698	188.952643

Sumber: Pj Kesling

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMA S	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	8	1	1	0	10	7	87.5	1	100	1	100.0	-	#DIV/0!	9	90
2	-	Ampera Raya	2	0	0		2	2	100.0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	2	100
3	-	Jawa Tengah	6	1	0		7	6	100.0	1	100	0	#DIV/0!		#DIV/0!	7	100
4	-	Durian	10	0	0		10	7	70.0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	7	70
5	-	Mega Timur	6	0	0		6	6	100.0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	6	100
6	-	Sungai malaya	1	0	0		1	1	100.0	-	#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!	1	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	33	2	1	0	36	29	87.9	2	100.0	1	100.0	0	0.0	32	88.9

Sumber: Program Kesling

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TPP Memenuhi Syarat	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	22	23	24
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	8	7	87.5	13	10	76.923	0	0	#DIV/0!	1	1	100	22	17	77.3
2	-	Ampera Raya	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	3	75	1	1	100	0	0	#DIV/0!	1	1	100	7	6	85.7
3	-	Jawa Tengah	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	2	100	5	3	60	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	8	6	75.0
4	-	Durian	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	4	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	7	7	100.0
5	-	Mega Timur	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	2	66.666667	4	1	25.0
6	-	Sungai malaya	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	3	100	0	0	0.0	0	0	0.0	19	17	89.5	21	16	76.2	0	0	0.0	5	4	80.0	48	37	77.1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2	-	Ampera Raya	1	1	0	100	0
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
4	-	Durian	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
5	-	Mega Timur	2	1	1	50	50
6	-	Sungai malaya	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	3	2	1	66.7	33.3

Sumber : Pj Surveilans

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
TAHUN 2023**

NO	PUSKESMAS	DESA	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Ampera Raya	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
3	-	Jawa Tengah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	-	Durian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	-	Mega Timur	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
6	-	Sungai malaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	1

Sumber : Pj Surveilans

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS I AMBawang
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASTADARAT LUMAJA)			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	-	Ampera Raya			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	-	Jawa Tengah			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	-	Durian			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	-	Mega Timur			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	-	Sungai malaya			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	4	956	23900	7	472	6742.86	10	2362	23620	13	352	2707.69	16	4112	25700

Sumber : Pj Imunisasi

TABEL 87

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS MBAWANG
TAHUN 2023

NO	PUSKESMAS	DESA	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Sungai Ambawang	Ambawang Kuala			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	-	Ampera Raya			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	-	Jawa Tengah			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	-	Durian			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	-	Mega Timur			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	-	Sungai malaya			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	0	233	#DIV/0!	0	470	#DIV/0!	0	3496	#DIV/0!	0	329	#DIV/0!	0	4528	#DIV/0!

Sumber :



PEMERINTAH KABUPATEN KUBU RAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG

Jalan Trans Kalimantan Ds. Ambawang Kuala, Sungai Ambawang Kubu Raya 78393

Telepon (0561) 6716106

Laman, pkm-sungaiambawang.kuburayakab.go.id Pos-el, ambawangpuskesmas@gmail.com

KEPUTUSAN
KEPALA PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG
NOMOR : 29 TAHUN 2024

TENTANG TIM PENYUSUN PROFIL KESEHATAN TAHUN 2023
DI PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG

KEPALA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SUNGAI AMBAWANG,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan pelayanan minimal di bidang kesehatan, perlu disusun profil kesehatan;
- b. bahwa untuk melaksanakan penyusunan profil sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu dibentuk tim penyusun;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat tentang Tim Penyusun Profil Kesehatan Tahun 2022;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Kubu Raya di Provinsi Kalimantan Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4751);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS TENTANG TIM PENYUSUNAN PROFIL KESEHATAN TAHUN 2023 DI PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG

KESATU : Tim Penyusun Profil Kesehatan Tahun 2023, dengan susunan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Tim sebagaimana dimaksud Diktum KESATU mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. mengkompilasi data yang dihimpun dari Pengelola Program UKM, UKP/Penunjang di Puskesmas;
- b. mengikuti asistensi dan validasi data;
- c. menghimpun data dukung profil; dan
- d. menyusun dan melaporkan pelaksanaan kegiatan kepada Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat secara berkala.

- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan:
- a. biaya ditetapkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2023;
 - b. apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sungai Ambawang
pada tanggal 8 Januari 2024

KEPALA PUSKESMAS SUNGAI AMBAWANG



OKTA SUCIANTO

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT SUNGAI AMBAWANG
DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUBU RAYA
NOMOR : 29 TAHUN 2024
TENTANG TIM PENYUSUN PROFIL
KESEHATAN TAHUN 2023

SUSUNAN TIM PENYUSUN PROFIL KESEHATAN TAHUN 2023

NO	JABATAN POKOK	JABATAN DALAM TIM
1	2	3
1.	Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat	Penanggungjawab
2.	Kepala Tata Usaha	Ketua
3.	Pemegang Program Profil Pusat Kesehatan Masyarakat	Sekretaris
4.	Koordinator Upaya Kesehatan Masyarakat	Anggota
5.	Koordinator Upaya Kesehatan Perorangan	Anggota
6.	Koordinator Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	Anggota
7.	Bidan Koordinator	Anggota
8.	Bendahara	Anggota

KEPALA PUSKESMAS



OKTA SUCIANTO