PROFIL

PUSKESMAS KARANGMALANG

Tim Penyusun

PENGARAH

dr. Anasih Rachmawati

Kepala UPTD Puskesmas Karangmalang

Ketua

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmatNya, penyusunan Profil Puskesmas Karangmalang dapat kami selesaikan dengan baik.

Tujuan dari Profil ini adalah sebagai bahan acuan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang agar sesuai dengan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas. Profil Puskesmas dibuat dengan cara mengumpulkan data pencapaian di semua program di Puskesmas Karangmalang.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh Pemegang Program, staf Puskesmas Karangmalang atas bantuan dan kerjasamanya serta Dinas Kesehatan Kota Semarang atas bimbingan dan dukungannya.

Kami menyadari bahwa dalam pembuatan profil ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu kami mohon saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Kami memohon maaf apabila dalam pembuatan profil ini terdapat kesalahan atau kata-kata yang kurang berkenan. Semoga Profil ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Karangmalang

dr. Anasih Rachmawati

DAFTAR ISI

Tim Penyusun 2
KATA PENGANTAR 3
Daftar isi ..... **Error! Bookmark not defined.**
DAFTAR GAMBAR 7
DAFTAR TABEL 8
DAFTAR LAMPIRAN 9
BAB I 10
A. LATAR BELAKANG 10
B. TUJUAN 10
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN 10
BAB II 12
A. KEADAAN PENDUDUK 12
B. KEADAAN EKONOMI ..... **Error! Bookmark not defined.**
C. KEADAAN PENDIDIKAN 14
Bab III 16
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS) 16
1. Visi dan Misi Puskesmas 16
2. Perkembangan Puskesmas ..... **Error! Bookmark not defined.**
3. Akreditasi Puskesmas ..... **Error! Bookmark not defined.**
B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ..... **Error! Bookmark not defined.**
1. Ketersediaan Obat Essensial ..... **Error! Bookmark not defined.**
2. Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) ..... **Error! Bookmark not defined.**
C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM) 16
1. Posyandu 17
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) 18
Bab IV 20
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN 20
B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS 21
Bab V 23
Pembiayaan kesehatan 23
A. Anggaran Kesehatan 23
B. Jaminan Kesehatan 23
Bab VI 25
A. KESEHATAN IBU 25
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 25
2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS) ... **Error! Bookmark not defined.**
3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil .. **Error! Bookmark not defined.**
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 25

5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas....26
6. Jumlah kematian Ibu....26
7. Pelayanan Komplikasi Kebidanan....26
8. Pelayanan Kontrasepsi....26
9. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil....27
B. KESEHATAN ANAK....27
1. Pelayanan Kesehatan Neonatus....27
2. Pelayanan Kesehatan Balita....28
3. Imunisasi....29
4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah....30
C. GIZI....31
1. Penimbangan dan Status Gizi Balita....31
2. Pemberian ASI Ekslusif....32
3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan....32
D. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT....33
Bab VII....35
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG....35
1. Tuberkulosis....35
2. HIV/AIDS....36
3. Diare....36
4. Kusta....36
5. Corona virus....37
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI....37
1. AFP (Acute Flaccit Paralysis/ Lumpuh LayuAkut)....37
2. Difteri....38
3. Tetanus Neonatorum....38
4. Campak....39
5. Pertusis....39
6. Hepatitis B....40
C. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG....40
1. Demam Berdarah Dengue....40
2. Malaria....41
3. Firaliasis....41
D. PENYAKIT TIDAK MENULAR....42
1. Hipertensi....42
2. Diabetes Melitus....43
3. Kanker Leher Rahim dan kanker Payudara....43
4. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)....44
E. IMUNISASI....45
Bab VIII....47

A. SARANA AIR MINUM 47
B. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) 49
C. TEMPATDAN FASILITAS UMUM (TFU) 50
D. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN.....51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang.....12
Grafik 6. 1Cakupan (%) Pelayanan Ibu Hamil di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....25
Grafik 6. 2Pelayanan KB di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....27
Grafik 6. 3 Persentase Status Gizi Balita di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....31
Grafik 6. 4 Jumlah Skrining Usia Produktif di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....33
Grafik 7. 1 Penderita TB Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....35
Grafik 7. 2 Penderita Pneumoni Balita Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....36
Grafik 7. 3 Penderita DBD di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 41
Grafik 7. 4 Grafik Penderita Hipertensi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....43
Grafik 8. 1 Jumlah Sarana Air Minum yang Diperiksa di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 48
Grafik 8. 2 Cakupan Akses Sanitasi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024.....49
Grafik 8. 3 Cakupan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (%) di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 50
Grafik 8. 4 Cakupan TPP di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 52

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1Penduduk menurut Golongan umur Puskesmas Karangmalang 13
Tabel 2. 2Tingkat Pendidikan Penduduk Diwilayah Puskesmas Karangmalang 14
Tabel 3. 1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 17
Tabel 3. 2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang 18
Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan primer yang efektif dan efisien menjadi kebutuhan mendasar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas, sebagai penyedia layanan kesehatan di garis depan, memiliki peran strategis dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Untuk medukung visi dinas kesehatan kota semarang “Mewujudkan masyarakat Kota Semarang yang sehat, mandiri, dan berdaya saing melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan,"serta visi puskesmas karangmalang “"Mendukung Visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang : “Terwujudnya Kota Semarang yang Semakin Hebat yang berlandaskan Pancasila, dalam bingkai NKRI ber-Bhineka Tunggal Ika” "” puskesmas diharapkan mampu memberikan pelayanan yang terintegrasi, menyeluruh, dan berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat.

Seiring dengan berkembangnya kebutuhan dan tantangan kesehatan masyarakat, profil puskesmas menjadi alat penting untuk menggambarkan kondisi aktual puskesmas, potensi yang dimiliki, serta tantangan yang dihadapi. Pembuatan profil ini menjadi langkah awal dalam mengevaluasi kinerja dan merancang perencanaan strategis yang efektif untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Kota semarang. Profil puskesmas juga diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang berbagai aspek pelayanan kesehatan, sumber daya, serta program-program unggulan yang telah dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas karangmalang (Karangmalang, Polaman, Purwosari dan Bubakan).

B. TUJUAN

1. Penyediaan Informasi: Menyediakan informasi terkini dan komprehensif tentang kondisi, potensi, dan masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas.
2. Evaluasi Kinerja: Menjadi alat evaluasi untuk menilai kinerja puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
3. Perencanaan Strategis: Menjadi dasar dalam perencanaan strategis dan pengambilan keputusan untuk pengembangan dan peningkatan pelayanan puskesmas.
4. Transparansi dan Akuntabilitas: Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas puskesmas kepada masyarakat.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Dalam menggambarkan kondisi kesehatan , Upaya kesehatan dan sumberdaya kesehatan di kecamatan mijen pada wilayah Karngmalang, Polaman, Bubakan dan Purwosari maka diusunlah Profil kesehatan UPTD Puskesmas Karangmalang Kota

Semarang dengan istemaikan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN
- A. LATAR BELAKANG
- B. TUJUAN
- C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

BAB II DEMOGRAFI
- A. KEADAAN PENDUDUK
- B. KEADAAN EKONOMI
- C. KEADAAN PENDIDIKAN

BAB III SARANA KESEHATAN
- A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)
- B. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN
- C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
- A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN
- B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN
- A. ANGGARAN KESEHATAN
- B. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

BAB VI KESEHATAN KELUARGA
- A. KESEHATAN IBU
- B. KESEHATAN ANAK
- C. GIZI
- D. KESEHATAN USIA LANJUT

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT
- A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG
- B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)
- C. KEJADIAN LUAR BIASA
- D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG
- E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

BAB VIII KESEHATAN LINGKUNGAN
- A. AIR MINUM
- B. AKSES SANITASI YANG LAYAK
- C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)
- D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TfU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR
- E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

BAB IX PENUTUP

LAMPIRAN

BAB II

DEMOGRAFI

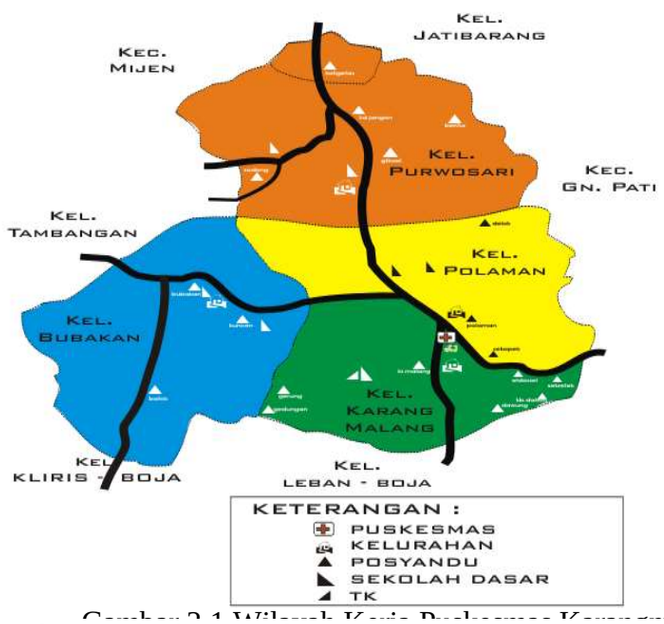
Puskesmas Karangmalang secara geografis terletak pada daerah pedesaan yang mulai berkembang menjadi daerah perkotaan, dengan ketinggian antara 228-300 meter diatas permukaan air laut. Luas Wilayah Puskesmas Karangmalang adalah 13.7km^2 dengan jarak dari ibukota kotamadya sekitar 20 km. Wilayah Puskesmas Karangmalang terdiri dari 4 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Karangmalang (1.6 km$^{2)}$
2. Kelurahan Bubakan (2.0 km$^{2)}$
3. Kelurahan Polaman (3.0 km$^{2)}$
4. Kelurahan Purwosari (7.1 km$^{2)}$

Membawahi 59 RT dan 16 RW dengan batas wilayah kerja :

- sebelah utara : Kelurahan Mijen dan Jatibarang
- sebelah Selatan : Kecamatan Boja
- sebelahTimur : Kecamatan Gunungpati
- sebelah Barat : KelurahanTambanan dan Kel.Cangkiran

Gambar 1.1 Peta wilayah Puskesmas Karangmalang



Gambar 2. 1Wilayah Kerja Puskesmas Karangmalang

A. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah dan Persebaran Penduduk

   Jumlah Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Karangmalang tahun 2024 tahun 2024 sebesar 13.758 jiwa, yang terdiri atas jumlah Penduduk laki - laki sebesar 6919 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 6.839 jiwa.

2. Rasio Jenis Kelamin

   Rasio Jenis kelamin adalah perbandingan antara jumlah penduduk pria dan jumlah

penduduk wanita pada suatu daerah dan pada waktu tertentu, yang biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk pria per 100 wanita. Adapun rasio jenis kelamin penduduk di wilayah Puskesmas Karangmalang tahun 2024 adalah 92. Artinya setiap 100 penduduk perempuan ada sebanyak 102 penduduk laki-laki.

3. Penduduk menurut umur

Tabel 2.14 Penduduk Menurut Golongan Umur Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

Golongan Umur	Jumlah
0-4	937
5-9	1118
10-14	1033
15-19	1014
20-24	900
25-29	1053
30-34	1281
35-39	1016
40-44	1095
45-49	977
50-54	894
55-59	793
60-64	681
65-69	421
70-74	261
75+	284
Jumlah	13.758

Tabel 2. 1Penduduk menurut Golongan umur Puskesmas Karangmalang

Dari tabel tersebut terlihat bahwa jumlah penduduk menurut kelompok usia Produktif (Usia 15 tahun sampai dengan 59 tahun) pada tahun 2024 lebih banyak dibandingkan dengan usia tidak produktif (usia 14 tahun kebawah dan 60 tahun keatas).

B. KEADAAN PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan salah satu Indikator yang kerap ditelaah dalam mengukur tingkat pembanguan manusia suatu Negara.Pendidikan berkontribusi terhadap perubahan perilaku masyarakat.pendidikan menjadi pelopor utama dalam rangka penyiapan sumber daya manusia dan merupakan salah satu aspek pembangunan yang merupakan syarat mutlak untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional. Untuk peningkatan peran pendidikan dalam pembangunan,maka kualitas pendidikan harus di tingkatkan salah satunya dengan meningkatkan rata- rata lama sekolah.

Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan ketrampilan manusia. peningkatan mutu pendidikan harus terus diupayakan di mulai dengan membuka kesempatan seluas – luasnya kepada penduduk untuk mengenyam pendidikan,hingga pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendidikan,Ijazah tertinggi yang dimiliki seseorang merupakanj indikator pokok kualitas pendidikan formal.Semakin tinggi ijazah yang dimiliki oleh rata-rata penduduk suatu Negara semakin tinggi Intelektualitas Negara tersebut. Tingkat pendidikan diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.2.1 Tingkat Pendidikan Penduduk Diwilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

Tingkat Pendidikan	Jumlah
TIDAK/BELUM SEKOLAH	4465
TIDAK TAMAT SD	2846
SD	1093
SMP	1900
SMA/MA/ SMK	2448
D1/DII	31
D3	219
D4/s1	709
S2	45
S3	2
Jumlah	13.758

Tabel 2. 2Tingkat Pendidikan Penduduk Diwilayah Puskesmas Karangmalang

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 adalah :

1. Mayoritas populasi memiliki tingkat pendidikan rendah:
    - Tidak/belum sekolah: 4465 orang (32.45%)
    - Tidak Tamat SD: 2846 orang (20.69%)

   Total persentase orang yang tidak/belum sekolah dan tidak tamat SD mencapai 53.14%, yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh populasi memiliki tingkat pendidikan yang sangat rendah.

2. Pendidikan dasar hingga menengah cukup signifikan:
    - SD: 1093 orang (7.94%)
    - SMP: 1900 orang (13.80%)
    - SMA: 2448 orang (17.79%)

    Total persentase orang yang menyelesaikan pendidikan hingga SMA mencapai 39.53%.
3. Jumlah orang yang melanjutkan pendidikan tinggi cukup rendah:
    - D1/D2: 31 orang (0.23%)
    - D3: 219 orang (1.59%)
    - D4/S1: 709 orang (5.15%)
    - S2: 45 orang (0.33%)
    - S3: 2 orang (0.01%)

    Total persentase orang yang menyelesaikan pendidikan tinggi hanya sekitar 7.31%.

Secara keseluruhan, tingkat pendidikan di wilayah kerja puskesmas karangmalang ini didominasi yang tidak/belum sekolah atau tidak tamat SD, dan persentase yang melanjutkan pendidikan ke jenjang tinggi sangat kecil. Hal ini dapat menunjukkan adanya kesenjangan pendidikan

BAB III
SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan kepada masyarakat ditutut untuk bertanggung jawab terhadap keandalan, keakurasian, dan keamanan sarana dan prasarana yang digunakan. Sesuai perkembangannya maka pengelolaan mutu fasilitas sarana dan prasarana menjadi sangat penting. Kesehatan besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan sumber daya manusia Indonesia dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakikatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia.

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Wilayah kerja Puskesmas Karangmalang meliputi 4 kelurahan dengan jumlah penduduk 13.758 jiwa. Tercapainya visi pembangunan kesehatan melalui Puskesmas, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Visi dan Misi Puskesmas

A. VISI

"Mendukung Visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang : “Terwujudnya Kota Semarang yang Semakin Hebat yang berlandaskan Pancasila, dalam bingkai NKRI ber-Bhineka Tunggal Ika” "

B. MISI

Mendukung Misi Walikota dan Wakil Walikota Semarang : “Meningkatkan kualitas dan kapasitas sumber daya manusia yang unggul dan produktif untuk mencapai kesejahteraan dan keadilan sosial”

B. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Pembanguanan kesehatan untuk mewujudkan derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya juga memerlukan peran masyarakat melaluin Konsep upaya Kesehatan Bersumber daya masyarakat (UKBM), masyarakat berperan serta aktif dalam menyelenggarakan upau kesehatan. Bentuk UKBM anatara lain Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posbindu, Poksila, Posyandu Remaja dan Kelurahan siaga aktif.

Kelurahan Siaga aktif adalah kelurahan yang mempunyai Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

atau UKBM lainnya yang buka setiap hari dan berfungsi sebagai pemberi pelayanan Kesehatan Dasar, penanggulangan bencana dan kegawat daruratan, surveilans berbasisi masyarakat yang meliputi pemantauan pertumbuhan (Gizi), Penyakit, Lingkungan dan perilaku sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS)

UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia) adalah salah satu wujud nyata peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Kondisi ini ternyata mampu memacu munculnya berbagai bentuk UKBM lainya seperti Pos UKK (pos upaya kesehatan kerja), TOGA (taman obat keluarga).

Tabel 3.1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

NO	JENIS UKBM	JUMLAH	KET
1	Posyandu	22	
2	Posbindu	5	
3	Poskestren	1	
4	Upaya Kesehatan Kerja	1	
5	TOGA	1	
6	Poksila	5	

Tabel 3. 1 Jumlah UKBM di wilayah Puskesmas Karangmalang Tahun

1. Posyandu

   Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberi kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. Tujuan posyandu antara lain:

   a. Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil), melahirkan dannifas.
   b. Membudayakan NKBS
   c. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehatsejahtera.
   d. Berfungsi sebagai wahana gerakan reproduksi keluarga sejahtera, gerakan ketahanan keluarga dan gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

   Kegiatan Pokok Posyandu

   a. KIA
   b. KB
   c. Imunisasi
   d. Gizi
   e. Penanggulangan diare

   Posyandu dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk masyarakat, untuk memperdayakan

dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terutama ibu, dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare. Jumlah posyandu di wilayah Puskesmas Karangmalang tahun 2024 tercatat sebanyak 22 Posyandu, dari jumlah tersebut semua posyandu dengan strata Posyadu Mandiri dan aktif melaksanakan kegiatan secara rutin. Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas Karangmalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang

NO	Kelurahan	JUMLAH POSYANDU
1	Karangmalang	9
2	Bubakan	5
3	Polaman	3
4	Purwosari	5
Jumlah Posyandu		22

Tabel 3. 2 Tabel Jumlah Posyandu Di wilayah Puskesmas Karangmalang

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

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko Penyakit Tidak Menular secara mandiri dan berkesinambungan. Posbindu PTM menjadi salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang selanjutnya berkembang menjadi upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM).

Tujuan Posyandu PTM adalah:

a. Deteksi faktor risiko ptm oleh masyarakat sedini mungkin;
b. Terselenggaranya penanganan factor risiko PTM oleh masyarakat sesegera mungkin;
c. Terselenggaranya kegiatan pemantauan FR PTM oleh masy sebaikmungkin

Sasaran POSBINDU PTM: kelompok masyarakat sehat, beresiko dan penyandang PTM atau sasaran dengan range 15 tahun keatas. PTM sendiri adalah mengendalikan faktor resiko pada kondisi normal untuk mencegah timbulnya komplikasi PTM.

Kegiatan Posyandu PTM antara lain:

a. Melakukan wawancara untuk menggali informasi faktor resiko keturunan dan perilaku.
b. Melakukan penimbangan dan mengukur lingkar perut
c. Melakukan pengukuran tekanandarah
d. Melakukan pemeriksaan guladarah
e. Melakukan pengukuran kadarlemak
f. Melakukan pemeriksaan fungsi paru sederhana
g. Pemeriksaan IVA oleh tenaga bidan terlatih
h. Melaksanakan konseling

i. Melakukan olah raga atau kegiatan lainnya

Posyandu PTM diwilayah Puskesmas Karangmalang sudah dilaksanakan di 4 kelurahan.

BAB IV
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Pembangunan kesehatan berkelanjutan membutuhkan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jenis, jumlah maupun kualitas.

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Sumber daya manusia kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya perencanaan, pendidikan dan pelatihan serta terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan formal di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Sumber daya manusia Puskesmas terdiri atas Tenaga Kesehatan dan tenaga non kesehatan. Jenis Tenaga Kesehatan paling sedikit terdiri atas dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Tenaga non kesehatan harus dapat mendukung kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan kegiatan operasional lain di Puskesmas. Jumlah tenaga kesehatan diwilayah Puskesmas Karangmalang dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

No.	Jenis Tenaga	Standar PMK 43 TH 2019 ttg Puskesmas Rawat Inap	Jumlah Tenaga	
			ASN	NON ASN
1.	Dokter Umum	2	3	0
2.	Dokter Gigi	1	1	0
3.	Perawat	8	11	0
4.	Bidan	7	12	0
5.	Tenaga Promkes	1	2	0
7.	Tenaga Sanitasi Lingk.	1	1	1
8.	Nutrisionis	2	2	0
9.	Tenaga Kefarmasian	1	3	0
10.	Ahli Teknologi Lab.Medik	1	3	0
11.	Tenaga sistem Info Kesh.	1	1	1
13.	Tenaga Admin Keuangan	1	0	1
14.	Tenaga Ketatausahaan	1	2	0
15.	Pekarya	1	0	1

16.	Lain - lain	-	1	4
Jumlah		28	42	8

Tabel 4. 1 Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATANSTRATEGIS DI PUSKESMAS

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas difasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat. 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.

1. Dokter Umum

   Jumlah dokter umum di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 ada 3 orang dan 1 dokter praktik mandiri.

2. Dokter gigi

   Dokter gigi di Puskesmas Karangmalang ada 1 Orang.

3. Perawat

   Perawat dapat menyelenggarakan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan atau praktik mandiri. Perawat yang dapat menyelenggarakan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III Keperawatan dan wajib memiliki Surat Ijin Praktik Perawat (SIPP) yang hanya diberikan pada satu tempat Praktek. SIPP berlaku selama Tanda Registrasi (STR) masih berlaku. STR adalah Bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga Kesehatan yang memiliki sertifikat Kompetensi sesuai ketentuan peraturan Perundang- undangan.

   Tenaga keperawatan yang bekerja di Puskesmas Karangmalang yang tercatat pada tahun 2024 terdiri dari Tenaga Perawat 9 orang dan tenaga Perawat Gigi sebanyak 2 orang. Tenaga keperawatan di wilayah Puskesmas Karangmalang sudah memenuhi standar sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwa Puskesmas kawasan perkotaan dengan kategori Rawat Inap standar minimal untuk tenaga perawat adalah 8 orang, kondisi tenaga perawat di Puskesmas Karangmalang adalah 9 orang.

4. Bidan

   Bidan adalah Seorang perempuan yang Lulus dari pendidikan bidan yang di akui oleh Pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki Kompetensi dan Kwalifikasi untuk di register, sertifikat dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik Kebidanan.

   Bidan di akui sebagai Tenaga Profesional yang bertanggung jawab dan akutabel, yang bekerja sebagai mantra perempuan untuk memeberikan dukungan, asuhan dan nasehat

selama hamil. masa kehamilan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Jumlah bidan di wilayah Puskesmas Karangmalang tahun 2024 tercatat sebanyak 12 orang yang semuanya merupakan ASN.

5. Kesehatan Masyarakat

   Menurut UU Kesehatan, tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiologi kesehatan, tenaga promkes dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, dan tenaga administratif dan kebijakan kesehatan. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 ada 3 orang terdiri dari 2 tenaga promkes dan 1 tenaga epidemiologi.

6. Kesehatan Lingkungan

   Tenaga kesehatan Lingkungan terdiri dari tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan di Puskesmas Karangmalang yaitu 2 orang yang merupakan tenaga sanitasi lingkungan.

7. Laboratorium

   Tenaga Laboratorium terdiri dari Lulusan D-III dan D IV Analis. Analisi adalah suatu pekerjaan di bidang Laboratorium yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, memiliki Kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang mempunyai kode etik dan bersifat melayani.

   Analis adalah profesi khusus, orang yang mengabdikan diri dibidang Laboratorium serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui suatu pendidikan khususnya di bidang laboratorium. Pendidikan Analis dapat ditempuh melalui jalur akademi Madya /Diploma.

   Jumlah Tenaga Analis di puskesmas Karangmalang tahun 2020 ada 3 orang.

8. Gizi

   Tenaga gizi terdiri atas nutrisionis dan dietisien. Jumlah Tenaga Gizi di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 ada 2 orang.

9. Apoteker

   Berdasarkan UU tentang kesehatan, tenaga Kefarmasian terdiri dari tenaga vokasi farmasi, apoteker dan apoteker spesialis. Jumlah tenaga Kefarmasian di wilayah puskesmas Karangmalang tahun 2024 ada 3 orang 1 Apoteker dan 2 tenaga vokasi farmasi.

BAB V
PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan pelayanan kesehatan adalah besarnya dana yang harus disediakan oleh pemerintah maupun masyarakat untuk menyediakan dan memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan perseorangan, keluarga maupun kelompok dan masyarakat.

A. Anggaran Kesehatan

Menurut Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puksesmas bahwa pendanaan di Puskesmas bersumber dari:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten/Kota
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau;
3. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat

Adapun Pendanaan Puskesmas Karangmalang bersumber dari BLUD Puskesmas yaitu Rp 361.335.136,- dan Rp 632.998.000,- dari BOK.

B. Jaminan Kesehatan

Sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan regulasi yang ada, pelaksanaan Jaminan Kesehatan secara nasional didasarkan pada beberapa dasar hukum yang ada. Pada perubahan keempat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan Negara untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat semakn dipertegas yaitu dengam menngembangkan system jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Tujuan tersebut diimplementasikan dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan sejak 1 Januari 2014 program tersebut telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakkan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan dengan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar besarnya untuk kepentingan peserta. Sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 12 tahun 2013 dan PERPRES Nomor 111 tahun 2013 sebagai perubahan atas peraturan presiden nomor 12 tahun 2013 kepesertaan JKN dilaksanakan secara bertahap.

Pada tahun 2024 Jumlah peserta JKN dari anggaran APBN yaitu 9.900 orang dan dari APBD yaitu 4.882 orang.

BAB VI
KESEHATAN KELUARGA

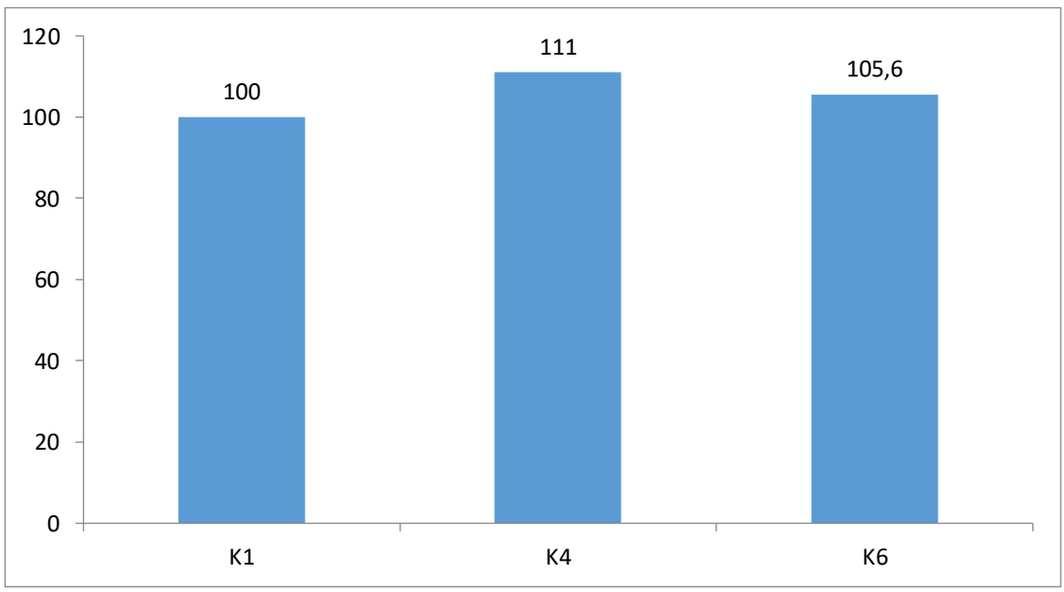
A. KESEHATAN IBU

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil juga disebut Antenatal Care (ANC) yaitu pelayanan kesehatan oleh tenaga profesional untuk ibu hamil selama masa kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, hingga mampu menghadapi persalinan, nifas, persiapan pemberiaan ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secarawajar. Dalam masa kehamilan ibu harus memeriksakan kehamilan ke tenaga kesehatan paling sedikit 6 kali : 1. Trimester I : 1 kali 2. Trismester II : 2 kali 3. Trismester III : 3 kali.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Adapun Cakupan Pelayanan kesehatan pada ibu hamil tampak pada grafik berikut

Grafik 6.1 Cakupan (%) Pelayanan Ibu Hamil di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 6. 1Cakupan (%) Pelayanan Ibu Hamil di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin atau uri) yang telah cukup bulan (37-42 minggu) atau hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan

bantuan atau tanpa bantuan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Target capaian menurut Standar Pelayanan Minimal PMK No 01 Tahun 2019 adalah semua ibu bersalin dilayani oleh tenaga kesehatan yang terlatih sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan. Cakupan pelayanan ibu bersalin tahun 2024 sebesar 100%, dan sudah mencapai target SPM. Kemudahan akses rujukan, adanya Program Raisa (Rawat Bersalin Gratis), pembiayaan dengan UHC (Universal Health Coverage) dan jampersal menjadi faktor pendukung keberhasilan program.

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas atau post partum disebut juga puerpurium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “Puer” yang artinya bayi dan “Parous” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Masa nifas (puerpurium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium(nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal. Cakupan pelayanan ibu nifas lengkap tahun 2024 sebesar 100%, dan sudah mencapai target SPM. Kemudahan akses, adanya Program pendampingan ibu nifas, pembiayaan dengan UHC (Universal Health Coverage) dan kerjasama dengan lintas sektor yang baik menjadi faktor pendukung keberhasilan program.

4. Jumlah kematian Ibu

Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu selama periode waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita saat hamil atau dalam 42 hari pengakhiran kehamilan, terlepas dari durasi dan tempat kehamilan, dari setiap penyebab yang berhubungan dengan atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya tetapi bukan dari penyebab kecelakaan atau insidental (WHO, 2010).

Penyebab kematian ibu antara lain (1) Perdarahan Post partum (PPH), (2) Pre Eklamsia / Eklamsia, (3) Riwayat penyakit tertentu, (4) Sepsis.

Berdasarkan data didapatkan bahwa kematian ibu di Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 yaitu 0.

5. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

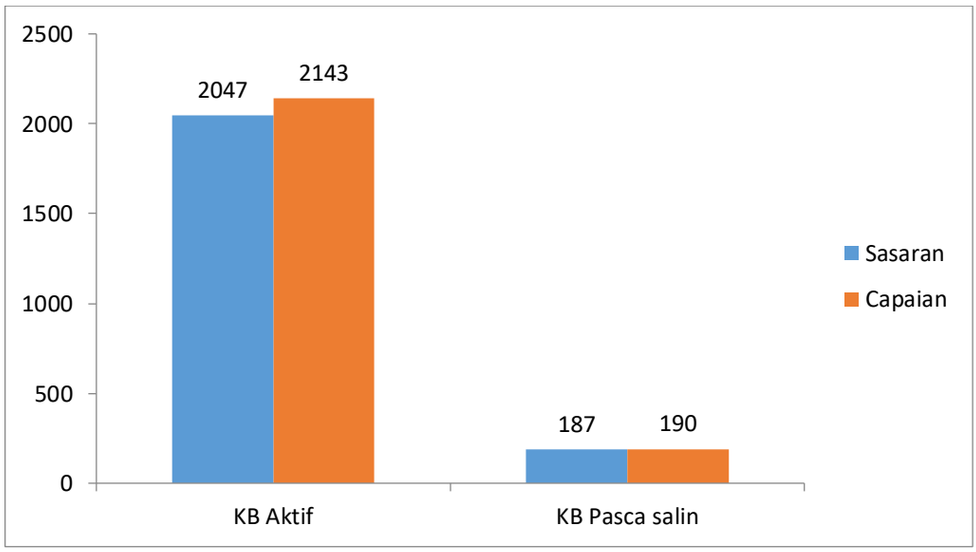
Penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Diperkirakan 20 persen ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, oleh karenanya semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani. Pada tahun 2024 terdapat 8 kasus yang terdiri dari 6 kasus komplikasi kehamilan dan 2 kasus komplikasi persalinan yang semua komplikasi kebidanan tersebut telah ditangani.

6. Pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan kesehatan dalam Keluarga Berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas melalui upaya promotif, preventif, pelayanan, dan pemulihan termasuk perlindungan efek samping, komplikasi, dan kegagalan alat kontrasepsi dengan memperhatikan hak-hak reproduksi, serta pelayanan infertilitas.

Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertambahan penduduk. Cakupan pengguna KB aktif dan KB pasca salin di Puskesmas Karangmalang terlihat pada grafik berikut.

Grafik 6.2 Pelayanan KB di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 6. 2Pelayanan KB di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

7. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, suatu anggota famili hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati.Hepatitis B akut jika perjalanan penyakit kurang dari 6 bulan sedangkan Hepatitis B kronis bila penyakit menetap, tidak menyembuh secara klinis atau laboratorium atau pada gambaran patologi anatomi selama 6 bulan.

Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Hepatitis B.

B. KESEHATAN ANAK

1. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan kesehatan Neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada Neonatus periode 0-28 hari setelah lahir, baik difasilitas maupun kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kesehatan Neonatus dilakukan sedikitnya 3 kali yaitu:

a. Kunjungan Neonatus ke-1 (KN1), dilakukan pada kurun waktu 6- 48 jam setelah lahir

b. Kunjungan Neonatus ke-2 (KN2), dilakukan pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir.

c. Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu 8 hari sampai 28 hari setelah lahir.

Cakupan KN 1 adalah cakupan neonatus yang telah memperoleh 1 kali pelayanan Neonatal esensial pada 0-6 jam sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Cakupan KN1 dan KN Lengkap pada tahun 2024 sudah 100%. Angka ini sudah memenuhi target SPM (100%). Peningkatan cakupan KN1 maupun KN Lengkap menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk memperhatikan kesehatan bayinya sudah meningkat.

2. Jumlah Kematian Anak

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 (delapan belas) tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Pada tahun 2024 terdapat 3 kasus kematian bayi di Puskesmas Karangmalang, kematian tersebut 2 terjadi di usia neonatal yang disebabkan oleh BBLR & prematur serta 1 kasus kematian di usia balita.

2. Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi Pelayanan kesehatan balita sehat dan Pelayanan kesehatan balita sakit. (Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan). Pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

a. Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan:

1) Penimbangan minimal 8 kali setahun.

2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun.

3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun.

4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun.

5) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

b. Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan:

1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).

2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.

3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.

4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.

5) Pemberian Imunisasi Lanjutan.

c. Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan:

1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan).

2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun.

3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun.

4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.

d. Pemantauan perkembangan balita.

e. Pemberian kapsul vitamin A.

f. Pemberian imunisasi dasar lengkap.

g. Pemberian imunisasi lanjutan.

h. Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.

i. Edukasi dan informasi.

Puskesmas Karangmalang telah melayani 100% balita di wilayah kerjanya, sedangkan pelayanan kesehatan balita sakit adalah pelayanan balita menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Cakupan MTBS tahun 2024 sudah 100%, artinya semua balita sakit yang datang ke Puskesmas Karangmalang sudah dilakukan MTBS semua.

3. Imunisasi

Imunisasi bagi anak dilakukan mulai usia 0 bulan sampai dengan usia 59 bulan meiputi :

a. Vaksin Hepatitis B (HB)

Vaksin Hepatitis B digunakan untuk melindungi bayi dari infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati. Pengerasan hati dapat berujung pada gagal fungsi hati hingga kanker. vaksin hepatitis b dilakukan pada usia balita baru lahir.

b. Vaksin BCG

Vaksin BCG adalah jenis imunisasi untuk melindungi tubuh si Kecil dari kuman penyebab penyakit tuberkulosis (TBC).

TBC merupakan penyakit menular berbahaya yang menyerang paru-paru dan terkadang bagian lain dari tubuh, seperti otak, tulang, sendi, dan ginjal.

imunisasi BCG diberikan segera setelah bayi lahir atau sesegera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan.

c. Vaksin Polio

Polio adalah penyakit menular karena infeksi virus yang menyerang sistem saraf otak dan saraf tulang belakang. Pada kasus yang parah, penyakit ini bisa menyebabkan sesak napas, kelumpuhan, hingga kematian.

Imunisasi polio itu sendiri terbagi menjadi dua jenis vaksin, yaitu secara oral yang diteteskan ke mulut bayi (Oral Poliovirus Vaccine atau OPV) dan lewat suntikan (Inactivated Poliovirus Vaccine atau IPV).

Bayi akan mendapatkan vaksin polio jenis OPV ketika baru lahir, dan pada usia 2, 3, 4, serta 18 bulan. Kemudian, ada pengulangan setiap bulan pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Untuk vaksin polio suntik (IPV) akan diberikan pada usia 2, 4, dan 6-18 bulan.

d. Vaksin DPT

Imunisasi DPT dilakukan untuk mencegah tiga penyakit sekaligus dalam satu suntikan, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus.

Vaksin DTP diberikan 3 kali secara berturut-turut pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5 - 7 tahun atau pada program BIAS kelas 1.

e. Vaksin Rotavirus

Imunisasi rotavirus bertujuan untuk mencegah diare akibat rotavirus. Rotavirus bisa menyebabkan diare sampai membuat tubuh si Kecil dehidrasi akibat kekurangan cairan.

Sesuai jadwal imunisasi IDAI, vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 dosis, yaitu pada usia 2 dan 4 bulan dosis pertama mulai usia 6-12 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, dan dosis kedua diberikan paling lambat 24 minggu atau 6 bulan

f. vaksin Polio

Polio adalah penyakit menular karena infeksi virus yang menyerang sistem saraf otak dan saraf tulang belakang. Pada kasus yang parah, penyakit ini bisa menyebabkan sesak napas, kelumpuhan, hingga kematian.

Imunisasi polio itu sendiri terbagi menjadi dua jenis vaksin, yaitu secara oral yang diteteskan ke mulut bayi (Oral Poliovirus Vaccine atau OPV) dan lewat suntikan (Inactivated Poliovirus Vaccine atau IPV).

Bayi akan mendapatkan vaksin polio jenis OPV ketika baru lahir, dan pada usia 2, 3, 4, serta 9 bulan.

g. Vaksin MR/MMR

Imunisasi campak, penyakit gondok (mumps), dan rubella (MR) diberikan sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit campak dan rubella yang mudah menular.

didapatkan di usia 9 bulan. Lalu, saat bayi usia 18 bulan dan menginjak 6 tahun, akan menerima kembali imunisasi MMR ulang (booster).

4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai

standar. Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi :

a. Skrining kesehatan
b. Tindaklanjut hasil skrining kesehatan.

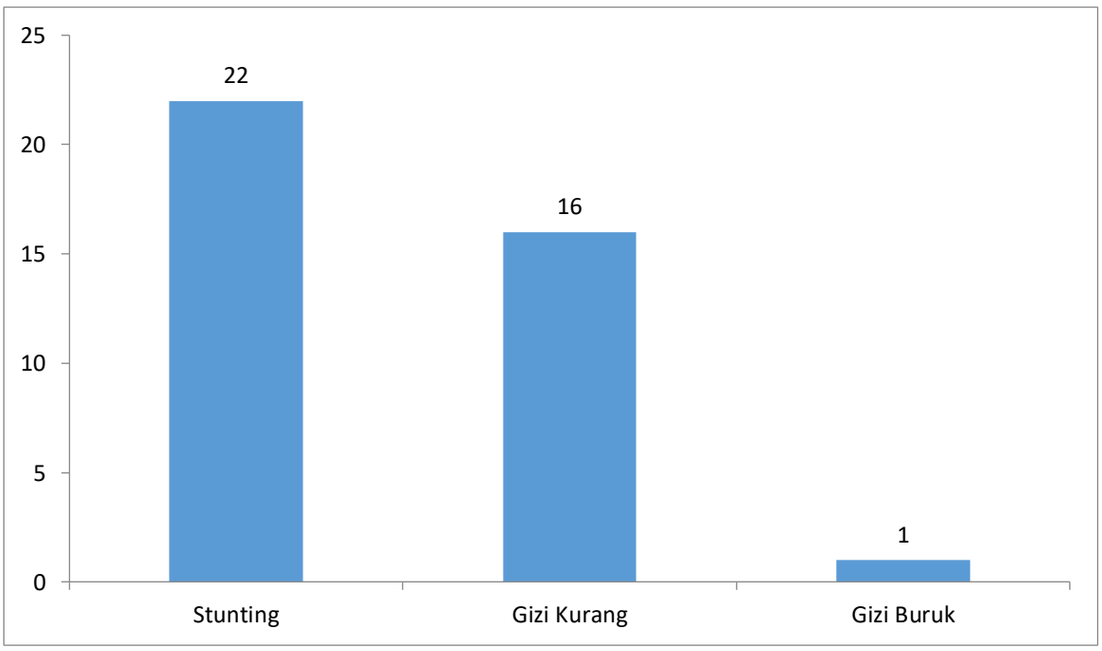
Cakupan pelayanan kesehatan pada usia sekolah sesuai standar di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 sudah 100%.

C. GIZI

1. Penimbangan dan Status Gizi Balita

Upaya untuk menanggulangi masalah gizi pada balita antara lain melalui pemantauan pertumbuhan yang diselenggarakan di posyandu. Jumlah Balita yang datang dan ditimbang (D) di Posyandu dari seluruh balita yang ada yaitu sejumlah 815 balita (100 %) dari 815 sasaran balita. Adapun dari hasil pengukuran tersebut ditemukan status gizi sebagaimana grafik berikut

Grafik 6.3 Persentase Status Gizi Balita di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 6. 3 Persentase Status Gizi Balita di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

1. Kasus Gizi Buruk

Menurut kemenkes, 2011 Balita dikatakan gizi buruk dlihat dari klinis dan atau antropometris adalah:

a. Terlihat sangat kurus dan atau edema
b. BB/TB atau BB/PB : < -3SD

WHO menyebutkan bahwa banyak faktor dapat menyebabkan gizi buruk, yang sebagaian besar berhubungan dengan pola makan gizi buruk, infeksi berat dan berulang terutama pada populasi yang kurang mampu. Makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi terkait erat dengan standar umum hidup, kondisi lingkungan, kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, perumahan dan perawatan kesehatan (WHO, 2012). Banyak factor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk, diantaranya adalah status sosial ekonomi, ketidaktahuan ibu tentang pemberian

gizi yang baik untuk anak, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kusriani, 2010).

Faktor penyebab gizi buruk :

a. Konsumsi zat gizi kurang
b. Penyakitinfeksi
c. Pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatankurang
d. Pendidikan ibu rendah
e. Pola asuh anak yang kurang baik
f. Sanitasi lingkungan yang kurangsehat
g. Ketersediaan pangankurang
h. Sosial budaya

2. Pemberian ASI Ekslusif

ASI eksklusif menurut *World Health Organization* (WHO, 2011) adalah memberikan hanya ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lain kepada bayi sejak lahir sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Namun bukan berarti setelah pemberian ASI eksklusif pemberian ASI eksklusif pemberian ASI dihentikan, akan tetapi tetap diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 2 tahun. Banyak faktor yang mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Ekslusif, yaitu:

c. Perubahan sosial budaya (ibubekerja)
d. Pengetahuan dan pengalaman ibukurang
e. Pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai- nilai yang baru diperkenalkan
f. Takut kehilangan daya tarik sebagai seorangwanita
g. Kurangnya informasi atau dorongan tentang manfaat pemberian ASI
h. Meningkatnya penggunaan susu formula sebagai penggantiASI

Pemberian ASI Ekslusif di wilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 mencapai 88,7 %, meningkat dari tahun sebelumnya. Hal ini terjadi karena adanya penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat ASI Ekslusif sejak hamil.

3. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Masa balita merupakan masa yang paling penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada masa ini diperlukan vitamin A dalam jumlah yang cukup untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh balita serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian.Kekurangan vitamin A juga merupakan penyebab utama kebutaan pada anak yang dapat dicegah. Untuk mengurangi risiko kesakitan dan kematian pada balita dengan kekurangan vitamin A, Pemerintah menyelenggarakan kegiatan pemberian vitamin A dalam bentuk kapsul vitamin A biru 100.000 IU bagi bayi usia 6 (enam) sampai dengan 11 (sebelas) bulan, kapsul vitamin A merah 200.000 IU untuk anak balita usia 12 (dua

belas) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan, dan ibu nifas (Kemenkes, 2015).

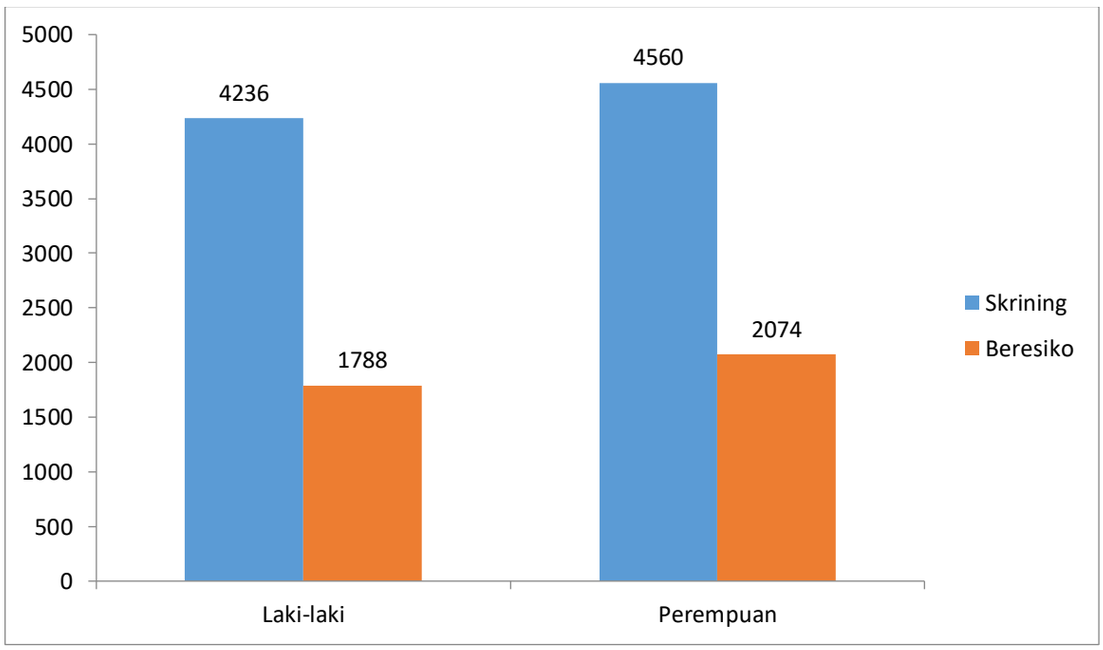
Pencapaian pemberian vitamin A pada balita di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 sebanyak 838 balita (100%)

D. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Adapun Jumlah skrining kesehatan pada usia produktif tahun 2024 yaitu

Grafik 6.4 Jumlah Skrining Usia Produktif di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 6. 4 Jumlah Skrining Usia Produktif di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

2. Pelayanan Kesehatan Usila (60+tahun)

Setiap Warga Negara usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah Daerah Tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia lanjut sesuai standar pada Warga Negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satutahun.

Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:

a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkarperut
b. Pengukuran tekanandarah
c. Pemeriksaan guladarah
d. Pemeriksaan gangguanmental
e. Pemeriksaan gangguankognitif
f. Pemeriksaan tingkat kemandirian usialanjut

g. Anamnesa perilaku berisiko

Cakupan kegiatan pelayanan kesehatan Usila di Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 sebesar 1.398 (100%).

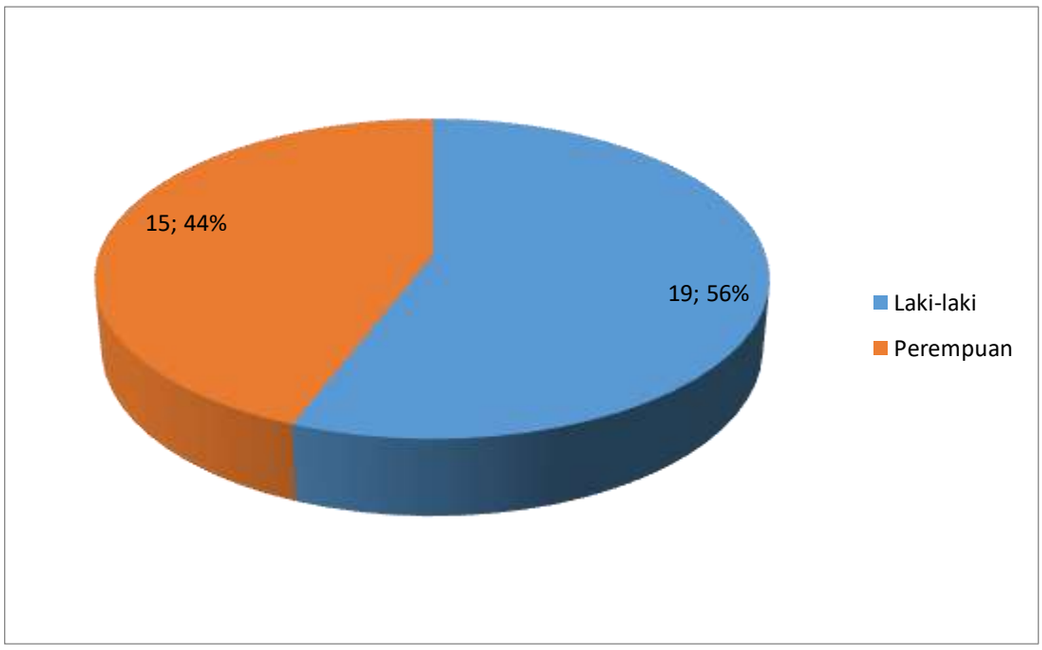
Bab VII

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan karena kuman TB yaitu Myobacterium Tuberculosis. Mayoritas kuman TB menyerang paru, akan tetapi kuman TB juga dapat menyerang organ Tubuh yang lainnya. Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (Mycobacterium Tuberculosis). Penderita TB pada tahun 2024 sejumlah 34 kasus, dengan persentase TB pada laki-laki sebanyak 19 kasus lebih besar dari pada perempuan yang berjumlah 15 kasus.

Grafik 7.1 Penderita TB Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



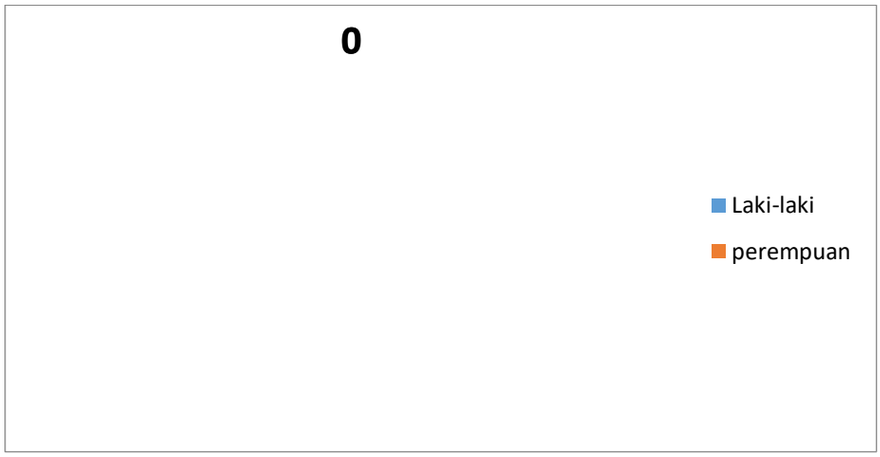
Grafik 7. 1 Penderita TB Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

1. Pneumoia

Pneumonia adalah peradangan pada parenkim paru, yangdisebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, dan parasit), bahan kimia, paparan fisik (suhu dan radiasi). dimana unit fungsional paru terisi dengan cairan radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi darisel radang ke dalam interstitium.

Penyabab pneumonia adalah bakteri (Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, dan streptokokus beta hemolitikus grup A), virus (virus sinsitial pernafasan (respiratory syncitial virus RSV), (parainfluenzae, influenzae, dan adenovirus), mikoplasma pneumonia, Haemophilus influenzae type B. Mikoplasma pneumonia menjadi penyebab dominan pada anak usia sekolah dan anak yang lebih tua, sedangkan virus sinsitial pernafasan merupakan penyebab tersering dalamusia beberapa tahun pertama. Jumlah penemuan kasus Pneomunia Balita diwilayah Puskesmas Karangmalang dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 7.2 Penderita Pneumoni Balita Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 7. 2 Penderita Pneumoni Balita Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

2. HIV/AIDS

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah suatu retrovirus yang berarti terdiri atas untai tunggal RNA virus yang masuk ke dalam inti sel pejamu dan ditranskripkan kedalam DNA pejamu ketika menginfeksi pejamu. AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah suatu penyakit virus yang menyebabkan kolapsnya sistem imun disebabkan oleh infeksi immunodefisiensi manusia (HIV), dan bagi kebanyakan penderita kematian dalam 10 tahun setelah diagnosis (Corwin, 2009).AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) atau kumpulan berbagai gejala penyakitakibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat Hiv.

Penyebab adalah golongan virus retro yang disebut Human Immunodeficiency Virus (HIV). Berdasarkan data diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 terdapat 3 penderita HIV/AIDS.

3. Diare

Diare adalah buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dari biasanya (tiga kali atau lebih) dalam satu hari (Depkes RI 2011). Diare balita adalah buang air besar pada balita lebih dari 3 kali sehari disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah yang berlangsung kurang dari satu minggu (Juffrie dan Soenarto, 2012). Kualitas tata laksana penderita diare adalah jumlah penderita yang diberi oralit dibagi dengan jumlah penderita. Kualitas tata laksana penderita diare yang diberi oralit pada tahun 2024 sebesar 100% dan 100% mendapat zinc untuk penderita balita. Hal ini menunjukkan kinerja petugas diare Puskesmas bisa dikatakan baik karena kualitas tata laksana dalam hal ini adalah pelayanan pengobatan terhadap penderita diare ke Puskesmas terlayani dengan baik dan mendapatkan pengobatan yang sesuai.

4. Kusta

Penyakit kusta adalah sebuah penyakit infeksi kronis yang di sebabkan oleh bakteri Mycobacterium leprae. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada syaraf tepi dan

mukosa dari saluran pernapasan atas, danlesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Bila tidak ditangani, kusta dapat sangat progresif, menyebabkan kerusakan pada kulit, syaraf-syaraf, anggota gerak, dan mata.

Penyebab dari penyakit ini adalah kuman kusta yang berbentuk batang di kelilingi oleh membran sel lilin yang merupakan ciri dari spesies Mycobacterium, dan biasa berkelompok dan ada yang tersebar satu – satu dengan ukuran panjang 1-8 mic, lebar 0,2 -0,5 mic yang bersifat tahan asam, Mycobacterium leprae juga merupakan bakteri aerobik, tidak membentuk spora. Sifat tahan asam Prosentase penemuan kasus Kusta dalam kurun 3 tahun kebelakang tidak ada.

5. Corona virus

Penularan Covid-19 terjadi dari orang ke orang a melakukan ibadah atau aktivitas sosial dan melakukan perjalanan tetap menerapkan protokol kesehatan. Salah satu sifat SARS-CoV-2 menunjukkan peningkatan transmisibilitas dan berbagai tingkatan immune escape. Immune escape atau "lolos" dari respon imunitas pada orang yang telah sembuh dari COVID-19 maupun pada individu yang telah diberikan vaksin ini dapat terjadi infeksi COVID-19 kembali. Menyikapi kondisi tersebut, maka penting bagi kita untuk selalu waspada terhadap tanda-tanda dan gejala Covid-19.

hal-hal yang bisa dilakukan demi mencegah Covid-19 :

a. Mendapatkan Vaksinasi Covid-19 lengkap
b. Menjaga imunitas tubuh
c. Memakai masker dengan benar

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

1. AFP (Acute Flaccit Paralysis/ Lumpuh LayuAkut)

   Penyakit Polio adalah penyakit infeksi Paralisis yang disebabkan oleh virus. Agen pembawa penyakit ini, sebuah virus yang dinamakan polio virus (PV), masuk tubuh melalui mulut menginfeksi saluran usus. Virus ini dapat memasuki aliran darah dan mengalir ke sistem saraf pusat menyebabkan melemahnya otot dan kadang kelumpuhan.

   Penyakit Polio dapat menyerang semua kelompok umur, namun kelompok umur yang paling rentanantara usia 1-15 tahun dari semua kasus polio. Menurut penelitian menyebutkan bahwa 33,3 % dari kasus polio adalah anak-anak dibawah 5 tahun, infeksi ini sering terjadi pada laki –laki daripada wanita dan resiko kelumpuhan meningkat pada usia yang lebih tinggi terutama bila menyerang pada individu lebih dari usia 15 tahun.

   Prosentase AFP (Acute Flaccit Paralysis/Lumpuh Layu Akut di wilayah Puskesmas Karangmalang dalam kurun 5 (lima) tahun kebelakang tidak ada.

2. Difteri

Difteria atau difteri adalah penyakit infeksi bakteri yang biasanya memengaruhi membran lendir pada hidung dan tenggorokan. Difteri menyebabkan tenggorokan serak, demam, pembengkakan pada kelenjar dan melemahnya tubuh. Tanda yang terlihat jelas adalah lembaran kental, berwarna abu-abu yang menutupi bagian belakang tenggorokan dan dapat menutupi saluran udara, serta menyebabkan kesulitan bernapas. Pengobatan tersedia untuk difteri. Namun, infeksi difteri yang sudah memasuki tahap serius dapat merusak jantung, ginjal dan sistem saraf. Walaupun pengobatan tersedia, difteri bisa sangat berbahaya dan menyebabkan kematian. 3% orang yang terkena difteri berujung pada kematian. Biasanya risiko terkena difteri semakin tinggi untuk anak dibawah 15 tahun.

Gejala atau tanda dari difteri berikut ini biasanya muncul 2-5 hari setelah terinfeksi:

a. Lapisan kental berwarna abu-abu di pangkal tenggorokan
b. Demam dengan suhu38°C
c. Badan terasa tidakenak
d. Tenggorokan serak atau suaraserak
e. Sakit kepala
f. Pembengkakan kelenjar padaleher
g. Kesulitan bernapas dan pembengkakan kelenjar getahbening
h. Sengau

Prosentase penemuan kasus Difteri diwilayah Puskesmas Karangmalang dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada.

3. Tetanus Neonatorum

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia di bawah 28 hari (Stoll, 2007). Tetanus adalah suatu penyakit toksemik akut yang disebabkan oleh Clostridium tetani, dengan tanda utama kekakuan otot (spasme), tanpa disertai gangguan kesadaran (Ismoedijanto, 2006). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus yang disebabkan oleh Clostridium tetani yaitu bakteria yang mengeluarkan toksin (racun) yang menyerang sistem saraf pusat (Saifuddin, 2001).
Terdapat 5 faktor risiko utama terjadina Tetanus Neonatorum,yaitu:

a. Faktor resiko pencemaran lingkungan fisik dan biologik lingkungan / Sanitasiburuk
b. Faktor alat pemotong talipusat
c. Faktor cara perawatan talipusat
d. Faktor kebersihan tempat pelayananpersalinan
e. Faktor kekebalan ibuhamil

Prosentase penemuan kasus Tetanus Neonatorum diwilayah Puskesmas Karangmalang dalam kurun 5 tahun kebelakang tidak ada.

4. Campak

Rubeola, atau yang lebih dikenal dengan penyakit campak adalah infeksi menular yang disebabkan oleh virus. Gejala yang paling umum muncul adalah ruam kulit berwarna kemerahan yang muncul 7- 14 hari setelah paparan dan dapat bertahan selama 4-10hari.

Campak disebabkan oleh virus dalam keluarga paramyxovirus yang biasanya ditularkan melalui kontak langsung dengan penderita atau lewat udara. Virus menginfeksi saluran pernapasan dan kemudian menyebar ke seluruhtubuh.

Gejala campak seringnya muncul sekitar satu hingga dua minggu setelah seseorang terinfeksi virus. Dikutip dari Mayo Clinic, gejala campak yang paling awal muncul adalah demam tinggi hingga 40 celcius, diikuti dengan mata merah dan berair, pilek, bersin-bersin,batuk kering, sensitif terhadap cahaya, lelah, serta nafsu makan yang menurun. Dua atau tiga hari setelah gejala awal campak muncul, menyusullah gejala selanjutnya, yaitu muncul bintik-bintik putih keabuan di mulut dan tenggorokan. Setelah itu, muncul ruam berwarna merah kecokelatan yang diawali dari sekitar telinga, kepala, leher, dan menyebar ke seluruh tubuh.

Ruam ini muncul sekitar empat hari setelah gejala awal campak muncul dan dapat bertahan selama 5-6 hari. Sementara demam tinggi akibat penyakit ini biasanya akan mulai turun pada hari ketiga setelah ruam muncul.

Pada tahun 2024 diwilayah Puskesmas Karangmalang ditemukan 3 kasus suspek campak.

5. Pertusis

Pertusis (Batuk Rejan, Whooping Cough) adalah infeksi bakteri pada saluran pernafasan yang sangat menular dan menyebabkan batuk yang biasanya diakhiri dengan suara pernafasan dalam bernada tinggi (melengking).

Penyebabnya adalah bakteri Bordetella pertussis. Bakteri ini ditularkan melalui percikan ludah penderita. Gejala timbul dalam waktu 7-10 hari setelah terinfeksi. Bakteri menginfeksi lapisan tenggorokan, trakea dan saluran nafas lainnya sehingga terbentuk lendir yang semakin banyak. Pada awalnya lendir yang terbentuk encer, tetapi kemudian menjadi kental dan lengket.

Infeksi berlangsung sekitar 6-10 minggu dan berkembang melalui 3 tahap:

1) Tahap kataral (mulai terjadi secara bertahap dalam waktu 7-10 hari setelah terinfeksi). Gejalanya menyerupai flu ringan: Bersin-bersin, mata berair, nafsu makan berkurang. Lesu, batuk (pada awalnya hanya timbul di malam hari kemudian terjadi sepanjanghari)
2) Tahap paroksismal (terjadi dalam waktu 10-14 hari setelah gejala awal).

Gejala-gejala yang muncul berupa:

a. Batuk-batuk hebat yang tiba-tiba akibat kesulitan mengeluarkan lendir yang tebal dari salurannafas
b. Batuk-batuk hebat diikuti dengan usaha menghirup nafas dalam dengan nada tinggi(whoop)
c. Batuk seringkali mengeluarkan banyak lendir yang kental (biasanya tertelan oleh bayi dan anak) atau terlihat sebagai gelembung-gelembung udara besar darihidung.
d. Anak seringkali menjadi sianosis (kebiruan) akibat tersedak atau mengalami henti nafas(apnea)
e. Muntah dankelelahan
f. Serangan batuk sering terjadi saat malamhari
g. Serangan batuk bisa diakhiri oleh penurunan kesadaran yang bersifat sementara.

3) Tahap konvalesen (mulai terjadi dalam waktu 4-6 minggu setelah gejala awal) semakin berkurang, muntah juga berkurang, anak tampak lebih baik. Kadang batuk masih terjadi selama berbulan-bulan, biasanya akibat iritasi saluran pernafasan. Prosentase penemuan kasus Pertusisi diwilayah Puskesmas Karangmalang dalam kurun waktu 5 tahun kebelakang tidak ada.

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B, suatu anggota famili hepadnavirus yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau kronis yang dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati.Hepatitis B akut jika perjalanan penyakit kurang dari 6 bulan sedangkan Hepatitis B kronis bila penyakit menetap, tidak menyembuh secara klinis atau laboratorium atau pada gambaran patologi anatomi selama 6 bulan.

Pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Hepatitis B.

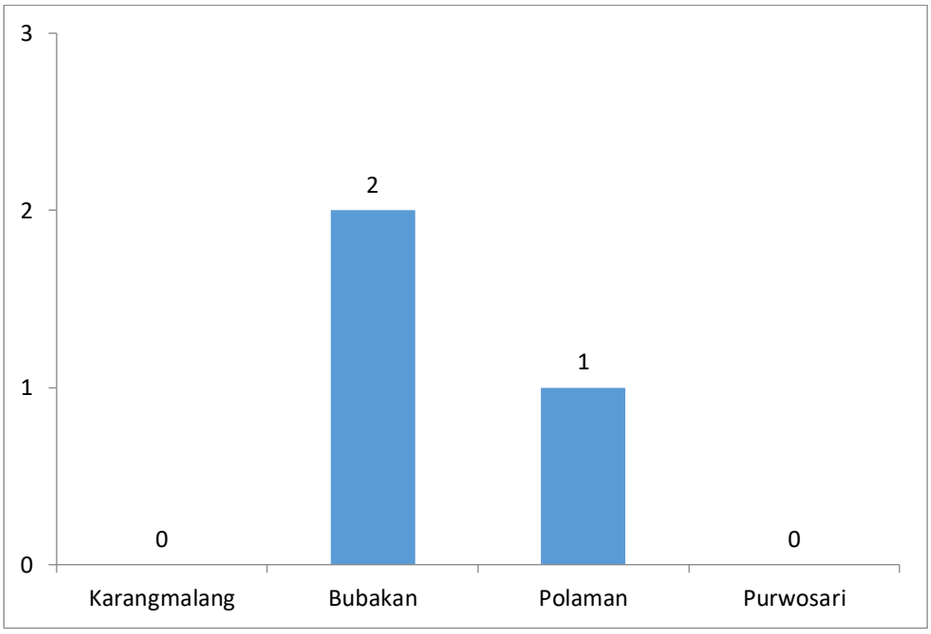
C. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

1. Demam Berdarah Dengue

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemi akut yang disebabkan oleh virus yang di transmisikan oleh Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga pendarahan spontan (WHO, 2010).

Pada Tahun 2024 terdapat 3 kasus DBD dan semua kasus telah dilakukan penyelidikan epidemiologi.

Grafik 7.3 Penderita DBD di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 7. 3 Penderita DBD di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

2. Malaria

Malaria adalah penyakit yang menyerang sel darah merah disebabkan oleh parasit plasmodium ditularkan pada manusia melalui gigitan nyamuk Anophelesbetina yang terinfeksi. Penyakit ini banyak terdapat di daerah tropis seperti Afrika, Asia Tenggara, Amerika Tengah dan Selatan. Terdapat 5 spesies parasit plasmodium yang menyebabkan malaria pada manusia yaitu Plasmodium falsifarum, Plasmodium vivax, Plasmodium oval, Plasmodium malariae dan Plasmodium knowlesi. Dari beberapa spesies tersebut jenis Plasmodium falsifarum dan Plasmodium vivax menjadi ancaman terbesar. Plasmodium falciparum merupakan malaria yang paling berbahaya dapat menyebabkan malaria berat sementara Plasmodium vivax tersebar luas di Asia, jika tidak ditangani dengan cepat bisa menyebabkan komplikasi hingga kematian terutama padaanak-anak.

Penderita malaria dapat terinfeksi satu atau lebih dari satu jenis parasit plasmodium (mixed infection). Penyakit malaria biasanya ditandai dengan gejala demam, menggigil, sakit kepala, mual-muntah dan sakit seperti flu, setiap jenis malaria dapat muncul gejala yang berbeda. Pada infeksi malaria berat terjadi anemia berat akibat hemolisis, sulit bernafas, gula darah rendah, penurunan kesadaran, kejang, koma, atau kelainan neurologis. penyakit Malaria diwilayah Puskesmas Karangmalang dalam tahun 2024 terdapat 1 suspek terinfeksi malaria dan dinyatakan sembuh.

3. Firaliasis

Filariasis / Kaki Gajah adalah suatu penyakit yang mengalami infeksi sitemik bersifat kronis dan menahun.1Filariasis merupakan jenis penyakit reemerging

desease, yaitu penyakit yang dulunya sempat ada, kemudian tidak ada dan sekarang muncul kembali.

Filariasis adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit yang tersebar di Indonesia. Walaupun penyakit ini jarang menyebabkan kematian, tetapi dapat menurunkan produktivitas penderitanya karena terjadi gangguan fisik.penyakit ini jarang terjadi pada anak karena manifestasi klinisnya timbul bertahun –tahun setelah terjadiinfeksi.

Gejala pembengkakan kaki muncul karena sumbatan mikrofilaria pada pembuluh limfe yang biasanya terjadi pada usia di atas 30 tahun setelah terpapar parasite selama bertahun–tahun. oleh karena itu Filariasis juga sering disebut penyakit kaki gajah. Akibat paling fatal bagi penderita Filariasis yaitu kecacatan permanen yang sangat mengganggu produktivitas. Prosentase kasus penyakit Filariasis diwilayah Puskesmas Karangmalang dalam kurun 5 tahun kebelakang tidakada.

D. PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Hipertensi

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013; Ferri,2017).

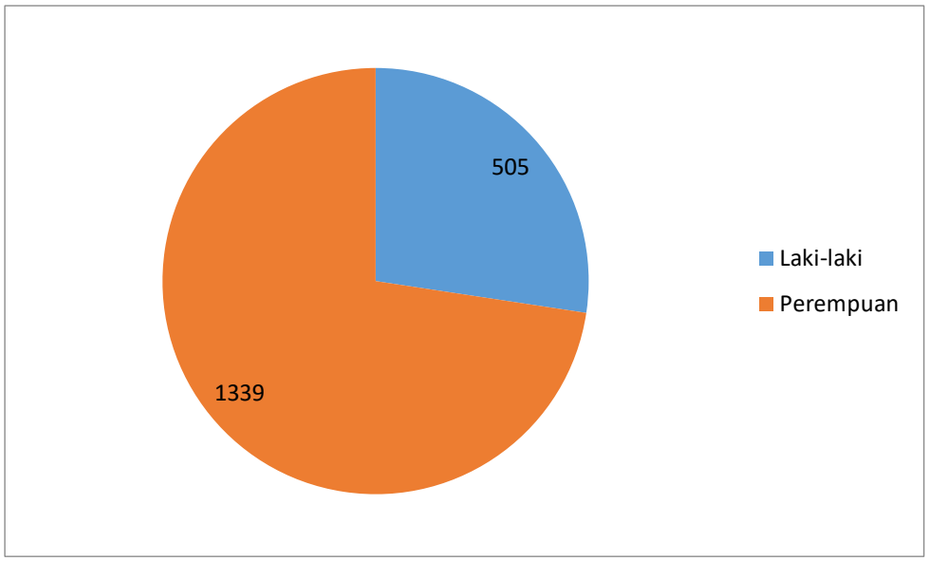
Seiring bertambahnya usia, kemungkinan mengidap hipertensi akan meningkat. Berikut ini faktor-faktor pemicu yang dapat memengaruhi peningkatan risiko hipertensi:

a. Berusia di atas 65tahun.
b. Mengonsumsi banyak garam.
c. Kelebihan berat badan.
d. Memiliki keluarga dengan hipertensi.
e. Kurang makan buah dan sayuran.
f. Jarangberolahraga.
g. Minum terlalu banyak kopi (atau minuman lain yang mengandung kafein).
h. Terlalu banyak mengonsumsi minuman keras.

Risiko hipertensi dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang baik dan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat.

Capaian Pelayanan Kesehatan untuk penderita Hipertensi di Puskesmas Karangmalang tahun 2024 sudah 100% sesuai standar. Berdasarkan jenis kelamin yang mendapat Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi tahun 2024 menunjukkan jenis kelamin perempuan sejumlah 1.339 lebih besar dari laki-laki yang berjumlah 505 seperti terlihat pada grafik dibawah ini:

7.4 Grafik Penderita Hipertensi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 7. 4 Grafik Penderita Hipertensi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

2. Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah suatu gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin (Smeltzeret al, 2013; Kowalak, 2011). Diabetes melitus merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara adekuat. Kadar glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Kadar glukosa darah normal pada pagi hari sebelum makan atau berpuasa adalah 70-110 mg/dL darah. Kadar gula darah normal biasanya kurang dari 120-140 mg/dL pada 2 jam setelah makan atau minum cairan yang mengandung gula maupun mengandungkarbohidrat.

Diabetes melitus menurut Kowalak, (2011); Wilkins, (2011); dan Andra, (2013) mempunyai beberapa penyebab,yaitu:

a. Hereditas
b. Lingkungan (makanan, infeksi, toksin,stress)
c. Perubahan gayahidup
d. Kehamilan
e. Usia
f. Obesitas
g. Antagonisasi efek insulin yang disebabkan oleh beberapa medikasi, antara lain diuretic thiazide, kortikosteroid adrenal, dan kontraseptif hormonal.

Pelayanan penderita Diabetes Melitus diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 sejumlah 319 dan semuanya telah mendapatkan pelayanan sesuai standar.

3. Kanker Leher Rahim dan kanker Payudara

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi saat ada sel-sel di leher rahim alias serviks yang tidak normal, dan berkembang terus tanpa terkendali. Sel-sel abnormal tersebut bisa berkembang dengan cepat sehingga mengakibatkan tumor pada serviks. Tumor yang ganas nantinya berkembang jadi penyebab kanker serviks. Kanker serviks atau leher rahim ini adalah salah satu jenis kanker yang paling banyak terjadi pada wanita di seluruh dunia.

Kanker payudara merupakan suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada sel-sel payudara. Kanker ini dapat tumbuh jika terjadi pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel pada payudara. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Pada stadium yang lebih parah, sel-sel abnormal ini dapat menyebar melalui kelenjar getah bening ke organ tubuhlainnya.

Kanker payudara terjadi akibat pertumbuhan abnormal dari sel- sel pada payudara. Pertumbuhan abnormal ini diduga disebabkan oleh mutasi gen yang diturunkan secara genetik. Selain itu, terdapat beberapa faktor risiko yang diduga menjadi pemicu kanker payudara, yaitu:

a. Jenis kelamin wanita jauh lebih tinggi dibandingkanpria.
b. Usia yang bertambah, paling banyak pada usia di atas 50tahun.
c. Belum pernah hamilsebelumnya.
d. Kebiasaan merokok atau minum minumanberalkohol.
e. Kelebihan berat badan atauobesitas.
f. Mulai menopause pada usia lebih tua, yaitu setelah usia 55tahun.
g. Mulai menstruasi sebelum usia 12tahun.
h. Penggunaan alat kontrasepsi hormon dan terapi hormon setelah menopause.
i. Riwayat kanker payudara pada diri sendiri pada salah satu payudara.
j. Riwayat kanker payudara pada nenek, ibu, tante, adik, kakak, atau anak sekandung.
k. Riwayat terpapar dengan radiasi.

Salah satu pemeriksaan sederhana untuk mendeteksi dini Kanker Leher Rahim pada wanita yaitu dapat melalui pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), serta untuk deteksi dini Kanker Payudara melalui pemeriksaan SADANIS (pemeriksaan payudara klinis). Pemeriksaan IVA & SADANIS telah mampu dilakukan di Puskesmas Karangmalang. Pada tahun 2024, jumlah skrining IVA dan SADANIS mencapai 127 (6,1%) WUS serta ditemukan 1 IVA positif dan 1 benjolan / tumor payudara.

4. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)

Gangguan jiwa adalah bentuk dari manifestasi penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi sehingga ditemukan tingkah laku dalam ketidak wajaran. Hal tersebut

dapat terjadi karena semua fungsi kejiwaan menurun (Nasir, Abdul & Muhith, 2011). Semua jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) diwilayah Puskesmas Karangmalang harus mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dalam kurun waktu 1 tahun. Pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 sejumlah 33 orang (100%) yang artinya kasus orang dengan gangguan jiwa telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan.

E. IMUNISASI

1. Cakupan Imunisasi Pada Bayi

   Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit.

   Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali oleh antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih kuat dari vaksin yang pernah dihadapi sebelumnya.

   Cakupan Imunisasi pada bayi (IDL) diwilayah Puskesmas Karangmalang pada tahun 2024 mencapai 228 anak (100 %)

2. Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil dan WUS

   Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi tetanus (Idanati, 2005). Vaksin Tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan (Setiawan,2006).

   Tetanus disebabkan oleh bakteri yang masuk melalui luka terbuka dan menghasilkan racun yang kemudian menyerang sistem saraf pusat. Penderita mengalami kejang otot serta diikuti kesulitan menelan dan bahkanbernafas.

   Tetanus khususnya beresiko pada bayi-bayi yang dilahirkan dengan bantuan dukun bayi di rumah dengan peralatan yang tidak steril. Mereka juga beresiko ketika alat-alat yang tidak bersih digunakan untuk memotong tali pusar dan olesan-olesan tradisional atau abu digunakan untuk menutup luka bekas potongan.

Manfaat Imunisasi pada ibu hamil antara lain:

1. Melindungi bayi baru lahir dari tetanus neonatorum (BKKBN, 2005; Chin, 2000). Tetanus neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang 1 bulan) yang disebabkan oleh *clostridium tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (racun) dan menyerang sistem saraf pusat (Saifuddin dkk,2001).
2. Melindungi ibu terhadap kemungkinan tetanus apabila terluka (Depkes RI,2000).

Cakupan Imunisasi Td pada ibu hamil diwilayah Puskesmas Karangmalang yaitu 209 bumil (100%).

3. Cakupan Desa UCI

Salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut. Universal Child Immunization (UCI) adalah suatu keadaaan tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada Semua Bayi. Bayi adalah anak dibawah umur 1tahun (Kepmenkes No. 1611/MENKES/SK/XI/2005: 9).

Cakupan desa UCI diwilayah Puskesmas Karangmalang sudah mencapai target. Artinya dari 4 kelurahan yang ada diwilayah puskesmas Karangmalang selama 3 tahun berturut turut mencapai target yaitu 100 %.

BAB VIII
KESEHATAN LINGKUNGAN

A. SARANA AIR MINUM

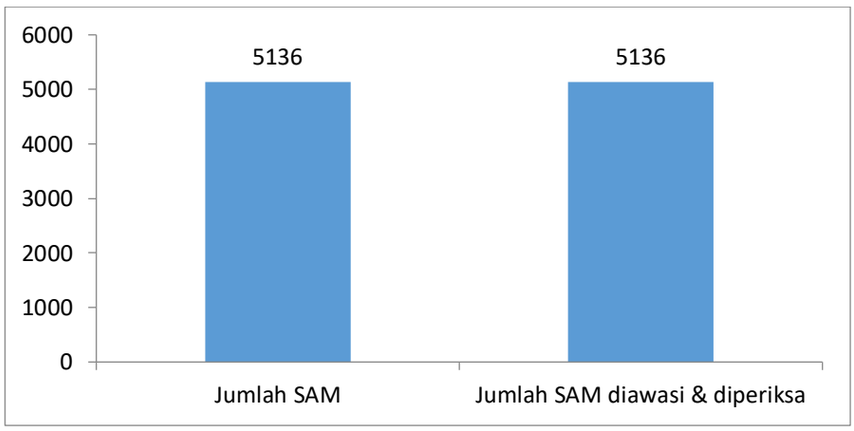
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan 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. Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh dinas kesehatan Kota Semarang sedangkan pengawasan secara internal dilakukan oleh penyedia air minum yaitu badan usaha milik Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum. Pengawasan kualitas air minum merupakan upaya untuk mencapai akses kualitas air minum aman. Upaya yang dilakukan untuk mengawasi kualitas air minum dari pelaksana penyelenggara air minum baik secara internal maupun eksternal terhadap air yang dihasilkan dan harus memenuhi syarat secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Setiap pelaksana penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Oleh karena itu pengawasan kualitas air minum, baik oleh internal maupun eksternal diperlukan agar masyarakat mendapatkan air minum yang layak dan aman untuk dikonsumsi.

Sarana air minum yang diawasi / diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar (aman) yang menjadi prioritas pengawasan eksternal :

1. Perumda Air Minum Tirta Moedal Kota Semarang
2. Kelompok Pengelola Sarana Air Minum (KPSAM)/PAMSIMAS,
3. Depot Air Minum,
4. Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga

Pada Tahun 2024 jumlah sarana air minum yang diawasi di 4 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Karangmalang dari 5136 sarana yang ada dan telah dilakukan pengawasan dan pemeriksaan sesuai standar pada sarana air minum sebanyak 5136 sarana (100 %).

Grafik 8.1 Jumlah Sarana Air Minum yang Diperiksa di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



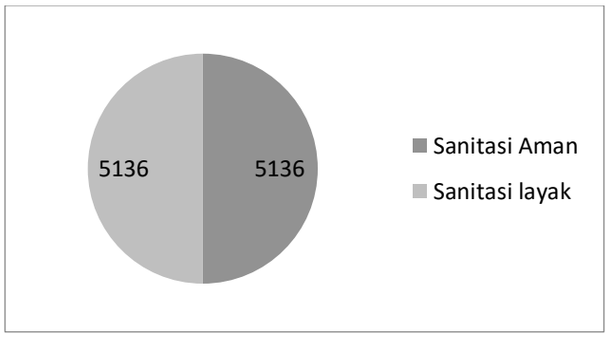
Grafik 8. 1 Jumlah Sarana Air Minum yang Diperiksa di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

B. AKSES SANITASI YANG 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: 1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap) Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuacadan gangguan lainnya. 2. Bangunan tengah jamban Lubang pembungan 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). 3. 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. Akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) / Sistem Terpusat. Akses sanitasi aman adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik atau sistem pengolahan air limbah (SPAL) disedot rutin satu kali selama 3-5 tahun dan dibuang ke instalasi pengolah tinja atau IPLT.

Grafik 8.2 Cakupan Akses Sanitasi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 8. 2 Cakupan Akses Sanitasi di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

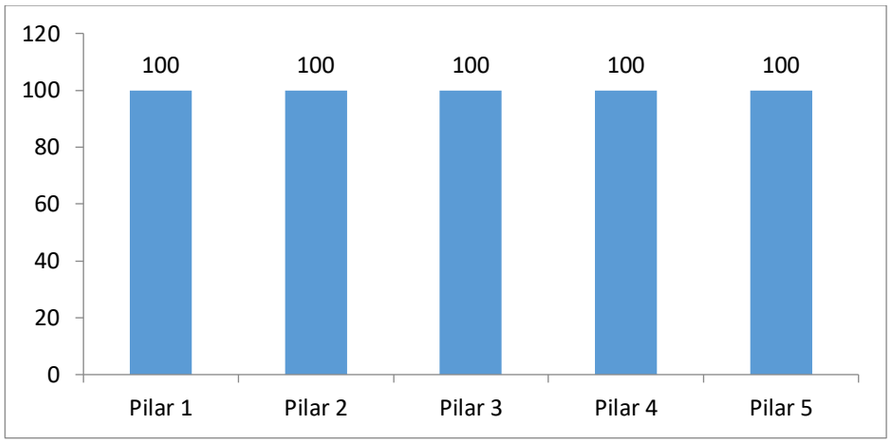
Berdasarkan hasil diatas pada Akses Sanitasi Aman di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 mencapai 43 %. Hal ini disebabkan karena masih banyak rumah tangga yang belum melakukan penyedotan rutin satu kali selama 3 – 5 tahun pada tangki septik. Pengetahuan rumah tangga yang masih belum paham dampak dan akibat apabila tidak dilakukan penyedotan rutin pada tangki septik. Pada Akses sanitasi layak di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024 sudah mencapai 57% sudah mempunyai fasilitasi sanitasi yang memenuhi syarat.

B. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Metode pemicuan dalam STBM tersebut dilakukan dengan menggunakan metode Community Led-Total Sanitation (CLTS).

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) memiliki 5 (lima) pilar dalam pelaksanaanya diantaranya, (1) stop BABS (Buang Air Besar Sembarang) (2) Cuci Tangan Pakai Sabun (3) Pengolahan Sampah rumah tangga (4) Pengolahan limbah rumah tangga dan (5) Pengolahan makanan dan minuman rumah tangga.

Grafik 8.3 Cakupan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (%) di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 8. 3 Cakupan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (%) di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

Kementerian Kesehatan melalui buku saku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Tahun 2022 menyatakan bahwa verifikasi pilar 1 harus mencapai 100% dan 4 pilar lainnya telah mencapai minimal 50% untuk status telah melaksanakan STBM 5 pilar/Kelurahan STBM. Kota Semarang sudah menyelesaikan Pilar 1 dengan melaksanakan deklarasi ODF (Open Defecation Free) pada tanggal 03 Desember 2018. Cakupan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada Pilar 1 terkait Akses sanitasi layak tahun 2024 sebanyak 4.274 KK (100%) artinya rumah tangga sudah mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar dengan bebas buang air besar di sembarang tempat.

Cakupan pilar 2 yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) tahun 2024 sebanyak 4.157 KK (97,26%). Cakupan pilar 3 yaitu Pengelolaan Makanan dan Minuman Rumah Tangga (PAM-RT) tahun 2024 sebanyak 4.274 (100%). Cakupan pilar 4 yaitu Pengamanan Sampah Rumah Tangga (PSRT) tahun 2024 sebanyak 4.149 (97,07%). Cakupan pilar 5 yaitu Pengamanan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) tahun 2024 sebanyak 4.261 (99,69%). Adapun cakupan yang belum memenuhi dikarenakan masih ada rumah tangga yang belum memahami cara CTPS yang benar, Perilaku rumah tangga dalam pengamanan makanan dan minuman seperti melakukan pewadahan pada makanan dan minuman serta melakukan perebusan air terlebih dahulu apabila menggunakan air minum dari Depot Air Minum, perlakuan sampah yang masih dibuang sembarangan seperti dibakar dan buang ke sungai serta belum maksimal pemilahan antara sampah anorganik dan organik dan masih terdapat SPAL yang tergenang dan tidak tertutup. Upaya yang akan dilakukan adalah melakukan pembinaan dan edukasi secara kompherensif.

C. TEMPATDAN FASILITAS UMUM (TFU)

Pengawasan Kualitas Kesehatan Lingkungan Tempat dan Fasilitas Umum bertujuan untuk mewujudkan kondisi Tempat Fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan agar masyarakat pengunjung terhindar dari kemungkinan bahaya penularan penyakit serta tidak menjadi sarang vektor penyakit yang dapat menimbulkan

menyebabkan gangguan terhadap kesehatan masyarakat di sekitarnya. Tempat dan Fasilitas Umum merupakan tempat kegiatan bagi umum yang disediakan oleh badan – badan pemerintah, swasta atau perorangan yang langsung digunakan oleh masyarakat yang mempunyai tempat dan kegiatan tetap, memiliki fasilitas sanitasi (jamban, tempat pembuangan sampah dan limbah) untuk kebersihan dan kesehatan di lingkungan. Tempat dan Fasilitas Umum yang sehat berpengaruh cukup besar di masyarakat karena masyarakat menggunakan fasilitas umum tersebut untuk berbagai kepentingan. Tempat dan Fasilitas Umum dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) tahun 2024 meliputi sekolah dan puskesmas sejumlah 13 sarana terdiri dari :

1. TFU sekolah terdaftar 6 SD, 6 SMP/MTs yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan 6 SD (100%) dan 6 SMP/MTs (100%);

2. TFU Puskesmas terdaftar 1 Puskesmas dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL) sejumlah 1 Puskesmas (100%);

D. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN

Program Higiene dan Sanitasi Sarana pengolahan Pangan bertujuan melindungi masyarakat melalui pengurangan atau menghilangkan bahaya mikroba pathogen serta meningkatkan mutu dan masa simpan produk serta estitika. .Pengawasan kualitas tempat pengelahan pangan bertujuan untuk menjamin kualitas makanan yang dikonsumsi aman untuk masyarakat .Peraturan yang terbaru tentang pedoman pengawasan higiene sanitasi pangan berbasis resiko adalah permenkes RI N0 14 Tahun 2021 . Ruang lingkup pada permenkes No 14 Tahun 2021 memberikan pedoman bagi petugas kesehatan lingkungan dalam melakukan inspeksi pangan yang berbasis resiko meliputi: Jasaboga, Restoran, TPP Tertentu, Depot Air Minum (DAM), Rumah Makan, Dapur gerai pangan jajanan, Sentra pangan jajanan/kantin atau sejenisnya. Dari hasil pengawasan tempat pengelolaan pangan yang meliputi Jasaboga, Restoran, TPP Tertentu, Depot Air Minum (DAM), Rumah Makan, Kelompok Gerai pangan jajanan, Sentra pangan jajanan/kantin atau sejenisnya yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sejumlah 31 dari jumlah total TPP yang ada 57.

1. TPP Jasaboga terdaftar 1, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 1 TPP (100 %);

2. TPP Restoran terdaftar 5, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 5 TPP (100 %);

3. TPP Depot Air Minum terdaftar 9, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 9 DAM (100 %);

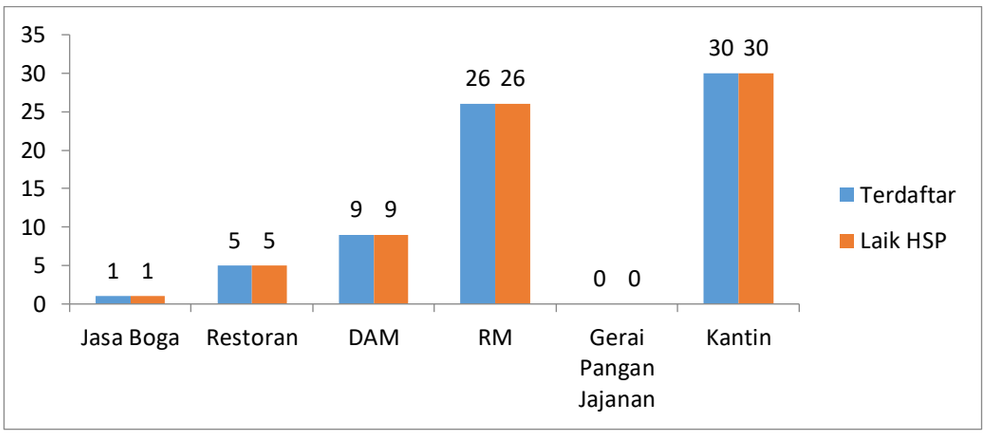
4. TPP Rumah makan terdaftar 26, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 26 TPP (26 %);

5. TPP Gerai Pangan Jajanan terdaftar 0, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 0 TPP

6. TPP Sentra Jajanan//Kantin terdaftar 30, yang dilakukan pengawasan sesuai standar dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan 30 TPP (100 %);

Adapun TPP yang telah dilakukan pengawasan sesuai Inspeksi Kesehatan Lingkungan dapat digambarkan sebagai berikut

Grafik 8.4 Cakupan TPP di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024



Grafik 8. 4 Cakupan TPP di Puskesmas Karangmalang Tahun 2024

Lampiran

RESUME PROFIL KESEHATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			
		L	P	L + P	Satuan
I	**GAMBARAN UMUM**				
1	Luas Wilayah			0	Km^2
2	Jumlah Desa/Kelurahan			0	Desa/Kelurahan
3	Jumlah Penduduk	#REF!	#REF!	13,756	Jiwa
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2.7	Jiwa
5	Kepadatan Penduduk /Km²			#DIV/0!	$Jiwa/Km^2$
6	Rasio Beban Tanggungan			41.5	per 100 penduduk produktif
7	Rasio Jenis Kelamin			102.1	
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	0.0	%
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi				
	a. SMP/ MTs	18.0	17.4	17.7	%
	b. SMA/ MA	24.6	21.0	22.8	%
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%
	d. Diploma I/Diploma II	0.5	2.0	1.2	%
	e. Akademi/Diploma III	2.4	1.8	2.1	%
	f. S1/Diploma IV	6.5	6.7	6.6	%
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.5	0.4	0.4	%
II	**SARANA KESEHATAN**				
II.1	**Sarana Kesehatan**				
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			#REF!	RS
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0	Puskesmas
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			0	Puskesmas
14	Jumlah Puskesmas Keliling			1	Puskesmas keliling
15	Jumlah Puskesmas pembantu			0	Pustu
16	Jumlah Apotek			3	Apotek
17	Jumlah Klinik Pratama			0	Klinik Pratama
18	Jumlah Klinik Utama			0	Klinik Utama
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			#DIV/0!	%
II.2	**Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan**				
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	222.6	383.8	302.4	%
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	1.5	4.3	#DIV/0!	%
22	Angka kematian kasar/*Gross Death Rate* (GDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar
23	Angka kematian murni/*Nett Death Rate* (NDR) di RS	0.0	0.0	0.0	per 1.000 pasien keluar
24	*Bed Occupation Rate* (BOR) di RS			57.2	%
25	*Bed Turn Over* (BTO) di RS			49.8	Kali
26	*Turn of Interval* (TOI) di RS			3.1	Hari
27	*Average Length of Stay* (ALOS) di RS			#REF!	Hari
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			40	%
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			1	%
II.3	**Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)**				
31	Jumlah Posyandu			22	Posyandu
32	Posyandu Aktif			#REF!	%
33	Rasio posyandu per 100 balita			2.3	per 100 balita
34	Posbindu PTM			5	Posbindu PTM
III	**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**				
35	Jumlah Dokter Spesialis	0	0	0	Orang
36	Jumlah Dokter Umum	0	0	0	Orang
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			0	per 100.000 penduduk
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	0	0	Orang
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			0	per 100.000 penduduk
40	Jumlah Bidan		0		Orang
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		0		per 100.000 penduduk
42	Jumlah Perawat	0	0	0	Orang
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			0	per 100.000 penduduk
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	0	0	Orang
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	0	0	0	Orang
46	Jumlah Tenaga Gizi	0	0	0	Orang
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	0	0	Orang
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	0	0	0	Orang
49	Jumlah Tenaga Keterapian Fisik	0	0	0	Orang
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	0	0	0	Orang
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	0	0	0	Orang
52	Jumlah Tenaga Apoteker	0	0	0	Orang
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	0	0	0	Orang
IV	**PEMBIAYAAN KESEHATAN**				
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			12.3	%
55	Total anggaran kesehatan			##############	Rp
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			#DIV/0!	%

57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp430,699,012	Rp
V	**KESEHATAN KELUARGA**				
V.1	**Kesehatan Ibu**				
58	Jumlah Lahir Hidup	101	88	189	Orang
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	0.0	11.2	5.3	per 1.000 Kelahiran Hidup
60	Jumlah Kematian Ibu		1		Ibu
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		529		per 100.000 Kelahiran Hidup
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.0		%
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		111.1		%
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		105.6		%
65	Persalinan di Fasyankes		0.0		%
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		105.3		%
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		7.4		%
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		100.0		%
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100.0		%
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		100.0		%
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		148.0		%
72	Peserta KB Aktif Modern			75.2	%
73	Peserta KB Pasca Persalinan			62.6	%
V.2	**Kesehatan Anak**	Column 1	Column 2	Column 3	Column 4
74	Jumlah Kematian Neonatal	0	2	0	neonatal
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0.0	22.7	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup
76	Jumlah Bayi Mati	0	2	0	bayi
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0.0	22.7	0.0	per 1.000 Kelahiran Hidup
78	Jumlah Balita Mati	0	3	1	Balita
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0.0	34.1	5.3	per 1.000 Kelahiran Hidup
80	Bayi baru lahir ditimbang	0.0	0.0	0.0	%
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	0.0	0.0	0.0	%
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	0.0	0.0	0.0	%
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			100.0	%
85	Pelayanan kesehatan bayi	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%
86	Desa/Kelurahan UCI			100.0	%
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	120.2	103.7	111.6	%
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	102.0	109.3	105.8	%
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100.0	%
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			100.0	%
92	Balita Memiliki Buku KIA			#DIV/0!	%

93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			100.0	%
94	Balita ditimbang (D/S)	91.2	90.7	90.9	%
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			4.4	%
96	Balita pendek (TB/U)			2.7	%
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			2.0	%
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0.1	%
99	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%
100	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%
101	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%
V.3	**Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut**				
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	68.9	75.4	72.1	%
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100.0	100.0	100.0	%
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	100.0	100.0	100.0	%
VI	**PENGENDALIAN PENYAKIT**				
VI.1	**Pengendalian Penyakit Menular Langsung**				
106	sesuai standar			#DIV/0!	%
107	*Treatment Coverage* TBC			#DIV/0!	%
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			#DIV/0!	%
109	Angka kesembuhan BTA+	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%
111	Angka keberhasilan pengobatan *(Success Rate)* semua kasus TBC	#DIV/0!	#DIV/0!	#REF!	%
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			#DIV/0!	%
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			#DIV/0!	%
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			#DIV/0!	%
115	Jumlah Kasus HIV	0	0	0	Kasus
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			#DIV/0!	%
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			100.0	%
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			100.0	%
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			100.0	%
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0.0	%
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			#DIV/0!	%
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0	0	Kasus
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0	0	0	per 100.000 penduduk
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			#DIV/0!	%
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			#DIV/0!	%
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			#DIV/0!	%
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0.0	per 100.000 penduduk

128	Angka Prevalensi Kusta			0.0	per 10.000 Penduduk
129	Pendarita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			#DIV/0!	%
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			#DIV/0!	%
VI.2	**Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi**				
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			0.0	per 100.000 penduduk <15 tahun
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus
133	Case *fatality rate* difteri			#DIV/0!	%
134	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus
136	Case *fatality rate* tetanus neonatorum			#DIV/0!	%
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	1	1	Kasus
138	Jumlah kasus suspek campak	1	2	3	Kasus
139	Insiden rate suspek campak	7.2	14.5	21.7	per 100.000 penduduk
140	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%
VI.3	**Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik**				
141	Angka kesakitan (*incidence rate*) DBD			21.7	per 100.000 penduduk
142	Angka kematian (*case fatality rate*) DBD	0.0	0.0	0.0	%
143	Angka kesakitan malaria (*annual parasit incidence*)			0.0	per 1.000 penduduk
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100.0	%
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			#DIV/0!	%
146	Case *fatality rate* malaria	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	%
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus
148	Jumlah Kasus Covid-19			1	Kasus
149	CFR (*Case Fatality Rate*) Covid-19			100	%
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			#DIV/0!	
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			#DIV/0!	
VI.4	**Pengendalian Penyakit Tidak Menular**				
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	28.9	76.0	52.5	%
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			0.0	%
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		1.0		%
156	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		1.0		%
157	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%
158	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			100.0	%
VII	**KESEHATAN LINGKUNGAN**				

159	Sarana Air Minum yang Diawasi/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			100.0	%
160	KK Stop BABS (SBS)			100.0	%
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			100.0	%
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			100.0	%
163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100.0	%
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			94.0	%
165	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			99.5	%
166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			94.1	%
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			100.0	%
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100.0	%
169	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			99.0	%
170	KK Akses Rumah Sehat			100.0	%
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			100.0	%
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			100.0	%

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA, DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK *per* km^2
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	MUEN			BUBAKAN	#REF!	3,897	1,658	2.4	#DIV/0!
2				KARANGMALANG	#REF!	2,782	1,072	2.6	#DIV/0!
3				PDLAMAN	#REF!	1,967	545	3.6	#DIV/0!
4				PURWOSARI	#REF!	5,112	1,863	2.7	#DIV/0!
5					0			#DIV/0!	#DIV/0!
6					0			#DIV/0!	#DIV/0!
7					0			#DIV/0!	#DIV/0!
8					0			#DIV/0!	#DIV/0!
9					0			#DIV/0!	#DIV/0!
10					0			#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		-	**0**	**0**	**0**	**13,758**	**5,136**	**2.7**	**#DIV/0!**

Sumber : - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	487	450	937	108.2
2	5 - 9	581	537	1,118	108.2
3	10 - 14	556	477	1,033	116.6
4	15 - 19	523	491	1,014	106.5
5	20 - 24	435	465	900	93.5
6	25 - 29	527	526	1,053	100.2
7	30 - 34	656	625	1,281	105.0
8	35 - 39	533	483	1,016	110.4
9	40 - 44	548	548	1,095	99.5
10	45 - 49	473	504	977	93.8
11	50 - 54	438	456	894	96.1
12	55 - 59	387	406	793	95.3
13	60 - 64	406	340	746	119.4
14	65 - 69	198	225	421	87.1
15	70+	240	304	544	78.9
16				0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		**6,984**	**6,838**	**13,822**	**102.1**
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN *(DEPENDENCY RATIO)*				**41**	

Sumber : - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN PUSKESMAS KARANGMALANG TAHUN 2024

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	5,360	5,374	10,734			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0.0	0.0	0.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN						
	a. TIDAK / BELUM MEMILIKI IJAZAH SD	2,331	2,134	4,465	43.5	39.7	41.6
	b. SD/MI	1,276	1,570	2,846	23.8	29.2	26.5
	c. SMP/ MTs	965	936	1,901	18.0	17.4	17.7
	d. SMA/ MA /SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	1,321	1,127	2,448	24.6	21.0	22.8
	e.			0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	26	108	134	0.5	2.0	1.2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	130	96	226	2.4	1.8	2.1
	h. S1/DIPLOMA IV	351	358	709	6.5	6.7	6.6
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	28	19	47	0.5	0.4	0.4

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN PUSKESMAS KARANGMALANG TAHUN 2024

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

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	#DIV/0!
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		**0**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber ..... (sebutkan)

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM			*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	PKM KARANGMALANG		107	291	398			0			0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20					0			0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		-	**107**	**291**	**398**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: *Termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	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	PKM KARANGMALA	8	398	1,670	1,670	57.2	50	3	4
2	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
17	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
18	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
19	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	0	-	0			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
KABUPATEN/KOTA		**8**	**398**	**1,670**	**1,670**	**57.2**	**50**	**3**	**4**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: *Termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	MIJEN	KARANGMALANG	V
2	MIJEN	POLAMAN	V
3	MIJEN	PURWOSARI	V
4	MIJEN	BUBAKAN	V
	LUAR WILAYAH	LUAR WILAYAH	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			5
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			5
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			**100.00%**

0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial ≥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

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
#REF! #REF!
#REF! #REF!

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Allopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Aspilet-r	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dimidrantomsin+operasukun (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol sus	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg/1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			**100.00%**

Sumber: ..... (sebutkan)

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

TABEL 11

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)

#REF! #REF!
#REF! #REF!

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: ..... (sebutkan)

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

PUSKESMAS
TAHUN

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	MIJEN	KARANGMALANG	9	100.0	0	0.0	9	2
2	MIJEN	POLAMAN	3	100.0	0	0.0	3	1
3	MIJEN	PURWOSARI	5	100.0	0	0.0	5	1
4	MIJEN	BUBAKAN	5	100.0	0	0.0	5	1
					0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			22	100.0	0	0.0	22	5
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							2.3	

Sumber: ..... (sebutkan)

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			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 KARANGMALANG			0	2	2	4	2	2	4		1	1			0	0	1	1
	2 POLAMAN			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	3 PURWOSARI			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	4 BUBAKAN			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	1 RS			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			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
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**0.0**			**0.0**			**0.0**			**0.0**			**0.0**			**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)

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 14

JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	KARANGMALANG	4	5	9	8
2	POLAMAN			0	
3	PURWOSARI			0	
4	BUBAKAN			0	
				0	
				0	
1	RS			0	
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0	
	dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0	
				0	
				0	
				0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				0	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**0.0**	**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)

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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

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	KARANGMALANG		4	4		2	2		2	2
2	POLAMAN			0			0			0
3	PURWOSARI			0			0			0
4	BUBAKAN			0			0			0
				0			0			0
1	RS			0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0
				0			0			0
				0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0			0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**0.0**			**0.0**			**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki jazah 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 KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

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	KARANGMALANG	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
2	POLAMAN			0			0			0			0
3	PURWOSARI			0			0			0			0
4	BUBAKAN			0			0			0			0
				0			0			0			0
				0			0			0			0
1	RS			0			0			0			0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)			0			0			0			0
				0			0			0			0
				0			0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0			0			0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**0.0**			**0.0**			**0.0**			**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki jazah 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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

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	KARANGMALANG	0	2	2	0	1	1	0	3	3
2	POLAMAN			0			0	0	0	0
3	PURWOSARI			0			0	0	0	0
4	BUBAKAN			0			0	0	0	0
				0			0	0	0	0
1	RS			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				0			0	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				**0.0**			**0.0**			**0.0**

Sumber: ..... (sebutkan)

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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		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	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
2	POLAMAN			0			0			0	0	0	0
3	PURWOSARI			0			0			0	0	0	0
4	BUBAKAN			0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
				0			0			0	0	0	0
1	RS			0			0			0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah			0			0			0	0	0	0
	dan swasta dan termasuk			0			0			0	0	0	0
	pula Rumah Bersalin)			0			0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)				**0**			**0**			**0**	**0**	**0**	**0**

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN		0.0
2	PBI APBD		0.0
SUB JUMLAH PBI		170207	12.3
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)		0.0
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri		0.0
3	Bukan Pekerja (BP)		0.0
SUB JUMLAH NON PBI		0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)		170,207	12.3

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN		
		Rupiah		%
1	2	3		4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:			
1	APBD KAB/KOTA	Rp	5,953,121,750,486.00	100.00
	a. Belanja Operasi	Rp	-	
	b. Belanja Modal	Rp	-	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp	-	
	d. Belanja Transfer	Rp	-	
2	APBD PROVINSI	Rp	-	0.00
	a. Belanja Operasi	Rp	-	
	b. Belanja Modal	Rp	-	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp	-	
	d. Belanja Transfer	Rp	-	
3	APBN	Rp	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp	-	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp	-	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan *project* dan sumber dananya)	Rp	-	0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp	-	0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp5,953,121,750,486.00		
TOTAL APBD KAB/KOTA				
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA				#DIV/0!
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		430699012.6		

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MUEN	KARANGMALANG	15	0	15	16	0	16	31	0	31
2	MUEN	POLAMAN	18	0	18	10	0	10	28	0	28
3	MUEN	PURWOSARI	37	0	37	33	1	34	60	1	61
4	MUEN	BUBAKAN	43	0	43	29	0	29	72	0	72
JUMLAH (KABIKOTA)			101	0	101	88	1	89	189	1	190
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				0.0			11.2			5.3	

Sumber : ..... (sebutkan)
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum cara menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MUEN	KARANGMALANG	31	0	0	0	0
2	MUEN	POLAMAN	28	0	0	0	0
3	MUEN	PURWOSARI	60	0	0	1	1
4	MUEN	BUBAKAN	72	0	0	0	0
JUMLAH (KABIKOTA)			189	0	0	1	1
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							529.1006291

Sumber : ..... (sebutkan)
Keterangan :
- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka kematian ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum cara menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
												0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Sumber : ..... (isi sendiri)

* penyakit jantung kongestif, PPOM (Penyakit paru obstruksi menahun), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erithematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	31	31	100.0	33	106.5	31.0	100.0	31.0	31.0	100.0	33	106.5	33	106.5	0	0.0
2	MIJEN	POLAMAN	24	24	100.0	29	120.8	26.0	108.3	26.0	26.0	100.0	29	111.5	29	111.5	4	15.4
3	MIJEN	PURWOSARI	54	54	100.0	64	118.5	62.0	114.8	62.0	62.0	100.0	64	103.2	64	103.2	5	8.1
4	MIJEN	BUBAKAN	71	71	100.0	74	104.2	71.0	100.0	71.0	71.0	100.0	74	104.2	74	104.2	5	7.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			180	180	100.0	200	111.1	190	105.6	190	0	0.0	200	105.3	200	105.3	14	7.4

Sumber : ..... (isi sendiri)

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MUEN	KARANGMALANG	31		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	31	100.0
2	MUEN	POLAMAN	24		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	24	100.0
3	MUEN	PURWOSARI	64		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	64	100.0
4	MUEN	BUBAKAN	71		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	71	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			190	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	190	100.0

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MUEN	KARANGMALANG			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
2	MUEN	POLAMAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	MUEN	PURWOSARI			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	MUEN	BUBAKAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				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	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 28

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MIJEN	KARANGMALANG	31	31	100.0	31	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	24	24	100.0	24	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	54	54	100.0	54	100.0
4	MIJEN	BUBAKAN	71	71	100.0	71	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			180	180	100.0	180	100.0

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
2	MIJEN	BUBAKAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
3	MIJEN	POLAMAN			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
4	MIJEN	PURWOSARI			#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	#DIV/0!	**0**	#DIV/0!	**0**	#DIV/0!	**0**	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

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
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 11

DAFTAR KUNJUNGAN PASIEN KE RS YANG TERDAFTAR MENURUT JENIS KEPESERTA, DESEMBER/KUMULATIF DI RS
PUSKESMAS KWANDEMLUHO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH RS RUJUKAN	PESERTA AS PASIEN TERDAFTAR																			
				ICHICHO	%	GUSTRI	%	TRI	%	HASE	%	HAS	%	HESI	%	KIRLAN	%	SAL	%	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	MUSTI	KUSUSUSU SUS	1	1	11.1	1	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	22.2		
2	MUSTI	SUSUSU	1	4	44.4	1	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	4	44.4		
3	MUSTI	TITLANU	1	3	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	33.3		
4	MUSTI	TUSUSUSU	1	1	11.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	11.1		
JUMLAH KUNJUNGAN RS			4	9	100	2	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0	10	100		

Mengetahui, ... Penanggung Jawab

TABEL 22

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAHIR, KEHAMILAN, DAN PERSALINAN
PUSKESMAS KWANDEMLUHO
TAHUN 0100

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN SASARAN IBUHAMIL KOMPLIKASI KEBIDANAN	KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN												JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PADA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG DARAH/ ANEMIA (KEK)	ANEMIA	PENDARAHAN	TUMBAH/JALAN	MALARIA	SYOCK/ LAINNYA	PEKELUMPIR KTS/LAINNYA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	MUSTI	KUSUSUSU	11	11	11	100	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0
2	MUSTI	ITU SUSU	11	11	11	100	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0
3	MUSTI	PUSUSUSU	11	11	11	100	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0
4	MUSTI	SUSUSU	11	11	11	100	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	0	0
JUMLAH KUNJUNGAN			100	99	70	100	11	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	99	9	0	0

Mengetahui, ... Penanggung Jawab

TABEL 23

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			PENANGANAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASPHIXIA		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	MULYO	KARANGMALANG	10	10	21	2	2	4		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	0	0.0
2	MULYO	POLAMAN	16	10	26	2	2	4		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	0	0.0
3	MULYO	PURWOSARI	21	20	40	4	5	9		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	0	0.0
4	MULYO	SUBAKAN	40	32	72	6	5	11		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			101	80	159	10	10	20	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 24

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN	
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL
					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
1	MULYO	KARANGMALANG	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
2	MULYO	POLAMAN	0	0	0		0	0	0	0	1	1	0	0
3	MULYO	PURWOSARI	0	0	0		0	1	0	1	0	1	0	0
4	MULYO	SUBAKAN	0	0	0		0	1	0	1	0	1	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	2	0	2	1	3	0	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			0.0		0.0	0.0	0.0	33.7		33.7	11.4	34.1	0.0	

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : ... (jika terdapat ketidaksesuaian antara jumlah kematian yang dilaporkan dengan kematian yang sebenarnya di populasi)

TABEL 59

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)									
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASCULAR DAN RESPIRATORI	LAINNYA	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	MLIEN	KARANGMALANG																		
2	MLIEN	POLAMAN																		
3	MLIEN	PURWOSARI																		
4	MLIEN	SUBAKAN																		
JUMLAH (KABKOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 60

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	MLIEN	KARANGMALANG											
2	MLIEN	POLAMAN											
3	MLIEN	PURWOSARI											
4	MLIEN	SUBAKAN											
JUMLAH (KABKOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0		0

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 37

BAYI SEHAT BARAT LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGPLOANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MUJO	KARANGMALANG	10	10	20		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		0.0		0.0	0	0.0
2	MUJO	POLAMAN	18	10	28		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		0.0		0.0	0	0.0
3	MUJO	PUNGOMAN	27	33	60		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		0.0		0.0	0	0.0
4	MUJO	SUGIHAN	40	32	72		0.0		0.0	0	0.0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		0.0		0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			191	85	180	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber : .....(contoh)

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
Tahun 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 2 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	MUJO	KARANGMALANG	10	10	20		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0
2	MUJO	POLAMAN	18	10	28		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0
3	MUJO	PUNGOMAN	27	33	60		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0
4	MUJO	SUGIHAN	40	32	72		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0		0.0		0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			191	85	180	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

Sumber : .....(contoh)

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	4	4	100.0	4	4	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	2	2	100.0	2	2	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	3	3	100.0	3	3	100.0
4	MIJEN	SUBAKAN	8	8	100.0	8	8	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**17**	**17**	**100.0**	**17**	**17**	**100.0**

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	MIJEN	SUBAKAN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			**0**	**0**	**0**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**	**0**	**#DIV/0!**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (*UCI*) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN *UCI*	% DESA/KELURAHAN *UCI*
1	2	3	4	5	6
1	MIJEN	KARANGMALANG	1	1	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	1	1	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	1	1	100.0
4	MIJEN	BLIBAKAN	1	1	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**4**	**4**	**100.0**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4 , CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BAYI (SURVEI/RISDAT)			BAYI DIIMUNISASI																					
			DPT-HB-Hib3							POLIO 4						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L	P	L+P	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	MIJEN	KARANGMALANG	21	15	36	19	90.5	15	100.0	37	94.9	20	120.5	22	122.2	48	112.6	19	90.5	22	122.2	41	105.1	19	90.5	20	111.1	14	87.5
2	MIJEN	POLAMAN	15	20	35	27	180.0	28	140.0	55	157.1	33	220.0	23	115.0	56	160.0	24	160.0	27	135.0	51	145.7	14	93.3	23	115.0	40	114.3
3	MIJEN	PURWOSARI	31	40	71	37	119.4	36	90.0	73	102.8	33	106.5	36	90.0	69	97.2	40	129.0	36	90.0	76	107.0	40	129.0	40	100.0	80	112.7
4	MIJEN	SUBAKAN	33	33	66	19	57.6	27	81.8	46	69.7	33	100.0	33	100.0	66	100.0	31	93.9	33	100.0	64	97.0	30	90.9	39	118.2	69	104.5
JUMLAH (KABUPATEN)			100	108	207	102	102.0	106	98.1	213	102.9	107	107.0	101	113.0	208	110.0	114	114.0	108	100.0	222	107.2	103	103.0	122	113.0	225	108.7

Sumber : (sebutkan)
Keterangan :
* Rumus: (Jml L+Jml P) / Jml Angka Kelahiran (Crude Birth Rate) x 1.000
DPT = Difteri-Pertusis-Tetanus

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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib 4						CAMPAK RUBELA 2					
			L	P	L+P	L		P		L+P		L		P		L+P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	MIJEN	KARANGMALANG			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
4	MIJEN	SUBAKAN			0		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber : (sebutkan)

TABEL 46

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	MIJEN	KARANGMALANG	10	10	100.0	145.0	145.0	100.0	155	155	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	12	12	100.0	83.0	308.0	371.1	95	320	336.8
3	MIJEN	PURWOSARI	29	29	100.0	220.0	83.0	37.7	249	112	45.0
4	MIJEN	BUBAKAN	31	31	100.0	308.0	220.0	71.4	339	251	74.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**82**	**82**	**100.0**	**756**	**756**	**100.0**	**838**	**838**	**100.0**

Sumber: ..... (sebutkan)

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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN BALITA (JUMLAH BAYI BALITA)	SASARAN ANAK BALITA (UMUR 12-59 BULAN)	BALITA MENDAPAT KAPSUL VIT A		BALITA DIPASTIKAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SESUAI STANDAR		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	MIJEN	KARANGMALANG	155	155	155	100	155	100		0		
2	MIJEN	POLAMAN	112	112	112	100	112	100		0		
3	MIJEN	PURWOSARI	262	226	262	100	262	100		0		
4	MIJEN	BUBAKAN	354	351	354	100	354	100		0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			883		883	#DIV/0!	883	100	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			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	MIJEN	KARANGMALANG	86	77	163	83	76	159	96.5	98.7	97.5
2	MIJEN	POLAMAN	55	55	110	53	52	105	96.4	94.5	95.5
3	MIJEN	PURWOSARI	133	134	267	118	128	246	88.7	95.5	92.1
4	MIJEN	BUBAKAN	190	165	355	169	135	304	88.9	81.8	85.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			**464**	**431**	**895**	**423**	**391**	**814**	**91.2**	**90.7**	**90.9**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	MIJEN	KARANGMALANG	159	9	5.7	159	4	2.5	159	6	3.8	0	0.0
2	MIJEN	POLAMAN	105	4	3.8	105	4	3.8	105	2	1.9	1	1.0
3	MIJEN	PURWOSARI	246	12	4.9	246	5	2.0	246	3	1.2	0	0.0
4	MIJEN	BUBAKAN	305	11	3.6	306	9	3.0	306	5	1.6	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**815**	**36**	**4.4**	**816**	**22**	**2.7**	**816**	**16**	**2.0**	**1**	**0.1**

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 60

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT																			
			TUMPATAN GIGI TETAP			PENCABUTAN GIGI TETAP			JUMLAH KUNJUNGAN			RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI			JUMLAH KASUS DIRUJUK			% KASUS DIRUJUK		
			JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%		JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENURUT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4			5			6			7	8			9			10			
1	MIJEN	KARANGMALANG	75			79			600			0.9	659			33			0.0			
2	MIJEN	POLAMAN	58			64			547			0.9	547			30			0.0			
3	MIJEN	PURWOSARI	86			93			791			0.9	791			37			0.0			
4	MIJEN	SUBAKAN	84			93			791			0.9	791			29			0.0			
JUMLAH (KAB/ KOTA)			303			329			2,909			0.9	2,909			99			0.0			

Sumber : ..... (sebutkan)

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi menjadi cakupan 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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																				
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT KAN. 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	MUDIU	KARANGMALA	1	1	100.0	1	100.0	89	80	169	89	100.0	80	100.0	169	100.0	4	8	12	4	100.0	8	100.0	12	100.0
2	MUDIU	POLAMAN	2	2	100.0	2	100.0	206	196	402	206	100.0	196	100.0	402	100.0	11	8	19	11	100.0	8	100.0	19	100.0
3	MUDIU	PURWODARI	2	2	100.0	2	100.0	154	140	294	154	100.0	140	100.0	294	100.0	15	19	35	15	100.0	19	100.0	35	100.0
4	MUDIU	SUBAKAN	1	1	100.0	1	100.0	82	86	168	82	100.0	86	100.0	168	100.0	9	8	17	9	100.0	8	100.0	17	100.0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			6	6	100.0	6	100.0	531	462	993	531	100.0	462	100.0	993	100.0	40	41	81	40	100.0	41	100.0	81	100.0

SUTOM ..... (ABJAWA)

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MUDIU	KARANGMALANG	3,356	3,289	6,645	679	67.3	1,319	93.1	2,098	78.8	417	47.4	521	42.6	938	44.5
2	MUDIU	POLAMAN	3,833	3,981	7,814	763	75.6	912	64.1	1,675	62.9	324	42.5	412	46.3	736	44.0
3	MUDIU	PURWODARI	3,494	3,989	6,940	1,662	86.3	1,482	97.7	3,113	92.0	671	99.8	724	92.8	1,394	94.9
4	MUDIU	SUBAKAN	3,386	3,356	2,808	912	85.1	1,052	76.2	1,964	71.2	376	41.2	418	41.7	794	41.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,152	9,045	12,197	4,236	80.8	4,965	75.4	8,796	72.1	1,788	40.2	2,074	45.5	3,862	42.9

Sumber: ..... (ea.kukuna)

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KEK/ 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	13	14	15	16
1	MIJEN	KARANGMALANG	17	17	34	17	100.0	17	100.0	34	100.0	0	0.0	3	17.6
2	MIJEN	BUBAKAN	23	23	46	23	100.0	23	100.0	46	100.0	1	4.3	0	0.0
3	MIJEN	POLAMAN	8	8	16	8	100.0	8	100.0	16	100.0	1	12.5	1	12.5
4	MIJEN	PURWOSARI	25	25	50	25	100.0	25	100.0	50	100.0	2	8.0	2	8.0
JUMLAH (KABKOTA)			73	73	146	73	100.0	73	100.0	146	100.0	4	5.5	6	8.2

Sumber: ..... (puskesmas)

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	162	187	349	162	100.0	187	100.0	349	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	111	132	243	111	100.0	132	100.0	243	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	204	268	472	204	100.0	268	100.0	472	100.0
4	MIJEN	BUBAKAN	155	179	334	155	100.0	179	100.0	334	100.0
JUMLAH (KABKOTA)			632	766	1,398	632	100.0	766	100.0	1,398	100.0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 66

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN CKG/ITAS PUS	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS BOCIN	MELAKSANAKAN MMD	MELAKSANAKAN KEGIATAN KEBERSIHAN KEBERSIHAN KEMBALA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KEBERSIHAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KEBERSIHAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1 7, 19
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	MIJEN	KARANGMALANG										
2	MIJEN	POLAMAN										
3	MIJEN	PURWOSARI										
4	MIJEN	BUSAKAN										
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSENTASE			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sumber:
Isikan data dengan tanda "√"

TABEL 66

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	%		
a	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!		#DIV/0!	0	
2	MIJEN	POLAMAN			#DIV/0!		#DIV/0!	0	
3	MIJEN	PURWOSARI			#DIV/0!		#DIV/0!	0	
4	MIJEN	BUSAKAN			#DIV/0!		#DIV/0!	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR							#DIV/0!	0	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)									0
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)								#DIV/0!	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, SWASTA/SPIN/BPS, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 07

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMULYO
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DI WILAYAH			JUMLAH BUMIL DENGAN TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) BUMIL KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) BUMIL KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L+P	L	P	L+P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
*	?	?	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	3[illegible]	[illegible]			0			0		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]
2	3[illegible]	TULANAN			0			0		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]
3	3[illegible]	[illegible]NCENG			0			0		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]
4	3[illegible]	[illegible]MAN			0			0		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]		[illegible]	0	[illegible]		[illegible]
JUMLAH (KABUPATEN)			0	0	0	0	0	0	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!	0	#BAGI/0!

Sumber : ..... (penulis)
Keterangan :
* Kolom 7 diisi berapa kali pasien dan keluarganya harus datang untuk mengambil obat dan dicatat pada kolom yang disediakan di kartu pengobatan pasien
Jumlah pasien dalam kurun waktu tertentu (misalnya 1 tahun/triwulan) yang telah menyelesaikan seluruh dosis obat yang direkomendasikan (sesuai dengan pedoman nasional yang berlaku)
Kolom 7 diisi : Cure Rate= Bakteri +/+ hasil kultur sebelumnya, hasil kultur akhir pengobatan negatif

TABEL 08

PENEMUAN KASUS PASIEN/SUSPEK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMULYO
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	PENCAPAIAN PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA YNDA BALITA								BATUK SUKAR PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (OBAT LINE MAPING / LAINT TIDET)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		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	13	14	15	16	17	18	19
1	3[illegible]	KARANGBALANG				#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			
2	3[illegible]	TULANAN				#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			
3	3[illegible]	PURWODARI				#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			
4	3[illegible]	SUMBAWU				#DIV/0!	0					0	0	0	#DIV/0!			
JUMLAH (KABUPATEN)			0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Pneumonia yang melakukan tatalaksana Standar minimal 80%							0											
Penemuan Pneumonia yang melakukan tatalaksana standar minimal 80%							#DIV/0!											

Sumber : ..... (penulis)
Keterangan :
* TOSP : Tanpa tanda bahaya
Jumlah kasus balita dengan batuk atau kesukaran bernapas pada kunjungan balita sakit di wilayah kerja puskesmas dalam kurun waktu tertentu (misalnya 1 bulan)
Pneumonia berat : batuk atau kesukaran bernapas disertai tarikan dinding dada ke dalam (severe chest indrawing)

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
5	25 - 49 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	
PROPORSI JENIS KELAMIN		#DIV/0!	#DIV/0!		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi di					#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan: Jumlah kasus adalah semua 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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR	BALITA	SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	MIJEN	KARANGMALANG	2,957	118	24	118	100.0	24	100.0	118	100.0	24	100.0	24	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	1,686	74	18	74	100.0	18	100.0	74	100.0	18	100.0	18	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	5,517	193	48	193	100.0	48	100.0	193	100.0	48	100.0	48	100.0
4	MIJEN	BUBAKAN	4,599	103	26	103	100.0	26	100.0	103	100.0	26	100.0	26	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14,699	496	116	496	100.0	116	100.0	496	100.0	116	100.0	116	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang dirujukan ci RS
- Persentase pemakaian jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes setempat sesuai dengan perhitungan daerah, namun
jika tidak tersedia maka menggunakan persentase 15% 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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	31	0	31	31	100.0	0
2	MIJEN	POLAMAN	24	0	24	24	100.0	0
3	MIJEN	PURWOSARI	54	0	54	54	100.0	0
4	MIJEN	BUBAKAN	71	0	71	71	100.0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			180	0	180	180	100.0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	MIJEN	KARANGMALANG	0		#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI	0	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	#DIV/0!	0	#DIV/0!	1	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!		#DIV/0!	#DIV/0!	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0.0	0.0	0.0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 05

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 06

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	MIJEN	KARANGMALANG			0			0	0	0	0
2	MIJEN	POLAMAN			0			0	0	0	0
3	MIJEN	PURWOSARI			0			0	0	0	0
4	MIJEN	BUBAKAN			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.0

Sumber : ..... (sebutkan)

TABEL 67

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KUSTA (PB) TAHUN 2023			KUSTA (MB) 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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: .... (sebutkan)

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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	MIJEN	KARANGMALANG	951	0
2	MIJEN	POLAMAN	618	0
3	MIJEN	PURWOSARI	433	0
4	MIJEN	BUBAKAN	1,078	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			3,080	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: ..... (sebutkan)

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 KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3
CASE FATALITY RATE (%)						#DIV/0!							#DIV/0!						
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																	7.2	14.5	21.7

Sumber ..... (sebutkan)

TABEL 70

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	MIJEN	KARANGMALANG	45	45	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	45	45	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	45	45	100.0
4	MIJEN	BUBAKAN	73	73	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			**208**	**208**	**100.0**

Sumber ..... (sebutkan)

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KELAMIN DAN UMUR DI KAB/KOTA
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	JENIS KELAMIN/ UMUR BAYA	PENGETAHUAN		RIWAYAT KELAHIRAN (PENGGALI)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KDU	JUMLAH BBM/KUR	DIRETHAN	DITANGG. LAHIR	MAHIR	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
7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
1							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6							0																		0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN	1	0	1	0	0	0	0.0	#DIV/0!	0.0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			**2**	**1**	**3**	**0**	**0**	**0**	**0.0**	**0.0**	**0.0**
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			**21.7**								

Sumber: ..... (sebutkan)

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

TABEL 73

KEMATIAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	MALARIA															
			KONFIRMASI LABORATORIUM					POSITIF					MENINGGAL			CFR		
			SUSPEK	MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL	% KONFIRMASI LABORATORIUM	L	P	L+P	PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	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	MLIEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2	MLIEN	POLAMAN	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3	MLIEN	PURWOSARI	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	MLIEN	BUMIAYU	1	1	0	1	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	0	1	100.0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0.00								

Sumber : ..... (sebutkan)
Ket : Jumlah kasus adalah semua kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas termasuk kematian kasus yang dilaporkan di RS

TABEL 74

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MLIEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MLIEN	POLAMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MLIEN	PURWOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MLIEN	BUMIAYU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : ..... (sebutkan)
Keterangan : Jumlah kasus adalah semua kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas termasuk kematian kasus yang dilaporkan di RS

TABEL 75

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	MIJEN	KARANGMALANG	371	384	755	78	21.0	229	59.6	307	40.7
2	MIJEN	POLAMAN	280	271	551	94	33.6	160	59.0	254	46.1
3	MIJEN	PURWOSARI	706	726	1.432	221	31.3	712	98.1	933	65.2
4	MIJEN	BUBAKAN	392	381	773	112	28.6	238	62.5	350	45.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.749	1.762	3.511	505	28.9	1.339	76.0	1.844	52.5

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 76

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	MIJEN	KARANGMALANG	67		0.0
2	MIJEN	POLAMAN	76		0.0
3	MIJEN	PURWOSARI	83		0.0
4	MIJEN	BUBAKAN	79		0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			305	0	0.0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DAN PENGOBATAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL DAN GANGGUAN JIWA PSIKOTIK DENGAN PEMERIKSAAN KUALITAS (SKRINING)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	PUSKESMAS/ RS/ KLINIK/DOKTER PRAKTEK MANDIRI/BIDAN DES. & SWASTA	TERSANGKA GMJ DAN GJ	PEMERIKSAAN GME		PEMERIKSAAN GANGGUAN JIWA		GME POSITIF		GANGGUAN JIWA PSIKOTIK		KONTAK GJP		GME POSITIF DAN GANGGUAN JIWA PSIKOTIK		TERMINOLOGI GJP		GANGGUAN JIWA PSIKOTIK		TERDIAGNOSIS GANGGUAN PSIKOTIK	
					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	MIJEN	KARANGMALANG	10	10	10	100.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	10	10	10	100.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	13	13	13	100.0	13	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	13	100.0
4	MIJEN	BUSAKAN	12	12	12	100.0	12	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	35	35	100.0	35	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	35	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	35	100.0

Semarang, ... (tanggal)

Kepala Dinas Kesehatan Kab./Kota

(.....)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				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	14	15
1	MIJEN	KARANGMALANG	7		7					0	7	0	7	100.0
2	MIJEN	POLAMAN	3		3					0	3	0	3	100.0
3	MIJEN	PURWOSARI	13		13					0	13	0	13	100.0
4	MIJEN	BUSAKAN	12		12					0	12	0	12	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			34	0	34	0	0	0	0	0	34	0	34	100.0

Semarang, ... (tanggal/bulan)

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	1	1072	1072	100
2	MIJEN	POLAMAN	1	545	545	100
3	MIJEN	PURWOSARI	1	1863	1863	100
4	MIJEN	BUBAKAN	1	1656	1656	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			4	5136	5136	100

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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 KELUAR LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	MIJEN	KARANGMALANG	1072	1072	0	0	0	1072	0	1072	100	1072	100	100
2	MIJEN	POLAMAN	545	545	0	0	0	545	0	545	100	545	100	100
3	MIJEN	PURWOSARI	1863	1863	0	0	0	1863	0	1863	100	1863	100	100
4	MIJEN	BUBAKAN	1656	1656	0	0	0	1656	0	1656	100	1656	100	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			5136	5136	0	0	0	5136	0	5136	100	5136	100	100

Sumber: ..... (sebutkan)
Keterangan : 01 = Kolam Rinaldi 000 = Sing Gunung 01 Mbah Sri Kelangkan

DAFTAR TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT BERMUTU KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
Tahun 2024

KECAMATAN	KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	DAFTAR TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (TBM)															
				DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PUDRT)		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
1.MLN	KARANGMALANG	1	1021	1	100	988	96.7678751	1004	98.3937316	976	95.5731635	1010	100	1	100	1003	98.2076248	1010	100
1.MLN	POLAMAN	1	1451	1	100	1447	99.7241217	1140	99.5633887	1051	97.1048631	1145	100	1	100	1431	98.6355618	1145	100
1.MLN	PURWOSARI	1	1923	1	100	1726	89.7715010	1916	99.7502624	1760	95.2422819	1923	100	1	100	1923	95.9367752	1923	100
1.MLN	BLIMBAKAN	1	1630	1	100	1324	81.2453190	1446	99.0759362	1324	91.4164444	1630	100	1	100	1536	89.8130882	1630	100
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	6125	4	100	5485	89.5918775	5506	99.5112988	5111	95.1178635	6125	100	4	100	5893	96.2675595	6125	100

Sumber:
Ka Subunit Kesehatan Keluarga

Ka. Pengelolaan Kesehatan Dalam Rumah Tangga dkurit

TABEL 02

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	MLEN	KARANGMALANG	1	3	1	0	5	1	100.0	3	100	1	100.0	-	#DIV/0!	5	100
2	MLEN	POLAMAN	3	1	0	0	3	3	100.0	1	100	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	100
3	MLEN	PURWOSARI	3	1	0	0	3	3	100.0	1	100	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	3	100
4	MLEN	BLIMBAKAN	1	1	0	0	2	1	100.0	1	100	0	#DIV/0!	-	#DIV/0!	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	6	1	0	13	8	100.0	6	100	1	100.0	0	#DIV/0!	13	100

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			PEMBINAAN			KELOMPOK USAHA PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KAKI LIMA			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	LAIK HSP JUMLAH	%	TERDAFTAR	TPP MEMENUHI SYARAT 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
1	MIJEN	KARANGMALANG						#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	100	11	11	100	0	0	#DIV/0!	0	0	100	11	11	100
2	MIJEN	POLAMAN			#DIV/0!	2	2	100			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	9	9	100	0	0	#DIV/0!	5	5	100	16	16	100
3	MIJEN	PURWOSARI			#DIV/0!	0	0	100	1	1	100	4	4	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	10	10	100	13	13	100
4	MIJEN	BUBAKAN			#DIV/0!	0	0	100	1	1	100	0	0	100	9	9	100	0	0	#DIV/0!	11	11	100	24	24	100
TOTAL KAB/KOTA			0	0	100	0	0	100	1	1	100	0	0	100	28	28	100	0	0	#DIV/0!	30	30	100	64	64	100

Sumber : .....

TABEL 84

KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN	1	0	1	0	100
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
5	#REF!	#REF!				#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL KAB/KOTA			1	0	1	0	100

Sumber :

TABEL 85

KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	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	MIJEN	KARANGMALANG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	MIJEN	POLAMAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	MIJEN	PURWOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	MIJEN	BUBAKAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
													0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			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	MIJEN	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	MIJEN	POLAMAN			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	MIJEN	PURWOSARI			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	MIJEN	BUBAKAN			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
	MIJEN				#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL KABKOTA			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber :

TABEL 07

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PUSKESMAS KARANGMALANG
TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	KELURAHAN	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (WASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSIMASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	KEC.MLEK	KARANGMALANG			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	KEC.MLEK	PELAMARI			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	KEC.MLEK	PURWOSARI			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	KEC.MLEK	SUSUKAN			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	KEC.MLEK	WRETI			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!			#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL KABUPATEN			0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!

Sumber: