



PROFIL

PUSKESMAS NOYONTAAN

TAHUN 2022



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS NOYONTAAN
Jl. Dr. Wahidin No.79 Telepon (0285) 421833 PEKALONGAN
Email : puskesmasnoyontaan@gmail.com

KATA PENGANTAR

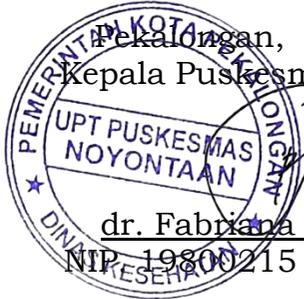
Puji syukur kami panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa sehingga Profil Puskesmas Tahun 2022 ini dapat diselesaikan. Profil ini disusun berdasarkan hasil kegiatan pelayanan di dalam dan di luar gedung yang nantinya dapat sebagai acuan untuk menyusun perencanaan program di tahun mendatang.

Profil Kesehatan merupakan salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan hasil kinerja dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan standar pelayanan minimal di bidang kesehatan dan pencapaian target indikator bidang kesehatan.

Profil Kesehatan Puskesmas disusun sebagai bahan dukungan untuk penyusunan Profil Kesehatan Kota, Profil Kesehatan Propinsi dan Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Puskesmas menyajikan data/informasi yang relative lengkap meliputi situasi derajat kesehatan, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan data umum serta lingkungan yang terkait dengan kesehatan yang merupakan gambaran program kesehatan di wilayah binaan. Selanjutnya profil kesehatan dapat digunakan sebagai alat monitoring untuk melihat kecenderungan program dari tahun ke tahun serta dapat dijadikan sistim informasi karena dalam penyusunannya didukung dengan data - data yang akurat.

Kepada semua pihak, semua pegawai Puskesmas Noyontaan yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Noyontaan 2022 ini, kami ucapkan terima kasih.

Pekalongan, Maret 2023
Kepala Puskesmas Noyontaan



dr. Fabriana Istia Herani
NIP. 19800215 200902 2 003

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang jg berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi untuk mencapai keberhasilan pembangunan bangsa. Oleh karena itu, diselenggarakan pembangunan di bidang kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan yang rendah juga berpengaruh terhadap rendahnya produktifitas kerja yang pada akhirnya menjadi beban masyarakat dan pemerintah.

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan kepada semua lapisan masyarakat. Namun pada operasionalnya ditujukan untuk golongan tertentu dan dilakukan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas.

VISI UPT Puskesmas Noyontaan adalah “Terwujudnya Masyarakat Noyontaansari sehat yang mandiri” dan Misi yang ditetapkan UPT Puskesmas Noyontaan untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat melalui promosi kesehatan.
2. Menggerakkan masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelanggan.
4. Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan petugas serta ketersediaan sarana dan prasarana penunjang pelayanan.

Tujuan dari UPT Puskesmas Noyontaan adalah Mewujudkan masyarakat Noyontaansari yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

UPT Puskesmas Noyontaan sebagai tempat pelayanan dasar dan pertama di wilayahnya memiliki tugas untuk melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di kelurahan Noyontaansari. Serta fungsi dari UPT Puskesmas Noyontaansari adalah:

1. Menyelenggarakan UKM tingkat pertama di Kelurahan Noyontaansari
2. Menyelenggarakan UKP tingkat pertama di Kelurahan Noyontaansari

Selain visi dan misi, UPT Puskesmas Noyontaan juga memiliki tatanilai sebagai berikut:

1. Bermutu : melakukan pekerjaan sesuai standar.
2. Aman : mengutamakan keselamatan pasien dan aman dalam lingkungan.
3. Tanggap : cepat dalam mengetahui dan menyadari masalah yang timbul.
4. Informatif : memberikan informasi yang jelas.
5. Komitmen : bertekad melaksanakan pekerjaan dengan sungguh – sungguh.

Upaya-upaya kesehatan untuk mencapai Visi dan Misi diatas telah dilakukan, namun hasilnya belum optimal. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan agar lebih berhasil guna dan berdaya guna.

UPT Puskesmas Noyontaan merupakan instansi yang bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari Kecamatan Pekalongan Timur. Kami telah banyak melakukan upaya-upaya kesehatan untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari. Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan

tersebut diperlukan indikator. Indikator yang dipakai adalah Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan.

Agar penyelenggaraan pembangunan kesehatan, khususnya dalam melakukan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pengawasan dan penilaian dapat berjalan efektif dan efisien sangat diperlukan informasi tentang hasil pembangunan kesehatan dan pendukungnya.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi, UPT Puskesmas Noyontaan menyusun Profil Kesehatan Kelurahan Noyontaansari Tahun 2022, yang berisi tentang situasi dan kondisi kesehatan Kelurahan Noyontaansari Tahun 2022 beserta hasil dari upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2022 yang dianalisis secara sederhana.

Penyusunan profil ini bertujuan untuk memberikan data dan informasi dalam rangka proses perencanaan, pemantauan, dan mengevaluasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan di Kelurahan Noyontaansari Tahun 2022.

2. Tujuan

2.1 Tujuan Umum

Tersedianya data atau informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna dan berdayaguna.

2.2 Tujuan Khusus

- a. Tersedianya acuan dan bahan rujukan dalam rangka pengumpulan data, pengolahan, analisis serta pengemasan informasi.
- b. Tersedianya wadah integrasi berbagai data yang telah dikumpulkan oleh berbagai sistim pencatatan dan pelaporan di unit-unit kesehatan.
- c. Memberikan analisis-analisis yang mendukung penyediaan informasi dalam menyusun alokasi dana/anggaran program kesehatan.
- d. Tersedianya bahan untuk penyusunan profil kesehatan tingkat propinsi dan nasional.

3. Isi Ringkasan Profil

Profil kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan berisi narasi dan gambaran analisis situasi umum dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan, situasi sumber daya, situasi upaya kesehatan, situasi derajat kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Disamping narasi juga berisi tabel,

grafik dan diagram untuk sajian distribusi frekuensi menggambarkan perkembangan atau perbandingan pencapaian program.

BAB II

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Letak Geografis

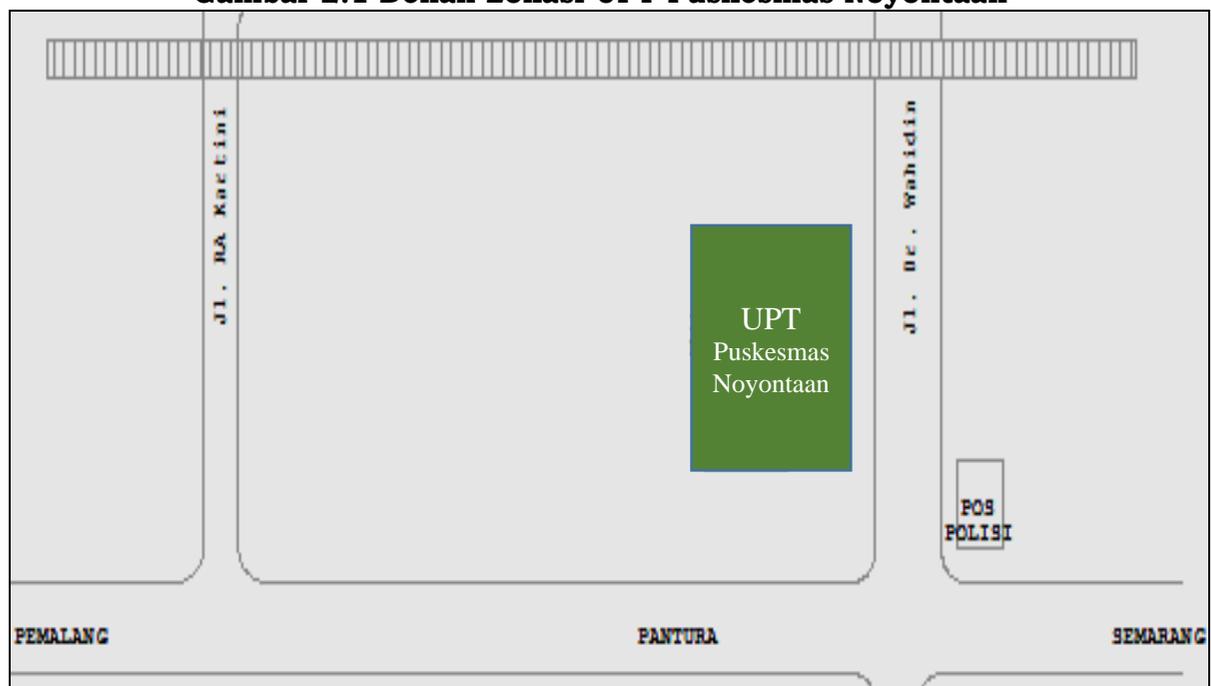
Secara geografis, wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan terletak di wilayah Kelurahan Noyontaansari Kecamatan Pekalongan Timur Kota Pekalongan. Luas tanah adalah kurang lebih 670 m² dengan luas bangunan 730,28 m².

Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan :

- a. Batas Utara : Kelurahan Poncol
- b. Batas Timur : Kelurahan Kali Baros
- c. Batas Selatan : Kelurahan Kuripan Yosorejo
- d. Batas Barat : Sungai Pekalongan

Wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan terdiri atas satu kelurahan yaitu Kelurahan Noyontaansari.

Gambar 2.1 Denah Lokasi UPT Puskesmas Noyontaan



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kelurahan Noyontaansari



2. Data Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2022 adalah 12.929 jiwa.

Sasaran Kegiatan

Distribusi penduduk menurut kelompok sasaran program kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Kelompok Sasaran Program Kegiatan Kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan

No	Kelompok Sasaran	Jumlah	
		2021	2022
1.	Bayi	281	263
2.	Bumil	295	225
3.	Bumil risti	89	87
4.	Bulin	282	200
5.	Neonatus	281	200
6.	Persalinan Nakes	282	200
7.	PUS	1690	1582
8.	Usila	1628	1515

Sumber : Tabel Profil 2022 UPT Puskesmas Noyontaan

3. Sumber Daya Puskesmas

1. Ketenagaan

Sumber Daya Manusia merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan atau tidaknya suatu organisasi sangat tergantung pada ada atau tidaknya SDM yang memadai. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Noyontaan pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2 Jumlah Sumber Daya Masyarakat Kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

No	Nama Jabatan	Jumlah SDMK saat ini	Standar SDMK	Kesenjangan
1	Dokter	4	1	0
2	Dokter Gigi	1	1	0
3	Perawat	10	5	0
4	Bidan	3	4	1
5	Tenaga Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku	2	2	0
6	Tenaga sanitasi lingkungan	1	1	0
7	Nutisionis	1	1	0
8	Tenaga apoteker dan/ atau tenaga kefarmasian	4	1	0
9	Ahli teknologi laboratorium medik	1	1	0
Tenaga Non Kesehatan				
10	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	1	1
11	Tenaga administrasi keuangan	2	1	0
12	Tenaga ketausahaan	4	1	0
13	Pekarya jumentik	1	2	0
14	Juru (tenaga kebersihan)	1	0	0
15	Pengaman (penjaga kantor)	1	0	0
16	Juru (Tenaga Kebersihan)	1	0	0
17	Sopir/ Pengemudi	1	0	0
Total Jumlah Pemegang Jabatan		34	26	2

Tabel 2.3 Tenaga Kesehatan Menurut Pendidikan di UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah	Persentase	Keterangan
1	Sarjana	10	29,41	
2	Diploma IV	1	2,9	
3	Diploma III	17	50	
4	SLTA /Sederajat	6	17,64	
JUMLAH		34	100	

4. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, di UPT Puskesmas Noyontaan telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut.

Tabel 2.4 Fasilitas Pelayanan dan Ruangan di UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

No	Ruangan	Jumlah 2022
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Tindakan	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum (Dewasa)	1
4	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Anak	1
5	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	1
6	Ruang Pelayanan Kesehatan Ibu	1
7	Ruang Pelayanan KB	1
8	Ruang Pelayanan Imunisasi	1
9	Ruang Pelayanan Gizi	1
10	Ruang Pelayanan P2	1
11	Ruang Promosi Kesehatan	1
12	Ruang Kepala Puskesmas	1
13	Ruang Dapur	1
14	Ruang Laboratorium	1
15	Ruang Pelayanan Farmasi	1
16	Ruang Rekam Medik	1
17	Ruang Sterilisasi	0
18	Ruang Rapat	1
19	Ruang Administrasi Kantor	1
20	Gudang Farmasi	1
21	Ruang Menyusui/ASI	1
22	Ruang TB	1

5. Sarana Penunjang

Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan pelayanan dan program, UPT Puskesmas Noyontaan juga didukung dengan sarana penunjang seperti pada tabel berikut.

Tabel 2.5 Sarana Penunjang di UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

No	Ruangan	Jumlah Sarana Penunjang		
		Kurang	Cukup	Lebih
1	Obat-obatan		√	
2	Laboratorium		√	
3	Sterilisator		√	
4	Alkes Lainnya		√	
5	Genset		√	
6	Pusling		√	

Sumber data: Data Inventaris Barang UPT Puskesmas Noyontaan 2022

5. Sumber Pembiayaan

Pembiayaan puskesmas bersumber dari pendapatan Puskesmas yang digunakan kembali sebagai biaya operasional. Sumber pendapatan Puskesmas berasal dari jasa pelayanan pasien Umum, JKN, APBD, Jampersal dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Adapun pendapatan Puskesmas di tahun 2022 seperti tabel dibawah ini.

Tabel 2.6 Pendapatan UPT Puskesmas Noyontaan 2022

No	Penjamin	Pelayanan Dasar dan Tindakan	Bunga	Parkir
1	Bayar	Rp. 203.565.000	Rp. 159.648	Rp. 1.800.000
2	BPJS Kesehatan (Kapitasi)	Rp. 671.535.000		
3	BPJS Kesehatan (Non Kapitasi)	Rp. 27.395.000		
4	Jamkesda	Rp. 0		
5	BOK	Rp. 625.700.000		

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan, seperti kondisi morbiditas, mortalitas dan status Gizi. Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh multi faktor. Faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat. faktor lain diluar kesehatan yang tak kalah penting berperan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah keadaan sosial ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan factor lainnya (Depkes, 2010).

Menurut UU RI No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, keadaan sehat adalah keadaan meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial dan bukan hanya keadaan yang bebas penyakit, cacat dan kelemahan sehingga dapat hidup produktif secara sosial ekonomi.

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat, angka harapan hidup (AHH) penduduk Indonesia tercatat sebesar 73,5 tahun pada 2022. Angka tersebut meningkat 0,1 tahun dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 73,4 tahun. Hal ini dapat terlihat dari bertambahnya jumlah lansia yang merupakan dampak dari meningkatnya kualitas dan standar pelayanan kesehatan di masyarakat.

1. Mortalitas

Angka Kematian secara umum berkaitan erat dengan tingkat Angka Kesakitan dan Status Gizi. Indikator untuk menilai keberhasilan program pembangunan kesehatan dapat dilihat dari perkembangan Angka Kematian.

Besarnya tingkat Angka Kematian dapat dilihat dari beberapa indikator, antara lain :

a. Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah kematian penduduk yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu disuatu daerah disebut Angka Kematian Bayi (AKB). AKB merupakan indikator yang sangat berguna untuk mengetahui status kesehatan anak khususnya bayi dan dapat mencerminkan tingkat kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan secara umum, status kesehatan penduduk secara keseluruhan serta tingkat perkembangan sosial ekonomi masyarakat.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi AKB secara umum adalah tingkat kesakitan dan status gizi, kesehatan ibu waktu hamil dan proses penanganan persalinan. Gangguan perinatal merupakan salah satu dari sekian faktor yang mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama hamil yang mempengaruhi perkembangan fungsi dan organ janin.

JUMLAH KELAHIRAN								
LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
106	4	110	94	2	96	200	6	206

b. Angka Kematian Balita (AKABA)

AKABA adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun dan dinyatakan per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita dihitung dengan menjumlahkan kematian bayi dengan kematian balita. Berdasarkan pedoman MDGs disebutkan bahwa nilai normatif >140 tinggi, 71-140 tinggi, 20-40 sedang dan <20 rendah. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak-anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan.

JUMLAH KEMATIAN											
LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
	BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	1	4	2	0	0	2	3	2	1	6

c. Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka kematian ibu (AKI) adalah banyaknya wanita yang meninggal pada tahun tertentu dengan penyebab kematian yang terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator ini secara langsung digunakan untuk memonitor kematian terkait kehamilan. Angka Kematian Ibu Maternal berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi, kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan,

tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, waktu melahirkan dan masa nifas. Keberhasilan pembangunan sektor kesehatan senantiasa menggunakan indikator AKB dan AKI sebagai indikator utamanya.

Angka kematian di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaansari selama tahun 2022 bisa dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1 Angka Kematian Di Wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
	JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1

Sumber : Lap. KIA UPT Puskesmas Noyontaan

2. Morbiditas

Tabel 3.2 Kasus Penyakit Menular di wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

No	Penyakit	Tahun 2022
1.	Diare	277
2.	TBC	26
3.	DBD	4
4.	Malaria	0
5.	AIDS	3
6.	Kusta	0

Sumber : Laporan Profil UPT Puskesmas Noyontaan

3. Sepuluh Besar Penyakit

Sepuluh besar penyakit di UPT Puskesmas Noyontaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.3 Sepuluh Besar Penyakit di UPT Puskesmas Noyontaan

NO	Tahun 2022	
	Penyakit	Jml
1	ISPA	4417
2	Hipertensi	1782
3	Diabetes Mellitus	1371
4	Nyeri Kepala	915
5	Dispepsia	678
6	Myalgia	665
7	Diare	418
8	Dermatitis lainnya	390
9	Common cold	373
10	Demam tidak diketahui penyebabnya	344

Sumber : Laporan UKP Puskesmas Noyontaan

4. KLB

Tabel 3.4 Hasil Kegiatan Surveilans UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

NO	Kegiatan	2022
1	JUMLAH KLB	0
2	KLB ditangani <24 jam	0

Sumber : Laporan profil UPT Puskesmas Noyontaan

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Salah satu langkah penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah upaya pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara tepat diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat. Pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Noyontaan adalah:

A. Upaya Kesehatan Masyarakat

Merupakan upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yg mempunyai daya ungkit tinggi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Program tersebut terdiri dari:

- a. Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial
 - a. Upaya Promosi Kesehatan.
 - b. Upaya Kesehatan Lingkungan.
 - c. Upaya KIA dan KB
 - d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
 - e. Upaya Pencegahan Pengendalian Penyakit (P2)
 - f. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
 - g. Kesehatan Jiwa
- b. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan
 - a. Kesehatan Lansia
 - b. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat

B. Upaya Kesehatan Perorangan

Merupakan upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan pada pasien yang berkunjung ke puskesmas, antara lain:

- i. Rawat Jalan
 - 1. PP umum
 - 2. PP Gigi dan Mulut
 - 3. Ruang tindakan
 - 4. Laboratorium
 - 5. Ruang KIA
 - 6. Ruang KB
 - 7. Ruang imunisasi
 - 8. Ruang konsultasi sanitasi

9. Ruang konsultasi gizi
10. Ruang TB

C. Jejaring dan Jaringan

a. Bidan dan dokter praktek mandiri

UPT Puskesmas Noyontaan memiliki 2 Puskesmas Pembantu yaitu: Puskesmas Pembantu Pragak dan Pos Kesehatan Grogolan. BPS (Bidan Praktek Swasta) di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan ada 2 yaitu BPS Tri Nafaroh dan BPS Reyky Januanti. Dokter Praktik Swasta ada 3 yaitu dr. Rikza Dini, drg. Anisah Camellia, dr. Laurenz L. Patislanu, Sp. P. Sehingga seluruh masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan dapat mengakses tempat-tempat pelayanan kesehatan dengan mudah.



Gambar 4.1 Pengambilan data di BPS wilayah UPT Puskesmas Noyontaan

1. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial

a. Upaya Promosi Kesehatan

Setiap program kesehatan dikembangkan dengan tujuan untuk memecahkan masalah kesehatan. Masalah kesehatan timbul bukan saja karena kuman penyakit, tetapi juga perilaku manusia. Oleh karenanya program penanggulangan masalah kesehatan harus pula mencakup aspek edukatif yang menangani masalah perilaku sehat. Dengan demikian penyuluhan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari setiap program kesehatan. Setiap petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat mempunyai tugas penyuluhan. Ada satu Indikator kerja yang belum tercapai yaitu persentase keluarga siaga aktif yang masih 0%, tidak tercapai karena Strata Kelurahan Noyontaansari masih Purnama dan UPT Puskesmas Noyontaan hanya mempunyai 1 kelurahan.

Hasil capaian kegiatan program promosi kesehatan tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 4.1 Capaian Kegiatan Upaya Promosi Kesehatan UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil (%)	
		Target	Capaian
1)	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	99,7%
2)	Institusi Pendidikan yang memenuhi 12-15 indikator PHBS (strata utama dan paipurna)	100%	100%
3)	Tempat Kerja yang memenuhi 8-9/7-8 indikator PHBS Tempat-Tempat Kerja (strata utama dan paripurna)	20%	20%
4)	Kegiatan intervensi pada Kelompok Rumah Tangga	50%	100%
5)	Kegiatan intervensi pada Institusi Pendidikan	100%	100%
6)	Kegiatan intervensi pada Tempat Kerja	100%	100,0%
7)	Posyandu Mandiri	30%	40%
8)	Penyuluhan Napza	20%	21%
9)	Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	30%	30%
10)	Pembinaan Kelurahan Siaga	100%	100,0%
11)	Rumah Tangga Sehat yang memenuhi 11 - 16 indikator PHBS (strata utama dan paripurna)	100%	99,7%
12)	Promosi kesehatan untuk program prioritas di dalam gedung Puskesmas dan jaringannya (Sasaran masyarakat)	100%	100%
13)	Promosi kesehatan untuk program prioritas melalui pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (kegiatan di luar gedung Puskesmas)	100%	100,0%
14)	Pembinaan tingkat perkembangan Poskestren	100%	100,0%

Sumber : Laporan Program Promosi Kesehatan

Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka mencapai kondisi kesehatan yang merata di wilayah kerja UPT Puskesmas Noyontaan, maka kegiatan Promosi Kesehatan harus ditingkatkan dengan cara melengkapi materi penyuluhan untuk pasien, masyarakat dan kader. Materi penyuluhan dengan berbagai topik kesehatan bisa berupa leaflet, lembar balik, film, Power Point dan poster. Penyuluhan dilakukan didalam gedung dan diluar gedung.

1) Penyuluhan dalam Gedung

- a) Bahan penyuluhan dan alat peraga tersedia (leaflet, poster, majalah dinding, lembar balik, pemutaran film edukasi)
- b) Petugas penyuluh adalah para medis yang pada saat tersebut terjadwal.
- c) Penyuluhan dengan media poster didinding/tembok agar mudah dibaca oleh pengunjung.



Gambar 4.2 Penyuluhan didalam dan diluar gedung

2) Penyuluhan diluar gedung

Dilaksanakan di posyandu, sekolah, pertemuan /rapat di kelurahan/kecamatan, saat ada siaran keliling dan puskesmas keliling.

3) UKBM (Usaha Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat)

UKBM adalah Upaya Kesehatan yang direncanakan, dibentuk, dikelola dari, oleh dan untuk masyarakat dalam upaya mengatasi permasalahan kesehatan daerahnya. UKBM yang ada di kelurahan terus dikembangkan untuk peningkatan pemberdayaan masyarakat di kelurahan tersebut.

Salah satu contoh partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan dalam bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Kesehatan (UKBM) salah satunya adalah Posyandu. Lingkup UKBM, antara lain sebagai berikut :

Tabel 4.2 UKBM di UPT Puskesmas Noyontaan

No	Nama UKBM	2022
1	Posyandu Balita	30
2	Posyandu Usila/lansia	4
3	Karang Taruna	1
4	Posbindu	2

Sumber : Laporan Promkes UPT Puskesmas Noyontaan

UPT Puskesmas Noyontaan memiliki 30 posyandu balita, 4 Posyandu Lansia, dan 2 Posbindu, dilaksanakan sesuai tanggal yang telah ditentukan dari pos masing-masing.



Gambar 4.3 Posyandu Balita

b. Upaya Kesehatan Lingkungan

Upaya kesehatan lingkungan adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan lingkungan melalui usaha sanitasi dasar, pengawasan mutu lingkungan dan tempat umum, termasuk pengendalian pencemaran lingkungan dengan meningkatkan peran serta masyarakat yang dapat memberi pengaruh jelek terhadap kesehatan mereka. Sehingga tujuan program ini adalah berubahnya, terkendalinya atau hilangnya semua unsur fisik dan lingkungan yang terdapat di masyarakat yang dapat memberi dampak yang kurang baik terhadap kesehatan mereka. Capaian Target kegiatan Kesehatan Lingkungan secara garis besar telah mencapai target. Capaian target program dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 4.3 Capaian Kegiatan Upaya Kesehatan Lingkungan UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil (%)	
		Target	Capaian
1)	Pengawasan Sarana Air Bersih (SAB)	90%	90,0%
2)	SAB yang memenuhi syarat kesehatan	75%	75,0%
3)	Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap SAB	95%	95,0%
4)	Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	90%	90%
5)	TPM yang memenuhi syarat kesehatan	90%	90%
6)	TPM yang memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi	20%	5%

7)	Pembinaan sarana TTU	90%	90%
8)	TTU yang memenuhi syarat kesehatan	95%	95%
9)	Konseling Sanitasi	30%	30%
10)	Kunjungan Inspeksi Kesehatan Lingkungan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)	75%	75%
11)	Intervensi terhadap pasien PBL yang di IS	25%	25%
12)	Rumah Tangga memiliki Akses terhadap jamban sehat	95%	95%
13)	Desa/kelurahan yang sudah ODF	75%	75%
14)	Jamban Sehat/Layak	70%	70,0%
15)	Pelaksanaan Kegiatan STBM di Puskesmas	100%	100%

Sumber : Laporan program kesehatan lingkungan



Gambar 4.4 Pengambilan sampel air bersih di masyarakat



Gambar 4.5 Pengambilan sampel makanan jajanan di SD, SMP, SMA

c. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak & Keluarga Berencana

Program ini bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Adapun indikator yang harus dicapai dalam program ini, target serta pencapaian program adalah sebagaimana tercantum dalam tabel dibawah ini.

Tabel 4.4 Capaian Kegiatan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak & Keluarga Berencana UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022 (KIA)

No	Kegiatan	Hasil (%)	
		Target	Capaian
1)	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K1)	100%	100,0%
2)	Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4)	100%	95,6%
3)	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn)	100%	100,0%
4)	Pelayanan Persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan (Pf)	100%	100,0%
5)	Pelayanan Nifas oleh tenaga kesehatan (KF)	97%	100%
6)	Penanganan komplikasi kebidanan (PK)	80%	100,0%

7)	Ibu hamil yang diperiksa hemoglobin, golongan darah, HIV,	95%	100,0%
8)	Pelayanan Kesehatan neonatus pertama (KN1)	100%	99,5%
9)	Pelayanan Kesehatan Neonatus 0 - 28 hari (KN lengkap)	100%	98,5%
10)	Penanganan komplikasi neonatus	80%	100%
11)	Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan	97%	95,3%
12)	Pelayanan kesehatan anak balita (12 - 59 bulan)	100%	95,13%
13)	Pelayanan kesehatan balita (0 - 59 bulan)	100%	92,49%
14)	Pelayanan kesehatan Anak pra sekolah (60 - 72 bulan)	81%	100%
15)	Sekolah setingkat SD/MI/SDLB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	100%	100,0%
16)	Sekolah setingkat SMP/MTs/SMPLB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	100%	100,0%
17)	Sekolah setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang melaksanakan pemeriksaan penjarangan kesehatan	92,5%	100,0%
18)	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas I setingkat SD/MI/SDLB	100%	100%
19)	Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar kelas VII setingkat SMP/MTs/SMPLB	100%	100%
20)	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%
21)	Murid kelas X setingkat SMA/MA/SMK/SMALB yang diperiksa penjarangan kesehatan	92,5%	100%
22)	Pelayanan kesehatan remaja	30%	100,0%
23)	KB aktif (Contraceptive Prevalence Rate/ CPR)	70%	71,3%
24)	Peserta KB baru	10%	12%

Sumber : Lap. KIA & KB Puskesmas

Pada upaya Kesehatan Ibu dan Anak dan Keluarga Berencana masih ada beberapa indikator yang belum memenuhi target, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil (K4) kurang (3,7 % atau 11 orang), karena ada 4 kasus abortus dan 2 kasus BO lainnya. Ibu hamil masih pada TM 1 atau 2 dan turunnya angka kunjungan ANC terpadu.
2. Pelayanan kesehatan bayi 29 hari - 11 bulan tidak tercapai karena kunjungan imunisasi kurang.
3. Pelayanan kesehatan anak balita (12 - 59 bulan) tidak tercapai, karena kunjungan posyandu turun.

4. Pelayanan kesehatan anak balita (0 – 59 bulan) tidak tercapai, karena kunjungan posyandu turun.



Gambar 4.6 Kelas Ibu Hamil



Gambar 4.7 Kegiatan SDIDTK



Gambar 4.8 Kunjungan Ibu Hamil dan Ibu Nifas



Gambar 4.9 Kegiatan Pemeriksaan berkala

d. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

Capaian Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2022 dari 15 indikator yang ditetapkan semuanya telah mencapai target yang ditentukan, Balita naik berat badannya (N/D) karena pada tahun 2022 posyandu beberapa kali tutup. Capaian upaya kesehatan gizi bisa dilihat di table berikut:

Tabel 4.5 Capaian Kegiatan Upaya Gizi UPT Puskesmas Noyontaan 2022 (gizi)

No	Cakupan	Hasil %	
		Target	Capaian
1)	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi umur 6-11 bulan	100%	100%
2)	Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita umur 12-59 bulan 2 (dua) kali setahun	100%	100%
3)	Pemberian 90 tablet Besi pada ibu hamil	95%	95,6%

4)	Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri	30%	100,0%
5)	Pemberian PMT-P pada balita kurus	85%	100,0%
6)	Ibu Hamil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan	80%	100,0%
7)	Balita gizi buruk mendapat perawatan sesuai standar tatalaksana gizi buruk	100%	100,0%
8)	Penimbangan balita D/S	80%	80%
9)	Balita naik berat badannya (N/D)	70%	70%
10)	Balita Bawah Garis Merah (BGM)	1,80%	1,05%
11)	Rumah Tangga mengkonsumsi garam beryodium	90%	100,0%
12)	Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK)	<19,7%	9%
13)	Bayi usia 6 (enam) bulan mendapat ASI Eksklusif	47%	58,3%
14)	Bayi yang baru lahir mendapat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	47%	65,52%
15)	Balita pendek (Stunting)	20%	5,37%

Sumber : Laporan Program Gizi

Gambar 4.10 Survei Anemi



e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

Pada upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular masih ada beberapa indikator yang belum memenuhi target, yaitu:

- 1) Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati belum memenuhi target, baru tercapai 50% (target 100%). Penemuan terduga kasus TB belum memenuhi target, baru tercapai 81,4% (target 100%) karena dikarenakan target dari kota terlalu tinggi.
- 2) Imunisasi DT pada kelas 1 SD, imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD, Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3 tidak tercapai Karena orang tua menolak.
- 3) Imunisasi TT pada WUS Tidak tercapai (Target terlalu tinggi jmh wus 2886 , 85 % wus = 2453, per bulan target 7,1 % = 204), belum ada program khusus pelaksanaan TT pada WUS, kurangnya koordinasi dengan KUA dalam pelaksanaan TT pada capeng yang diarahkan ke puskesmas.

Tabel 4.6 Capaian Kegiatan Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil	
		Target	Capaian
1)	Pelayanan Diare Balita	100%	100,0%
2)	Pelaksanaan kegiatan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	100%	100,0%
3)	Pemuan penderita Pneumonia balita	85%	87,8%
4)	Pemeriksaan kontak dari kasus Kusta baru	25%	100,0%
5)	RFT penderita Kusta	90%	100,0%
6)	Penderita baru pasca pengobatan dengan score kecacatannya tidak bertambah atau tetap	97%	100,0%
7)	Kasus defaulter Kusta	5%	100%
8)	Proporsi tenaga kesehatan Kusta tersosialisasi	95%	100,0%
9)	Kader kesehatan Kusta tersosialisasi	95%	95%
10)	SD/ MI telah dilakukan screening Kusta	100%	100,0%
11)	Semua kasus TB yang ditemukan dan diobati	100%	50%
12)	Penemuan terduga kasus TB	100%	81,4%
13)	Angka Keberhasilan pengobatan semua kasus TB (Success Rate/SR)	90%	100%
14)	Anak sekolah (SMP dan SMA/ sederajat) yang sudah dijangkau penyuluhan HIV/AIDS	100%	100%
15)	Orang yang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV	100%	100,0%
16)	Angka Bebas Jentik (ABJ)	95%	97,41%
17)	Penderita DBD ditangani	100%	100,0%
18)	PE kasus DBD	100%	100,0%

19)	Penderita Malaria yang dilakukan pemeriksaan SD	100%	100,0%
20)	Penderita positif Malaria yang diobati sesuai standar (ACT)	100%	100,0%
21)	Penderita positif Malaria yang di follow up	100%	100,0%
22)	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR	100%	100,0%
23)	Vaksinasi terhadap kasus gigitan HPR yang berindikasi	100%	100,0%
24)	IDL (Imunisasi Dasar Lengkap)	95%	95%
25)	UCI desa	95%	95%
26)	Imunisasi Lanjutan Baduta (usia 18 sd 24 bulan)	80%	82,8%
27)	Imunisasi DT pada anak kelas 1 SD	98%	92%
28)	Imunisasi Campak pada anak kelas 1 SD	98%	96,2%
29)	Imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3	98%	92,3%
30)	Imunisasi TT5 pada WUS (15-49 th)	85%	10,37%
31)	Imunisasi TT2 plus bumil (15-49 th)	85%	100,0%
32)	Pemantauan suhu lemari es vaksin	100%	100,0%
33)	Ketersediaan catatan stok vaksin	100%	90,0%
34)	Laporan KIPI Zero reporting / KIPI Non serius	90%	90 %
35)	Laporan STP yang tepat waktu	80%	80,0%
36)	Kelengkapan laporan STP	90%	90,0%
37)	Laporan C1 tepat waktu	80%	80,0%
38)	Kelengkapan laporan C1	90%	90,0%
39)	Laporan W2 (mingguan) yang tepat waktu	80%	80,0%
40)	Kelengkapan laporan W2 (mingguan)	90%	100,0%
41)	Grafik Trend Mingguan Penyakit Potensial Wabah	100%	100,0%
42)	Kelurahan yang mengalami KLB ditanggulangi dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam	100%	100%

Sumber : laporan Program P2M



Gambar 4.11 Kunjungan pasien TB paru



Gambar 4.12 Kegiatan deteksi dini kusta di PONPES



Gambar 4.13 Kegiatan minum obat filaria di sekolah



Gambar 4.14 Kegiatan imunisasi di luar gedung

f. Upaya Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Untuk upaya penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa masih banyak indikator yang belum tercapai :

1. Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar Belum tercapai, karena tingginya target uspro yg harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. namun capaian meningkat disebabkan kunjungan pasien mulai meningkat kembali, dari kunjungan rawat jalan biasa perkemas, lansia dan pelayanan vaksinasi.
2. “Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar Belum tercapai, karena tingginya target HT yg harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. namun capaian meningkat disebabkan kunjungan pasien mulai meningkat kembali, dari kunjungan rawat jalan biasa kunjungan RW, perkemas, lansia dan pelayanan vaksinasi,
3. Setiap penderita diabetes mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar Belum tercapai, karena tingginya target DM yg harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. namun capaian

meningkat disebabkan kunjungan pasien mulai meningkat kembali, dari kunjungan rawat jalan biasa, kunjungan RW, perkemas, lania dan pelayanan vaksinasi,.

4. Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar belum tercapai, Namun capaian meningkat.

Sebagaimana hasil yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.7 Upaya Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

NO	Kegiatan	Hasil	
		Target	Capaian
1)	Kelurahan yang melaksanakan kegiatan Posbindu PTM	100%	100%
2)	Sekolah yang ada di wilayah Puskesmas melaksanakan KTR	50%	50%
3)	Setiap warga negara Indonesia usia 15 - 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	94%
4)	Pembinaan tingkat perkembangan Posbindu PTM	95%	95%
5)	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	90,4%
6)	Setiap penderita diabetes mellitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	89%
7)	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	84,3%
8)	Penanganan kasus kesehatan jiwa melalui rujukan ke RS / Spesialis	15%	14,5%
9)	Kunjungan rumah pasien jiwa	30%	33,1%

Sumber : Laporan Program PPU



Gambar 4.15 Kunjungan ke Rumah Pasien ODGJ

2. Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

a. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

Tabel 4.8 Kunjungan Perawatan Kesehatan Masyarakat

UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

NO	Kegiatan	Target	Capaian
1)	Rasio Kunjungan Rumah (RKR)	20%	100%

Sumber : Laporan Program PPU

b. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat

Tabel 4.9 Capaian Kegiatan Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat

UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil %	
		Target	Capaian
1)	PAUD/TK yang mendapat penyuluhan/pemeriksaan gigi dan mulut	50%	56,1%
2)	Kunjungan ke Posyandu terkait kesehatan gigi dan mulut	30%	100%

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan Gigi Masyarakat

c. Pelayanan kesehatan Tradisional

Tabel 4.10 Capaian Kegiatan Pelayanan kesehatan Tradisional UPT

Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil %	
		Target	Capaian
1	Penyehat Tradisional Ramuan yang memiliki STPT	10%	100%
2	Penyehat Tradisional Keterampilan yang memiliki STPT	10%	11,1%
3	Kelompok Asuhan Mandiri yang terbentuk	10%	0%
4	Panti Sehat berkelompok yang berijin	10%	100%
5	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tradisional berkelompok yang berijin	10%	10%
6	Pembinaan ke Penyehat Tradisional	35%	93%

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional

d. Pelayanan Kesehatan Olahraga

Tabel 4.11 Capaian Kegiatan Pelayanan kesehatan Olahraga UPT

Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil %	
		Target	Capaian
1	Kelompok /klub olahraga yang dibina	35%	0%
2	Pengukuran Kebugaran Calon Jamaah Haji	70%	80%
3	Pengukuran kebugaran jasmani pada anak sekolah	30%	55%
4	Pengukuran kebugaran jasmani pada Pegawai/Karyawan Puskesmas	80%	98%

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Olahraga

e. Pelayanan Kesehatan Indera

Tabel 4.12 Capaian Kegiatan Pelayanan kesehatan Indera UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Kegiatan	Hasil %	
		Target	Capaian
1	Penemuan dan penanganan Kasus refraksi		39,43%
2	Pelayanan rujukan mata		54,92%

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Indera

f. Program Kesehatan Lansia

Tabel 4.13 Capaian Kegiatan Program Lansia UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Cakupan	Hasil %	
		Target	Capaian
1)	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100%	95,51%

Sumber : Laporan Program Lansia

Pada tabel diatas dapat dilihat Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar tidak tercapai, Kurang 63 lansia yang tidak mendapatkan skrining kesehatan.



Gambar 4.16 Kunjungan Lansia Resiko Tinggi

g. Upaya Kesehatan Kerja

Tabel 4.14 Capaian kegiatan Upaya Kesehatan Kerja UPT Puskesmas Noyontaan Tahun 2022

NO	Kegiatan	Target	Capaian
1)	Tempat kerja formal mendapat pembinaan	10%	100%
2)	Tempat kerja informal mendapat pembinaan	40%	44%
3)	Pembinaan Pos UKK	100%	0%

Sumber : Laporan Program Upaya Kesehatan Kerja

Pada table di atas dapat dilihat Pembinaan POS UKK belum mencapai mencapai target, karena POS UKK tutup dan belum menemukan tempat baru untuk dibina.



Gambar 4.17 Kegiatan Pembinaan UKK

h. Pelayanan Kesehatan Jama'ah Haji

Tabel 4.15 Capaian kegiatan Pelayanan Kesehatan Jama'ah Haji UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

NO	Kegiatan	Target	Capaian
1)	1. Hasil pemeriksaan kesehatan jamaah haji 3 bulan sebelum operasional terdata	75%	100 %
2)	2. Terbentuknya Tim TRC (Tim Reaksi Cepat)	100%	100 %

Sumber : Laporan Program Upaya Kesehatan Kerja

3. Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan

a. Upaya Pengobatan

Tabel 4.16 Capaian Kegiatan Upaya Pengobatan UPT Puskesmas Noyontaan tahun 2022

No	Cakupan	Hasil %	
		Target	Capaian
2.3.1. Pelayanan Non Rawat Inap			
	1. Angka Kontak	100%	100%
	2.Rasio Rujukan Rawat Jalan Non Spesialistik	5%	100%
	3.Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP (RPPB)	5%	4,9%

	4.Kelengkapan pengisian rekam medik rawat jalan	100%	93%
	5. Setiap ibu bersalin normal mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	100%
	6. Rasio gigi tetap yang ditambal terhadap gigi tetap yang dicabut	>1	2,6
	9.Bumil yang mendapat pemeriksaan kesehatan gigi	100%	100%
	10.Pelayanan konseling gizi	5%	2%
2.3.2. Pelayanan Gawat Darurat			
	1.Standar jumlah dan kualitas tenaga di Pelayanan Gawat Darurat	60%	90%
	2. Standar fasilitas, peralatan, sarana, prasarana dan obat emergensi di UGD	70%	64%
	3.Kelengkapan pengisian informed consent dalam 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	96%
2.3.3. Pelayanan Kefarmasian			
	1.Kesesuaian item obat yang tersedia terhadap Formularium Puskesmas	90%	96,47%
	2 . Ketersediaan obat dan vaksin puskesmas terhadap 40 obat dan 5 vaksin indikator	Target obat esensial 90 %	93 %
		Target vaksin essensial 95 %	100%
	3. Penggunaan obat rasional		
	Penggunaan antibiotika pada penatalaksanaan kasus ISPA non pnemoni	< 20%	0%
	Penggunaan antibiotika pada diare nonspesifik	<8%	13%
	Rerata itemobat per lembar resep terhadap 2 diagnosa tersebut	<2,6%	2,93%
2.3.4.Pelayanan laboratorium			
	1.Kesesuaian jenis pelayanan laboratorium dengan standar	60%	64%
	2.Ketepatan waktu tunggu penyerahan hasil pelayanan laboratorium	100%	100%
	3.Kesesuaian hasil pemeriksaan baku mutu internal (PMI)	100%	100%
	4. Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis sesuai standar	100%	78,4%

Sumber : Laporan Pengobatan



Gambar 4.18 Pelayanan di PPU



Gambar 4.19 Pelayanan di PPGM



Gambar 4.20 Pelayanan di Loket Pendaftaran



Gambar 4.21 Pelayanan di Laboratorium



Gambar 4.22 Pelayanan di KIA



Gambar 4.23 Pelayanan di Farmasi

4. PUSDALU

Puskesmas kota Pekalongan memiliki inovasi dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat yaitu dengan adanya "PUSDALU". PUSDALU merupakan kegiatan pelayanan pengobatan kepada masyarakat pada waktu malam hari. PUSDALU ini sudah mulai berjalan sejak bulan Maret tahun 2017.

Sementara ini sudah ada 4 puskesmas yang melayani masyarakat di malam hari. Untuk wilayah Pekalongan Timur, UPT Puskesmas Noyontaan yang ditunjuk untuk melayani pasien PUSDALU ini. Pelayanan yang dilakukan yaitu pengobatan rawat jalan umum dan farmasi.

5. Inovasi UPT Puskesmas Noyontaan

1) PASTU (Prolanis Satu Pintu)

PROLANIS adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Dalam rangka ikut serta mensukseskan program Prolanis, UPT Puskesmas Noyontaan membuat kegiatan inovasi PASTU (Prolanis Satu Pintu). Diharapkan dengan adanya kegiatan inovasi PASTU ini pasien dengan penyakit kronis lebih tertarik untuk menjadi peserta Prolanis.

PASTU (Prolanis Satu Pintu) adalah: pelayanan pasien Prolanis yang dimulai dari pendaftaran sampai dengan pemeriksaan dilakukan didalam satu tempat. Pelayanan satu pintu bertujuan untuk memberikan kemudahan pasien Prolanis ketika akan periksa. Pasien Prolanis tidak harus antri bersama dengan pasien umum lain nya, sehingga waktu yang diperlukan untuk periksa menjadi lebih singkat.

Kegiatan inovasi PASTU ini juga memberikan kemudahan dalam pemeriksaan laboratorium. Pasien Prolanis dapat diberikan permintaan laboratorium tanpa melalui proses pemeriksaan terlebih dahulu.

Dengan adanya kegiatan inovasi PASTU ini diharapkan dapat meningkatkan jumlah keikutsertaan pasien Prolanis. Program ini juga diharapkan mampu meningkatkan jumlah kunjungan pasien Prolanis sehingga tujuan dari program Prolanis itu sendiri yaitu mencapai kualitas hidup optimal pada pasien dengan penyakit kronis bisa tercapai. Kegiatan

inovasi ini juga diharapkan mampu mengurangi keluhan-keluhan yang datang dari pasien Prolanis terkait pelayanan yang lama.



Gambar 4.24 Leaflet Inovasi PASTU

1) “MAMA HEBAT, BGM LEWAT!!!”

Pemenuhan gizi pada setiap balita merupakan suatu keharusan karena hal ini sangat berpengaruh pada masa depan si buah hati, terutama pada 5 tahun pertama, karena apa yang terjadi selama 5 tahun pertama tersebut sangat menentukan tahun demi tahun pertumbuhan dan perkembangannya. Hal inilah yang seharusnya mendasari setiap orang tua untuk berusaha agar *gizi balitanya* terpenuhi semaksimal mungkin. Apabila asupan gizi balita tidak seimbang maka balita mengalami periode kritis karena balita tumbuh dan berkembang tidak

sesuai umur atau tidak optimal. Lambatnya tumbuh kembang balita dapat disebabkan kurangnya asupan makan yang sesuai. Balita dapat mengalami gizi kurang bahkan gizi buruk. Kekurangan gizi pada balita ini dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian (Ochtaviani dan Ani, 2012).

Berdasarkan laporan Program Gizi di UPT Puskesmas Noyontaan, tahun 2022 dengan status gizi berat badan sangat kurang (BB/U) terdapat 9 anak. Balita dengan status gizi bawah garis merah 28 anak. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak balita yang mengalami gizi rendah (BB/U) dan perlu penanganan khusus dalam mengatasi hal tersebut. Di masyarakat, balita dengan status gizi buruk dengan indikator BB/U lebih dikenal dengan balita BGM.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan balita gizi buruk adalah pengetahuan ibu balita, status ekonomi keluarga balita, kecukupan energi dan protein balita, dan penyakit penyerta balita (Silvera, 2017).

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh dalam hal terjadinya gizi buruk. Pengetahuan ibu dalam pengaturan konsumsi makanan dengan pola makan seimbang sangat diperlukan untuk menjadikan balita memiliki status gizi baik. Pengetahuan gizi ibu meliputi mampu membuat makanan yang memiliki komposisi beraneka ragam atau bervariasi untuk dikonsumsi balita sehingga kebutuhan zat gizi balita dapat tercukupi. Selain pengetahuan ibu, pola asuh sama halnya dengan pola asuh gizi. Dalam hal pemberian makan dan pemeliharaan kesehatan dapat dilihat pola perilaku ibu dalam mengasuh anaknya (Veriyal, 2010). Tercukupinya kebutuhan zat gizi akan menyebabkan balita terhindar dari gizi kurang. Oleh sebab itu, peran pengetahuan ibu sangat penting dalam peningkatan status gizi pada balita (Handono, 2010). Apabila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan memperhatikan keadaan gizi setiap akan memberikan makan pada balita (Nurhidayati, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu diadakannya kelas ibu balita BGM dimana ibu-ibu yang mempunyai balita BGM dapat berdiskusi, tukar pendapat, tukar pengalaman akan gizi balita BGM yang dibimbing oleh petugas gizi dan petugas kesehatan lainnya. Dengan Kelas Ibu Balita BGM petugas gizi dan petugas kesehatan lainnya dapat memberikan penyuluhan gizi dan kesehatan balita BGM sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Agar kegiatan ini lebih menarik, maka munculah nama kegiatan “Mama Hebat, BGM Lewat!!!”

agar masyarakat lebih tertarik dan memberikan perhatian khusus terhadap kegiatan yang merupakan kegiatan inovasi UPT Puskesmas Noyontaan.



Gambar 4.25 Kelas Ibu Balita BGM