

2022

PROFIL KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT



UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
JL. Jenderal Sudirman Desa Sri Tanjung
Email. pkm.teluklecah@gmail.com

PROFIL KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT TAHUN 2022



Profil Ini Disusun Oleh
UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal
Jl. Jenderal Sudirman Desa Sri Tanjung

TIM PENYUSUN

PENGARAH

dr. Nelya Sasmita (Kepala UPT Puskesmas Teluk Lecah)

KETUA

Ns. Hanafi, S.Kep (Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT Puskesmas Teluk Lecah)

EDITOR

Ns. Nandar Azri, S.Kep (Promotor Kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah)

ANGGOTA

Hasim

KONTRIBUTOR

Bidang Pencegahan, Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

- Seksi Pengendalian, Pemberantasan Penyakit
- Seksi Penyehatan Lingkungan
- Seksi Surveilans dan Kesehatan Matra

Bidang Promosi Kesehatan dan Kesehatan Keluarga

- Seksi Promosi Kesehatan
- Seksi Jamkesmas
- Seksi Gizi dan Kesga

Bidang Pelayanan Kesehatan

- Seksi Kesehatan Dasar
- Seksi Kesehatan Rujukan

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian

- Seksi Pengembangan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
- Seksi Pengembangan Sarana Kesehatan

KATA PENGANTAR

KEPALA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunianya UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert pada akhirnya berhasil menyusun “Profil Kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022”. Kami gembira menyambut hadirnya Profil Kesehatan yang kami susun ini untuk merespon tingginya kebutuhan akan data dan informasi.

Kami menyadari bukan hal mudah untuk dapat menyusun profil kesehatan yang berkualitas sesuai kebutuhan dan tepat waktu. Pemenuhan kelengkapan data baik dari segi cakupan wilayah maupun indicator lainnya merupakan masalah yang kami hadapi dalam rangka penyusunan profil ini.

Profil Kesehatan ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan dalam mengukur kinerja program pembangunan kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah yang berguna bagi perencanaan program pembangunan kesehatan kedepannya.

Melalui kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada semua pihak, dalam hal ini seluruh staf UPT Puskesmas Teluk Lecah, serta lintas sektor yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan. Semoga dimasa mendatang dapat menyajikan data yang lebih berkualitas dan dapat di pergunakan sebagai rujukan.

Sri Tanjung 17 Januari 2022
Kepala Upt Puskesmas Teluk Lecah
Kecamatan Rupert

dr. NELYA SASMITA
NIP. 19810919 201001 2 002

DAFTAR TABEL

- Tabel 1 : Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 2 : Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 3 : Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas yang Melek Huruf Ijazah Tertinggi Yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 4 : Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 5 : Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 6 : Jumlah Kematian Ibu Menurut Kelompok Umur UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 7 : Kasus Baru TB BTA+, Seluruh Kasus TB, Kasus Pada TB Pada Anak, di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 8 : Jumlah Kasus dan Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Menurut Jenis Kelamin, di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 9 : Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap TB Paru BTA+ Serta Keberhasilan Pengobatan Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 10 : Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 11 : Jumlah Kasus HIV, AIDS, dan Syphilis Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 12 : Persentase Donor Darah Diskrining Terhadap HIV Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Tahun Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 13 : Kasus Diare Yang Ditangani Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 14 : Jumlah Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 15 : Kasus Baru Kusta 0-14 Tahun dan Cacat Tingkat 2 Menurut Jenis

Kelamin, di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.

- Tabel 16 : Jumlah Kasus dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 17 : Persentase Penderita Kusta Selesai Berobat (Release From Treatment / RFT) Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 18 : Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 19 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 20 : Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 21 : Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 22 : Kesakitan Dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 23 : Penderita Filariasis Ditangani Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 24 : Cakupan Pengukuran Tekanan Darah Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 25 : Cakupan Pemeriksaan Obesitas Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 26 : Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA Dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (CBE) Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 27 : Jumlah Penderita Dan Kematian Pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 28 : Kejadian Luar Biasa (KLB) Di Desa/Kelurahan Yang Ditangani < 24 Jam UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 29 : Cakupan Kunjungan Ibu Hamil, Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan, dan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Menurut UPT

Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.

- Tabel 30 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Ibu Hamil Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 31 : Persentase Cakupan Imunisasi TT Pada Wanita Usia Subur Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 32 : Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Fe1 Dan Fe3 Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 33 : Jumlah dan Persentase Penanganan Komplikasi Kebidanan dan Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 34 : Proporsi Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 35 : Proporsi Peserta KB Baru Menurut Jenis Kontrasepsi di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 36 : Jumlah Peserta KB Baru dan KB Aktif Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 37 : Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 38 : Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 39 : Jumlah Bayi Yang Diberi Asi Eksklusif Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 40 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 41 : Cakupan Desa/Kelurahan UCI Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 42 : Cakupan Imunisasi DPT, HB dan Campak Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin, di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 43 : Cakupan Imunisasi BCG dan Polio Pada Bayi Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 44 : Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 45 : Jumlah Anak 0 - 23 Bulan Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.

- Tabel 46 : Cakupan Pelayanan Anak Balita Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 47 : Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 48 : Cakupan Kasus Balita Gizi Buruk Yang Mendapat Perawatan Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 49 : Cakupan Pelayanan Kesehatan (Penjaringan) Siswa SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 50 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 51 : Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 52 : Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 53 : Cakupan Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan dan Jenis Kelamin di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 54 : Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 57 : Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Sehat (Ber PHBS) Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 58 : Persentase Rumah Sehat Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 59 : Penduduk Dengan Akses Berkelanjutan Terhadap Air Minum Berkualitas (Layak) Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 60 : Persentase Kualitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum Yang Memenuhi Syarat Kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022
- Tabel 61 : Penduduk Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Layak (Jamban Sehat) Menurut Jenis Jamban di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 62 : Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.

- Tabel 63 : Persentase Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 64 : Tempat Pengelolaan Makan (TPM) Menurut Status Higiene Sanitasi Tahun 2022.
- Tabel 65 : Tempat Pengelolaan Makanan Dibina dan Diuji Petik Tahun 2022.
- Tabel 66 : Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Tahun 2022.
- Tabel 67 : Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan Tahun 2022.
- Tabel 69 : Jumlah Posyandu Menurut Strata di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 70 : Jumlah Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 71 : Jumlah Desa Siaga Menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022.
- Tabel 72 : Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 73 : Jumlah Tenaga Keperawatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 74 : Jumlah Tenaga Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 75 : Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022
- Tabel 76 : Jumlah Tenaga Gizi di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 77 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 78 : Jumlah Tenaga Teknisi Medis dan Fisioterapis di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 79 : Jumlah Tenaga Kesehatan Lain di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 80 : Jumlah Tenaga Non Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tahun 2022.
- Tabel 81 : Anggaran Kesehatan Kabupaten/Kota Tahun 2022.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	III
DAFTAR TABEL	IV
DAFTAR ISI.....	IX
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Sistematika Penyajian.....	2
BAB 2. GAMBARAN UMUM	4
A. Kondisi Geografis dan Administrasi.....	4
B. Demografi.....	5
C. Status Pendidikan.....	7
D. Sarana Pelayanan Kesehatan.....	8
BAB 3. SITUASI DERAJAT KESEHATAN	10
A. MORTALITAS	10
1. Angka Kematian Neonatal (AKN).....	11
2. Angka Kematian Bayi (AKB)	11
3. Angka Kematian Balita (AKABA)	12
4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI).....	13
5. Angka Kematian Kasar (AKK).....	14
6. Angka Harapan Hidup (AHH).....	14
7. Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	15
B. MORBIDITAS.....	15
1. Penyakit Menular Langsung.....	15
2. Penyakit Menular Bersumber Binatang.....	22
3. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).....	24
4. Penyakit Tidak Menular.....	26
5. Kejadian Luar Biasa (KLB).....	29

C. STATUS GIZI MASYARAKAT	29
1. Persentase Berat Bayi Lahir Rendah	29
2. Status Gizi Balita	30
BAB 4. SITUASI UPAYA KESEHATAN	32
A. Pelayanan Kesehatan	32
1. Pelayanan Kesehatan Keluarga	33
1.1 Pelayanan Kesehatan Ibu	33
a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	33
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	41
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	45
d. Pelayanan/ Penanganan Komplikasi Maternal	48
e. Pelayanan Kontrasepsi	49
1.2 Pelayanan Kesehatan Anak	52
a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	53
b. Penanganan Komplikasi Neonatal	54
c. Pelayanan Kesehatan Neonatal	55
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi	57
e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita	58
f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat	60
1.3 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	64
2. Pelayanan Kesehatan Gigi	64
2.1 Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap	64
3. Perbaikan Gizi Masyarakat	65
3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A	65
3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif	67
3.3 Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu	69
4. Pelayanan Imunisasi	71
4.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi	72

4.2	Imunisasi Lengkap Pada Bayi.....	73
4.3	Desa/Keluarga UCI (Universal Child Immunization).....	75
5.	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	75
5.1	Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan	75
5.2	Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan.....	75
5.3	Pola Penyakit	76
5.4	Perilaku Hidup Masyarakat	79
5.5	Keadaan Lingkungan	79
BAB 5.	SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....	89
A.	Sarana Kesehatan.....	89
1.	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	89
2.	Praktek Dokter dan Dokter Gigi.....	91
3.	Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat.....	92
B.	Tenaga Kesehatan	96
1.	Rasio Tenaga Kesehatan	97
1.1	Tenaga Dokter Umum	98
1.2	Tenaga Perawat	98
1.3	Tenaga Bidan	99
1.4	Tenaga Kefarmasian	99
1.5	Tenaga Kesehatan Masyarakat.....	100
1.6	Tenaga Analisis Kesehatan.....	100
1.7	Tenaga Gizi	100
1.8	Tenaga Kesehatan Lainnya dan Penunjang Kesehatan	101
C.	Anggaran Kesehatan	102
BAB 6.	PENUTUP	103

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Reformasi bidang kesehatan telah menetapkan visi pembangunan kesehatan yang tercermin dalam motto Indonesia sehat 2020-2024, dalam tatanan desentralisasi berarti pencapaian Indonesia sehat pada tahun 2020-2024 sangat ditentukan oleh pencapaian Kabupaten sehat, Kecamatan sehat, bahkan mencapai Desa sehat.

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2020-2024 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku yang sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Indonesia.

Komite nasional yang menetapkan Indonesia sehat 2020-2024 telah mendorong setiap Kabupaten/Kota untuk memacu dan meningkatkan kinerja program terutama kesehatan penataan sistem informasi kesehatan. Berbagai upaya dilakukan untuk mewujudkan masyarakat Rupat 2020-2024 terus dilakukan, terutama untuk menekan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan balita, meningkatkan status gizi serta menurunkan angka kesakitan terutama penyakit menular. Upaya ini tidak akan berhasil tanpa adanya sistem informasi kesehatan Puskesmas yang terintegrasi, komprehensif dan keseimbangan untuk itu diperlukan suatu data kesehatan yang berupa Profil di wilayah Puskesmas.

Profil kesehatan merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan yang sangat penting, artinya dalam mengevaluasi keberhasilan pembangunan bidang kesehatan serta sebagai indikator/sarana untuk mengukur tercapainya Kecamatan sehat 2022 sebagai visi UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupat, Selain itu Profil kesehatan juga merupakan suatu keputusan dan Manajemen kesehatan.

Profil ini adalah gambaran situasi kesehatan dan pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah kecamatan Rupat tahun 2022 yang menyajikan data/informasi mengenai kesehatan dan data pendukung yang

berpengaruh terhadap bidang kesehatan seperti data kependudukan dan keluarga berencana.

Tujuan Umum disusun nya profil kesehatan ini Untuk mengetahui derajat kesehatan dan pencapaian upaya pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupertahun 2022.

B. Sistematika Penyajian

Sistematika penyajian Profil Kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah adalah sebagai berikut :

Bab-1 : Pendahuluan

Pada Bab 1 ini menyajikan secara ringkas maksud dan tujuan serta isi dari Profil Kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan.

Bab-2 : Gambaran Umum dan Lingkungan

Pada Bab 2 ini menyajikan tentang gambaran umum dari wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah. Selain uraian tentang keadaan geografis, administratif dan informasi lainnya, pada bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lainnya misalnya kependudukan, pendidikan, serta faktor-faktor lingkungan dan perilaku dari masyarakat.

Bab-3 : Situasi Derajat Kesehatan

Pada Bab 3 ini berisi uraian tentang hasil pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2022 yang mencakup tentang angka kematian, umur harapan hidup, angka kesakitan dan keadaan status gizi.

Bab-4 : Situasi Upaya Kesehatan

Pada Bab 4 ini berisi uraian tentang upaya kesehatan yang telah dilaksanakan oleh bidang kesehatan sampai tahun 2022, untuk tercapainya dan berhasilnya program-program pembangunan di bidang kesehatan, meliputi persentase pencapaian cakupan pelayanan kesehatan dasar, persentase pencapaian cakupan pelayanan kesehatan rujukan dan berbagai upaya lain berupa gambaran pelayanan program kesehatan lainnya.

Bab-5 : Situasi Sumber Daya Kesehatan

Pada Bab 5 ini menguraikan tentang sumber daya pembangunan kesehatan mencakup tentang keadaan tenaga, sarana dan fasilitas kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Teluk Lecah sampai dengan tahun 2022. Pada bab ini juga akan dijelaskan tentang jumlah dan penyebaran sarana pelayanan kesehatan Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poskesdes, Polindes serta fasilitas kesehatan lainnya.

Bab-6 : Kesimpulan

Pada Bab 6 ini menyajikan keberhasilan dan kekurangan dalam pembangunan kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022, serta hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dalam merencanakan program Pembangunan Kesehatan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah untuk masa yang akan datang.

BAB II

GAMBARAN UMUM

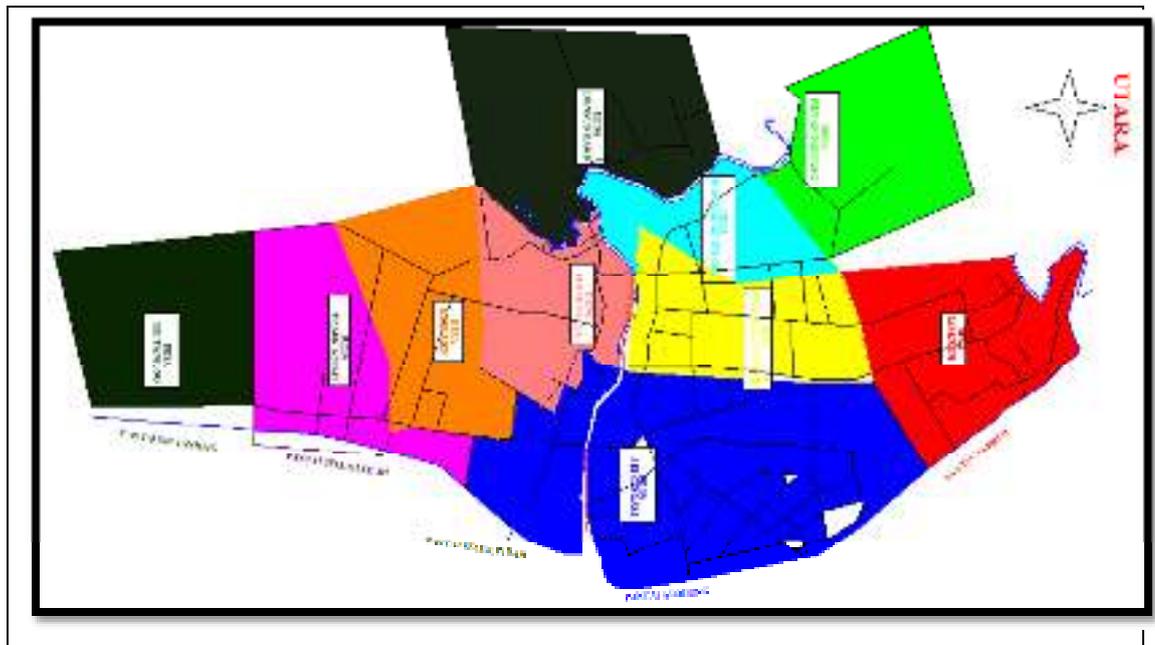
A. Keadaan Geografi dan Administrasi

Secara Geografis UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert terletak pada lokasi strategis karna berada di tengah-tengah pulau Rupert dimana akses transportasi yang sangat baik. UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert merupakan Puskesmas non rawat inap yang berada di Desa Sri Tanjung Kecamatan Rupert, berlokasi di jalan Jenderal Sudirman yang merupakan jalan Lintas Pulau Rupert, Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert $\pm 525750 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 10 Desa dimulai dari desa Sri Tanjung sampai dengan Desa Makeruh, terletak Antara $1^{\circ}50'11''$ Lintang Utara atau $101^{\circ}44'30''$ Bujur Timur. dari Ibukota Kecamatan Rupert (batupanjang) berjarak $\pm 48 \text{ Km}$, dari UPT Puskesmas Teluk Lecah ke Kabupaten Bengkalis berjarak $\pm 175 \text{ Km}$, dan 265 KM dari ibukota provinsi Riau.

Transportasi antar wilayah dihubungkan dengan jalan laut dan jalan darat. jalan utama desa sebagian besar sudah beraspal dan bisa dijangkau dengan sarana transportasi. Tetapi akses jalan dalam satu Desa ke Desa lain masih ada yang belum beraspal dan masih sulit dijangkau oleh sarana transportasi darat, hal ini akibat kondisi jalan yang berupa pengerasaan dan berlobang.

Batas – Batas Wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kecamatan Rupert Utara
- Sebelah Timur : Selat Malaka
- Sebelah Selatan : Desa Titi Akar
- Sebelah Barat : Desa Sukarjo Mesim



PULAU RUPAT

B. Demografi

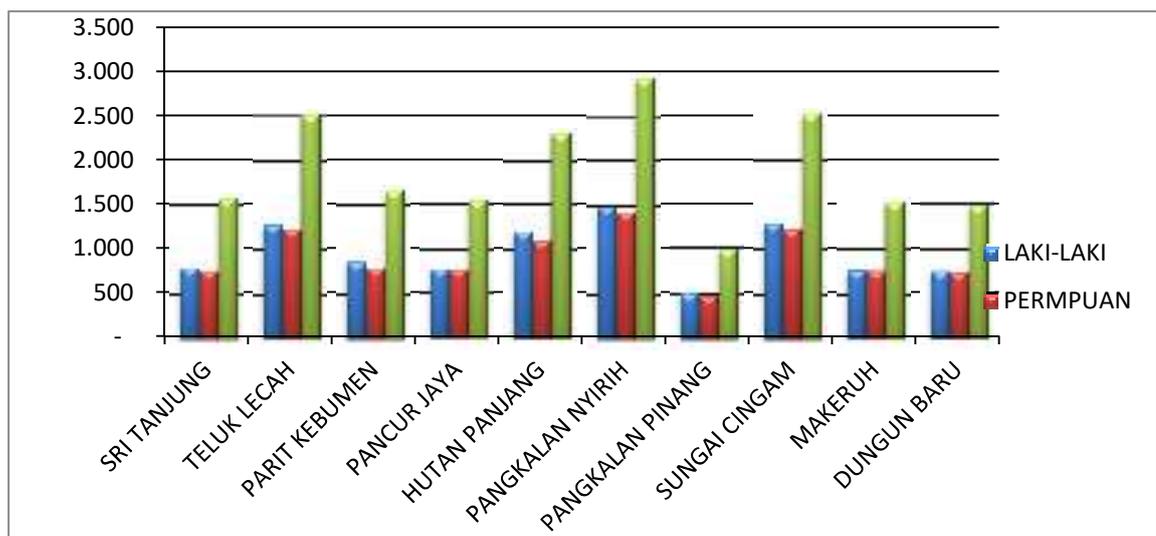
Jumlah penduduk di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan RupaT tahun 2020 sebesar 18988 jiwa dengan angka kepadatan penduduk rata-rata 1 km² di huni 15 orang. Dimana jumlah wanita sebanyak 9539 jiwa dan penduduk laki-laki sebanyak 9447 jiwa, yang terbagi atas beberapa kelompok, yaitu :

- | | | |
|----|-------|-------------|
| a. | 0-4 | : 1574 jiwa |
| b. | 5-9 | : 1875 jiwa |
| c. | 10-14 | : 1887 jiwa |
| d. | 15-19 | : 1689 jiwa |
| e. | 20-24 | : 1630 jiwa |
| f. | 25-29 | : 1602 jiwa |
| g. | 30-34 | : 1521 jiwa |
| h. | 35-39 | : 1534 jiwa |
| i. | 40-44 | : 1353 jiwa |
| j. | 45-49 | : 1220 jiwa |
| k. | 50-54 | : 970 jiwa |
| l. | 55-59 | : 714 jiwa |
| m. | 60-64 | : 575 jiwa |
| n. | 65-69 | : 436 jiwa |
| o. | 70-74 | : 279 jiwa |
| p. | 75± | : 283 jiwa |

Rata-rata jumlah anggota rumah tangga dalam 1 KK berjumlah 4 orang. Jumlah penduduk terbanyak adalah di Desa Pangkalan Nyirih 2.928 jiwa, sedangkan yang paling sedikit adalah Desa Pangkalan Pinang dengan jumlah 993 jiwa berdasarkan data disdukcapil Kabupaten Bengkalis.

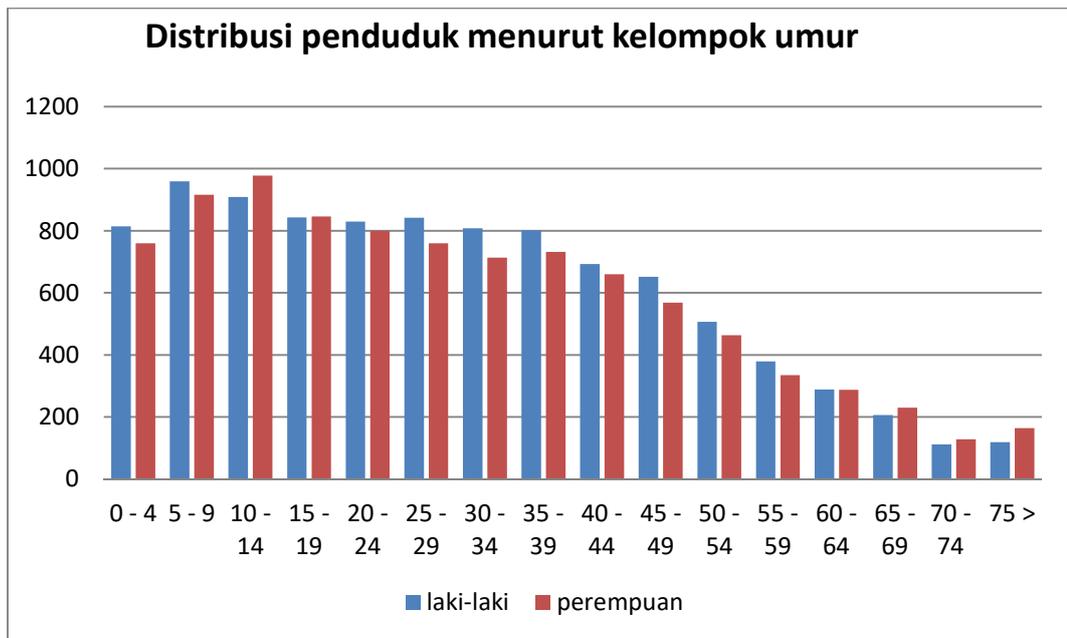
Adapun distribusi penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat pada grafik 2.1 dibawah ini.

Grafik 2.1 Distribusi penduduk menurut jenis kelamin diwilayah UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert tahun 2022



Sedangkan distribusi penduduk menurut kelompok umur dapat dilihat pada grafik 2.2 dibawah ini.

Grafik 2.2 Distribusi penduduk menurut kelompok umur diwilayah UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert Tahun 2022



C. Status Pendidikan

Angka Harapan Lama Sekolah (Expected Years of Schooling - EYS) didefinisikan lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan dirasakan oleh anak umur tertentu di masa mendatang.

Distribusi jumlah sarana pendidikan pada tiap Desa dapat dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini.

Tabel 2.1 Distribusi jumlah sarana pendidikan pada tiap Desa di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert tahun 2022

NO	DESA	PAUD/TK	SD/MI	SMP/MTS	SMA/ALIJAH/SMK
1	Sri Tanjung	2	1	0	0
2	Teluk Lecah	3	2	1	1
3	Parit Kebumen	2	2	1	1
4	Pancur Jaya	1	2	0	0
5	Dungun Baru	2	2	1	0
6	Hutan Panjang	3	3	1	0
7	Pangkalan Pinang	2	1	0	1
8	Pangkalan Nyirih	1	2	1	1

9	Sungai Cingam	2	4	1	0
10	Makeruh	2	1	1	0

D. Sarana Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas Kesehatan

UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert merupakan Puskesmas Non Rawat Inap, yang melaksanakan program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Untuk lebih jelasnya distribusi pelayanan kesehatan yang ada di wilayah UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert dapat dilihat pada tabel 2.2.

Table 2.2 Distribusi fasilitas kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert tahun 2020.

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH
1	Puskesmas pembantu	5 Buah
2	POLINDES / POSKESDES	6 Buah
3	Posyandu	32 Buah
4	Puskel	-
5	Ambulance	1 Buah

b. Sumber Daya Manusia

Untuk upaya peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan, maka tenaga kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert harus memadai jumlahnya. Adapun distribusi ketenagaan di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert dapat dilihat di tabel 2.3.

Tabel 2.3 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Tingkat pendidikan di wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert tahun 2022.

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Dokter Umum	4 Orang
2	Dokter Gigi	1 Orang
3	Perawat	13 Orang
4	Bidan	15 Orang
5	Tenaga Gizi	1 Orang

6	Tenaga Farmasi	2 Orang
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1 Orang
8	Tenaga Kesehatan Masyarakat	0 Orang
9	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	2 Orang
10	SMA	5 Orang

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah. Salah satu ciri daerah yang maju adalah mempunyai derajat kesehatan yang tinggi. Karena derajat kesehatan merupakan salah satu ukuran kesejahteraan dan kualitas sumber daya manusia Sebagaimana lazimnya untuk menggambarkan derajat kesehatan digunakan indikator kualitas utama seperti angka kematian, kesakitan, kelahiran, status gizi dan lain-lain.

Pada bab ini, derajat kesehatan masyarakat di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal digambarkan melalui Angka Mortalitas; terdiri atas angka kematian neonatal, Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA) dan Indeks Pembangunan Manusia termasuk Angka Harapan Hidup, Angka Morbiditas; Angka Kesakitan beberapa penyakit balita dan dewasa. Selain dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sumber daya kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, serta faktor lain yang kondisinya telah dijelaskan pada bab sebelumnya.

A. MORTALITAS

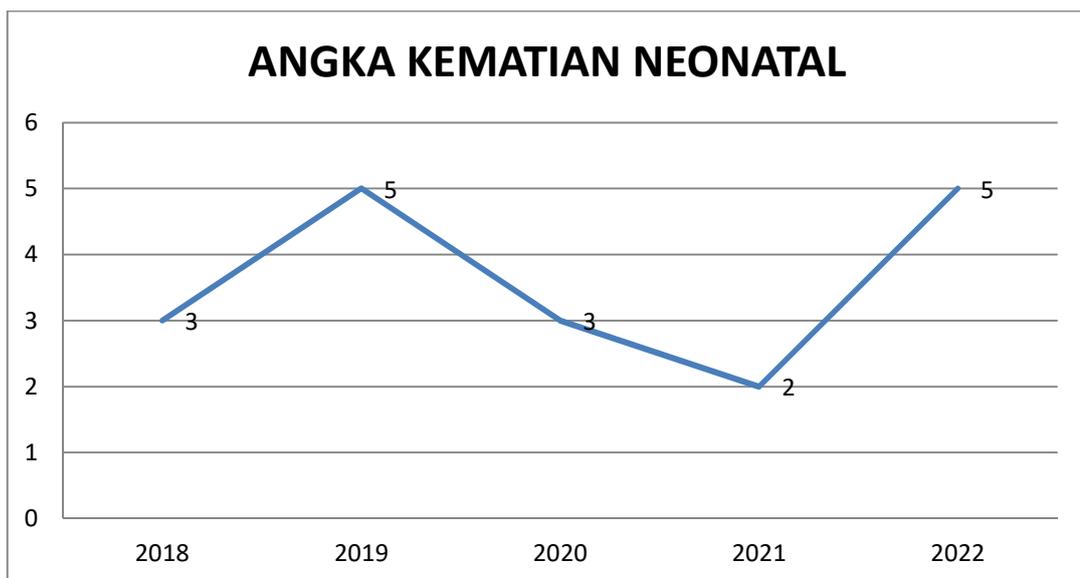
Mortalitas adalah kejadian kematian yang terjadi pada kurun waktu dan tempat tertentu yang diakibatkan oleh keadaan tertentu, dapat berupa penyakit maupun sebab lainnya. Tinggi rendahnya tingkat mortalitas penduduk di suatu daerah tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan penduduk, tetapi juga merupakan barometer dari tinggi rendahnya tingkat kesehatan masyarakat di daerah tersebut.

Mortalitas yang disajikan pada bab ini yaitu angka kematian neonatal, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu maternal dan angka kematian kasar serta kematian yang disebabkan oleh penyakit dan bencana. Data kematian di komunitas pada umumnya diperoleh melalui data survei kerana sebagian besar kejadian kematian terjadi di rumah, sedangkan

data kematian di fasilitas kesehatan hanya memperlihatkan kasus rujukan. Perkembangan tingkat kematian di tahun 2020 akan diuraikan di bawah ini.

1. Angka Kematian Neonatal (AKN)

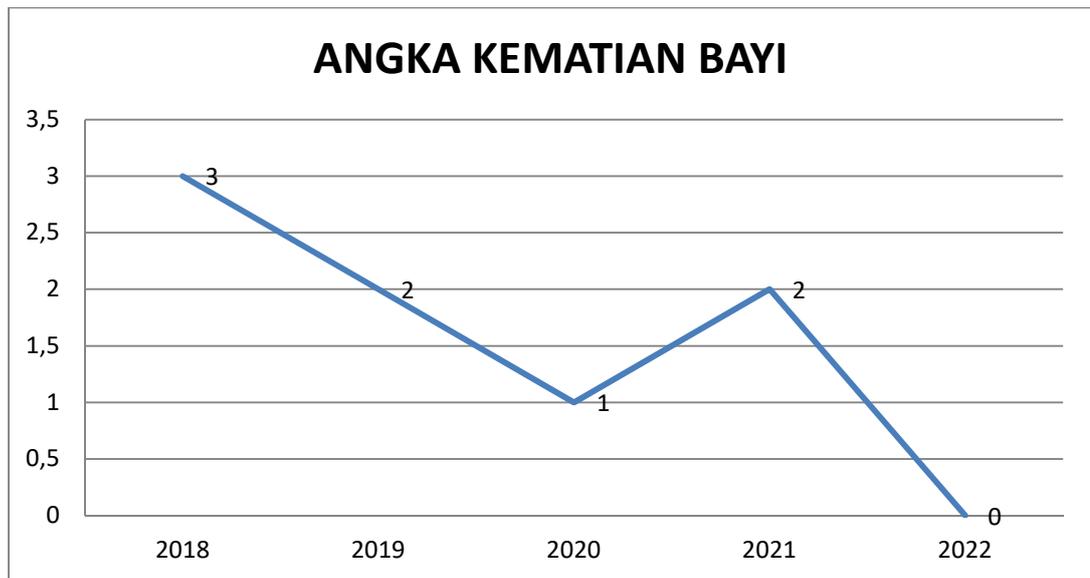
Angka kematian neonatal merupakan jumlah kematian bayi umur kurang dari 28 hari (0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Neonatal menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk antenatal care, pertolongan persalinan, dan postnatal ibu hamil. Semakin tinggi angka kematian neonatal berarti semakin rendah tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak. dari data UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 mengalami peningkatan di banding tahun 2021, jika sebelumnya tahun 2021 terdapat 2 kasus, pada tahun 2022 meningkat menjadi 5 kasus sama dengan tahun 2019 hal ini terjadi peningkatan sebanyak 60% dari tahun sebelumnya hal ini bisa di lihat dari gambar di bawah :



2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Usia bayi merupakan kondisi yang rentan baik terhadap kesakitan maupun kematian. Dari data UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 terjadi penurunan kasus dari tahun sebelumnya, jika sebelumnya tahun 2018 terdapat 3 kasus kemudian tahun 2019 terdapat 2 kasus pada tahun 2020 terdapat 1 kasus dan tahun 2021 terdapat 2 kasus

maka hal ini menunjukkan pelayanan kesehatan bayi sudah baik. Untuk grafik penurunan bisa di lihat dari gambar di bawah :



Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

3. Angka Kematian Balita (AKABA)

Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan resiko terjadi kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan. Berikut ini merupakan gambaran perkembangan AKABA sejak tahun 2018 sampai tahun 2022.

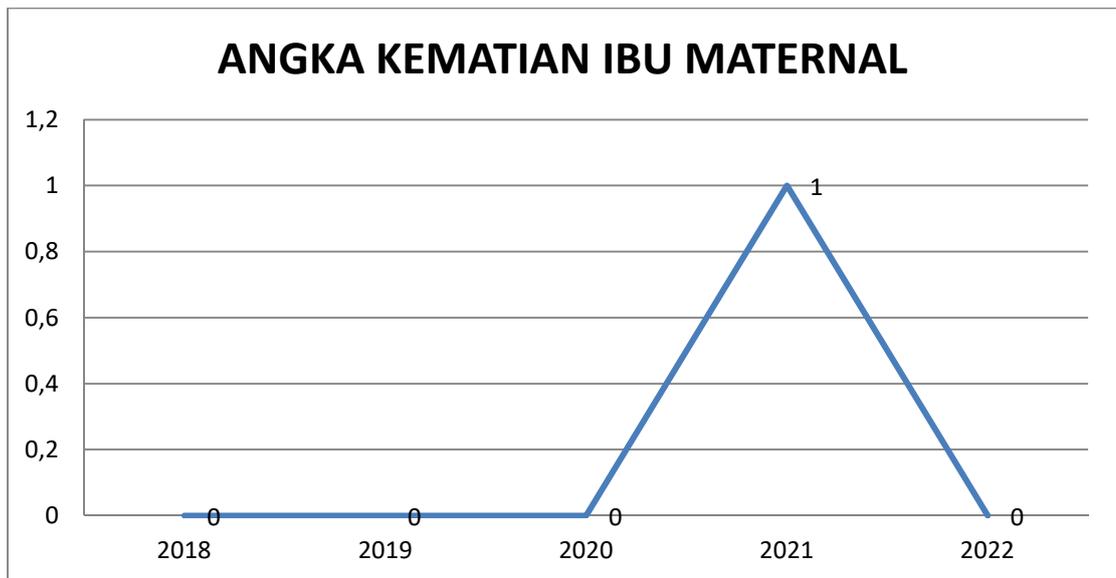


Gambar di atas menyimpulkan bahwa tahun 2018 0 Kasus dan Tahun 2019 1 kasus tahun 2020 tidak terdapat kasus sedangkan tahun 2021 terdapat 2 kasus kematian balita kemudian menurun diangka 0 kasus pada tahun 2022. Hal ini menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan balita yang lebih baik di wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah.

4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu juga menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Menurut Budi Utomo dalam buku profil provinsi Riau tahun 2018 yang dimaksud dengan kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll.

WHO memperkirakan bahwa sekitar 15-20% ibu hamil, baik di negara maju maupun berkembang akan mengalami risiko tinggi (risti) dan/atau komplikasi. Salah satu cara yang paling efektif untuk menurunkan angka kematian adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih.



Gambar di atas menyimpulkan bahwa dari tahun 2021 terjadi kasus kematian ibu maternal dan tahun 2022 tidak terdapat kasus kematian ibu meternal di UPT Puskesmas Teluk Lecah. hal ini menunjukkan tingkat kesehatan ibu hamil di UPT Puskesmas Teluk Lecah Sangat Baik.

5. Angka Kematian Kasar (AKK)

Crude Death Rate (CDR) atau Angka Kematian Kasar adalah angka yang menunjukkan berapa besarnya kematian yang terjadi pada suatu tahun tertentu untuk setiap 1.000 penduduk. Pada umumnya penduduk usia tua mempunyai risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk yang masih muda. Akan tetapi, untuk kondisi Indonesia dengan struktur umur penduduk relatif muda, angka kematian kasar banyak dipengaruhi oleh tingkat kematian anak, terutama yang berumur di bawah 1 tahun. Jika tidak ada indikator kematian yang lain, angka ini berguna untuk memberikan gambaran mengenai keadaan kesejahteraan penduduk pada suatu tahun yang bersangkutan.

6. Angka Harapan Hidup (AHH)

Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani seseorang sejak orang tersebut lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat yang dapat dihitung dari hasil sensus dan survey kependudukan. AHH di suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya tergantung dari kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk. Selain itu, peningkatan usia harapan hidup juga merupakan

efek keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi di wilayah tersebut.

7. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM disusun dari tiga komponen yaitu lamanya hidup diukur dengan harapan hidup pada saat lahir (Angka Harapan Hidup/AHH), tingkat pendidikan diukur dengan kombinasi antara Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), dan tingkat kehidupan yang layak yang diukur dengan pengeluaran perkapita yang telah disesuaikan (PPP rupiah), indeks ini merupakan rata-rata sederhana dari ketiga komponen tersebut diatas.

B. MORBIDITAS

1. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

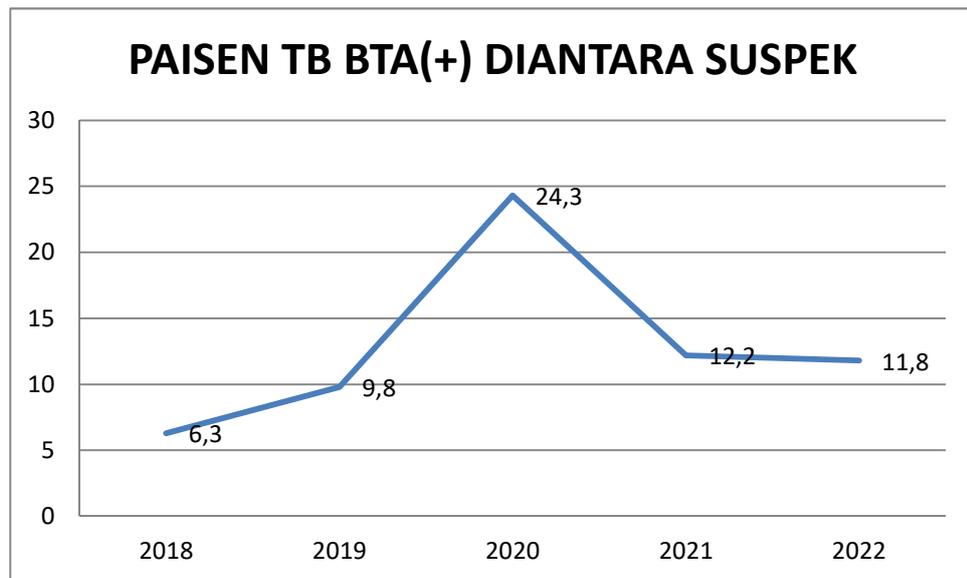
a. Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Sumber penularan yaitu pasien TB BTA (bakteri tahan asam) positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menular penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.

- **Proporsi Pasien TB BTA positif diantara suspek**

Adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya. Angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek. Angka ini sekitar 5-15%. Bila angka ini terlalu kecil (< 5%) kemungkinan disebabkan: Penjaringan suspek terlalu longgar. Banyak orang yang tidak memenuhi kriteria suspek atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (NPT = Negatif Palsu Tinggi). Bila angka ini terlalu besar (> 15%) kemungkinan disebabkan:

Penjaringan terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (PPT = Positif Palsu Tinggi).

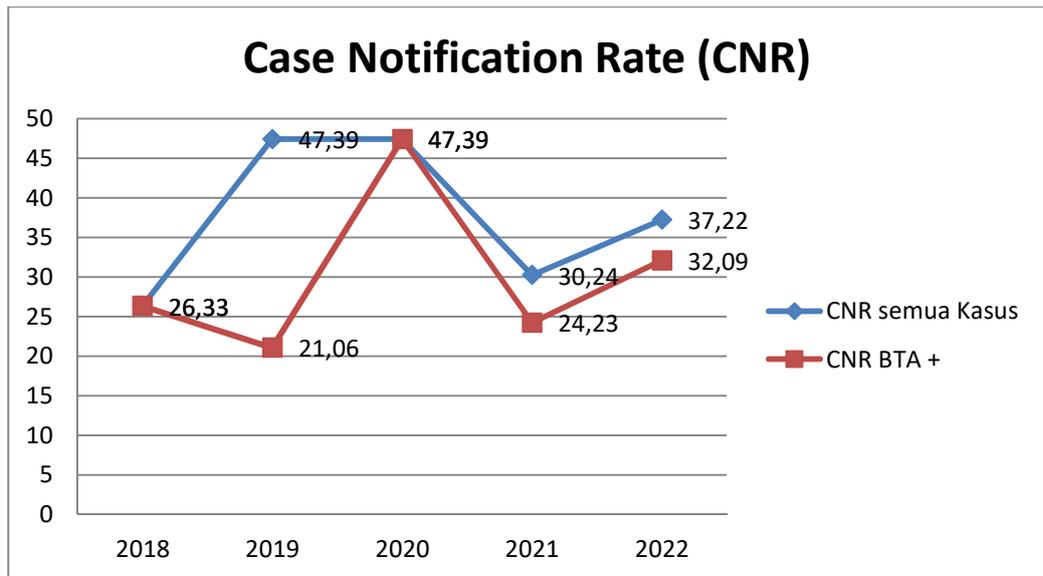


Dari grafik diatas terlihat bahwa Pada tahun 2022 penemuan TB BTA positif diantara suspek di UPT Puskesmas Teluk Lecah mencapai 11,8 % yang berarti penjaringan suspek di UPT Puskesmas Teluk Lecah sudah sesuai. penemuan TB BTA positif diantara suspek keseluruhan di UPT Puskesmas Teluk Lecah berkisar diantara 5-15%. Maka, dapat disimpulkan bahwa penemuan kasus TB BTA positif sesuai di penjaringan suspek.

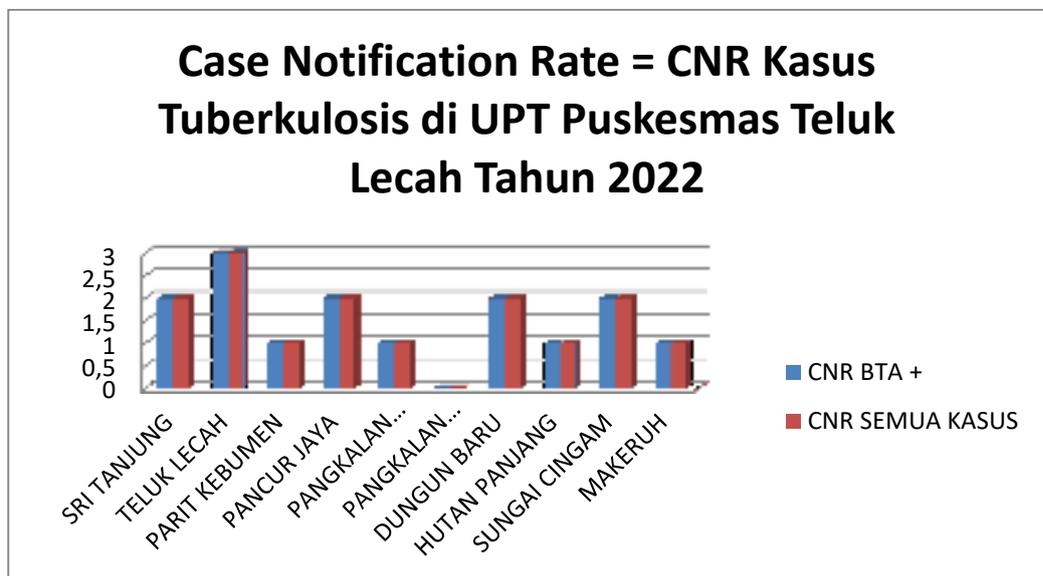
- **Angka Notifikasi Kasus (Case Notification Rate = CNR) dan Case Detection Rate (CDR)**

CNR adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu. Angka ini apabila dikumpulkan serial, akan menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ketahun di wilayah tersebut.

Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (trend) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut. CDR adalah persentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibandingkan jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah tersebut. Case Detection Rate menggambarkan cakupan penemuan pasien baru BTA positif pada wilayah tersebut.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR BTA+ pada tahun 2022 (37.22 % per 100.000 penduduk) mengalami Peningkatan dibandingkan tahun 2021 (32.09 per 100.000 penduduk). Sedangkan CNR seluruh kasus TB juga terjadi peningkatan menjadi 32.09 per 100.000 penduduk pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021 (24,23 per 100.000 penduduk).

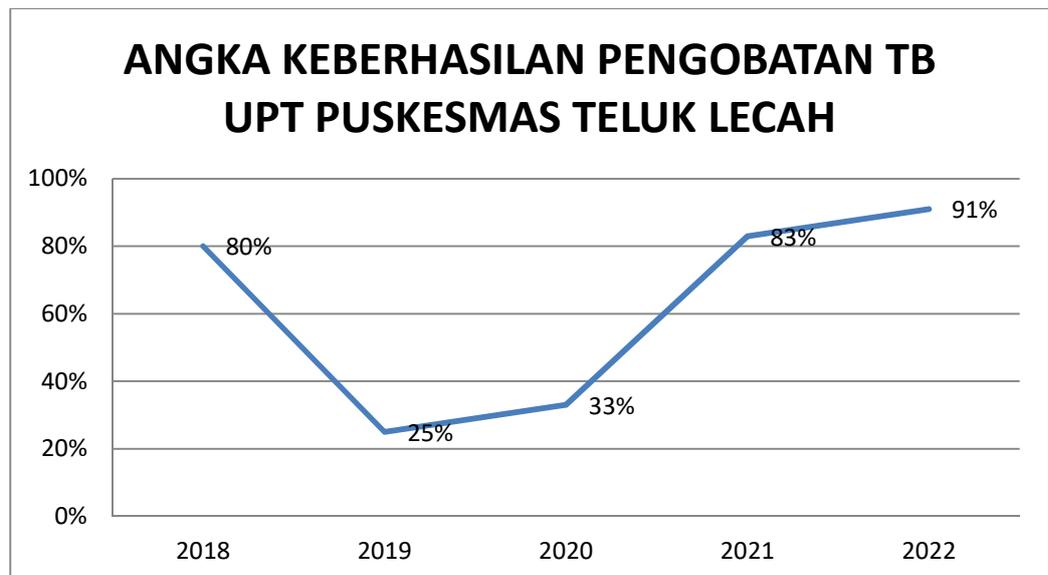


Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa CNR TB BTA (+) tahun 2020 yang tertinggi terdapat di desa Hutan panjang (20%).

- **Hasil Pengobatan TB**

Terdapat beberapa angka yang berkaitan dengan pengobatan TB, yaitu:

1. Angka kesembuhan atau Cure Rate yaitu angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB BTA + yang sembuh setelah selesai masa pengobatan dan hasil pemeriksaan apusan dahak ulang (follow-up) dengan hasil negatif pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya diantara pasien baru TB BTA + yang tercatat.
2. Angka pengobatan lengkap atau Complete Rate yaitu pasien yang telah menyelesaikan pengobatan lengkap, tetapi tidak ada hasil pemeriksaan apusan dahak ulang pada akhir pengobatan dan pada satu pemeriksaan sebelumnya.
3. Angka keberhasilan pengobatan atau Success Rate yaitu pasien yang telah sembuh dan menyelesaikan pengobatan lengkap diantara pasien TB paru BTA (+) yang tercatat. Bisa dikatakan bahwa angka ini merupakan gabungan dari angka kesembuhan dan angka pengobatan lengkap.



Angka Success Rate pada tahun 2022 (91%) Meningkat dari tahun 2021 (83%) dan Tahun 2020 (33%) ini menunjukkan bahwa angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis belum mencapai target 100 %.

b. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai micro organisme seperti virus, jamur dan bakteri. Di Indonesia pneumonia merupakan penyebab

kematian utama pada anak di bawah 5 tahun. Pneumonia adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang).

Menurut perkiraan secara nasional, 10% dari jumlah balita akan menderita pneumonia setiap tahunnya. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita.

Penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita yang pada tahun 2022 tidak ada karena tidak terdapat kasus penderita pneumonia di UPT Puskesmas Teluk Lecah.

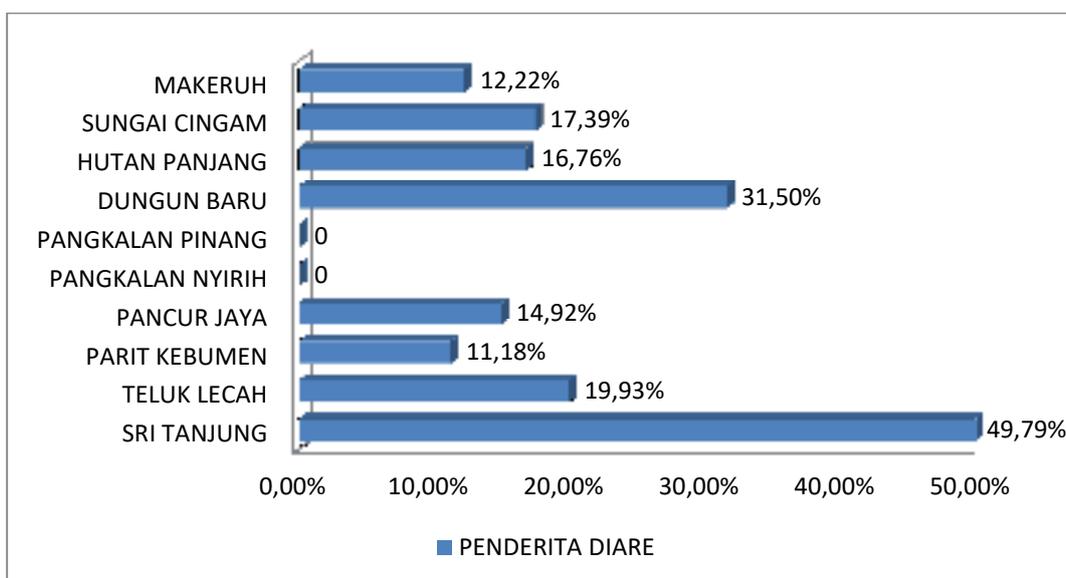
a. Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

Di UPT Puskesmas Teluk Lecah di temukan 1 Penderita dengan HIV pada tahun 2022. Penemuan HIV di layanan konseling dan testing lebih dini sangat diharapkan agar ODHA bisa segera mengakses perawatan dukungan dan pengobatan ARV (PDP). Dengan demikian diharapkan angka kematian pada ODHA dapat diturunkan untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui perubahan perilaku berisiko menjadi perilaku yang aman yang menjadi salah satu tujuan konseling individu yang dilakukan di layanan KTS.

d. Diare

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat, baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat.



Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat bahwa kasus penderita diare tertinggi terdapat di Desa Sri Tanjung (49.79%), dan Desa yang persentase kasus diare yaitu Desa Pangkalan Nyirih dan Pangkalan Pinang (0%).

Menurut hasil Survei Morbiditas Diare yang dilakukan oleh Subdit Diare Kemenkes RI tahun 2010, sebagian besar penderita diare tidak datang berobat ke sarana kesehatan. Ada yang mengobati sendiri, ada yang berobat ke praktek dokter swasta, Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2007 menyatakan bahwa prevalensi diare lebih banyak di perdesaan.

e. Kusta

Penyakit kusta disebabkan oleh bakteri yang bernama *Mycobacterium Lepae*. Kuman ini menular kepada manusia melalui kontak langsung dengan penderita (keduanya harus ada lesi baik mikroskopis maupun makroskopis dan adanya kontak yang lama dan berulang-ulang) dan melalui pernapasan, bakteri kusta ini mengalami proses perkembangbiakan dalam waktu 2-3 minggu, pertahanan bakteri ini dalam tubuh manusia mampu bertahan 9 hari di luar tubuh manusia kemudian kuman membelah dalam jangka 14-21 hari dengan masa inkubasi rata-rata dua hingga lima tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun.

Setelah lima tahun, tanda-tanda seseorang menderita penyakit kusta mulai muncul antara lain, kulit mengalami bercak putih, merah, rasa

kesemutan bagian anggota tubuh hingga tidak berfungsi sebagaimana mestinya. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Salah satu masalah yang menghambat upaya penanggulangan kusta adalah adanya stigma yang melekat pada penyakit kusta dan orang yang mengalami kusta bahkan keluarganya. Hal tersebut menghambat upaya orang yang pernah terkena kusta dan keluarganya untuk menikmati kehidupan sosial yang wajar seperti individu lainnya. Keadaan ini berdampak negatif secara psikologis bagi mereka, yang mengakibatkan self stigma, frustrasi, bahkan upaya bunuh diri.

Dari sisi penanggulangan penyakit, stigma kusta dapat menyebabkan seseorang yang sudah terkena kusta enggan berobat karena takut keadaannya diketahui oleh masyarakat sekitarnya. Hal ini tentu saja akan mengakibatkan berlanjutnya mata rantai penularan kusta, timbulnya kecacatan pada yang bersangkutan, sehingga terjadilah lingkaran setan yang tak terselesaikan.

Kasus kusta baru pada tahun 2022 tidak di temukan di UPT Puskesmas Teluk Lecah, hal ini menunjukkan perbaikan penanganan penyakit kusta yang sebelumnya sudah di tangain.

Pengobatan kepada penderita kusta adalah salah satu cara pemutusan mata rantai penularan. Tetapi. kita tidak dapat menyembuhkan kasus-kasus kusta kecuali masyarakat mengetahui ada obat penyembuh kusta, dan mereka datang ke Puskesmas untuk diobati. Hingga saat ini, tidak ada vaksinasi untuk penyakit kusta. Jadi faktor pengobatan adalah amat penting dimana kusta dapat dihancurkan, sehingga penularan dapat dicegah. Disinilah letak salah satu peranan penyuluhan kesehatan kepada penderita untuk menganjurkan kepada penderita untuk berobat secara teratur.

Dengan demikian penting sekali agar petugas kusta memberikan penyuluhan kusta kepada setiap orang, berisikan pengajaran bahwa:

- a. Ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit kusta
- b. Sekurang-kurangnya 80 % dari semua orang tidak mungkin terkena kusta
- c. Enam dari tujuh kasus kusta tidaklah menular pada orang lain

- d. Kasus-kasus menular tidak akan menular setelah diobati kira-kira 6 bulan secara teratur
- e. Diagnosa dan pengobatan dini dapat mencegah sebagian besar cacat fisik

Selain itu, pentingnya sinar matahari yang masuk ke dalam rumah dan menghindari terjadinya tempat-tempat yang lembab agar kuman kusta bisa mati.

2. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

a. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus aedes, terutama *Aedes aegypti* atau *albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas. Walaupun angka kesakitan penyakit ini cenderung meningkat dari tahun ke tahun, sebaliknya angka kematian cenderung menurun karena semakin dini penderita mendapat penanganan oleh petugas kesehatan yang ada di daerah-daerah. Namun DBD sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Riau yang memerlukan perhatian serius dari semua pihak, mengingat penyakit ini sangat potensial untuk terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas.

Jumlah kasus DBD di UPT Puskesmas Teluk Lecah yang dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 35 orang dan angka kematian tidak ada. Bila dibandingkan dengan tahun 2021 terjadi peningkatan kasus dari yang sebelumnya 24 kasus menjadi 35 kasus, hal ini disebabkan terjadinya perubahan cuaca yang cenderung hujan dan perilaku dari masyarakat yang belum kearah perbaikan kesehatan sehingga terjadi lonjakan kasus yang sangat signifikan.

Selanjutnya gambaran angka kesakitan DBD selama kurun waktu 2018 - 2022 dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



Secara keseluruhan peningkatan angka kesakitan DBD disebabkan karena adanya iklim tidak stabil dan curah hujan cukup banyak pada musim penghujan yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial. Selain itu juga didukung dengan tidak maksimalnya kegiatan PSN dimasyarakat.

b. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembangbiak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa. Di UPT Puskesmas Teluk Lecah tidak di temukan Kasus Malaria. Dalam penegakan kasus malaria (+) harus melalui pemeriksaan laboratorium sehingga tidak ada kasus malaria (+) berdasarkan pemeriksaan klinis.

c. Filariasi

Filariasis adalah penyakit menular yang disebabkan infeksi cacing filarial yang ditularkan melalui gigitan berbagai jenis nyamuk. Penyakit ini tersebar luas di perdesaan dan perkotaan serta dapat menyerang semua golongan tanpa mengenal usia dan jenis kelamin. Program Eliminasi

Filariasis menjadi prioritas nasional dengan agenda utama melaksanakan kegiatan Filariasis untuk memutus rantai penularan Filariasis pada penduduk di semua Kabupaten/Kota Endemis Filariasis dan seluruh penderita Filariasis dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang memadai.

Jumlah kasus Filariasis dan angka kesakitannya pada tahun 2022 adalah 0 atau tidak terdapat kasus Filariasis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah

3. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

a. Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang sudah menjadi masalah kesehatan sejak lama dan bisa mengakibatkan komplikasi dan kematian. Difteri merupakan penyakit saluran pernapasan atas yang ditandai dengan sakit tenggorokan, demam rendah, dan membran putih abu-abu. Penyebarannya adalah melalui kontak fisik (bahan eksudat dari lesi di kulit) dan pernafasan dengan daya penularan yang sangat tinggi.

Kasus difteri pada tahun 2022 di wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Tidak Di temukan Kasus. Penyakit difteri dapat dicegah dengan program imunisasi sesuai dengan Pengembangan Program Imunisasi.

b. Tetanus neonatorum (TN)

Tetanus neonatorum adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin. Di negara sedang berkembang seperti Indonesia, insiden dan angka kematian dari penyakit tetanus masih cukup tinggi. Penyakit ini tidak menyebar dari orang ke orang, tetapi melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam.

Tetanus adalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Implementasi imunisasi tetanus secara global telah menjadi target WHO sejak tahun 1974.

Sayangnya imunitas terhadap tetanus tidak berlangsung seumur hidup dan dibutuhkan injeksi booster jika seseorang mengalami luka yang rentan terinfeksi tetanus. Akses program imunisasi yang buruk dilaporkan menyebabkan tingginya prevalensi penyakit ini di negara sedang berkembang. Oleh karena itu, tetanus masih merupakan masalah

kesehatan. Akhir-akhir ini dengan adanya penyebarluasan program imunisasi di seluruh dunia, maka angka kesakitan dan angka kematian telah menurun secara drastis. Pada tahun 2022 tidak di temukan kasus tetanus di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah.

c. Acute Flacid Paralysis (AFP) Non Polio

Poliomyelitis adalah penyakit menular disebabkan oleh infeksi virus polio, terutama menyerang pada anak-anak dapat menyebabkan kelumpuhan dan kematian. Virus polio telah menyebar di seluruh dunia termasuk Indonesia. Tahun 1988, WHO mencanangkan dunia bebas polio pada tahun 2000, akan tetapi sampai saat ini secara global dunia belum bisa bebas polio karena banyak negara yang masih mempunyai kasus poliomyelitis.

Pencegahan dan pemberantasan virus polio sebenarnya sangat mudah karena sudah ada vaksin yang sangat bagus dan efektif yaitu vaksin polio oral (OPV) dan vaksin polio inaktif (IPV), dan hanya manusia satu-satunya reservoir untuk penyebaran virus polio. Penyebaran virus polio melalui fecal-oral. Anak yang terinfeksi virus polio mengekskresi virus polio melalui feces selama 14 hari, tetapi dapat juga ditemukan sampai 30 hari meskipun kemungkinannya sangat kecil.

OPV biasa digunakan di negara berkembang karena harganya terjangkau dan mudah pemberiannya, sedangkan IPV biasa digunakan di negara maju karena efektivitasnya tinggi, tidak menimbulkan masalah kelumpuhan pada penerima vaksin (VAPP = Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis).

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas kemudian berakibat pada kelumpuhan. Sedangkan Non Polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus Polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus Polio.

Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Tidak di Temukan Kasus AFP.

4. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Indonesia saat ini berada dalam masa transisi epidemiologi, dimana dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan menghadapi beban ganda penyakit. Satu pihak masih banyak penyakit infeksi/penyakit menular (malaria, demam berdarah dengue, leptospirosis, tuberkulosis, diare, dan lain-lain) yang harus ditangani, di lain pihak semakin meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) yang segera membutuhkan perhatian. Pentingnya penanggulangan penyakit tidak menular (PTM) kini telah menjadi perhatian serius bagi dunia. Hal tersebut dibuktikan dengan digunakannya PTM sebagai salah satu target yang harus dicapai dalam Sustainable Development Goals (SDGs).

Pada tujuan SDGs ke-3, target 3.4. yaitu “Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan”. Indikator yang berkaitan dengan target 3.4. tersebut, antara lain:

1. Persentase merokok pada penduduk umur ≤ 18 tahun
2. Prevalensi tekanan darah tinggi
3. Prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18 tahun
4. Persentase perempuan umur 30-50 tahun yang dideteksi dini kanker serviks dan payudara
5. Angka kematian dari percobaan bunuh diri

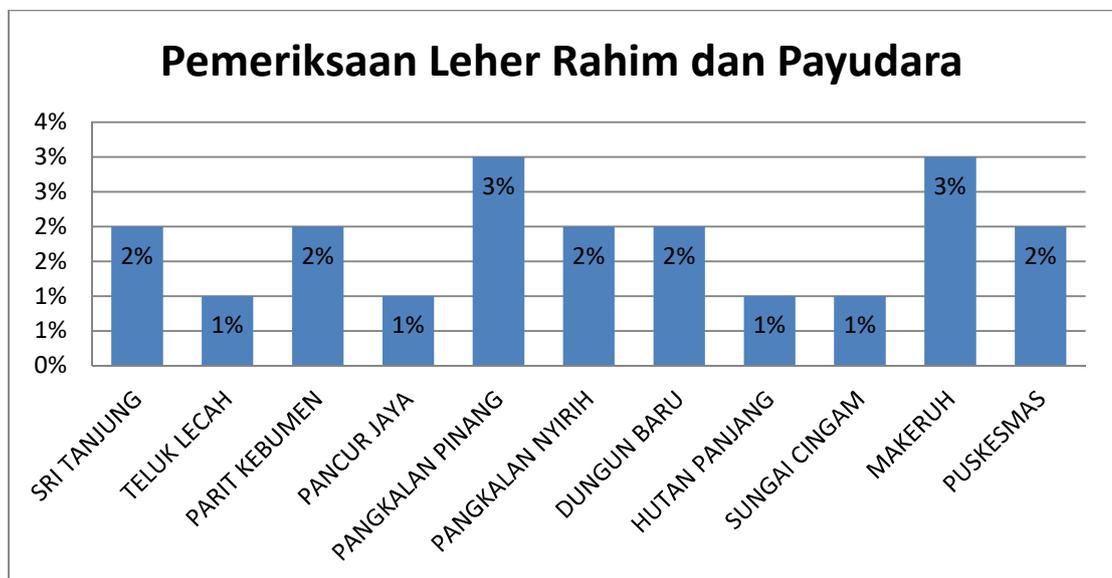
Penyakit tidak menular (PTM) juga dikenal sebagai penyakit kronis, tidak ditularkan dari orang ke orang. Mereka memiliki durasi panjang dan umumnya berkembang lambat. Empat jenis utama penyakit tidak menular adalah penyakit kardiovaskular (seperti serangan jantung dan stroke), kanker, penyakit pernapasan kronis (seperti penyakit paru obstruktif kronis dan asma) dan diabetes melitus (DM). Laporan dari WHO menunjukkan bahwa PTM sejauh ini merupakan penyebab utama kematian di dunia, yang mewakili 63% dari semua kematian tahunan. PTM membunuh lebih dari 36 juta orang setiap tahun. Sekitar 80% dari semua kematian PTM terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Faktor risiko PTM adalah suatu kondisi yang secara potensial berbahaya dan dapat memicu terjadinya PTM pada seseorang atau

kelompok tertentu. Faktor risiko yang dimaksud antara lain kurang aktivitas fisik, diet yang tidak sehat dan tidak seimbang, merokok, konsumsi alkohol, obesitas, Hiperglikemia, Hipertensi, Hiperkolesterol, dan perilaku yang berkaitan dengan kecelakaan dan cedera, misalnya perilaku berlalu lintas yang tidak benar. Penyakit kanker sebagai salah satu jenis PTM merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu:

- (1) Indeks massa tubuh tinggi,
- (2) Kurang konsumsi buah dan sayur,
- (3) Kurang aktivitas fisik,
- (4) Penggunaan rokok, dan
- (5) Konsumsi alkohol berlebihan.

Berdasarkan data dari situs departemen kesehatan RI, penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5%.



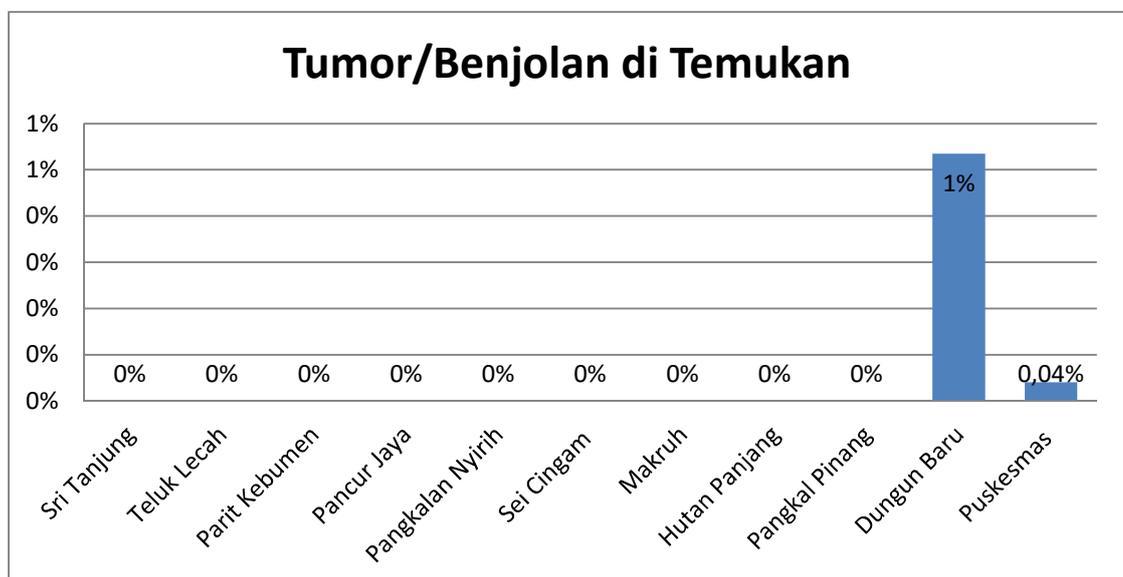
Gambar diatas menunjukkan cakupan deteksi dini penyakit kanker serviks dan kanker payudara yang dilakukan pada perempuan usia 30-50 tahun pada tahun 2022 Di UPT Puskesmas Teluk Lecah, 2%. hal ini menunjukkan pencapaian target dari pemeriksaan IVA Tes belum membaik. Upaya

deteksi dini yang dilakukan untuk penyakit kanker servik dan kanker payudara perlu di tingkatkan lagi untuk lebih baik pada tahun mendatang.

Deteksi dini penyakit kanker serviks dilakukan dengan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam asetat), sedangkan pemeriksaan kanker payudara dengan menggunakan metode CBE (Clinical Breast Examination) atau pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih yang dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung.

Dari jumlah penyakit serviks kanker payudara yang diperiksa, dapat dilihat bahwa Desa Pangkalan Pinang dan desa makruh merupakan Desa dengan pemeriksaan Payudara tertinggi, yaitu sebesar 3 %. Artinya, 3% dari jumlah perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Desa Pangkalan Pinang dan Desa Makeruh bisa mendeteksi dini apakah menderita kanker payudara dan kanker Serviks.

Jumlah penyakit kanker serviks dan payudara yang diperiksa, diketahui bahwa terdapat 1 kasus IVA Tes positif Desa dengan hasil IVA positif tertinggi.



Gambar diatas menunjukkan terdapat benjolan tidak normal pada payudara saat pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih (Clinical Breast Examination / CBE) dari semua perempuan usia 30-50 tahun yang diperiksa di Desa.

5. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia masih cukup menjadi perhatian dunia kesehatan. Hal ini dikarenakan oleh tingginya angka KLB menjadi salah satu indikator kesuksesan upaya preventif bidang kesehatan dalam bidang surveillans epidemiologi. Apabila KLB terjadi di suatu daerah, maka tim surveillans epidemiologi harus cepat melaksanakan penyelidikan epidemiologi (PE) guna untuk mencegah distribusi penyakit. Salah satu penyakit potensial wabah yang masih terus meningkat kejadiannya adalah DBD.

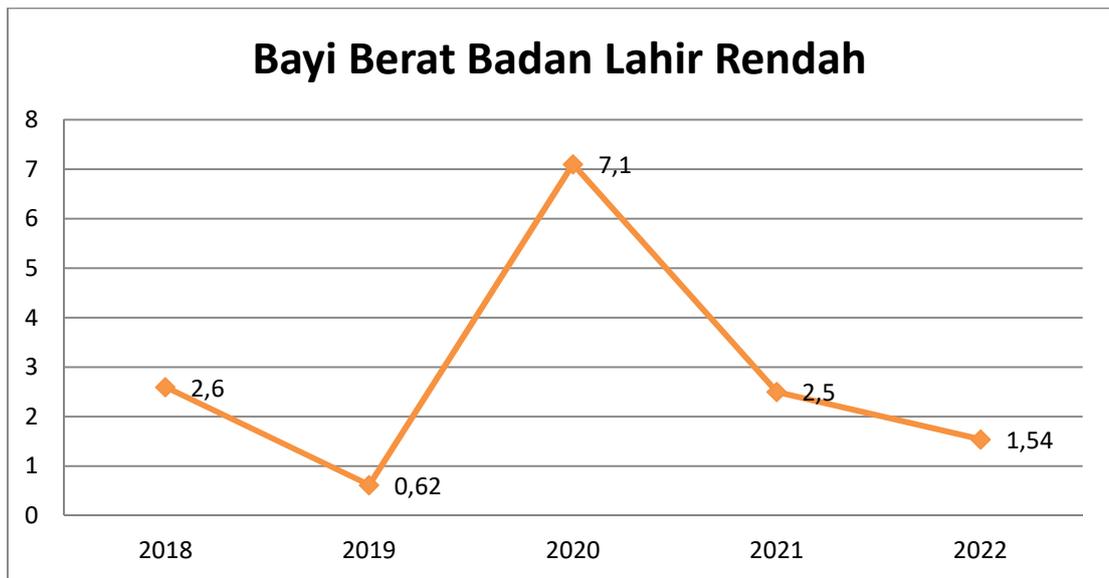
Diwilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Tidak Di Temukan Kasus Kejadian Luar Biasa Pada Tahun 2022.

C. STATUS GIZI MASYARAKAT

Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, anemia gizi besi pada ibu dan pekerja wanita, serta Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Status gizi balita merupakan salah satu indikator SDG's yang perlu mendapatkan perhatian dan akan banyak dibahas (di samping BBLR) pada sub bagian berikut ini.

1. PERSENTASE BERAT BAYI LAHIR RENDAH

Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Bayi yang beratnya saat lahir kurang dari 2500 gram disebut Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan.



Di UPT Puskesmas Teluk Lecah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2018 sebanyak 0,62% dan 2022 Bayi BBLR adalah sebesar 1,54%, kasus BBLR menurun dari 2020 yaitu 7,1%. hal ini menunjukkan masih terdapat perbaikan kesehatan pada ibu hamil.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan dan kuintil indeks kepemilikan, semakin rendah prevalensi BBLR. Sedangkan menurut jenis pekerjaan, persentase BBLR tertinggi pada anak balita dengan kepala rumah tangga yang tidak bekerja (11,6%), sedangkan persentase terendah pada kelompok pekerjaan pegawai (8,3%). Persentase BBLR di perdesaan (11,2%) lebih tinggi daripada di perkotaan (9,4%).

2. STATUS GIZI BALITA

Balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat karena balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat.

Status gizi balita dapat diukur secara antropometri. Indeks antropometri yang sering digunakan, yaitu : berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U) dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Tetapi indeks BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan karena mempunyai kelebihan yaitu lebih mudah dan lebih cepat

dimengerti, baik untuk mengatur status gizi akut dan kronis, berat badan dapat berfluktuasi, sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil, dan dapat mendeteksi kegemukan (over weight).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi Balita UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022 diperoleh prevalensi status gizi buruk 0%. Hal ini menunjukkan status gizi pada balita baik.

Secara umum faktor-faktor yang menentukan status gizi balita adalah konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan sehingga tubuh kekurangan zat gizi, keadaan kesehatan, pengetahuan orang tua tentang kesehatan, tingkat pendidikan, pemberian ASI, kondisi sosial ekonomi, pada konsumsi keluarga, faktor sosial keadaan penduduk, paritas, umur, jenis kelamin, dan pelayanan kesehatan.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Secara umum upaya kesehatan terdiri atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat aditif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat aditif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan terhadap perorangan. Berikut ini diuraikan upaya kesehatan yang dilakukan selama beberapa tahun terakhir khususnya pada tahun 2022.

A. PELAYANAN KESEHATAN

Salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan dasar yang dilakukan tepat dan cepat diharapkan dapat mengatasi sebagian besar masalah kesehatan masyarakat. Pada uraian berikut dijelaskan jenis pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan di UPT Puskesmas Teluk Lecah.

1. PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Selain itu, Menteri Kesehatan telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa SPM Bidang Kesehatan merupakan acuan bagi pemerintah daerah Kabupaten / Kota dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berhak diperoleh oleh setiap warga negara secara minimal. Warga negara yang dimaksud meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, balita, anak pada usia pendidikan dasar, warga negara usia 15 s/d 59 tahun dan usia 60 tahun keatas.

Salah satu tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) juga telah ditetapkan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Salah satu indikator untuk mencapai tujuan tersebut yaitu penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah, khususnya pembangunan kesehatan. Indikator ini juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Untuk melihat kinerja kesehatan ibu dan anak, maka perlu untuk melihat secara keseluruhan indikator kesehatan ibu dan anak, yaitu:

1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu

a. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan/atau janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

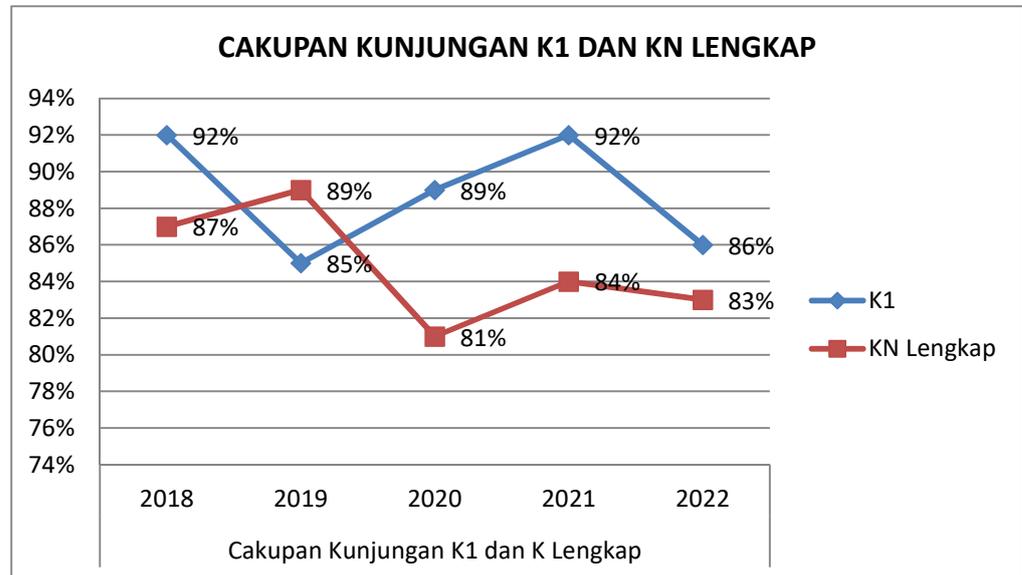
Pelayanan Antenatal merupakan perawatan atau asuhan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, dan memberikan pendidikan kesehatan.

Pelayanan antenatal yang dilakukan diupayakan memenuhi standar kualitas, yaitu:

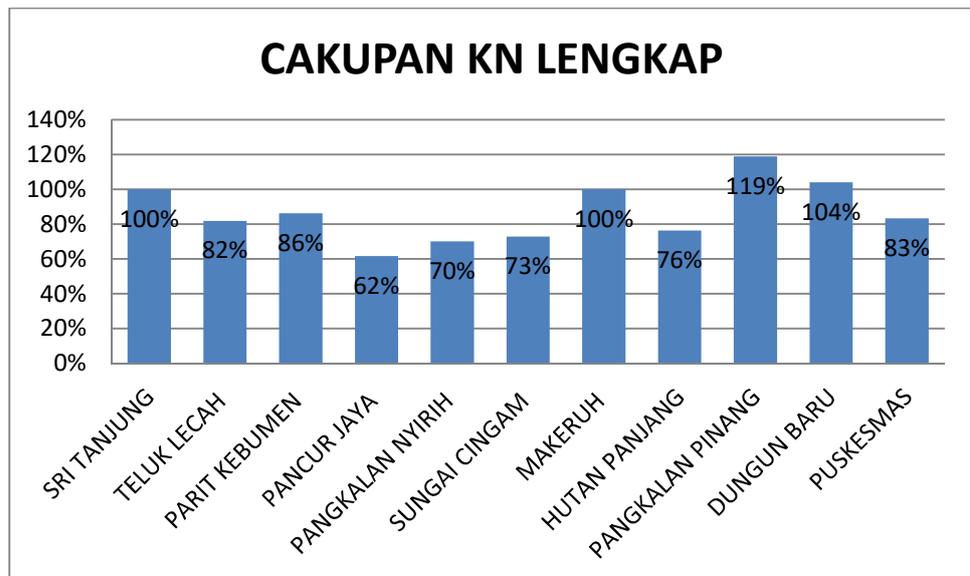
- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
- 2) Pengukuran tekanan darah;
- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
- 4) Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 5) Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi;
- 6) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet besi selama kehamilan;
- 7) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
- 8) Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk keluarga berencana);
- 9) Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya); dan
- 10) Tatalaksana kasus.

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil (Antenatal Care / ANC) dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan KN Lengkap. 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 KN Lengkap adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan 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. Gambaran kecenderungan Cakupan K1 dan Cakupan KN Lengkap dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 bisa dilihat pada gambar dibawah ini.



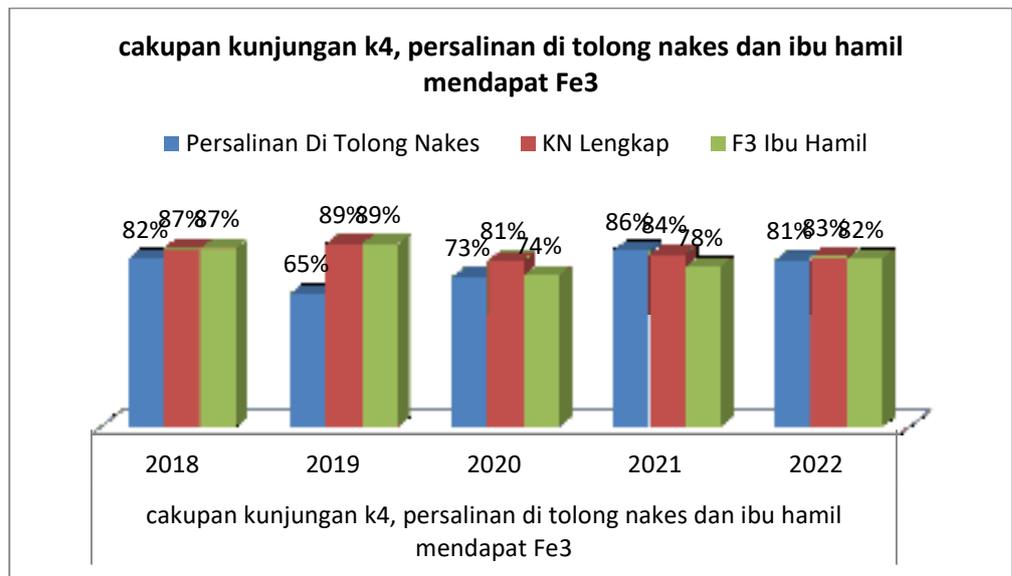
Suatu pelayanan yang berkualitas dapat dilihat dari cakupan akses pelayanan antenatal kunjungan pertama (K1). Pada gambar diatas terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K1 tahun 2022 menurun dibandingkan tahun 2021. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil KN Lengkap tahun 2022 Menurun dibandingkan tahun 2021 dan tapi meningkat dibandingkan tahun 2020. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil KN Lengkap pada tahun 2022 dari masing-masing Desa dapat dilihat pada gambar berikut.



Data cakupan KN Lengkap capaian tertinggi terdapat di Pangkalan Pinang sebesar 119%, Sedangkan Desa dengan capaian terendah adalah Desa Pancur Jaya sebesar 62%.

Berbagai program dan kegiatan telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan untuk semakin mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat hingga ke pelosok desa, termasuk untuk meningkatkan cakupan pelayanan antenatal.

Upaya meningkatkan cakupan KN Lengkap juga makin diperkuat dengan telah dikembangkannya Kelas Ibu Hamil. Kelas Ibu Hamil akan meningkatkan demand creation di kalangan ibu hamil dan keluarganya, dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil dan keluarganya dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu secara paripurna. Semakin kuatnya kerja sama dan sinergi berbagai program yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat termasuk sektor swasta diharapkan mampu mendorong tercapainya target cakupan KN Lengkap.



Pemberian tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu standar kualitas pelayanan Antenatal Care (ANC). Dimana jumlah suplemen zat besi yang diberikan selama kehamilan ialah sebanyak 90 tablet (Fe3). Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain digunakan untuk pembentukan sel darah merah, zat besi juga berperan sebagai salah satu komponen dalam membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan, dan jaringan penyambung), serta enzim. Zat besi juga berfungsi dalam sistem pertahanan tubuh.

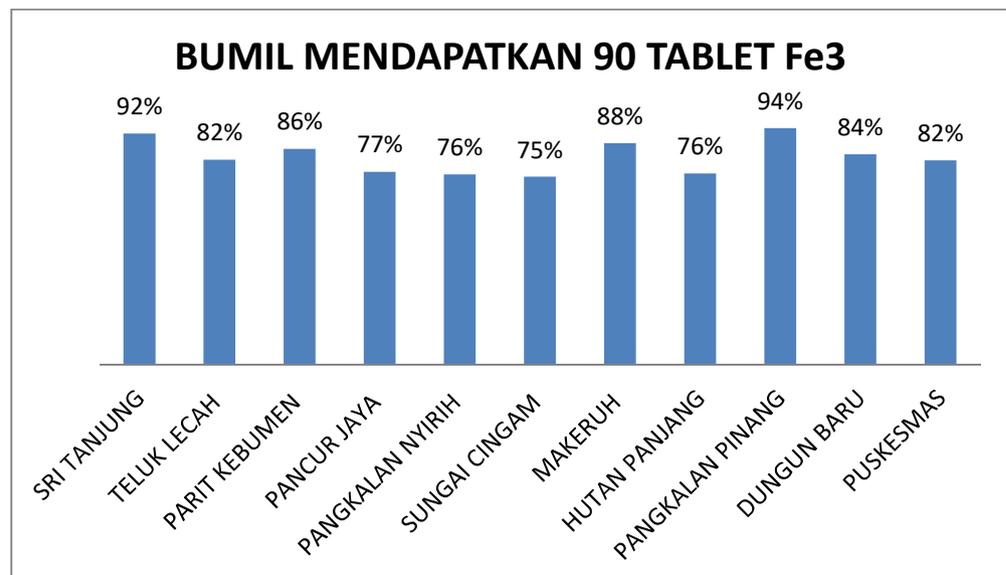
Pada ibu hamil, zat besi memiliki peranan yang cukup penting untuk pertumbuhan janin. Selama hamil, asupan zat besi harus ditambah mengingat selama kehamilan, volume darah pada tubuh ibu meningkat. Sehingga, untuk dapat tetap memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta, dibutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak.

Asupan zat besi yang diberikan oleh ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta akan digunakan janin untuk kebutuhan tumbuh kembangnya, termasuk untuk perkembangan otaknya, sekaligus menyimpannya dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Selain itu, zat besi juga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan luka khususnya luka yang timbul dalam proses persalinan.

Kekurangan zat besi sejak sebelum kehamilan bila tidak diatasi dapat mengakibatkan ibu hamil menderita anemia. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko kematian pada saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan meningkatkan risiko bayi lahir prematur. Ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan dalam pemeriksaan K4, seharusnya juga tercatat dalam laporan pemberian Fe3. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe3 yang tidak berbeda jauh.

Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah cakupan kunjungan K4, dan ibu hamil yang mendapat Fe3 di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2018-2022 Meningkat dari tahun sebelumnya, hal ini menunjukkan sebagian pelayanan berjalan dengan baik menuju perbaikan kesehatan pada ibu hamil. Sedangkan cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan pada tahun 2022 terjadi Peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

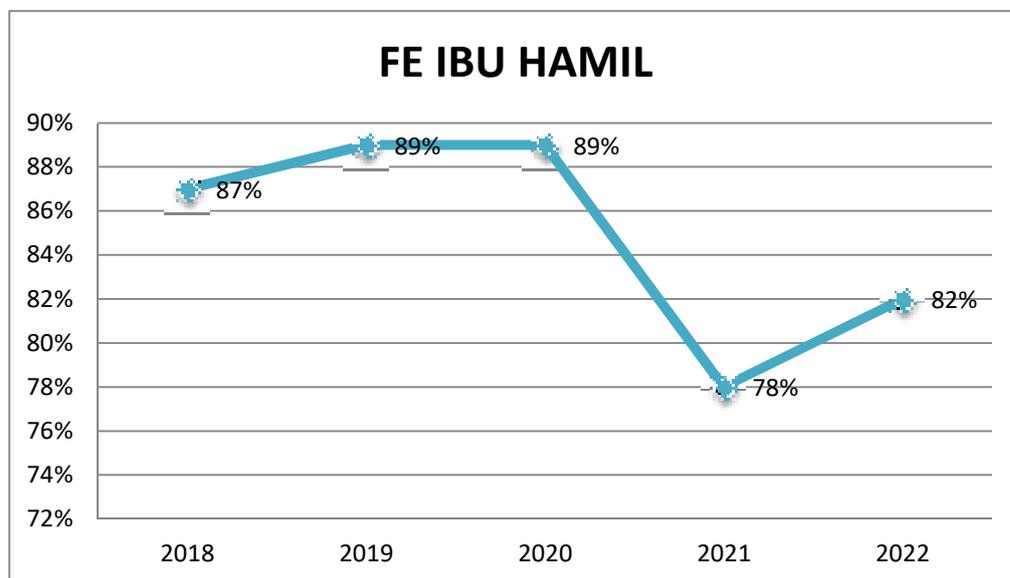
Persentase ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi (Fe3) di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 bisa dilihat pada tabel berikut:



Cakupan pemberian tablet Fe3 di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 sebesar 82 %, cakupan ini Meningkat dibandingkan tahun 2021 (78%) terjadi peningkatan dibandingkan tahun. Desa yang cakupan Fe3-nya tertinggi Desa Pangkalan Pinang (94%).

Sedangkan Desa dengan persentase terendah yaitu Desa Sungai Cingam (75%), hal ini perlu ditingkatkan lagi.

Selama Lima tahun terakhir ini persentase ibu hamil yang mendapat Fe³ semakin meningkat. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Efektivitas upaya pemberian tablet besi juga sangat bergantung pada seberapa besar kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet besi yang diberikan. Cakupan pemberian tablet besi yang tinggi tidak bisa berdampak pada penurunan anemia besi jika kepatuhan ibu hamil dalam menelan tablet besi masih rendah. Upaya yang bisa dilakukan dalam mencapai target pemberian 90 tablet Fe yaitu meningkatkan kerjasama Dinas Kesehatan dengan rumah sakit dan Bidan Praktek Mandiri (BPM) dalam pemberian Fe serta meningkatkan promosi tentang pentingnya Fe. Diperlukan juga pendampingan ibu hamil oleh kader untuk mengingatkan agar meminum tablet Fe sesuai prosedur dan tablet tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil yang berdampak pada kematian ibu.

Selain pemberian tablet Fe, hal lain yang bisa dilakukan sebagai upaya pencegahan kematian ibu yaitu imunisasi Tetanus Toxoid (TT). Ibu hamil juga merupakan populasi yang rentan terhadap infeksi penyakit menular, oleh karena itu program

imunisasi juga ditujukan bagi kelompok ini. Salah satu penyakit menular yang dapat berakibat fatal dan berkontribusi terhadap kematian ibu dan kematian anak adalah Tetanus Maternal dan Neonatal.

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan berkomitmen terhadap program Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (Maternal and Neonatal Tetanus Elimination atau MNTE). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan status eliminasi.

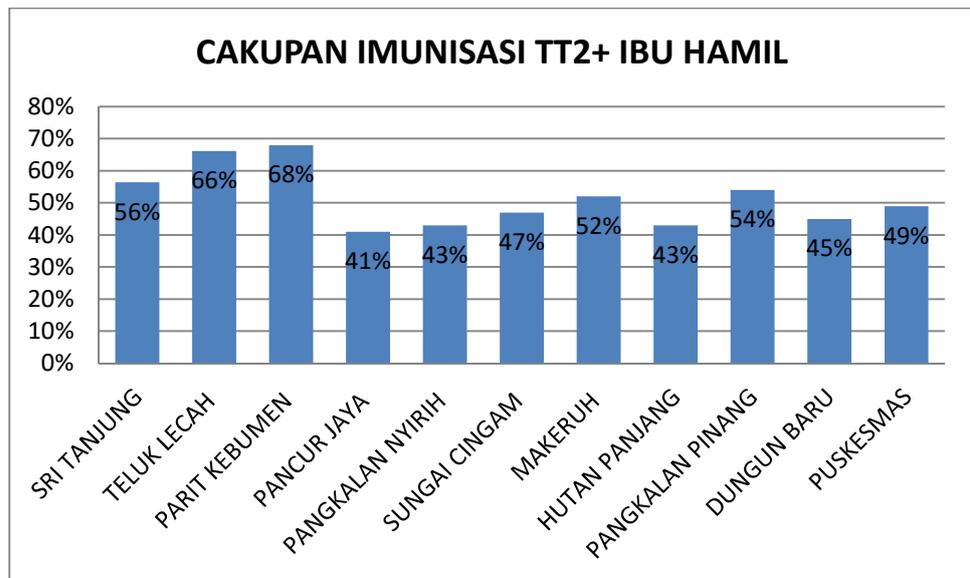
Tetanus Maternal dan Neonatal jika terdapat kurang dari satu kasus tetanus neonatal per 1.000 kelahiran hidup di setiap kabupaten di suatu negara. Maternal and Neonatal Tetanus Elimination (MNTE) merupakan program eliminasi tetanus pada neonatal dan wanita usia subur termasuk ibu hamil.

Strategi yang dilakukan untuk mengeliminasi tetanus neonatorum dan maternal adalah :

1. pertolongan persalinan yang aman dan bersih;
2. cakupan imunisasi rutin TT yang tinggi dan merata;
3. penyelenggaraan surveilans Tetanus Neonatorum.

Cakupan imunisasi TT2+ (ibu hamil yang telah mempunyai status imunisasi T2 sampai T5) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun pada tahun 2022 sebesar (48,9%) menurun dibandingkan tahun sebelumnya, tahun 2021 sebesar 51.09%, Meningkat dibandingkan cakupan TT2+ pada tahun 2018 (47,17%).

Gambaran cakupan imunisasi TT2+ untuk ibu hamil menurut Desa disajikan pada gambar di bawah.



Pada gambar dapat diketahui bahwa pada tahun 2022, Desa dengan cakupan imunisasi tertinggi adalah Desa Parit Kebumen (68%), Sedangkan cakupan terendah terdapat di desa Pancur Jaya (41%). Dari data diatas dapat dilihat bahwa upaya pencegahan tetanus neonatorum dengan pemberian imunisasi TT pada ibu hamil melalui kegiatan rutin belum menunjukkan hasil yang efektif, disebabkan cakupan imunisasi tersebut belum mencapai 100%. Hal-hal yang bisa menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi TT2+ diantaranya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya imunisasi TT2+, waktu pelayanan imunisasi, stok vaksin, petugas pelaksana imunisasi, kerjasama lintas sektor, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan wilayah setempat.

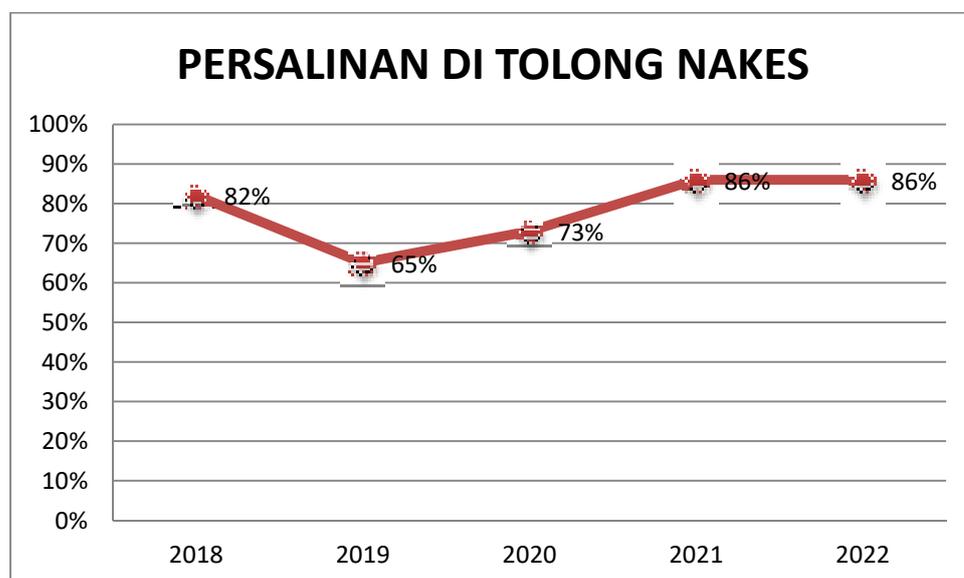
b. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai dengan kala IV persalinan.

Pencapaian upaya kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih

(Cakupan Pn). Indikator ini memperlihatkan tingkat kemampuan pemerintah dalam menyediakan pelayanan persalinan berkualitas yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.

Secara umum cakupan di UPT Puskesmas Teluk Lecah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 yaitu sebesar 86% dimana angka ini belum memenuhi target dari UPT Puskesmas tahun 2022 yakni sebesar 90%.



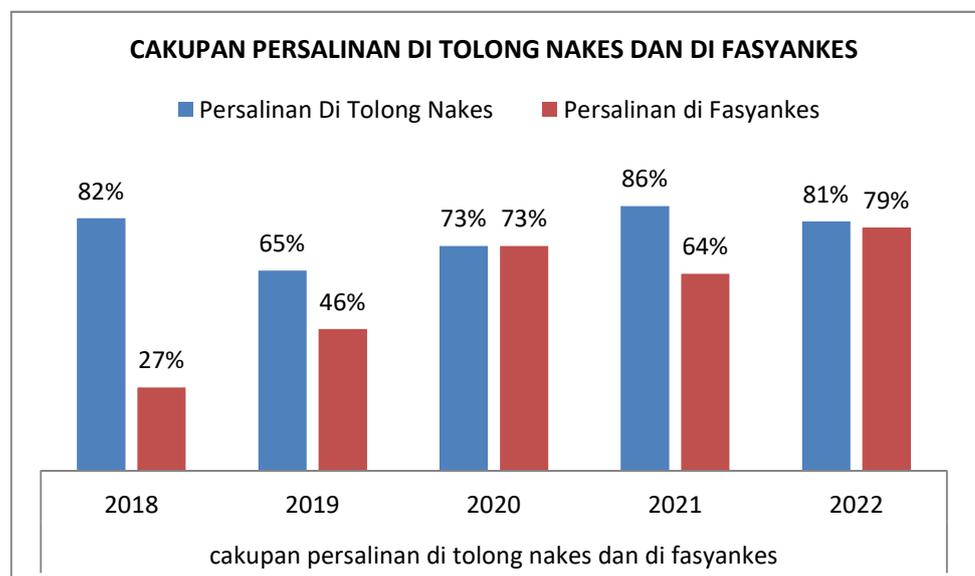
Sedangkan capaian persalinan oleh tenaga kesehatan di Desa, semua desa sudah tercapai target yang di inginkan. Kemudian bila dilihat dari analisis kematian ibu yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI (Dir. Bina Kesehatan Ibu) tahun 2010 membuktikan bahwa kematian ibu terkait erat dengan penolong persalinan dan tempat/fasilitas persalinan. Persalinan yang ditolong tenaga kesehatan terbukti berkontribusi terhadap turunnya risiko kematian ibu. Demikian pula dengan tempat/fasilitas, jika persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, juga akan menekan risiko kematian ibu. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan tetap konsisten dalam menerapkan kebijakan bahwa seluruh persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan didorong untuk dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kebijakan pembangunan puskesmas harus satu paket dengan rumah dinas tenaga kesehatan

Demikian pula dengan pembangunan poskesdes yang harus bisa sekaligus menjadi rumah tinggal bagi bidan di desa. Dengan disediakan rumah tinggal, maka tenaga kesehatan termasuk bidan akan siaga di tempat tugasnya dan dapat memberikan pertolongan persalinan setiap saat. Dan yang terpenting juga diperhatikan adalah ketersediaan sarana prasarana Untuk mendukung persalinan di fasilitas kesehatan.

Untuk daerah dengan akses sulit atau ibu hamil yang di daerah tempat tinggalnya tidak ada bidan atau jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan, maka menjelang hari taksiran persalinan diupayakan sudah berada di dekat fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu di Rumah Tunggu Kelahiran. Rumah Tunggu Kelahiran tersebut dapat berupa rumah tunggu khusus yang dikembangkan melalui pemberdayaan masyarakat maupun di rumah sanak saudara yang letak rumahnya berdekatan dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Gambaran mengenai persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2019 dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 sebesar 79%, sudah mencapai target yang ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI sebesar 77%.

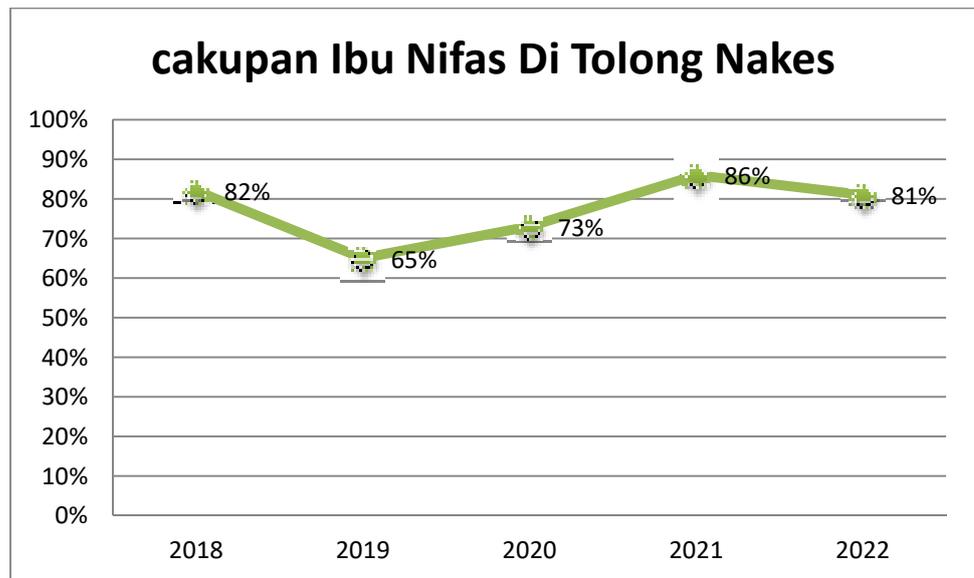
c. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Nifas adalah periode mulai dari enam jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan meliputi .

- a) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu).
- b) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri).
- c) Pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain.
- d) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif.
- e) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana.
- f) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

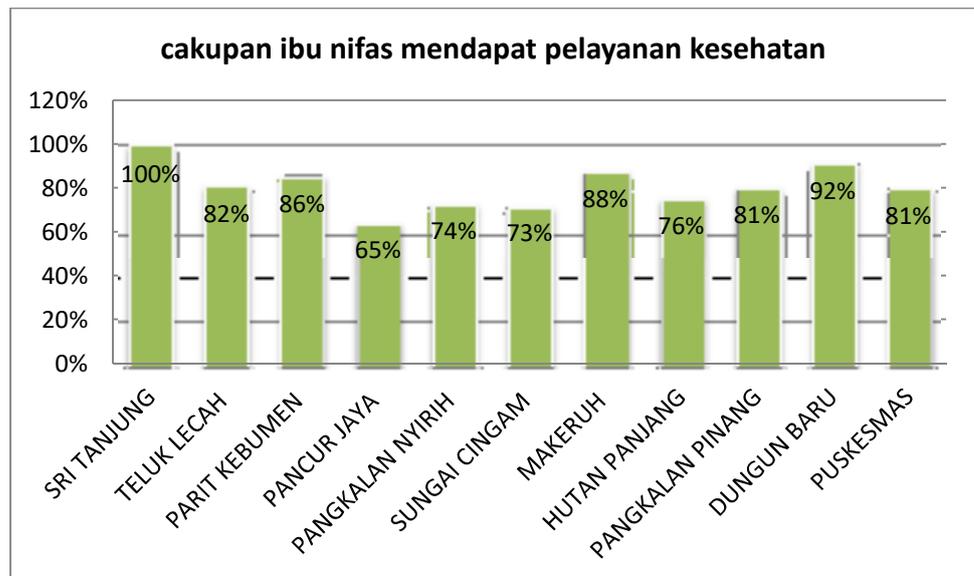
Keberhasilan upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Indikator ini menilai kemampuan negara dalam menyediakan pelayanan kesehatan ibu nifas yang berkualitas sesuai standar.



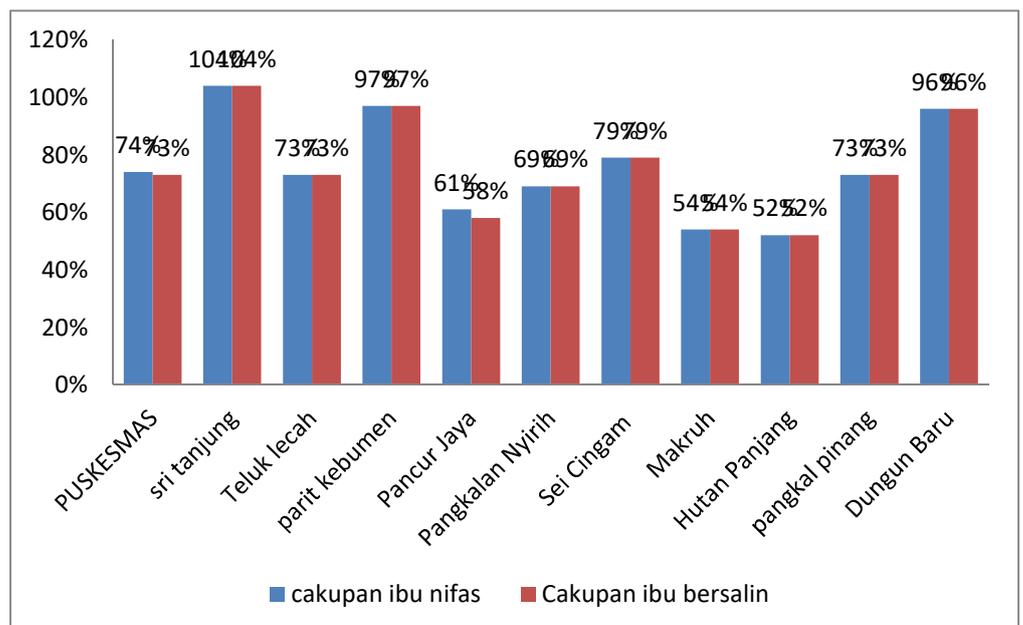
Capaian indikator KF3 dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 menggambarkan peningkatan yang sangat signifikan, yaitu mulai dari 82% pada tahun 2018 menjadi 86% pada tahun 2021. Tetapi pada tahun 2019 menjadi penurunan kembali menjadi 81%. masa nifas merupakan masa kritis yang memungkinkan untuk terjadinya masalah-masalah yang berakibat fatal karena dapat menyebabkan kematian ibu. Pelayanan KF3 yang berkualitas mengacu pada pelayanan nifas sesuai standar.

Dengan demikian diharapkan permasalahan yang terjadi pada ibu nifas dapat diminimalisir atau bahkan tidak terjadi sama sekali. Capaian indikator KF3 haruslah merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah, masyarakat dan sektor swasta. Program penempatan tenaga untuk dokter dan bidan terus dilaksanakan sehingga puskesmas, poskesdes, dan posyandu lebih mengintensifkan implementasi upaya kesehatan termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu nifas.

Pelayanan kesehatan ibu nifas termasuk di antaranya kegiatan sweeping atau kunjungan rumah bagi yang tidak datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Gambar berikut ini menyajikan persentase pelayanan ibu nifas menurut UPT Puskesmas Teluk Lecah.



Pada gambar diatas digambarkan desa yang mencapai 100% hanya satu desa yaitu desa Sri Tanjung 100%.



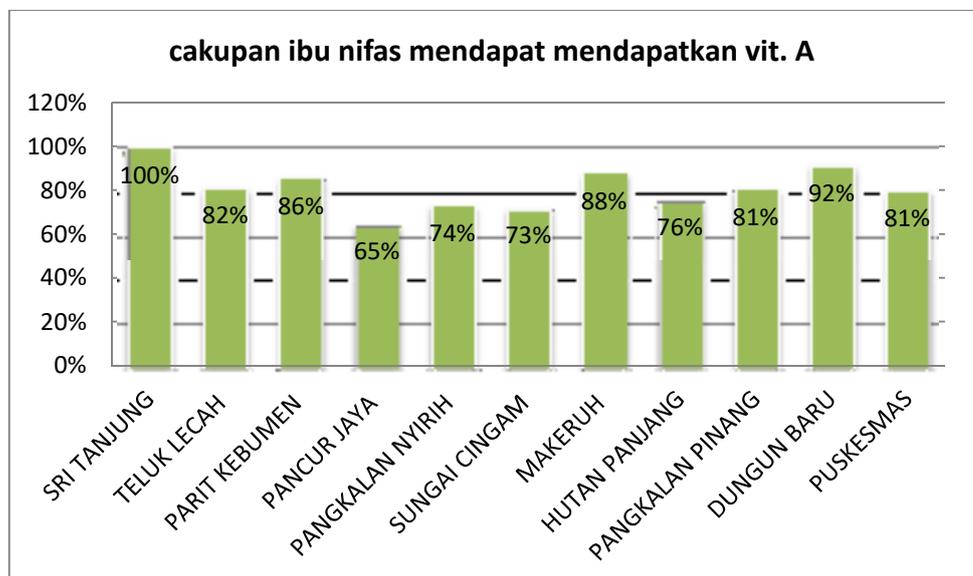
Gambar diatas memperlihatkan tidak terjadi perbedaan cakupan antara persalinan ditolong tenaga kesehatan (Pn) dan kunjungan nifas (KF3). desa yang jumlah cakupan Pn dan KF3-nya sama

Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas juga merupakan salah satu hal yang penting untuk dilakukan. Ibu nifas harus diberikan kapsul vitamin A dosis tinggi karena:

- Pemberian 1 kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari

- Pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan
- Kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan

Mencegah infeksi pada ibu nifas Kapsul vitamin A merah (200.000 IU) diberikan pada masa nifas sebanyak 2 kali yaitu 1 (satu) kapsul vitamin A diberikan segera setelah persalinan dan 1 (satu) kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama. Gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Wilayah kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah bisa dilihat dibawah ini.



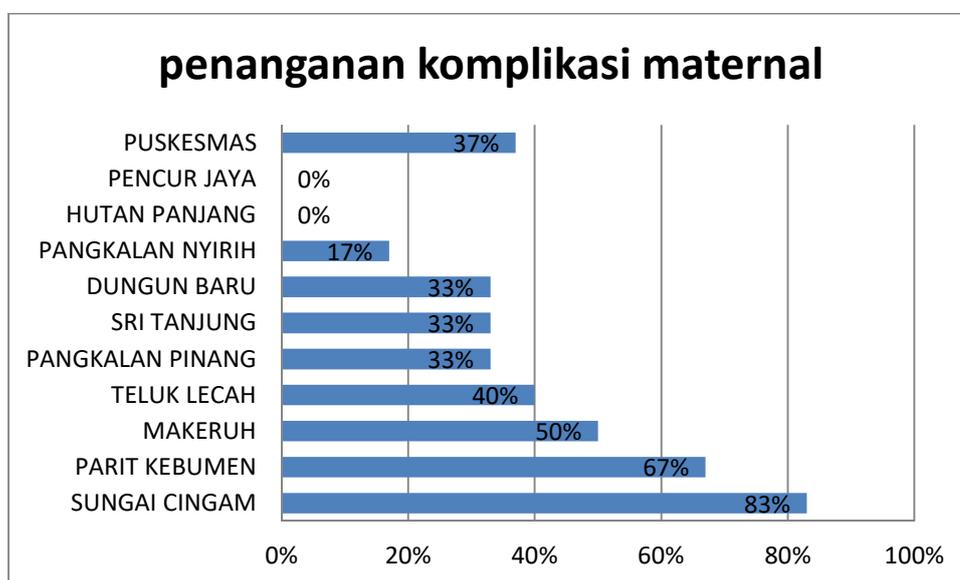
Dari gambar diatas dapat dilihat cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas hampir semua desa belum 100% hanya desa Sri Tanjung (100%). Jika ibu nifas tidak diberikan kapsul vitamin A sampai 24 jam setelah melahirkan, maka kapsul vitamin A dapat diberikan pada :

- kunjungan ibu nifas ke pelayanan kesehatan, atau pada kunjungan Neonatal / KN 1 (6-48 jam) atau saat pemberian imunisasi hepatitis B (HB 0)
- pada KN 2 (bayi berumur 3-7 hari) atau
- pada KN 3 (bayi berumur 8-28 hari)

d. Pelayanan/Penanganan Komplikasi Maternal

Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan/atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan perlindungan dan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan.

- Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Gambaran mengenai cakupan penanganan komplikasi kebidanan menurut provinsi dapat dilihat pada gambar berikut.



Cakupan penanganan komplikasi kebidanan/maternal di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 (37%) Namun, angka target yang telah ditetapkan dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2016 (75%) belum tercapai.

Penanganan ibu hamil dengan komplikasi tersebut perlu diiringi dengan upaya-upaya preventif seperti peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kehamilan secara teratur di tenaga kesehatan, perilaku ibu hamil yang mencerminkan gaya hidup yang bersih dan sehat, pemenuhan gizi selama kehamilan, serta peningkatan kompetensi petugas.

Melalui pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat diketahui sejak dini apabila ada ibu hamil yang masuk dalam kategori risiko tinggi dan komplikasi yang memerlukan pelayanan kesehatan rujukan. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat mempermudah akses pelayanan kesehatan jika terjadi komplikasi sehingga bisa cepat ditangani.

e. Pelayanan Kontrasepsi

Dasar penyelenggaraan pelayanan Keluarga Berencana adalah UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 78 tentang Keluarga Berencana yang berbunyi: (1) Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas (2) Pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang aman, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat (3) Ketentuan mengenai pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, yang dimaksud dengan program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Sejalan dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tersebut, program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang akan dimiliki dan kapan akan memiliki anak.

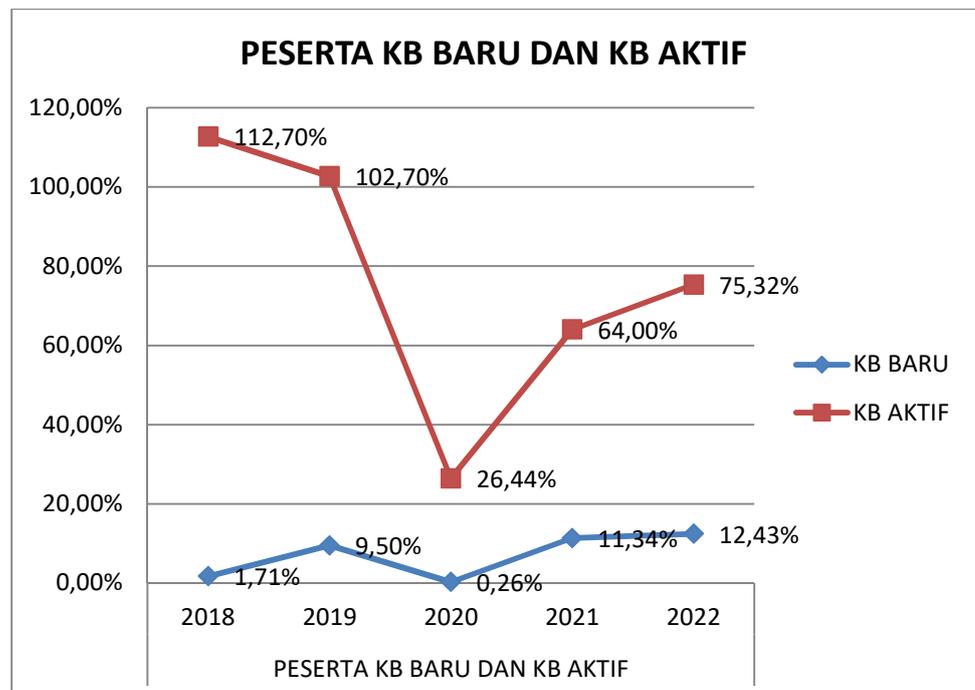
Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. PUS bisa mendapatkan pelayanan kontrasepsi di tempat-tempat yang melayani program KB. Melalui tahapan konseling pelayanan KB, pasangan usia subur (PUS) dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami, termasuk keuntungan dan kerugian penggunaan metode kontrasepsi. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan diantaranya dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran.

Keberhasilan program KB dapat diukur dengan melihat cakupan KB aktif dan KB baru. Untuk Provinsi Riau cakupan KB aktif lebih tinggi dari cakupan KB baru. Hal ini disebabkan karena Peserta KB Aktif adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. Sedangkan peserta KB Baru adalah pasangan usia

subur yang baru pertama kali menggunakan alat/cara kontrasepsi dan/atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan metode kontrasepsi setelah melahirkan/keguguran.

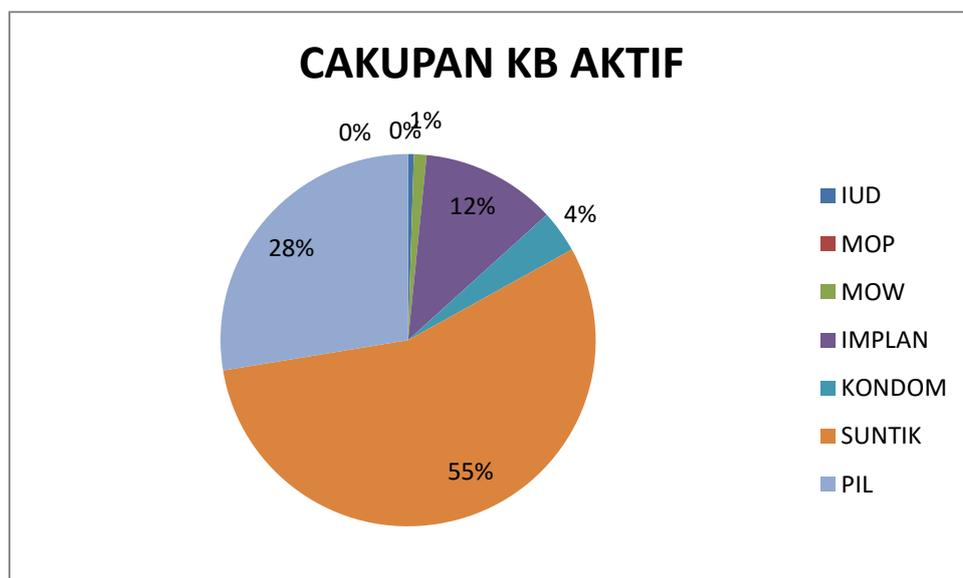
Pelayanan KB pasca persalinan merupakan strategi yang penting dari kesehatan masyarakat dengan keuntungan yang signifikan terhadap ibu dan bayinya. Idealnya pemilihan kontrasepsi pasca persalinan, telah diperkenalkan pada saat kehamilan agar tidak terlambat untuk mendapatkannya karena pada umumnya wanita mulai menggunakan kontrasepsi pada

minggu keenam pasca persalinan. Pelayanan KB Pasca Persalinan merupakan salah satu program strategis untuk menurunkan kehamilan yang tidak diinginkan.



Persentase peserta KB baru Meningkat Pada Tahun 2022 di angka 12,43% dibandingkan tahun 2021 di angka 11,34% dan tahun 2020 0,26%. jika dibandingkan dengan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau, yang telah ditetapkan untuk tahun 2016 (73%) maka target belum tercapai tercapai. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2012, sebagian besar alasan orang tidak memakai KB yaitu : alasan fertilitas (menopause, histerektomi, tidak subur, ingin anak banyak,

fatalistik, abstinensi), takut efek samping dari alat/cara KB tersebut, akses ke pelayanan kesehatan terlalu jauh, biaya terlalu mahal, tidak nyaman dan takut gemuk. Sedangkan gambaran persentase KB aktif menurut jenis kontrasepsi dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (55%) dan terbanyak kedua adalah pil (28%). Sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif yaitu MOP (0%) dan IUD (0,13%).

Berdasarkan laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, persentase wanita yang sudah menikah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 62% dan persentase pria sudah menikah yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 4,7%.

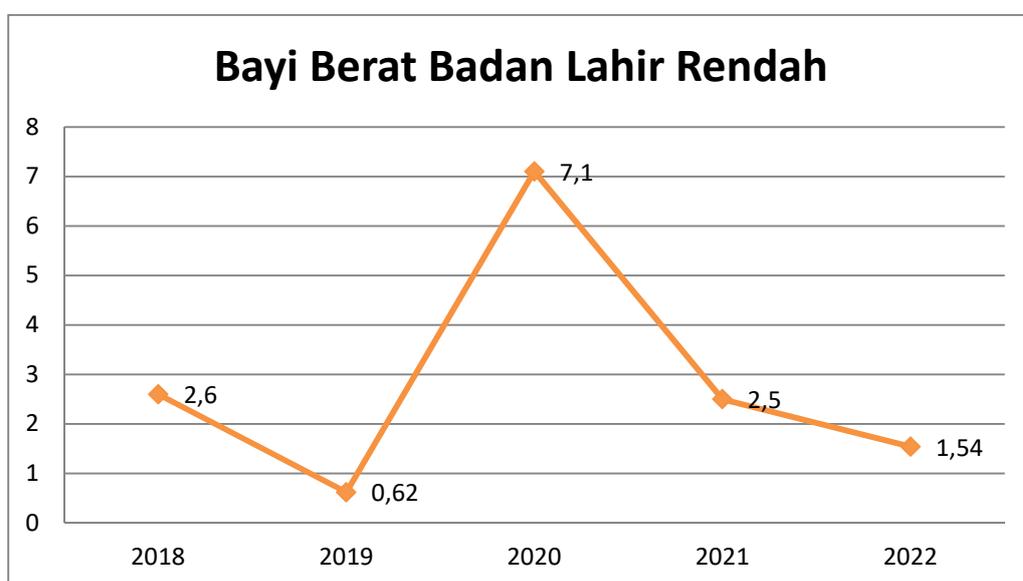
1.2 Pelayanan Kesehatan Anak

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 (delapan belas) tahun.

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Jika dilihat dari hubungan antara waktu kelahiran dengan umur kehamilan, kelahiran bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga. Pertama yakni kelompok bayi kurang bulan (prematurn), yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi (kehamilan) <37 minggu (<259 hari). Kedua, bayi cukupbulan, yaitu bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi antara 37-42 minggu (259 - 293 hari). Kelompok ke tiga adalah bayi lebih bulan, ialah bayi yang dilahirkan dengan masa gestasi >42 minggu (>294 hari).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Persentase berat bayi lahir rendah di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 disajikan pada gambar berikut ini.



Dalam 4 (Empat) tahun terakhir, persentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di UPT Puskesmas Teluk Lecah persentase meningkat secara signifikan. kejadian BBLR meningkat tahun 2018 2,6% dan Menurun pada tahun 2019 0.62% kemudian pada tahun 2020 meningkat tajam menjadi 7%. Kemudian menurun lagi pada tahun 2021 (2,5%) dan Tahun 2022 (1,%4%)

Berdasarkan hasil SDKI 2012, 7% ibu dilaporkan memiliki berat badan anak yang dilahirkan dibawah 2,5 kg. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa BBLR cenderung terjadi pada anak dari ibu yang muda, ibu yang tidak tamat SD, dan ibu yang indeks kekayaannya terbawah. BBLR biasanya terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut, terutama pada kelahiran prematur. BBLR mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Adapun masalah BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, dan termoregulasi.

b. Penanganan Komplikasi Neonatal

Pelayanan pada bayi baru lahir sangat penting dilakukan untuk mencegah komplikasi segera setelah ibu melahirkan dan mengurangi kematian neonatal. Neonatal dengan komplikasi adalah neonatal dengan penyakit dan/atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan/atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu bayi kuning, asfiksia, dan kejang (Risksedas, 2013). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan.

Penanganan neonatal dengan komplikasi adalah penanganan terhadap neonatal sakit dan/atau neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan yang mendapat pelayanan sesuai standar oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) terlatih baik di rumah, sarana pelayanan kesehatan dasar maupun sarana.

pelayanan kesehatan rujukan. Pelayanan sesuai standar antara lain sesuai dengan standar MTBM, manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, manajemen Bayi Berat Lahir Rendah, pedoman pelayanan neonatal essensial di tingkat pelayanan kesehatan dasar, PONED, PONEK atau standar operasional pelayanan lainnya. Cakupan penanganan neonatal dengan komplikasi pada tahun 2019 Sebanyak 12 kasus.

c. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

Kejadian kematian tertinggi pada bayi dan balita terjadi pada masa neonatus. Berdasarkan hasil Riskesdas 2007 terdapat 78,5% kematian neonatal yang terjadi pada umur 0-6 hari. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Raharni, dkk (2014), sebagian besar kematian neonatal terjadi pada masa neonatal dini (0-7 hari), yaitu sebesar 88,6% dari jumlah kematian neonatal.

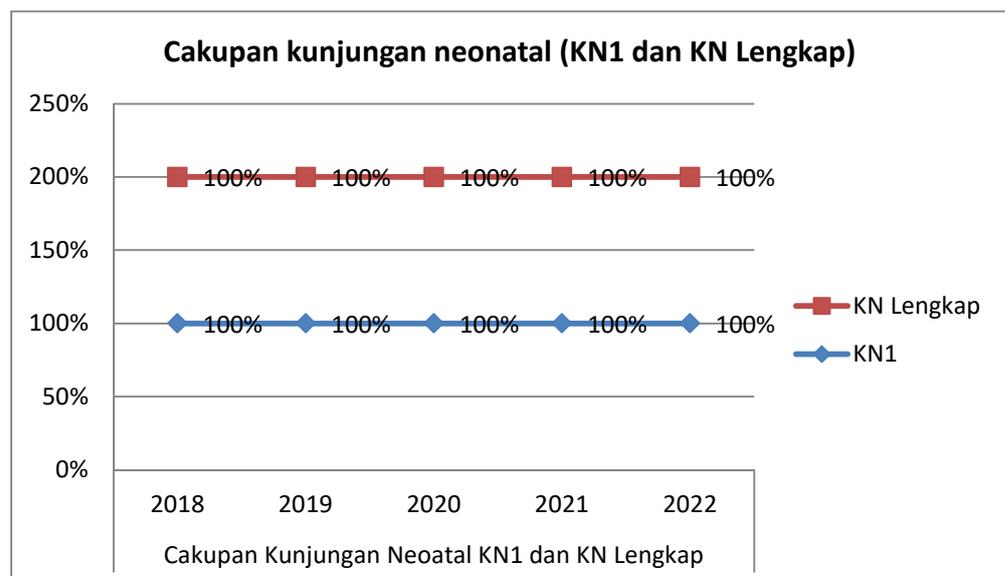
Dengan melihat adanya risiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi pada minggu pertama kelahiran, maka setiap bayi baru lahir harus mendapatkan pemeriksaan sesuai standar lebih sering, minimal dua kali dalam minggu pertama. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini jika terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan untuk mencegah penyakit bertambah berat

yang dapat menyebabkan kematian. Kunjungan neonates merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir.

Kunjungan neonatal (KN) yang dilaksanakan saat ini terbagi menjadi 3 cakupan kunjungan, yaitu pada umur 6-48 jam (KN1), umur 3-7 hari (KN2), dan umur 8-28 hari (KN3). Kunjungan neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6-48 jam) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.

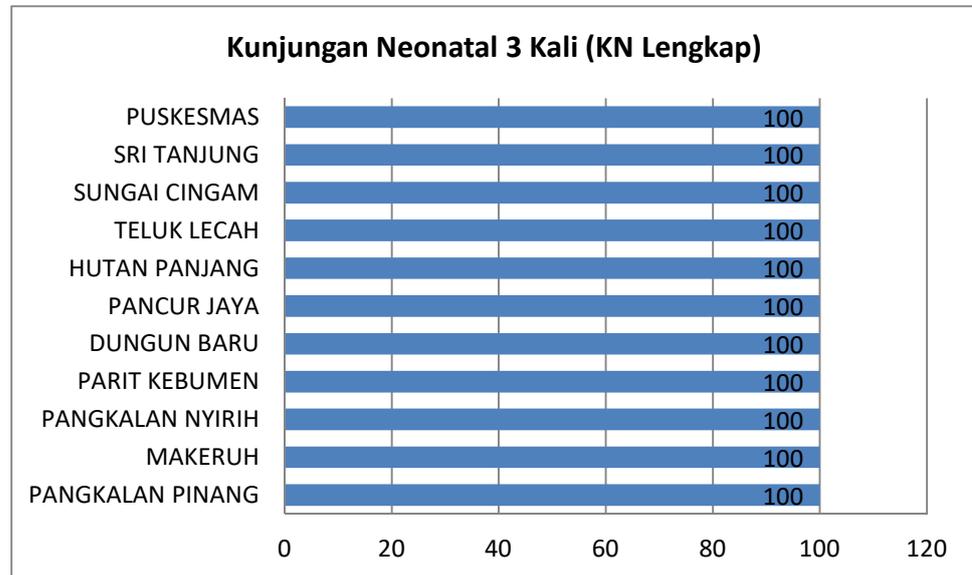
Pelayanan yang diberikan saat kunjungan neonatal yaitu pemeriksaan sesuai standar Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan konseling perawatan bayi baru lahir termasuk ASI eksklusif dan perawatan tali pusat. Pada kunjungan neonatal pertama (KN1), bayi baru lahir mendapatkan vitamin K1 injeksi dan imunisasi hepatitis B0 (bila belum diberikan pada saat lahir).

Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap) yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal tiga kali sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.



Selama periode tiga tahun terakhir, cakupan KN1 dan KN lengkap meningkat. cakupan KN lengkap pada tahun 2018 100%

dan pada tahun 2022 sudah 100%. Untuk KN 1 selama Lima Tahun Terakhir stabil 100%, sebagaimana yang terlihat pada gambar diatas.



Pada gambar dibawah terlihat bahwa pencapaian indikator KN lengkap di UPT Puskesmas pada tahun 2022 sudah mencapai target program sebesar 100%.

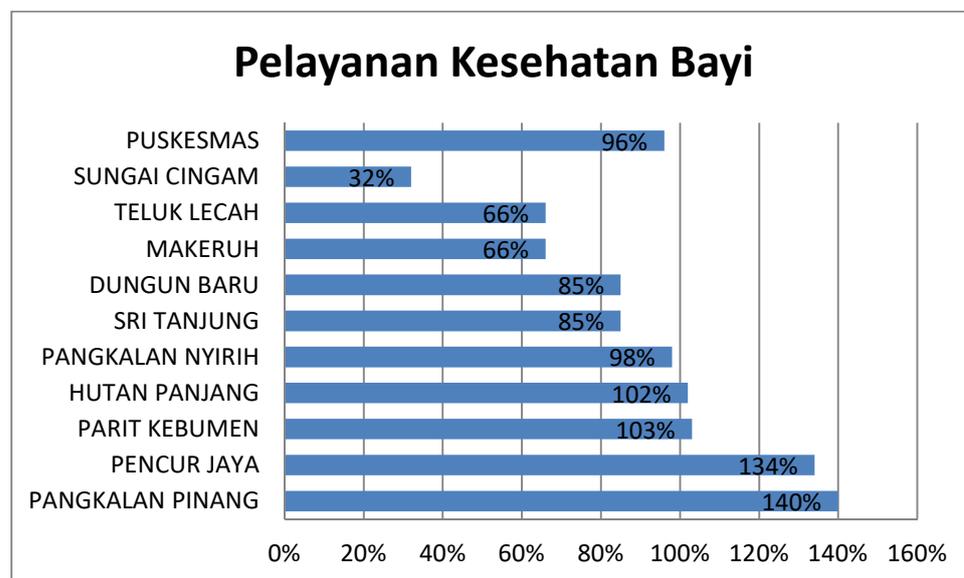
d. Pelayanan Kesehatan Pada Bayi

Kesehatan bayi dan balita harus selalu dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Pelayanan kesehatan bayi termasuk salah satu dari beberapa indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita. Pelayanan kesehatan pada bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan, dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari-2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan

perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI).

Gambaran capaian indikator pelayanan kesehatan bayi di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022 adalah 100% dimana capaian ini Menunjukkan perbaikan pembangunan kesehatan bayi.



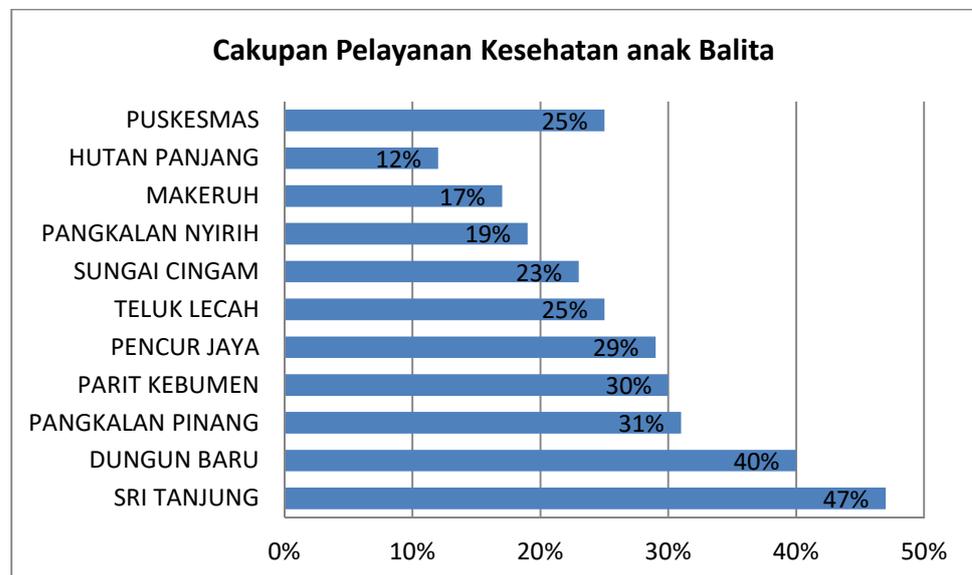
Cakupan pelayanan kesehatan bayi dapat menggambarkan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses bayi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin adanya kelainan atau penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit, serta peningkatan kualitas hidup bayi.

e. Pelayanan Kesehatan Pada Balita

Kehidupan anak, usia dibawah lima tahun merupakan bagian yang sangat penting. Usia tersebut merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan, dan hasil pembelajaran anak di sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan secara umum. Kesehatan bayi dan balita harus dipantau untuk memastikan kesehatan mereka selalu dalam kondisi optimal. Untuk itu dipakai indikator-indikator yang bisa menjadi ukuran keberhasilan upaya peningkatan kesehatan bayi dan balita, salah satu diantaranya adalah pelayanan kesehatan anak balita. Adapun batasan anak balita adalah setiap anak yang berada pada kisaran umur 12-59 bulan.

Pelayanan kesehatan pada anak balita yang dilakukan oleh tenaga kesehatan meliputi:

1. Pelayanan pemantauan pertumbuhan minimal delapan kali setahun (penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan minimal delapan kali dalam setahun).
2. Pemberian vitamin A dua kali dalam setahun yakni setiap bulan Februari dan Agustus
3. Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang balita minimal dua kali dalam setahun.
4. Pelayanan Anak Balita Sakit sesuai standar menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).



Berikut cakupan pelayanan kesehatan anak balita di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022. Dari gambar diatas dapat dilihat cakupan pelayanan kesehatan anak balita di UPT Puskesmas Teluk Lecah menurun sebesar 84% menjadi 25%. Jumlah cakupan tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan di Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau yaitu sebesar 86% pada tahun 2022

Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan anak balita bisa disebabkan oleh sulitnya menjangkau anak balita dibandingkan bayi karena orang tua merasa sudah lengkap imunisasi pada saat umur 9 bulan sehingga hanya membawa anak balitanya ke fasilitas pelayanan kesehatan jika sakit saja. Padahal anak balita harus tetap dipantau pertumbuhan (minimal 4 kali dalam setahun) dan

perkembangannya (minimal 2 kali dalam setahun) dan mendapatkan kapsul vitamin A (2 kali dalam setahun : Bulan Februari dan Agustus).

f. Pelayanan Kesehatan Pada Siswa SD dan Setingkat

Mulai masuk sekolah merupakan hal penting bagi tahap perkembangan anak. Banyak masalah kesehatan terjadi pada anak usia sekolah, seperti misalnya pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun, karies gigi, kecacingan, kelainan refraksi/ketajaman penglihatan dan masalah gizi. Pelayanan kesehatan pada anak termasuk pula intervensi pada anak usia sekolah.

Anak usia sekolah merupakan sasaran yang strategis untuk pelaksanaan program kesehatan, karena selain jumlahnya yang besar, mereka juga merupakan yang mudah dijangkau karena terorganisir dengan baik. Sasaran dari pelaksanaan kegiatan ini diutamakan untuk siswa SD/ sederajat kelas satu. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama tenaga lainnya yang terlatih (guru UKS/UKSG dan dokter kecil). Tenaga kesehatan yang dimaksud yaitu tenaga medis, tenaga keperawatan atau petugas puskesmas lainnya yang telah dilatih sebagai tenaga pelaksana UKS/UKGS. Guru UKS/UKGS adalah guru kelas atau guru yang ditunjuk sebagai pembina UKS/UKGS di sekolah dan telah dilatih tentang UKS/UKGS. Dokter kecil adalah kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 4 dan 5 SD dan setingkat yang telah mendapatkan pelatihan dokter kecil.

Hal ini dimaksudkan agar pembelajaran tentang kebersihan dan kesehatan gigi bisa dilaksanakan sedini mungkin. Kegiatan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut pada khususnya dan kesehatan tubuh serta lingkungan pada umumnya.

Upaya kesehatan pada kelompok ini yang dilakukan melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid SD/MI kelas satu juga menjadi salah satu indikator yang dievaluasi keberhasilannya melalui Renstra Kementerian Kesehatan. Kegiatan penjangkaran

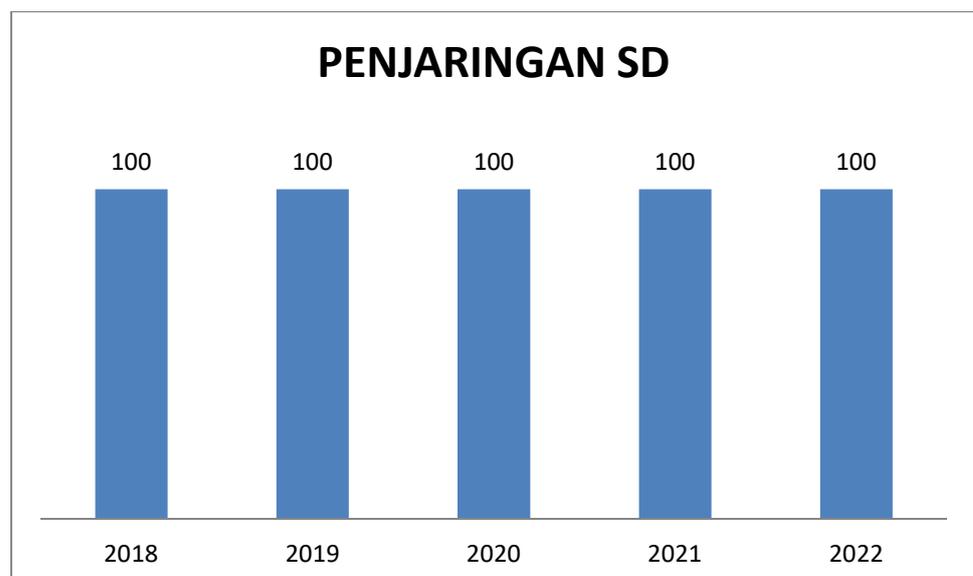
kesehatan selain untuk mengetahui secara dini masalah-masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya untuk mencegah keadaan yang lebih buruk, juga untuk memperoleh data atau informasi dalam menilai perkembangan kesehatan anak sekolah, maupun untuk dijadikan pertimbangan dalam menyusun perencanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Kegiatan penjarangan kesehatan ini terdiri dari :

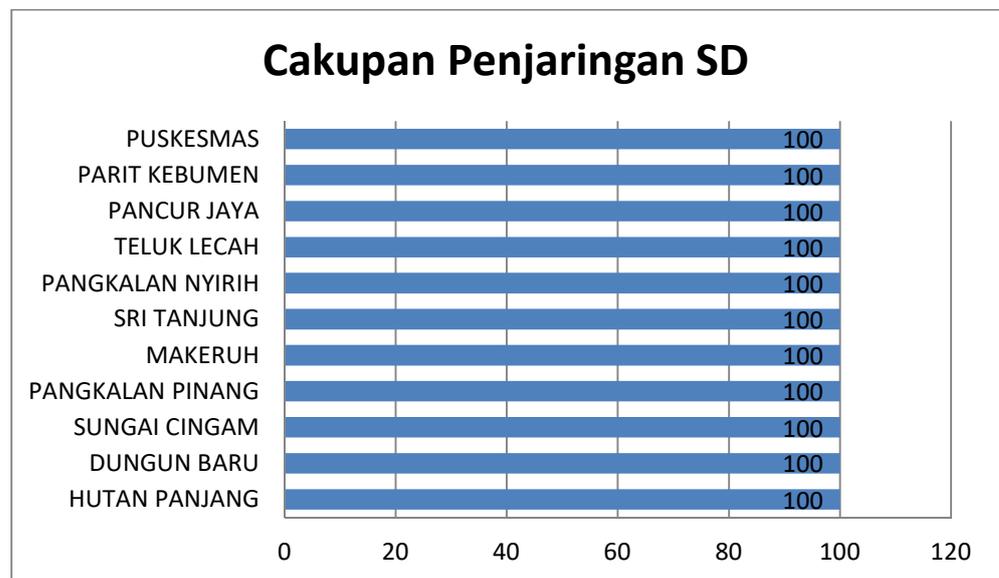
- Pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku).
- Pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri.
- Pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran).
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut.
- Pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan.
- Pengukuran kebugaran jasmani
- Deteksi dini masalah mental emosional.

Penjarangan kesehatan diukur dengan menghitung persentase SD/MI yang melakukan penjarangan kesehatan terhadap seluruh SD/MI yang menjadi sasaran penjarangan. Cakupan SD atau sederajat yang melaksanakan penjarangan kesehatan untuk siswa kelas satu pada tahun 2022 di UPT Puskesmas sebesar 100%. Cakupan selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



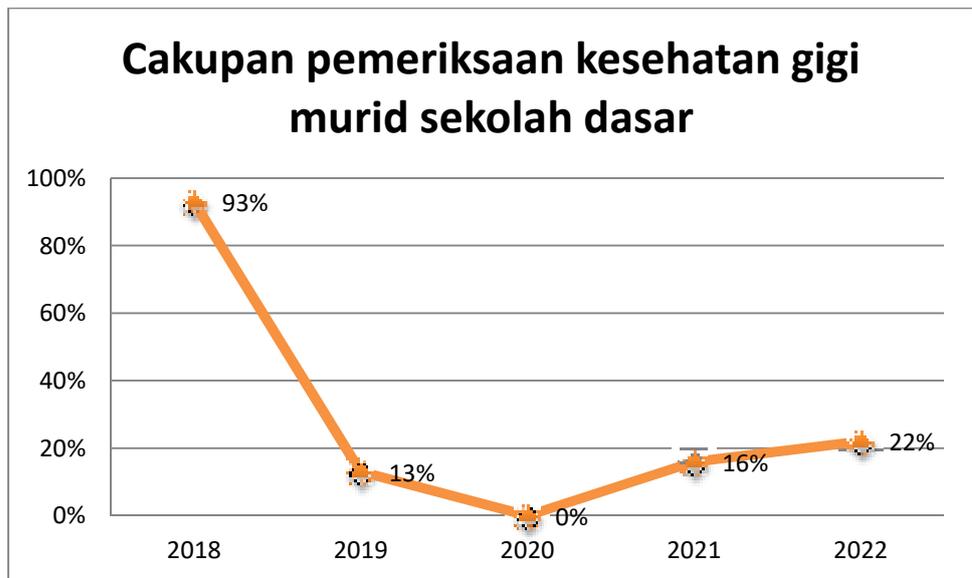
Pencapaian program UKS untuk sekolah sudah meningkat dari tahun 2018 sebanyak 20 persen. Pencapaian ini menunjukkan upaya yang dilaksanakan belum memperoleh hasil optimal karena belum melampaui target yang ditetapkan yaitu 80 %. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan (penjaringan) murid SD dan setingkat di Desa cakupannya terus stabil 100%

Untuk melihat gambaran pelayanan kesehatan murid SD dan setingkat di Desa pada tahun 2020 dapat dilihat dari gambar dibawah ini.

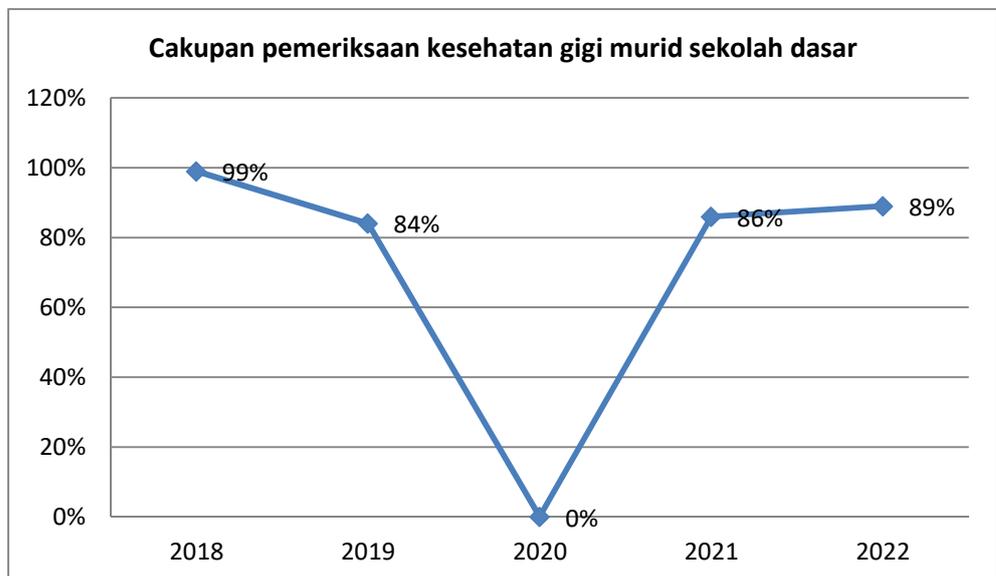


Cakupan Penjaringan SD per desa stabil dari tahun sebelumnya 100%.

Upaya Kesehatan Sekolah lainnya yaitu Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). UKGS merupakan upaya promotif dan preventif kesehatan gigi khususnya untuk anak sekolah. Kegiatan UKGS meliputi pemeriksaan gigi pada seluruh murid untuk mengetahui murid yang perlu mendapatkan perawatan gigi, kemudian melakukan perawatan pada murid yang memerlukan. Persentase jumlah murid yang diperiksa kesehatan gigi dan mulutnya pada tahun 2022 yaitu sebesar 0%. Dikarenakan tenaga gigi kosog. Gambaran tentang pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut murid SD di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Jumlah cakupan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut pada murid SD tidak sebanding dengan cakupan pelayanan kesehatan murid SD. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak semua murid SD yang mendapatkan pelayanan kesehatan diperiksa juga kesehatan gigi dan mulutnya.

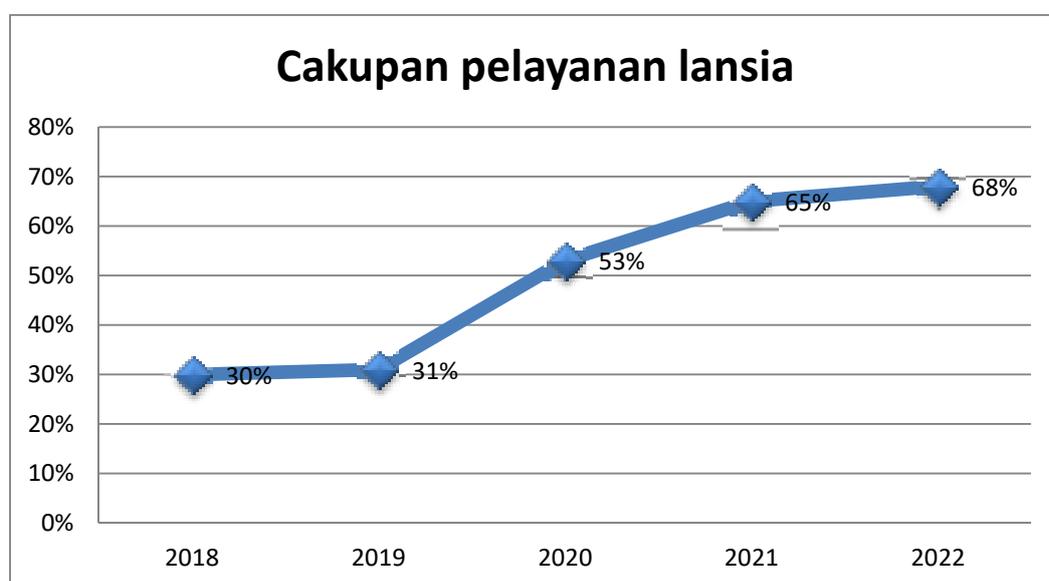


Dari gambar diatas dapat dilihat jumlah murid SD/MI yang diperiksa dan mendapatkan perawatan gigi pada tahun 2022 sebanyak 89%. Berarti terjadi Peningkatan capaian secara signifikan dari tahun sebelumnya. bagi murid SD/MI harus mendapat perhatian khusus karena mempengaruhi proses pengolahan makanan dan nantinya mempengaruhi pemenuhan kecukupan gizi anak sekolah.

1.3 Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup, maka kesehatan usia lanjut juga perlu mendapatkan perhatian agar para lanjut usia dapat menjalani kehidupannya secara berkualitas baik fisik maupun mentalnya. Upaya kesehatan usia lanjut adalah upaya kesehatan paripurna dasar dan menyeluruh di bidang kesehatan usia lanjut yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Tempat pelayanan kesehatan tersebut bisa dilaksanakan di puskesmas ataupun Rumah Sakit serta Panti-panti dan institusi lainnya.

Pelayanan kesehatan usia lanjut diberikan untuk pelayanan penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun di posyandu/kelompok usia lanjut. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 sebesar 68. Ini menunjukkan terjadinya peningkatan kesehatan lansia.



2. PELAYANAN KESEHATAN GIGI

2.1 Rasio Tambal Cabut Gigi Tetap

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas meliputi kegiatan pelayanan dasar gigi dan upaya kesehatan gigi sekolah. Kegiatan pelayanan dasar gigi adalah tumpatan (penambalan) gigi tetap dan pencabutan gigi tetap. Indikasi dari perhatian masyarakat

adalah bila tumpatan gigi tetap semakin bertambah banyak berarti masyarakat lebih memperhatikan kesehatan gigi yang merupakan tindakan preventif, sebelum gigi tetap betul-betul rusak dan harus dicabut. Pencabutan gigi tetap adalah tindakan kuratif dan rehabilitatif yang merupakan tindakan terakhir yang harus diambil oleh seorang pasien.

Jumlah tumpatan gigi tetap tahun 2022 sebesar 0 Sedangkan jumlah pencabutan gigi tetap tahun 2022 sebesar 456.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, dari penduduk umur 10 tahun keatas yang mempunyai kebiasaan menyikat sikat giginya setiap hari, hanya 2,3% yang menyikat gigi dengan benar (sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam). Hal ini mungkin disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan gigi dan mulut. Untuk itu diharapkan penekanan pada pemeriksaan gigi ini dapat mengontrol fungsi kunyah gigi agar tetap baik, sehingga sistim pencernaan semakin bagus, yang pada akhirnya kesehatan secara umum akan meningkat dan diharapkan di tahun-tahun mendatang jumlah pencabutan gigi tetap trennya semakin menurun.

3. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Permasalahan gizi masyarakat merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang menyita perhatian sektor kesehatan. Status gizi juga merupakan salah satu penentu kondisi derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah melakukan upaya perbaikan gizi masyarakat dalam rangka merespon permasalahan gizi yang sering ditemukan seperti anemia gizi besi, kekurangan vitamin A, dan gangguan akibat kekurangan yodium.

3.1 Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi penting yang larut dalam lemak, disimpan dalam hati, dan tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus dipenuhi dari luar tubuh. Manfaat vitamin A diantaranya (1) meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare, (2) membantu proses penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap, (3) mencegah kelainan pada sel-sel epitel termasuk selaput lendir mata, (4) mencegah terjadinya proses

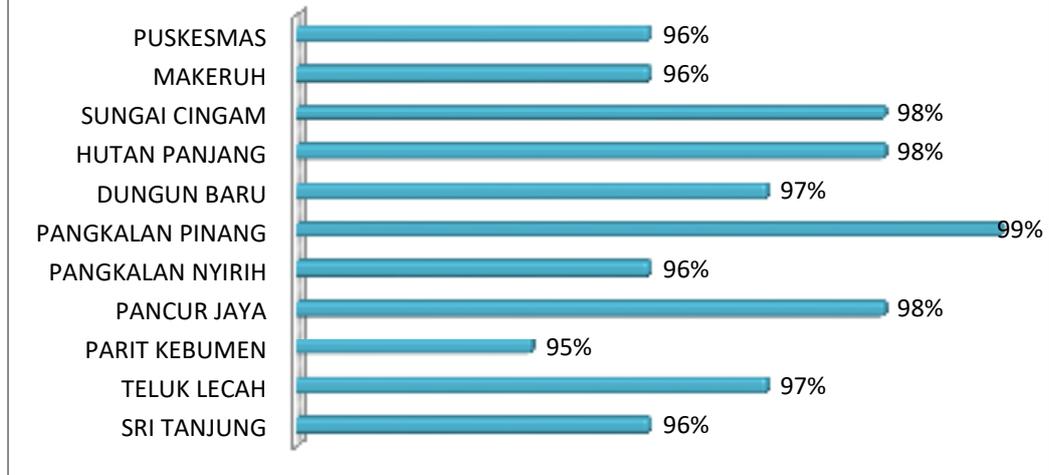
metaplasia sel-sel epitel sehingga kelenjar tidak memproduksi cairan yang dapat menyebabkan kekeringan mata, (5) mencegah terjadinya kerusakan mata hingga kebutaan, dan (6) vitamin A esensial untuk membantu proses pertumbuhan.

Suplementasi kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan bertujuan tidak hanya untuk mencegah kebutaan tetapi juga untuk penanggulangan Kurang Vitamin A (KVA) yaitu suatu kondisi dimana simpanan vitamin A dalam tubuh berkurang akan berdampak kelainan pada mata yang umumnya terjadi pada anak usia 6 bulan sampai dengan 4 tahun yang menjadi penyebab utama kebutaan. KVA biasa terjadi pada anak yang menderita kurang energi protein atau gizi buruk tetapi dapat juga terjadi karena gangguan penyerapan pada usus. Tahap awal KVA ditandai dengan gejala rabun senja atau kurang jelas melihat pada malam hari atau menurunnya kadar serum retinol dalam darah. Selanjutnya terdapat kelainan jaringan epitel pada paru-paru, usus, kulit, dan mata.

Kapsul vitamin A dosis tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah KVA pada masyarakat apabila cakupannya tinggi. Bukti-bukti lain menunjukkan peranan vitamin A dalam menurunkan angka kematian yaitu sekitar 30%-54%, maka selain untuk mencegah kebutaan, pentingnya vitamin A saat ini lebih dikaitkan dengan kelangsungan hidup anak, kesehatan dan pertumbuhan anak.

Penanggulangan masalah KVA pada anak balita sudah dilaksanakan secara intensif sejak tahun 1970-an, melalui distribusi kapsul vitamin A di posyandu setiap enam bulan yaitu bulan Februari dan Agustus dan peningkatan promosi konsumsi makanan sumber vitamin A. Ada dua jenis vitamin A yang diberikan, yaitu yang berwarna biru (100.000 IU) untuk bayi usia 6-11 bulan dan yang berwarna merah (200.000 IU) untuk anak usia 12-59 bulan.

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA (6-11 Bulan)



Pada gambar diatas, dapat dilihat bahwa semua desa telah memenuhi target renstra yaitu cakupan anak balita yang mendapat vitamin A sebesar 96%. Penyebarluasan informasi khususnya tentang vitamin A dan program suplementasi vitamin A perlu dilakukan sebelum bulan Kapsul (Februari dan Agustus), dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul Vitamin A yang melibatkan unsur masyarakat.

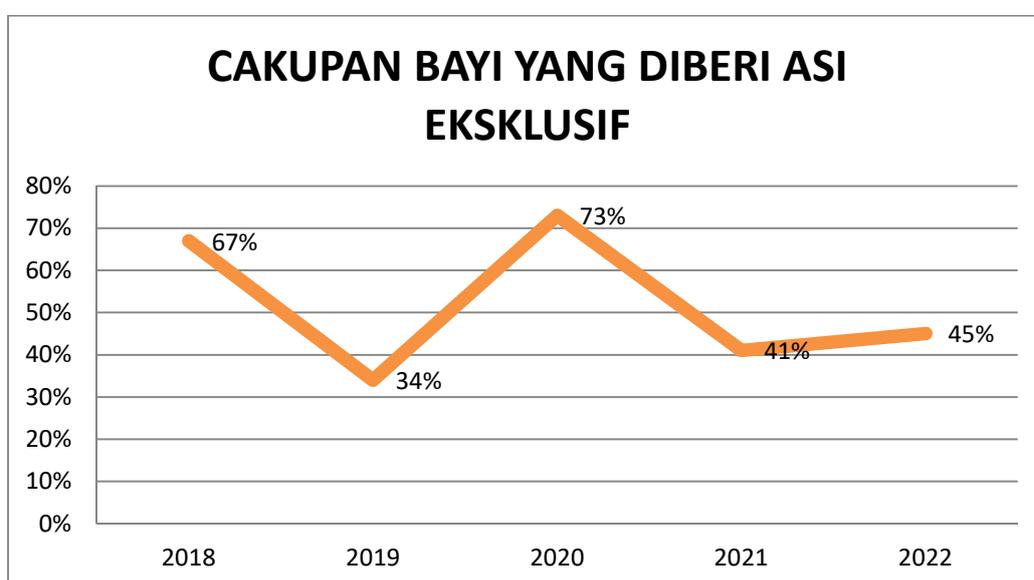
3.2 Cakupan Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

Pengaturan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk :

- Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya
- Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya; dan
- Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah terhadap ASI eksklusif.

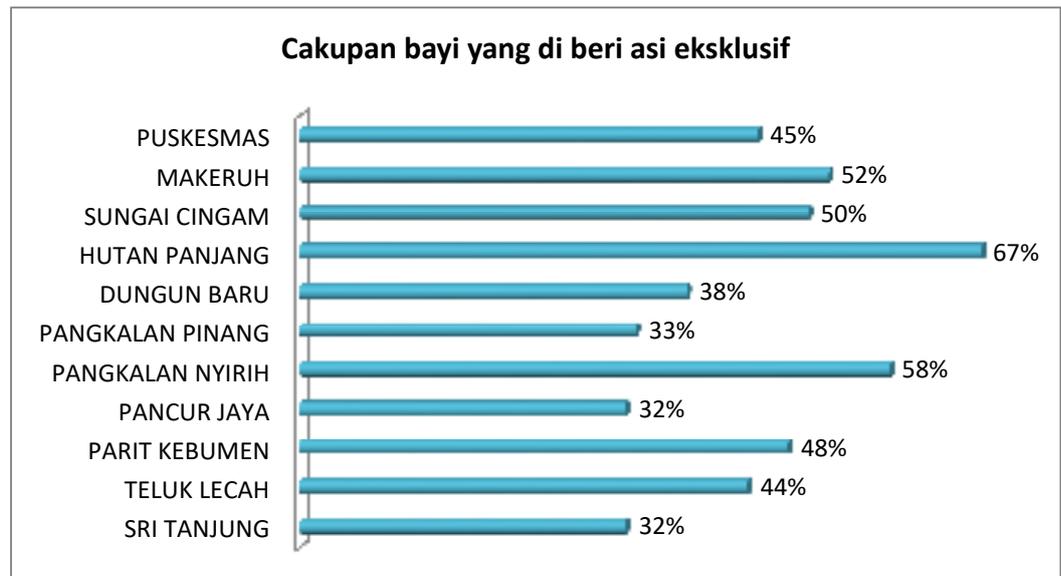
ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus.



Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 sebesar 45%, maningkat tinggi dari pada tahun 2021 (41%). Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi Menyusu Dini adalah kegiatan bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir dalam 1 jam pertama kehidupan.

Faktor lain yang mempengaruhi kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan dan pendidikan. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif adalah status pekerjaan ibu. Oleh karena itu, untuk mencapai target pemberian ASI secara eksklusif, upaya peningkatan pemberian ASI eksklusif perlu dilanjutkan dan terus ditingkatkan. Salah satunya melalui

kegiatan pemberdayaan ibu dan meningkatkan dukungan anggota keluarga agar semakin banyak bayi baru lahir yang melakukan IMD, dan semakin banyak ibu mampu menyusui dengan benar, karena IMD akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Perlu peningkatan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI terhadap tumbuh kembang balita dan kesehatan Ibu.



Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Desa tertinggi pada tahun 2022 adalah Desa Hutan Panjang (67%) dan desa terendah cakupannya adalah Desa Pancur Jaya (32%), hal ini menunjukkan bahwa target capaian belum terpenuhi, mengingat pentingnya manfaat ASI Eksklusif bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya masa yang akan datang.

3.3 Cakupan Penimbangan balita di Posyandu (D/S)

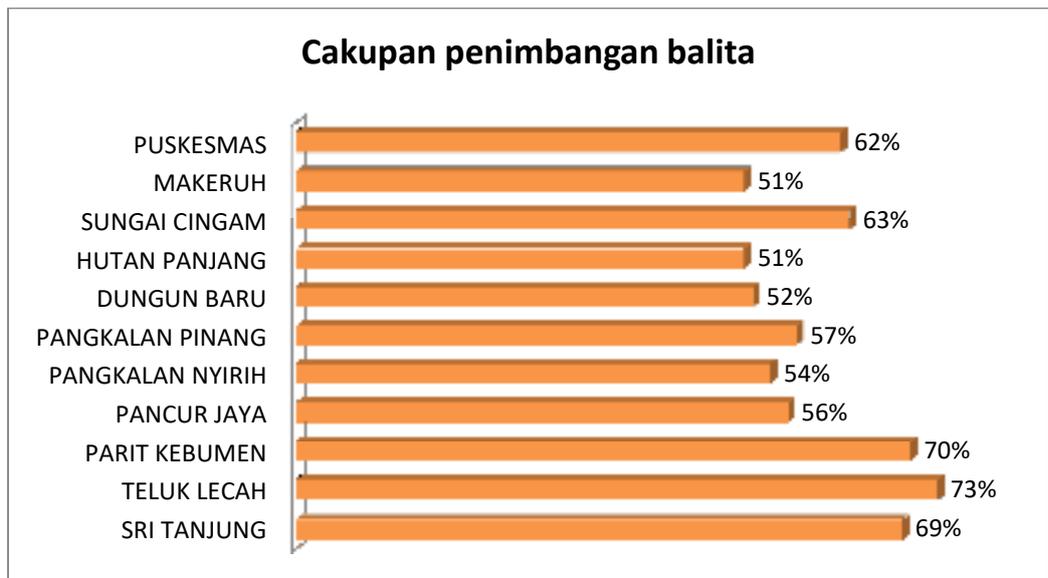
Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) adalah jumlah balita yang ditimbang di seluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh balita yang ada di seluruh posyandu yang melapor di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Manfaat penimbangan balita diantaranya untuk (1) mengetahui kesehatan, (2) mengetahui dan mencegah gangguan pertumbuhan, (3) mengetahui balita sakit atau berat badan dua bulan tidak naik, berat badannya berada di bawah garis merah di kartu

menuju sehat, (4) mengetahui balita gizi buruk sehingga dapat dirujuk ke puskesmas, (5) mengetahui kelengkapan imunisasi, dan (6) mendapatkan penyuluhan tentang gizi. Tindak lanjut dari hasil penimbangan selain penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi.

Pentingnya penimbangan balita menjadikan indikator ini ditetapkan menjadi salah satu indikator PHBS. Cakupan penimbangan balita merupakan gambaran kegiatan pemantauan pertumbuhan di Posyandu. Indikatornya berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan imunisasi, pemberian kapsul vitamin A, dan pada akhirnya dapat berdampak terhadap prevalensi gizi kurang pada balita. Asumsinya semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi maka semakin rendah prevalensi gizi kurang.

Keadaan gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan anak sehingga anak mudah sakit hingga berakibat pada kematian. Gizi buruk dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi yang perlu lebih diperhatikan adalah pada kelompok bayi dan balita. Pada usia 0-2 tahun merupakan masa tumbuh kembang yang optimal (golden period) terutama untuk pertumbuhan janin sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus. Semakin banyak balita yang ditimbang di posyandu, maka akan semakin mudah mendeteksi adanya balita gizi kurang atau gizi buruk dan semakin cepat dilakukan upaya untuk penanggulangannya.

Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 sebesar 62% dan cakupan ini menurun dibandingkan tahun 2021 (58%). Cakupan Penimbangan Balita (D/S) tertinggi adalah Desa Teluk Lecah (73%), Sedangkan cakupan terendah terdapat di Desa Makeruh dan Desa Hutan Panjang sebesar 51%, Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



Kegiatan penimbangan di posyandu dimaksudkan untuk memantau status gizi balita dan melihat tingkat partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat ke posyandu dari tahun ke tahun menunjukkan Penurunan yang cukup signifikan. Pada saat terjadi penurunan cakupan kunjungan posyandu, pemanfaatan terhadap layanan kesehatan pribadi atau swasta meningkat dengan cukup signifikan. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan penimbangan balita di posyandu.

4. PELAYANAN IMUNISASI

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Karena imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain: TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.

Proses perjalanan penyakit diawali ketika virus/bakteri/protozoa/jamur, masuk ke dalam tubuh. Setiap makhluk hidup yang masuk ke dalam tubuh manusia akan dianggap benda asing oleh tubuh atau yang disebut dengan

antigen. Secara alamiah sistem kekebalan tubuh akan membentuk zat anti yang disebut antibodi untuk melumpuhkan antigen. Pada saat pertama kali antibodi berinteraksi dengan antigen, respon yang diberikan tidak terlalu kuat. Hal ini disebabkan antibodi belum mengenali antigen. Pada interaksi antibodi-antigen yang kedua dan seterusnya, sistem kekebalan tubuh sudah mengenali antigen yang masuk ke dalam tubuh, sehingga antibodi yang terbentuk lebih banyak dan dalam waktu yang lebih cepat.

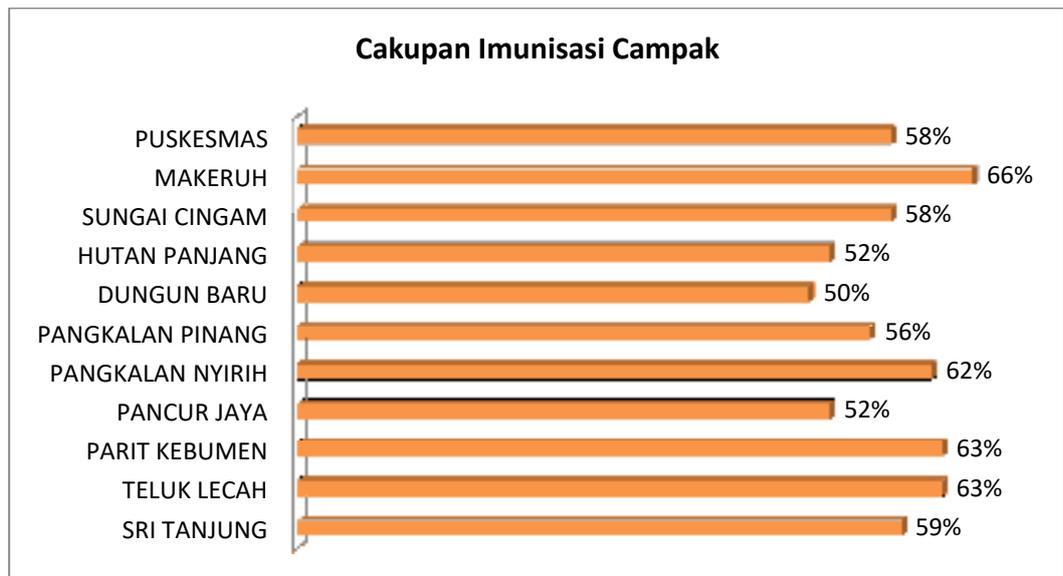
Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah. Sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur, dan ibu hamil.

4.1. Imunisasi Dasar pada Bayi

Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Seorang anak diimunisasi dengan vaksin yang disuntikkan pada lokasi tertentu atau diteteskan melalui mulut.

Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar Lengkap yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Dari imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai komitmen Indonesia pada global untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90% secara tinggi dan merata.

Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Dengan demikian pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita. memiliki cakupan imunisasi campak pada tahun 2022 sebesar 59% yang berarti belum tercapainya target 95% .



Pada gambar di atas dapat diketahui Desa yang cakupan tertinggi adalah Desa Makeruh (66%) sedangkan desa yang cakupannya paling sedikit adalah desa Dungun Baru (50%).

Berdasarkan hasil SDKI 2012 terdapat 86,9% anak usia 12-23 bulan yang telah mendapatkan imunisasi campak berdasarkan pengecekan terhadap KMS/buku KIA. Rendahnya cakupan imunisasi campak bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: keberadaan tenaga pelaksana imunisasi, factor budaya dan adat yang membuat masyarakat yang memiliki anak tidak mau mengimunisasi anaknya, dan system pelaporan yang belum terlaksana dengan baik.

4.2 Imunisasi Lengkap pada Bayi

Program imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 (58%) yang berarti belum tercapainya target 91.5%. pada tahun 2022 capaian ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2021 (45,4%) dan tahun 2020 (39,2%) cakupan ini juga masih dibawah target Renstra tahun 2016 sebesar 91% hal di pengaruhi dengan terjadinya wabah penyanyit Covid 19 sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap menurun.



Untuk gambaran lebih jelas cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di atas. Berdasarkan cakupan data di atas ini berarti harus menjadi komitmen UPT Puskesmas Teluk Lecah untuk dapat memenuhi target yang telah ditetapkan.

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui penyebab rendahnya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap. Faktor penyebab rendahnya imunisasi antara lain: masih adanya kekhawatiran orang tua terhadap imunisasi pada anak usia dini, khawatir tentang keamanan vaksin, percaya bahwa anaknya tidak perlu mendapatkan imunisasi, anak sakit pada saat jadwal imunisasi, dan orang tua masih membutuhkan informasi lebih lanjut tentang imunisasi.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan imunisasi, seperti yang dilakukan di beberapa negara Eropa dengan memberikan reward dan punishment pada warga maupun tenaga kesehatan yang terampil dalam mendorong meningkatkan cakupan imunisasi. Di Indonesia sendiri, program Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIA) juga ditingkatkan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan KIA di wilayah kerja Puskesmas, melalui pemantauan cakupan pelayanan KIA di tiap desa secara terus-menerus.

4.3 Desa/ Kelurahan UCI (Universal Child Immunization)

Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan. UCI desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana > 80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Untuk target UCI pada tahun 2022 adalah sebesar 90% sementara pencapaian UPT Puskesmas Teluk Lecah sebesar 0%, belum ada Desa yang memiliki persentase desa UCI melebihi target 90%

5. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

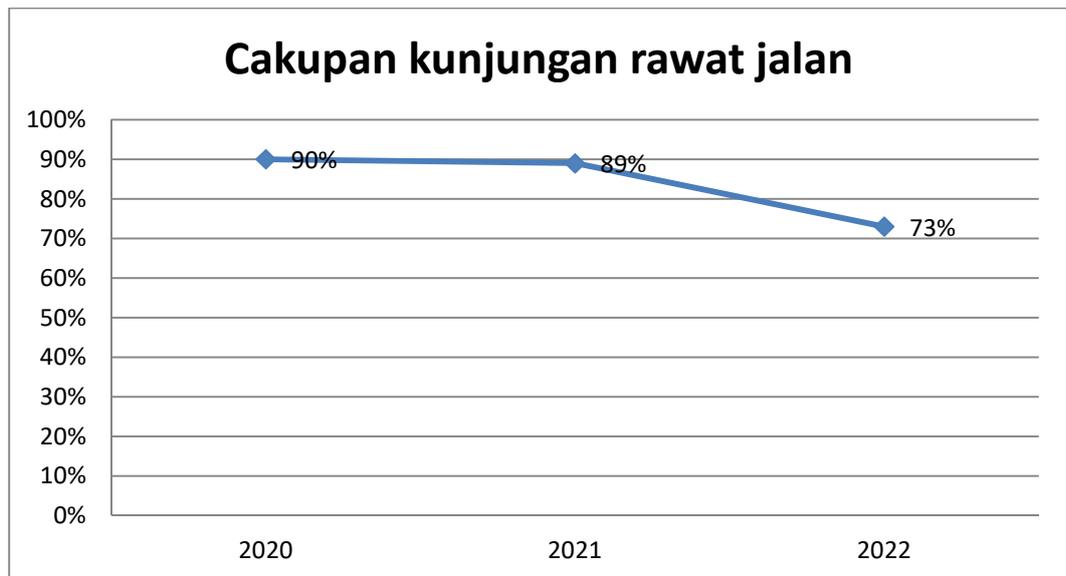
5.1 Cakupan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan

Dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagaimana tujuan pembangun kesehatan, maka pemerintah sejak tanggal 1 Januari 2014 telah menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyatnya secara bertahap hingga Sekarang. Jaminan kesehatan ini merupakan pola pembiayaan yang bersifat wajib, artinya pada tanggal 1 Januari 2019 seluruh masyarakat Indonesia (tanpa terkecuali) harus telah menjadi peserta. Melalui penerapan Jaminan Kesehatan Nasional ini, diharapkan tidak ada lagi masyarakat Indonesia, khususnya masyarakat miskin yang tidak berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan di kala sakit karena tidak memiliki biaya.

Pada tahun 2022, peserta jaminan kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah sebanyak 10964 jiwa.

5.2 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan

Cakupan rawat jalan adalah cakupan kunjungan rawat jalan baru di sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan kunjungan rawat jalan ini meliputi kunjungan rawat jalan di Puskesmas dan kunjungan rawat jalan di rumah sakit. Cakupan kunjungan rawat jalan di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 sebesar 73,12% mengalami penurunan dibanding tahun 2021 (88.29%), dan tahun 2020 (89.58%).

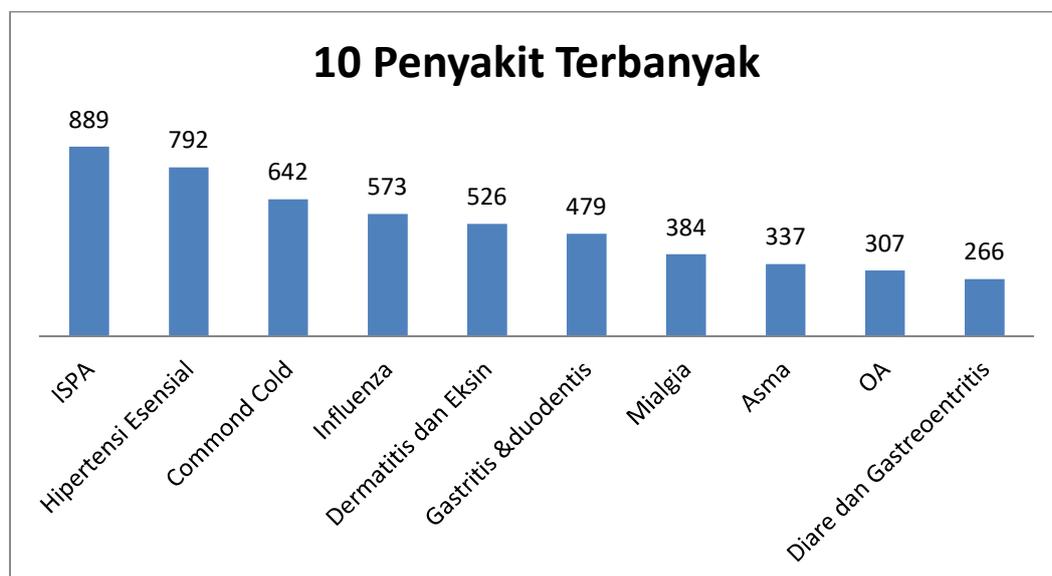


Cakupan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di sarana pelayanan kesehatan berkaitan dengan standar pelayanan minimal yang harus diberikan oleh sarana pelayanan kesehatan kepada setiap pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan dan rawat inap antara lain yaitu : Ketersediaan tenaga, ketersediaan tempat tidur (untuk rawat inap), dan kepuasan pasien >90%. Jika cakupan kunjungan rawat jalan semakin tinggi, maka item-item yang berkaitan dengan standar pelayanan minimal tersebut juga harus semakin tinggi untuk memenuhi cakupan pelayanan kepada pasien sehingga kepuasan pasien tetap terjaga.

5.3 Pola penyakit

Pola penyakit penting diketahui untuk menganalisa besaran masalah kesehatan yang dihadapi. Selain itu, pola penyakit juga dapat dijadikan landasan dalam penyusunan perencanaan, misalnya penyusunan rencana kebutuhan obat, rencana upaya promotif dan preventif. Dengan melihat pola penyakit maka rencana yang disusun tentu akan lebih berdaya guna dan tepat guna. Pola penyakit dapat diketahui dengan melihat 10 penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk melihat gambaran penyakit yang ada di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 dapat dilihat dari pola penyakit terbanyak disajikan dalam 10 (sepuluh) besar pola penyakit di UPT Puskesmas

Teluk Lecah. Gambaran 10 besar pola penyakit tersebut bisa dilihat pada gambar dibawah ini.



Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa penyakit terbesar yang diderita oleh pasien yang berobat ke puskesmas yaitu Infeksi Saluran Napas Bagian Atas Akut (ISPA) yaitu sebanyak 889 kasus (17,11%). Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit ISPA. Menurut WHO (2007) terjadinya ISPA bervariasi berdasarkan beberapa faktor yaitu kondisi lingkungan, ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran, faktor penjamu seperti, usia, kebiasaan merokok, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelum atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum dan karakteristik patogen.

Penyakit kedua terbanyak yang dialami oleh pasien puskesmas yaitu Hipertensi esensial (primer) yaitu sebanyak 792 kasus (15,24%). Hipertensi adalah keadaan tekanan darah ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik pada seseorang yang tidak sedang makan obat antihipertensi. Disebut Hipertensi Esensial (Primer) bila tidak diketahui penyebabnya, biasanya merupakan kombinasi antara berbagai faktor genetik dan lingkungan yang menyebabkan fenotipe hipertensif. Bila seseorang mengalami hipertensi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini dapat membawa penderita

kedalam kasus-kasus serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Hipertensi yang terus menerus menyebabkan jantung bekerja ekstra keras, akhirnya terjadi kerusakan pada jaringan dan organ-organ tubuh. Penyakit ketiga terbanyak yaitu Rhinitis Akut (Common Cold) yaitu sebanyak 642 kasus (12,35%). Rhinitis Akut adalah peradangan pada mukosa hidung yang berlangsung akut (<12 minggu). Radang sering ditemukan karena manifestasi dari Rhinitis Simpleks (Common Cold), Influenza, penyakit eksantem (seperti morbili, variola, varicella dan pertusis), penyakit spesifik, serta sekunder dari iritasi lokal atau trauma. Rhinitis akut merupakan penyakit penyebab morbiditas yang signifikan walaupun sering dianggap sepele oleh para praktisi. Gejala - gejala rhinitis secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup karena gejala-gejala sistemik yang menyertainya seperti fatigue dan sakit kepala.

5.4 Perilaku Hidup Masyarakat

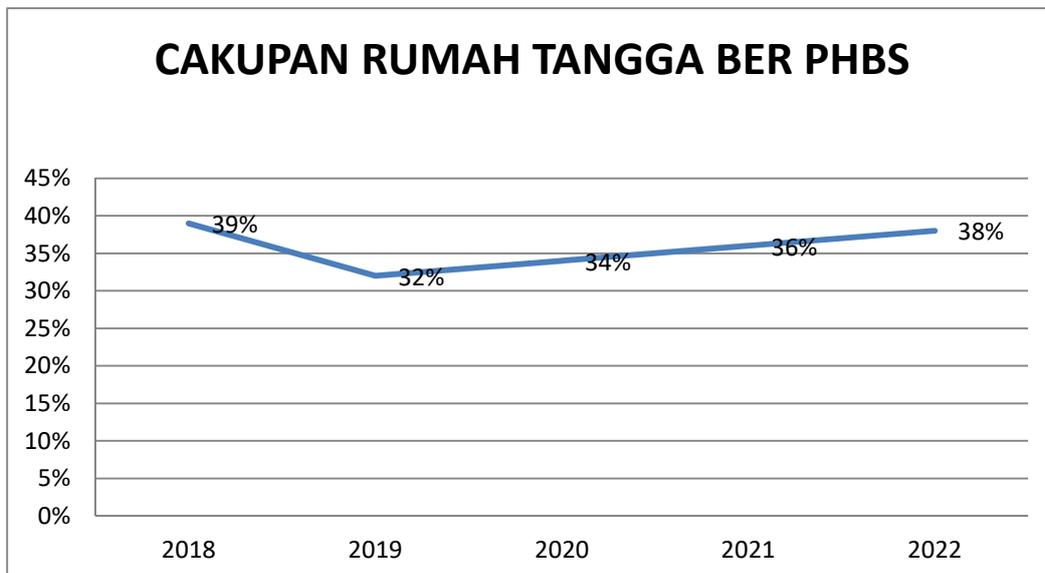
Keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dalam keluarga dapat menciptakan keluarga.

yang sehat dan aktif dalam setiap upaya kesehatan di masyarakat. Dalam upaya meningkatkan kesehatan anggota keluarga, Pusat Promosi Kesehatan Kemenkes berupaya meningkatkan persentase rumah tangga ber-PHBS.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat.

Untuk mencapai rumah tangga ber-PHBS, terdapat 10 perilaku hidup bersih dan sehat yang dipantau, yaitu: (1) persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) memberi ASI eksklusif, (3) menimbang balita setiap bulan, (4) menggunakan air bersih, (5) mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, (6) menggunakan jamban sehat, (7) memberantas jentik di rumah sekali seminggu, (8) makan buah dan sayur setiap hari, (9)

melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan (10) tidak merokok di dalam rumah.



Capaian untuk tingkat UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 untuk persentase rumah tangga yang ber-PHBS 38%, Meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 (36%). Capaian tersebut juga Belum memenuhi target yaitu sebesar 40%. Promosi kesehatan perlu lebih ditingkatkan supaya anggota rumah tangga tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Sehingga pada tahun mendatang pencapaian rumah tangga yang ber-PHBS dapat menjadi lebih baik lagi

5.5 Keadaan Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang perlu mendapat perhatian khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan mempunyai peran yang sangat besar dalam proses timbulnya gangguan kesehatan baik secara individual maupun masyarakat umum. Maksud dilaksanakan upaya pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar pada prinsipnya untuk memperkecil atau meniadakan faktor resiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat dari lingkungan yang kurang sehat.

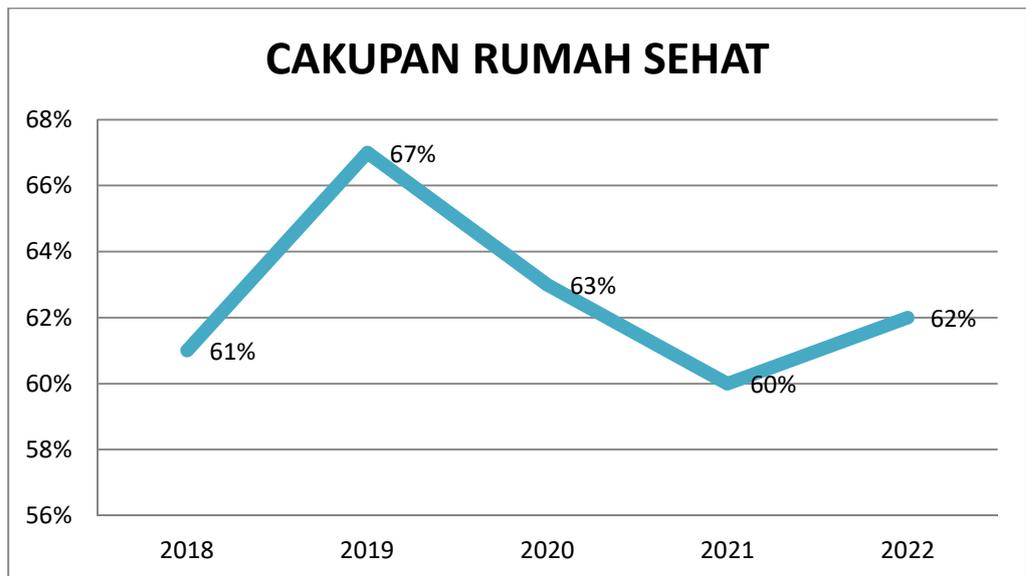
Hal ini perlu mendapat perhatian agar lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan di tahun mendatang semakin meningkat, karena sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Masalah kesehatan lingkungan merupakan masalah kompleks yang harus diatasi bersama. Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan indikator-indikator seperti : persentase rumah sehat, pembinaan kesehatan lingkungan pada masyarakat dan institusi, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), pengawasan Tempat - Tempat Umum (TTU), akses air bersih, Tempat pengelolaan makanan dan jamban keluarga.

1. Rumah Sehat

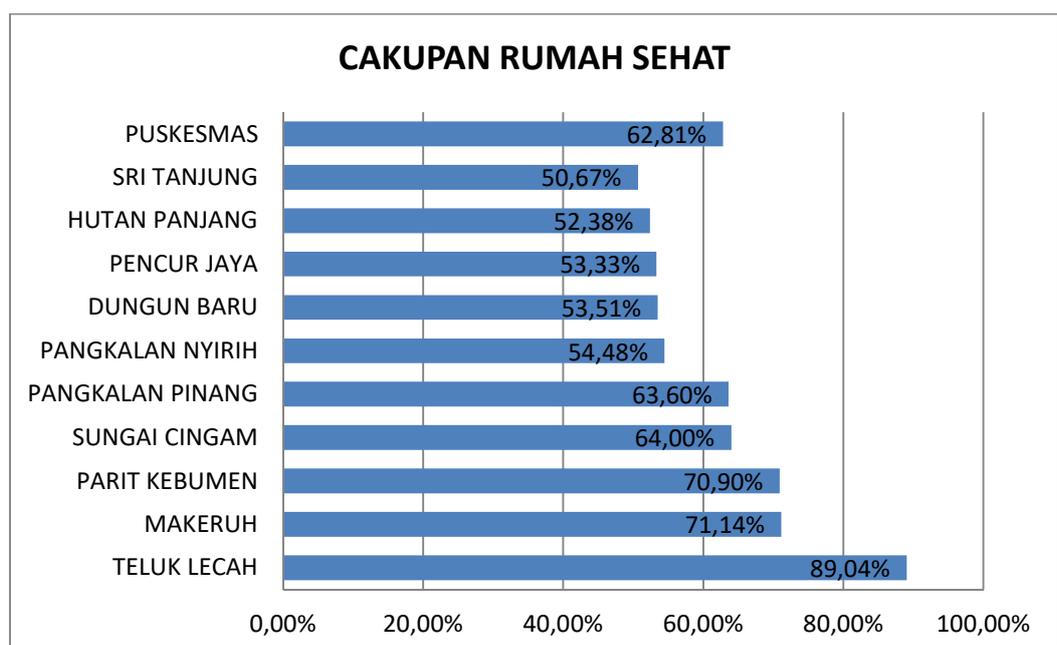
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 162 dan 163 mengamanatkan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pada pasal 163 ayat 2 mengamanatkan bahwa lingkungan sehat antara lain mencakup lingkungan permukiman.

Untuk menjalankan amanat dari pasal tersebut, maka untuk penyelenggaraan penyehatan permukiman difokuskan pada peningkatan rumah sehat. Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi, dan pencahayaan (Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/ 1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan dan Permenkes Nomor 1077/PER/V/MENKES/ 2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah).

Rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan beresiko menjadi sumber penularan berbagai jenis penyakit. Persentase rumah sehat memenuhi syarat sejak 5 (lima) tahun terakhir capaiannya belum stabil dan belum ada yang mencapai target. Hal ini perlu perhatian khusus terhadap pentingnya kondisi rumah sehat karena rumah yang tidak sehat sangat berpengaruh terhadap kesehatan penghuninya. Untuk info lebih jelasnya dapat dilihat dari gambar dibawah ini.



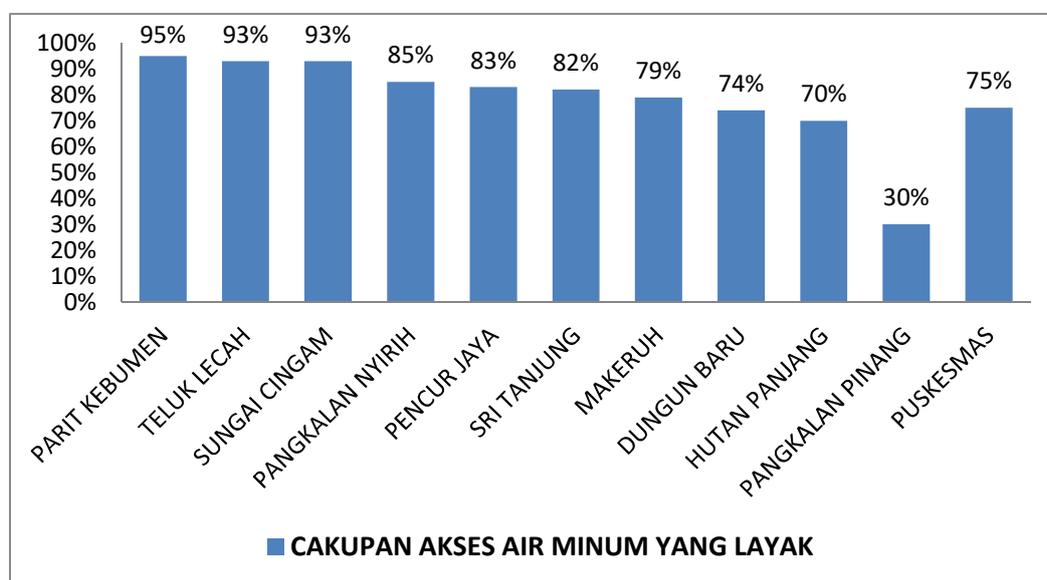
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Sedangkan persentase rumah sehat memenuhi syarat dilihat dari penyebaran di Desa maka dapat diketahui yang memiliki capaian rumah sehat terendah yaitu Desa Sri Tanjung (50,67%), Sedangkan persentase rumah sehat memenuhi syarat tertinggi yaitu desa Teluk Lecah (89,04%) Capaian rumah yang memenuhi syarat berdasarkan Desa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2020 bisa dilihat pada gambar dibawah ini.



Salah satu strategi yang bisa dikembangkan untuk meningkatkan rumah sehat adalah memperkuat jejaring penyehatan permukiman hingga tingkat daerah (provinsi dan kabupaten/kota) bekerja sama dengan tim penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Kader PKK tersebut dapat diberdayakan sebagai kader kesehatan lingkungan yang menilai rumah dengan instrument kartu rumah.

2. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak

Jenis sarana akses air minum yang dipantau meliputi : Sumur Gali (SGL) Terlindung, SGL dengan Pompa, Sumur Bor dengan Pompa, Terminal Air (TA), Mata Air Terlindung, Penampungan Air Hujan (PAH), Perpipaan BPSPAM (PP. BPSPAM). Pada tahun 2022, persentase penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di UPT Puskesmas Teluk Lecah adalah sebesar 84,12%. Persentase ini meningkat dibandingkan tahun 2021 80.32%. Persentase penduduk yang memiliki akses air minum yang layak di Desa dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum per Desa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2019 terdistribusi merata. Desa Parit Kebumen (95%) merupakan Desa

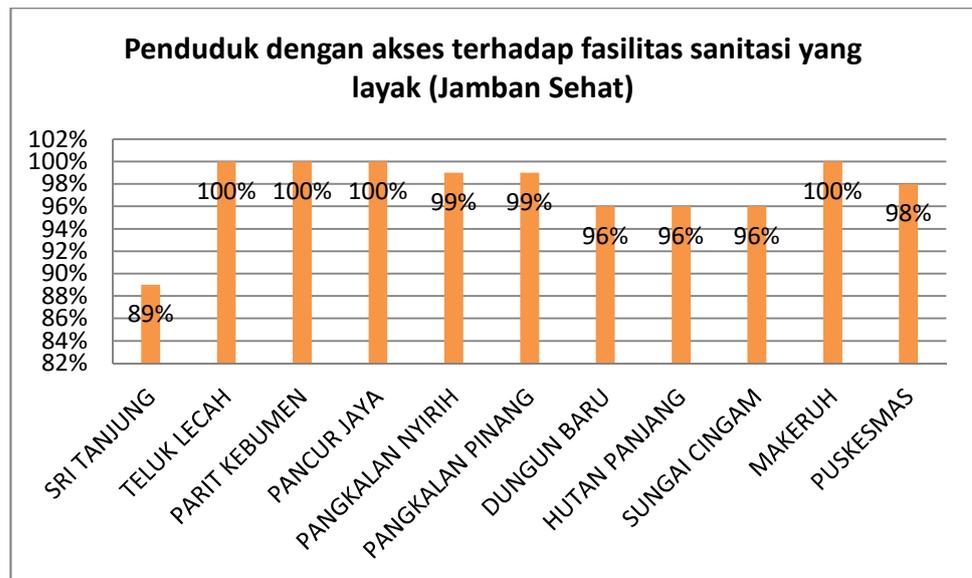
dengan persentase akses berkelanjutan terhadap air minum yang memenuhi syarat kesehatan tertinggi.

Upaya untuk dapat meningkatkan akses air minum layak terus menerus dilakukan baik ditingkat pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Karena akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan salah satu fondasi inti dari masyarakat yang sehat. Air bersih dan sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia.

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya penyakit.

3. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak (Jamban Sehat)

Berbagai alasan digunakan oleh masyarakat untuk buang air besar sembarangan, diantaranya adalah anggapan membangun jamban itu mahal, lebih enak buang air besar di sungai, tinja dapat digunakan sebagai pakan ikan, dan lain-lain. Perilaku ini harus diubah karena dapat meningkatkan risiko masyarakat terkena penyakit menular. Akses sanitasi layak apabila penggunaan fasilitas tempat buang air besar milik sendiri atau bersama, jenis kloset yang digunakan jenis leher angsa dan tempat pembuangan akhir tinjanya menggunakan tangki septic atau Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL).



Dari gambar di atas menggambarkan penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) di UPT Puskesmas Berdasarkan Desa pada tahun 2022 (98%). Persentase penduduk dengan akses sanitasi yang layak (jamban sehat) ada beberapa desa yang sudah mencapai 100%. desa yang terendah persentasenya adalah desa Sri Tanjung (89%). Ini berarti perubahan perilaku masyarakat yang semakin baik dimana kesadaran masyarakat akan pentingnya buang air besar pada tempatnya guna menghindari resiko terkena penyakit menular.

4. Desa Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

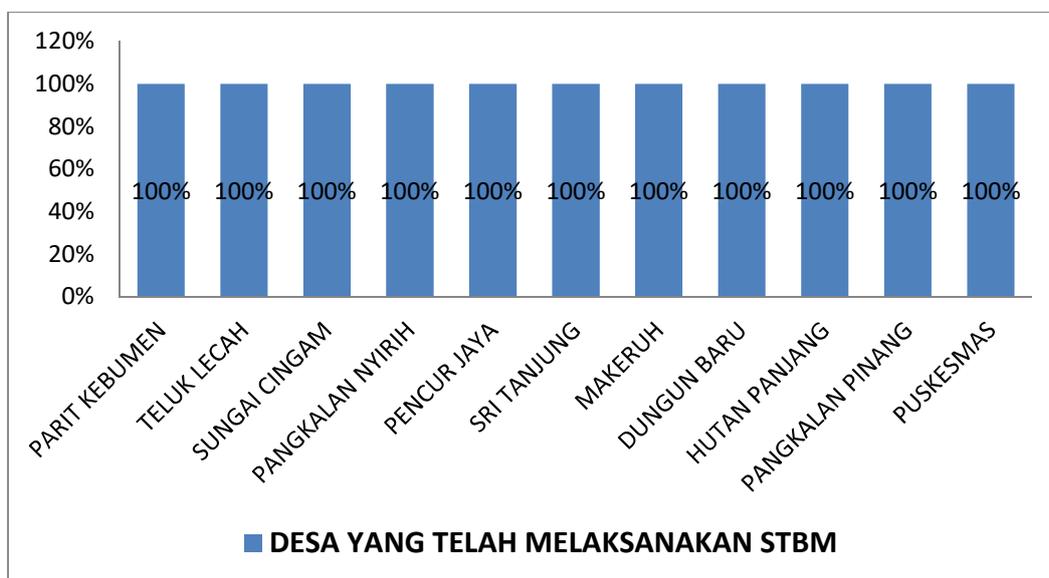
Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku hygiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Program STBM memiliki indikator outcome dan indikator output. Adapun yang menjadi indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit. diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).

- a. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.

- b. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
- c. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
- d. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

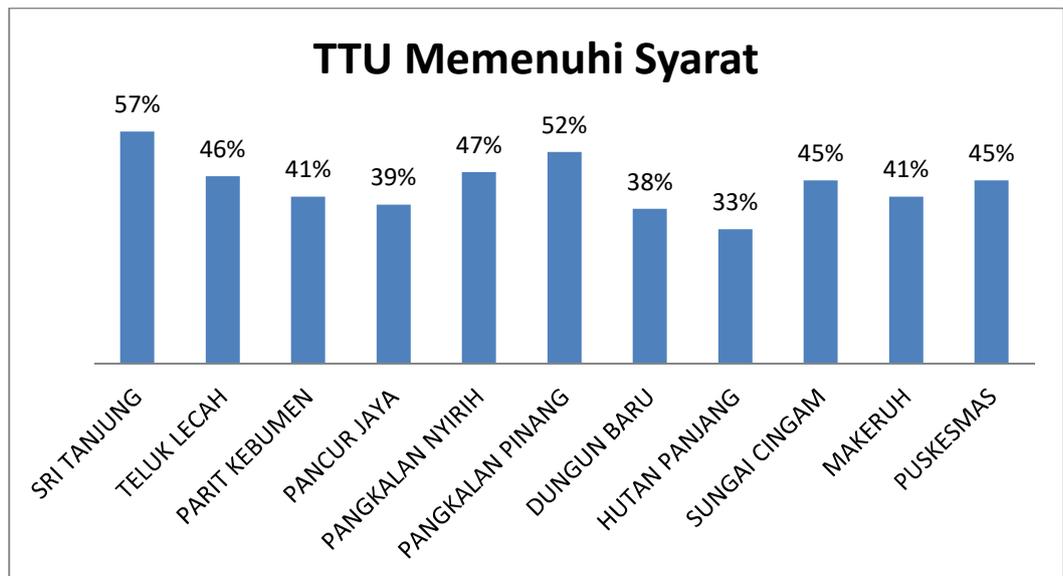
Pelaksanaan STBM di desa di kabupaten/kota dapat dilihat dari persentase penduduk Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sampai pada tahun 2022 adalah sebesar 60%. Pelaksanaan STBM adalah melalui stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS), perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), sanitasi dan hygiene sekolah.



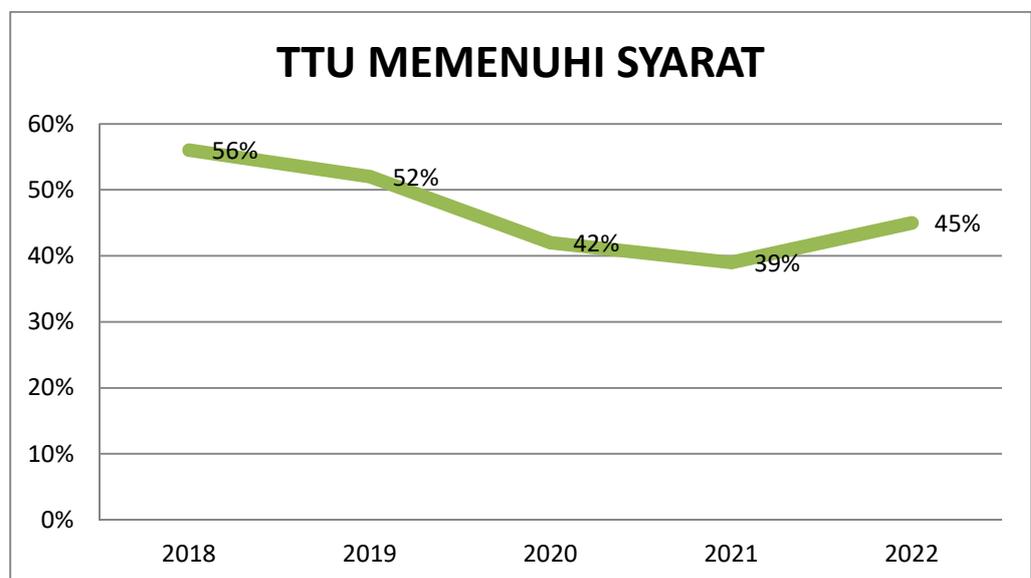
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa dari 10 yang ada di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah 10 desa yang sudah melaksakan kegiatan STBM.

5. Tempat-Tempat Umum Memenuhi Syarat

Kegiatan inspeksi sanitasi pada Tempat-Tempat Umum (TTU) dilakukan pada hotel, wisma/ penginapan, pasar/ swalayan/ supermarket, tempat ibadah, pondok pesantren, kolam renang/ pemandian umum, terminal/ bandara/ pelabuhan dan TTU lainnya. Distribusi TTU yang memenuhi syarat kesehatan Per Desa tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah.



Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase capaian kegiatan tempat - tempat umum (TTU) yang memenuhi syarat kesehatan per Desa di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah sudah meningkat capaiannya pada tahun 2022 desa dengan capaian Tertinggi desa Sri Tanjung (57%).



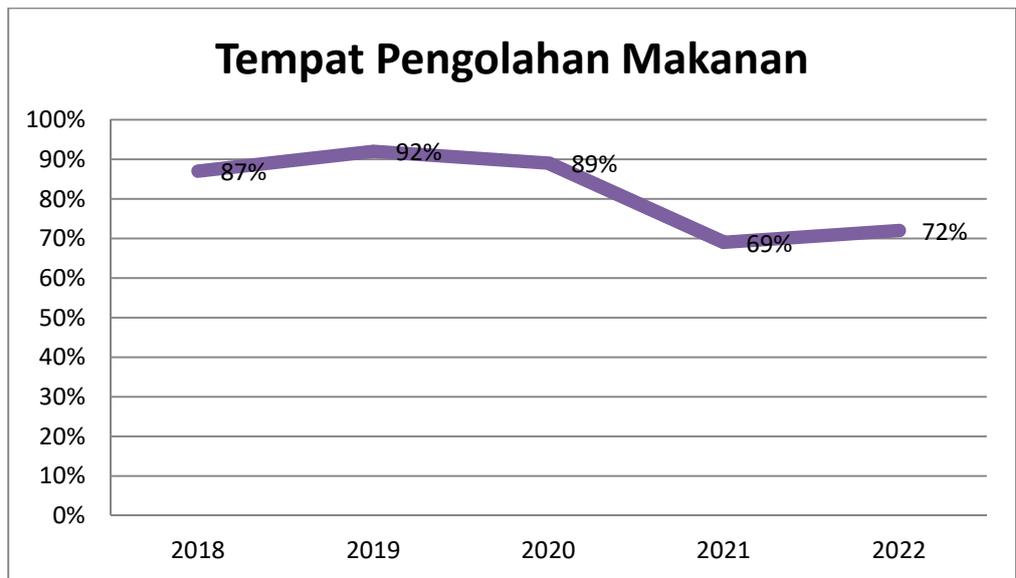
Dari gambar diatas diketahui bahwa persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat tahun 2022 (45%) meningkat di bandingkan tahun sebelumnya 2021 (39%).

6. Tempat Pengelolaan Makanan memenuhi Syarat, Dibina, dan Diuji Petik

Sasaran pengawasan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) meliputi Jasa boga, Rumah/Restoran, Depot Air Minum dan Makanan Jajanan. Pengelolaan makanan yang baik dan memenuhi syarat kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, sehingga perlu mendapat perhatian dari segi nilai gizi, segi kemurnian, maupun dari segi kebersihan. Sebab meskipun nilai gizi dan kemurnian baik namun kebersihan lingkungan tidak diawasi dan dipelihara, maka makanan tersebut dapat menimbulkan penyakit akibat kontaminasi.

Sebagai salah satu jenis tempat pelayanan umum yang mengolah dan menyediakan makanan bagi masyarakat banyak, maka TPM memiliki potensi yang cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit, bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkannya.

Dengan demikian, kualitas makanan yang dihasilkan, disajikan dan dijual oleh TPM harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyelenggaraan TPM antara lain persyaratan lokasi dan bangunan, persyaratan fasilitas sanitasi, persyaratan dapur, ruang makan dan gudang makanan, persyaratan bahan makanan dan makanan jadi, persyaratan pengolahan makanan, persyaratan penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi, persyaratan penyajian makanan jadi, dan persyaratan peralatan yang digunakan.



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa, jumlah TPM yang sudah memenuhi syarat kesehatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 72%.

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Salah satu faktor pendukung dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu sumber daya kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pada bab sumber daya kesehatan menyajikan gambaran keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan, dan pembiayaan kesehatan.

A. SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Sarana kesehatan yang diulas pada bagian ini berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari : puskesmas, rumah sakit, dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

1. FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP)

1.1 PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

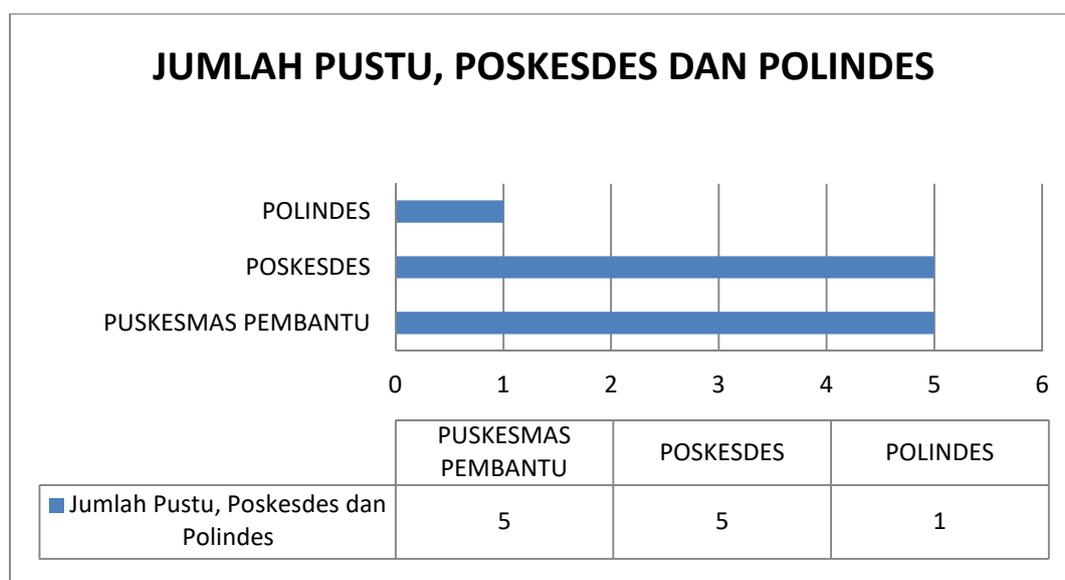
Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pelayanan kesehatan perseorangan primer, puskesmas berkewajiban memberikan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib terdiri dari : (1) Upaya promosi kesehatan; (2) Upaya kesehatan lingkungan; (3) Upaya kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana; (4) Upaya perbaikan gizi; (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; (6) Upaya pengobatan.

Dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan makin merata dan bermutu, ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dasar sangat diperlukan. Untuk itu, Puskesmas di dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas juga dibantu satu atau beberapa Puskesmas Pembantu dan Poskesdes dan Polindes.

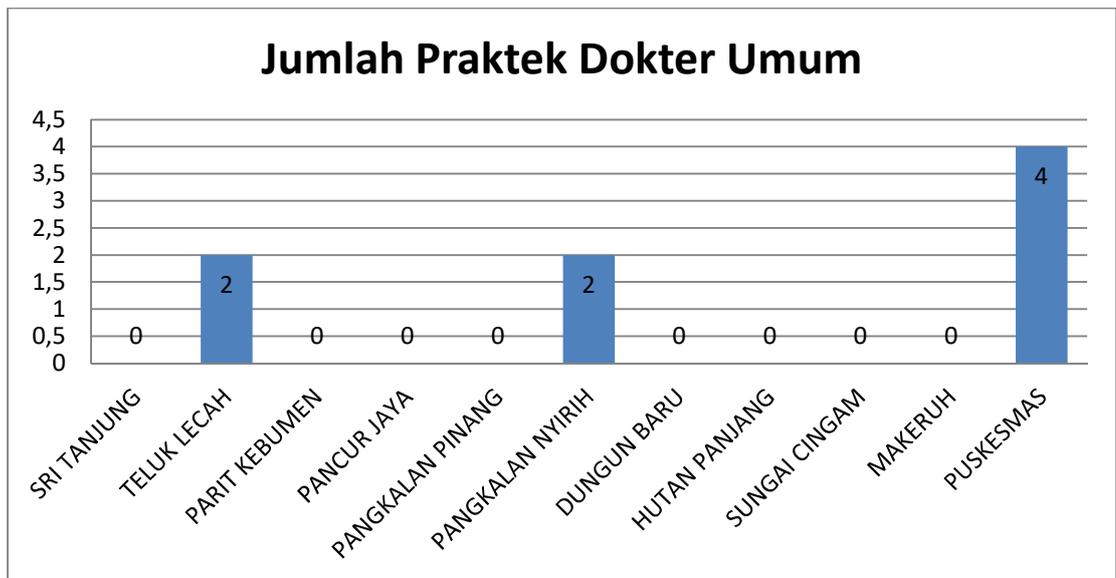
Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan Puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan Puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia.

Adapun agenda kegiatan saat pelaksanaan puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Polindes antara lain Penyuluhan-penyuluhan, pelatihan kader posyandu baik posyandu balita maupun posyandu lansia, Kemitraan bidan dan dukun, Kelas ibu hamil, UKS, desa Siaga dan kegiatan-kegiatan lain sesuai kebutuhan kampung yang berada di daerahnya, Puskesmas Pembantu, Poskesdes dan Polindes sangat berperan penting dalam meningkatkan akses peningkatan pelayanan kesehatan yang merata, seperti pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi; pelayanan kesehatan perorangan (private goods) dan pelayanan kesehatan masyarakat (public goods). Perkembangan Jumlah Puskesmas, Poskesdes dan Polindes di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah Tahun 2022 dapat dilihat dari gambar dibawah ini:



2. PRAKTEK DOKTER DAN DOKTER GIGI

Praktek dokter dan dokter gigi merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan. Tempat praktek dokter tersebut sebagai sarana pelayanan kesehatan. Untuk jumlah Praktek Dokter tahun 2022 di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah berjumlah 4 unit yang tersebar di 10 Desa. Untuk gambaran lebih jelasnya dapat dilihat dari grafik dibawah ini.



3. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT

Dalam mewujudkan masyarakat sehat, diperlukan kesadaran setiap anggota masyarakat akan pentingnya perilaku sehat, berkeinginan, serta berdaya untuk hidup sehat. Masyarakat bersinergi membangun kondisi lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) di desa dan kelurahan, seperti adanya Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

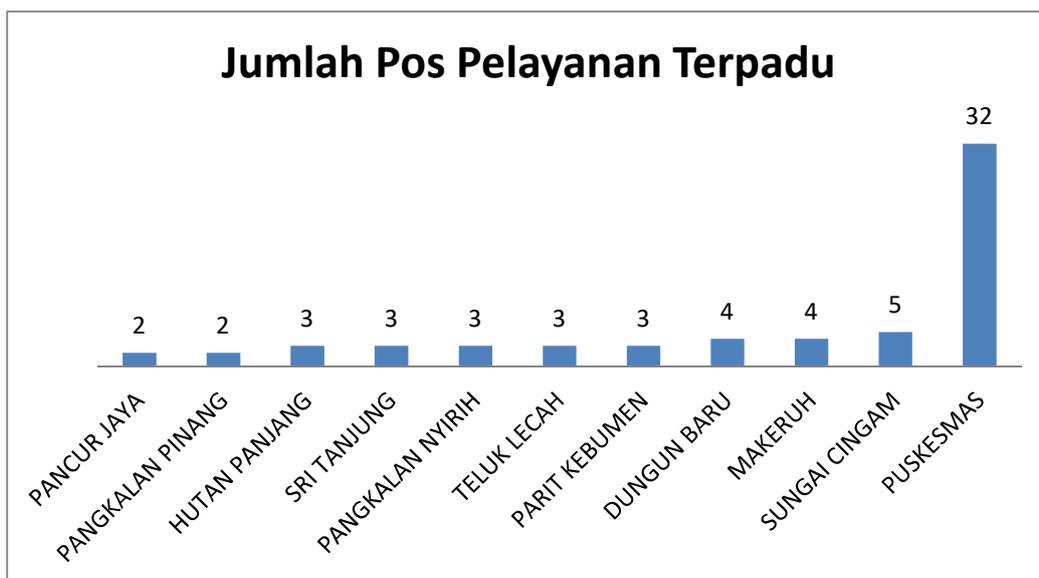
UKBM yang ada di desa dan kelurahan menjadi ciri khas bahwa desa dan kelurahan tersebut telah menjadi Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Dinyatakan demikian karena penduduk di desa dan kelurahan tersebut dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan UKBM serta melaksanakan survailans berbasis masyarakat (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

a. Posyandu

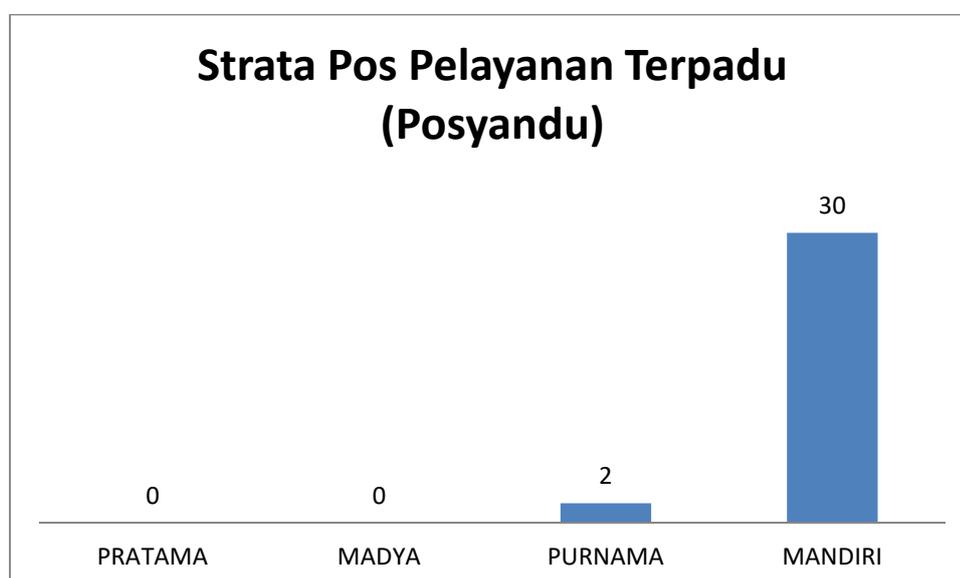
Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat terutama ibu,

bayi dan anak balita. Dalam menjalankan fungsinya, Posyandu diharapkan dapat melaksanakan 5 program prioritas yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, gizi serta pencegahan dan penanggulangan diare.

Berdasarkan laporan Desa, jumlah posyandu dalam 4 (Empat) tahun 2018-2022 masih tetap sama yaitu 32 Pos. berikut rincian per desanya :



UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 terdapat 32 Posyandu, dari jumlah tersebut, posyandu pratama sebanyak 0%, madya sebanyak 0% purnama sebanyak 6,25%, dan mandiri sebanyak 93,75%. Masih sama capaian tahun sebelumnya.



Pada gambar di atas dapat diketahui bahwa proporsi tertinggi adalah posyandu Mandiri dan proporsi terendah adalah posyandu pratama dan Madya. Dengan demikian diperlukan pertahanan strata yang baik agar posyandu balita tetap aktif.

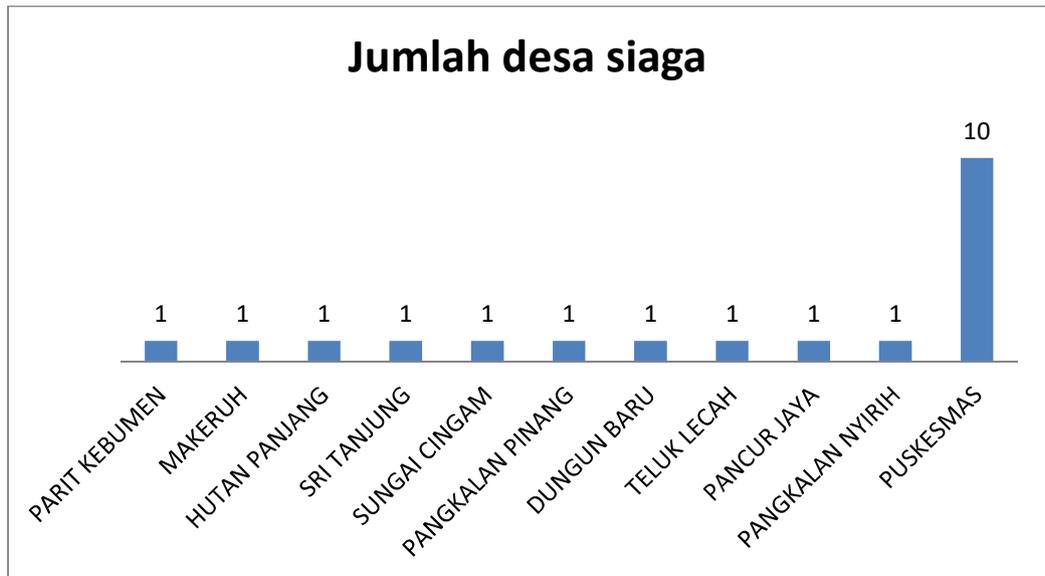
Dalam menjalankan fungsinya, perlu diketahui rasio kecukupan posyandu terhadap masyarakat yang ada. Pada tahun 2022, rasio posyandu per 100 balita adalah 5,65%. Rasio tahun 2022 ini Meningkat di dibandingkan tahun 2022. dan semua posyandu aktif melaksanakan pelayanan.

b. Desa Siaga Aktif

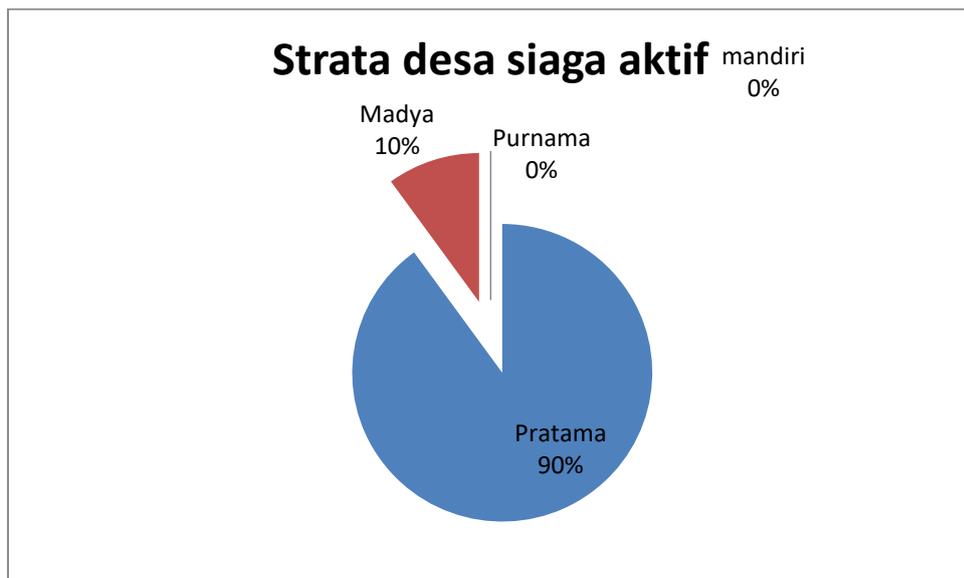
Desa/kelurahan siaga adalah desa/kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri

Desa/Kelurahan siaga aktif adalah :

1. Desa atau kelurahan yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui PKD atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti Pustu, Puskesmas atau sarana kesehatan lainnya.
2. Penduduknya mengembangkan UKBM dan melaksanakan surveilans berbasis masyarakat meliputi (pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat / PHBS.
3. Desa/kelurahan siaga aktif terbagi menjadi 4 (empat) tahapan/strata yaitu: strata pratama, madya, purnama dan mandiri.



Dari gambar diatas jumlah desa siaga aktif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 sebesar 100%, dengan persentase terhadap jumlah seluruh desa sebesar 100%.



Kemudian bila dilihat desa siaga berdasarkan strata di Provinsi Riau tahun 2022 yang sebagian besar masih masih strata Pragma (90%), strata madya (10%), strata purnama (0%) dan strata mandiri (0%). Dengan gambaran strata desa siaga yang masih didominasi strata pragmatika maka perlu lebih didorong peningkatan strata agar pengembangan desa siaga sehingga dapat mempercepat terwujudnya masyarakat desa dan kelurahan yang peduli, tanggap, dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri, sehingga derajat kesehatannya meningkat.

c. Polindes

Polindes merupakan salah satu bentuk peran serta masyarakat dalam penyediaan tempat pertolongan persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak lainnya, termasuk KB di desa. Polindes hanya dapat dirintis di desa yang telah mempunyai bidan yang tinggal di desa tersebut. Pada tahun 2022 jumlah polindes di UPT Puskesmas Teluk Lecah adalah sebanyak 1 unit.

d. Poskesdes

Jenis UKBM lainnya adalah Poskesdes, yaitu UKBM yang dibentuk di desa untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa sehingga mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar. Kegiatan utama poskesdes yaitu pelayanan kesehatan bagi masyarakat desa berupa pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu menyusui, pelayanan kesehatan anak, pengamatan dan kewaspadaan dini (surveilans penyakit, surveilans gizi, surveilans perilaku berisiko, surveilans lingkungan dan masalah kesehatan lainnya), penanganan kegawatdaruratan kesehatan serta kesiapsiagaan terhadap bencana. Jumlah poskesdes yang beroperasi pada tahun 2022 sebanyak 5 unit.

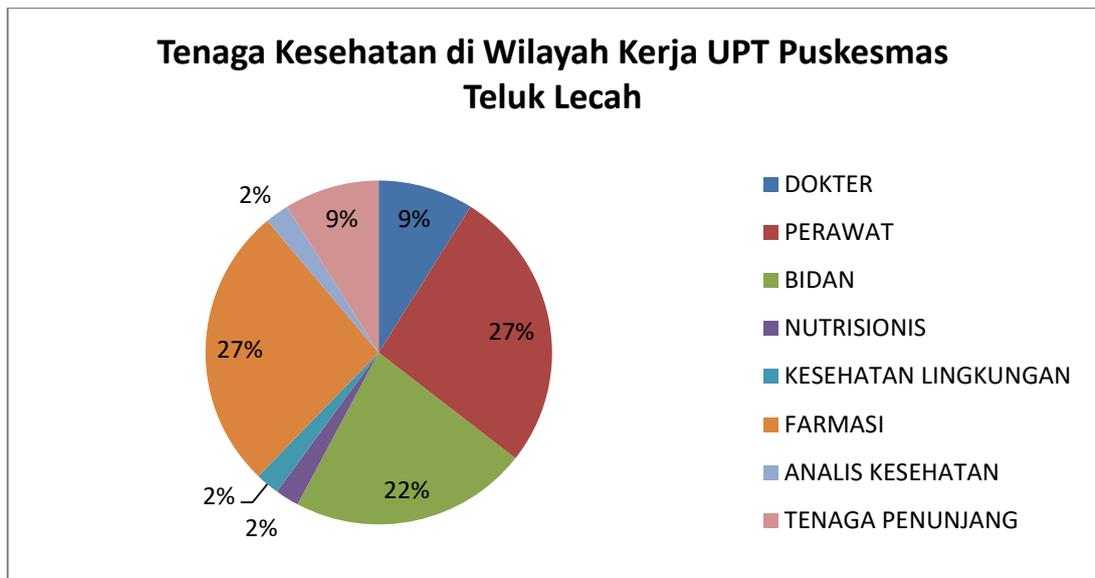
B. TENAGA KESEHATAN

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Berdasarkan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sumber daya manusia

kesehatan yang disajikan pada bab ini lebih diutamakan pada kelompok tenaga kesehatan.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan memutuskan bahwa tenaga kesehatan terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisan medis.



Data jumlah tenaga kesehatan diperlukan untuk mengetahui ketersediaan dan kekurangan tenaga kesehatan. Untuk tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 berjumlah 25 orang. Sebahagian besar tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah adalah tenaga perawat sebanyak 12.

1. Rasio Tenaga Kesehatan

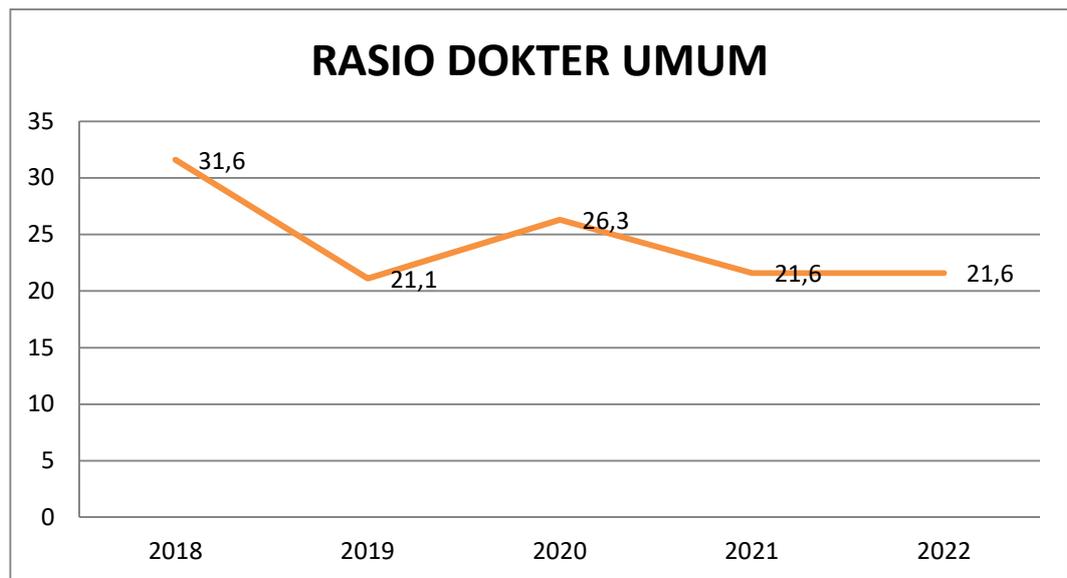
Berdasarkan data jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan tugas dan fungsinya dan estimasi jumlah penduduk, dapat disusun rasio tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah. Jumlah tenaga kesehatan yang digunakan adalah jumlah tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan fungsinya.

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan guna mencapai target pembangunan kesehatan tertentu. Untuk target rasio tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah Berdasarkan Keputusan Menteri

Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 54 Tahun 2013 tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 - 2025.

1.1 Rasio Dokter Umum

Rasio dokter umum terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan dokter umum untuk mencapai target pembangunan kesehatan pada tahun tertentu. Rasio dokter umum di UPT Puskesmas Teluk Lecah untuk 2 (Dua) tahun terakhir (2021 - 2022) rasio dokter umum mengalami peningkatan, pada tahun 2022 ini rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 21,1 Menurun dibandingkan tahun 2020 rasio dokter umum per 100.000 penduduk sebesar 26,3. Gambaran lebih jelasnya rasio dokter umum di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 dapat dilihat dari gambar dibawah ini :

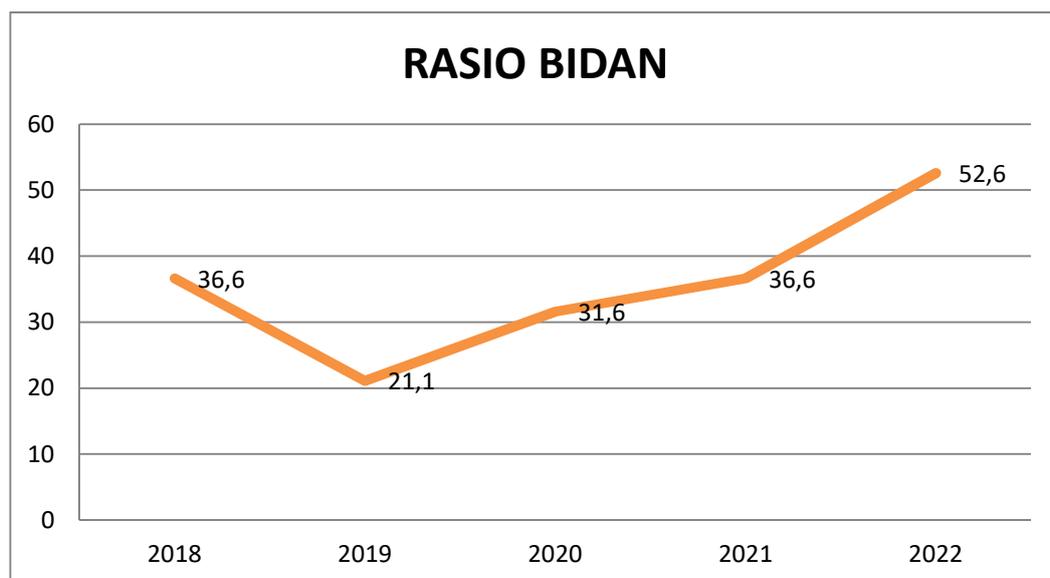


1.2 Rasio Tenaga Perawat

Ketersediaan tenaga perawat di UPT Puskesmas Teluk Lecah dapat dilihat dari rasio tenaga perawat per 100.000 penduduk. Dan rasio tenaga perawat di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2020 adalah 64,8 per 100.000 penduduk dan rasio ini meningkat dari tahun sebelumnya.

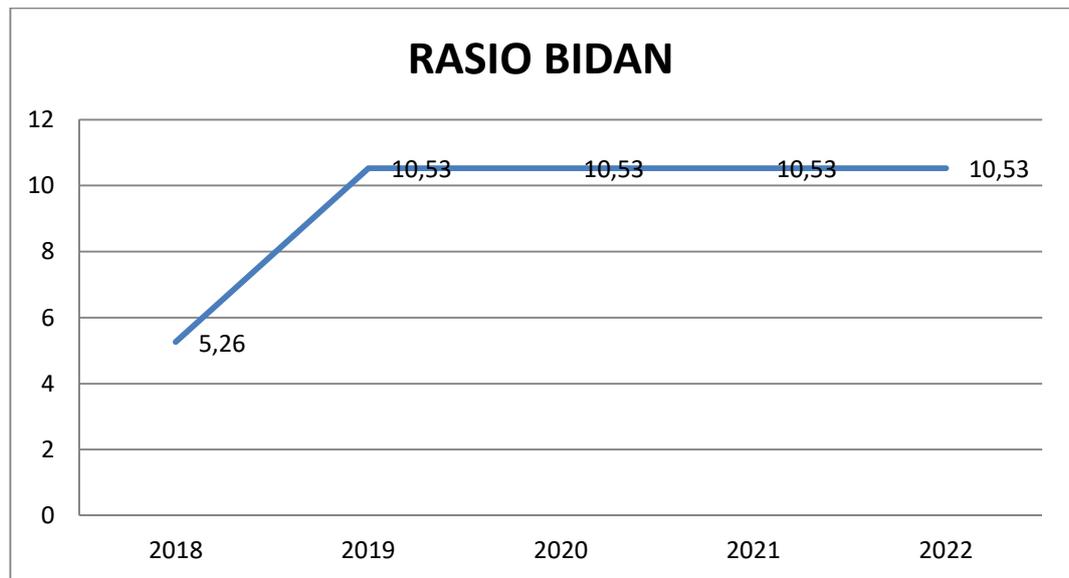
1.3 Rasio Tenaga Bidan

Ketersediaan tenaga bidan di Rasio Bidan dapat dilihat dari rasio tenaga bidan per 100.000 penduduk. Rasio tenaga Bidan per 100.000 penduduk tahun 2022 sebesar 52,65 per 100.000 penduduk, rasio ini Meningkat dibandingkan dengan rasio bidan pada tahun 2020 (31,6 per 100.000 penduduk). Untuk melihat gambaran rasio bidan selama 3 tahun (2020 - 2021) dapat dilihat dari gambar berikut ini.



1.4. Tenaga Kefarmasian

Untuk tenaga teknis kefarmasian terdiri dari S-1 Farmasi, D-III Farmasi, dan Asisten Apoteker. Tenaga teknis kefarmasian di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 ini berjumlah 2 orang, dengan rasio 10.53 per 100.000 penduduk. Dan rasio ini sama dibandingkan dengan rasio tenaga teknis kefarmasian tahun 2020, dimana pada tahun 2018 tenaga teknis kefarmasian di UPT Puskesmas Teluk Lecah Tidak ada.



1.5 Tenaga Kesehatan Masyarakat

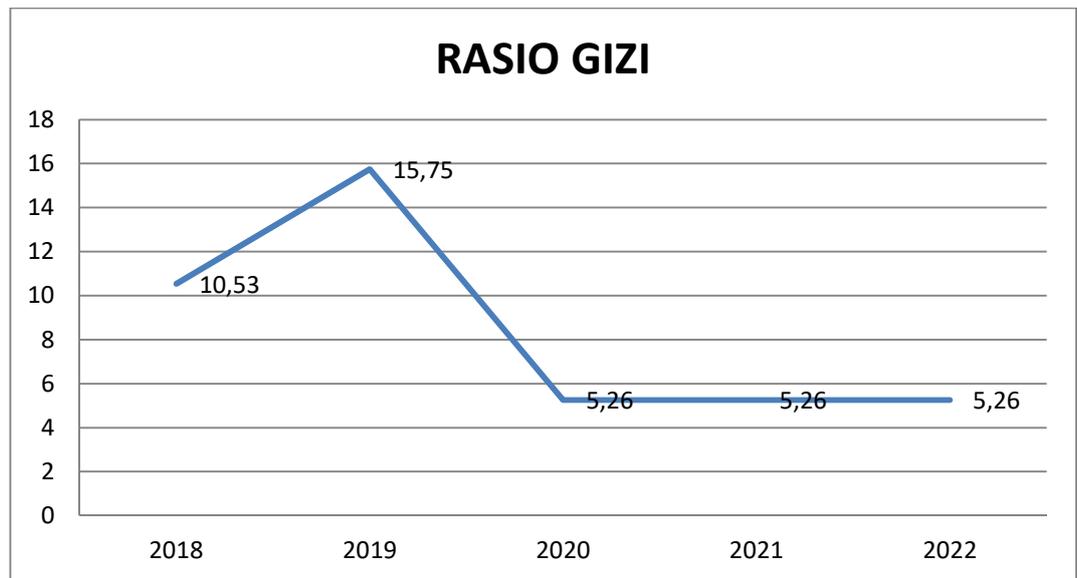
Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 sebanyak 1 orang dengan rasio tenaga kesehatan masyarakat sebesar 5.26 per 100.000 penduduk, rasio ini masih tetap sama di bandingkan tahun sebelumnya.

1.6 Tenaga Analis Kesehatan

Jumlah tenaga Analis kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah tahun 2022 sebanyak 1 orang dengan rasio tenaga kesehatan masyarakat sebesar 5.26 per 100.000 penduduk, rasio ini masih tetap sama di bandingkan tahun sebelumnya.

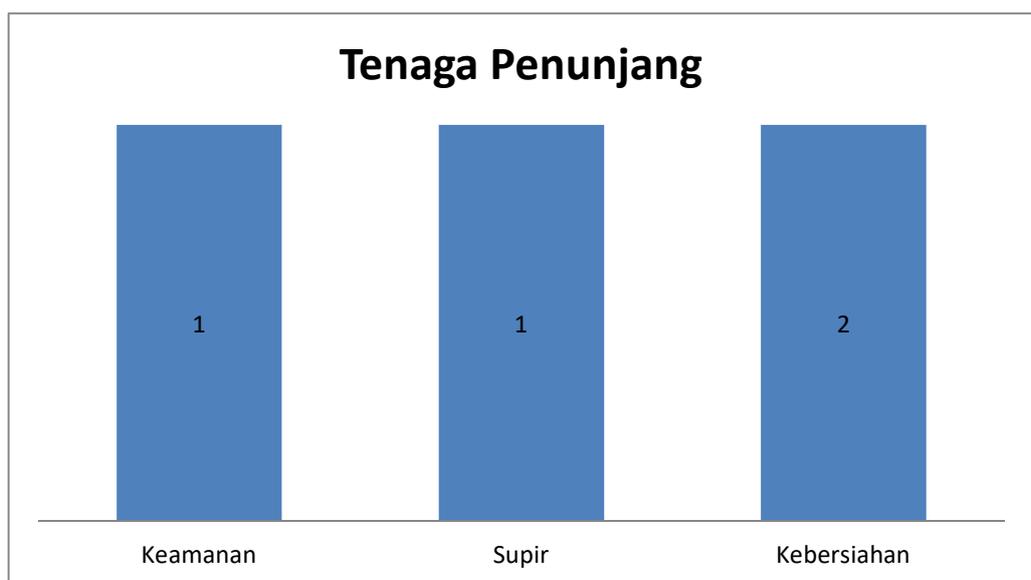
1.7 Tenaga Gizi

Tenaga gizi terdiri dari Tenaga Nutrisionis dan Dietisien. Jumlah tenaga gizi di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 adalah 1 orang, dengan rasio 5,26 per 100.000 penduduk masih sama dengan dengan tahun sebelumnya.



1.8 Tenaga Kesehatan Lainnya dan Tenaga Penunjang Kesehatan

Tenaga non kesehatan terdiri dari pejabat struktural, staf penunjang administrasi, staf penunjang teknologi, staf penunjang perencanaan, tenaga pendidik dan tenaga kependidikan. Dan ketersediaan tenaga non kesehatan ini tidak kalah pentingnya dalam menunjang pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerja sarana kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan lainnya dan Penunjang Kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah pada tahun 2022 berjumlah 4 orang dengan rincian tenaga kesehatan lainnya 0 orang dan tenaga penunjang kesehatan 4 orang (Sekuriti, Supir dan cleaning Servis).



Mobilitas tenaga atau distribusi tenaga kesehatan yang tersebar di wilayah pelayanan kesehatan diupayakan dengan peningkatan sarana-sarana kesehatan yang ada, seperti peningkatan akreditasi Puskesmas, peningkatan Puskesmas menjadi Puskesmas rawat inap dan pemberian insentif. Guna mengatasi masalah ketenagaan maka salah satu langkah awal kedepan adalah pemetaan tenaga kesehatan disertai dengan analisis kebutuhan berdasarkan problema spesifik dan kewilayahan.

C. ANGGARAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan bertujuan untuk menyediakan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencakupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Anggaran kesehatan UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupalat bersumber dari anggaran Dana Operasional, Dana Program APBD, Dana JKN dan Dana BOK. Pada tahun 2022 jumlah total anggaran kesehatan di UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupalat adalah sebesar Rp. 1.487.381.650. Sumber anggaran kesehatan terbesar berasal dari dana JKN sebesar 39,34%, Sumber dari BOK 32 %, Sumber dari Operasional Kesehatan 16,1 % dan yang terendah berasal dari dana Program APBD 12,4%.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan tersusunnya profil kesehatan 2022 UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert. Maka diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pelayanan kesehatan serta evaluasi terhadap pencapaian program kesehatan yang telah dilakukan pada tahun 2022 seperti aspek kesehatan ibu dan anak, kesehatan balita dan kesehatan lainnya.

Kami menyadari bahwa masih banyak yang perlu kami tingkatkan agar capaian setiap program kesehatan yang dilakukan dipuskesmas dapat meningkat dari tahun ketahun, maka profil ini disusun setiap tahunnya dapat memberikan gambaran dalam kami melakukan evaluasi.

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	DESA (<i>KM</i>)	DESA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per <i>km</i> ²		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	RUPAT			Sri Tanjung	1339	336	4	76		
2				Teluk Lecah	2416	577	4	382		
3					Parit Kebumen	1657	384	4	224	
4					Pancur Jaya	1489	363	4	187	
5					Hutan Panjang	2210	311	3	165	
6					Pangkalan Nyirih	2769	537	4	355	
7					Pangkalan Pinang	1201	303	4	124	
8					Sungai Cingam	2981	623	5	287	
9						Makeruh	1515	585	5	267
10						Dungun Baru	1411	433	4	343
JUMLAH (DESA)		-		10	18.988	4452	41	2410		

Sumber : - Kantor Statistik kecamatan rupal

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR KECAMATAN RUPAT
DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TELUK LECACH KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	473	520	993	1,099
2	5 - 9	911	853	1764	1,068
3	10 - 14	908	885	1793	1,026
4	15 - 19	912	973	1885	1,067
5	20 - 24	917	874	1791	1,049
6	25 - 29	821	868	1689	1,057
7	30 - 34	853	898	1753	1,053
8	35 - 39	832	775	1607	1,074
9	40 - 44	645	699	1344	1,084
10	45 - 49	571	543	1114	1,052
11	50 - 54	436	468	904	1,073
12	55 - 59	359	379	738	1,056
13	60 - 64	268	288	556	1,075
14	65 - 69	221	207	428	1,068
15	70 - 74	138	121	259	1,140
16	75 >	182	188	370	1,033
JUMLAH		9447	9.539	18.988	1,010
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				0,4191	

Sumber: - Kantor Statistik kecamatan rupat

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 10 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	VARIABEL	JUMLAH		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5
1	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:			
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	832	768	1.880
	b. SD/MI	3.676	3.307	6.983
	c. SMP/ MTs	1.147	787	1.934
	d. SMA/ MA	812	657	1.469
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	218	162	380
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	40	64	104
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	52	59	111
	h. UNIVERSITAS/DIPLOMA IV	172	145	317
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	1	0	1

Sumber: - Kantor Statistik kecamatan rupal

TABEL 4

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	NAMA DESA	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RUPAT	Sri Tanjung	14	0	14	10	0	10	24	0	24
2		Teluk Lecah	16	1	17	15	0	15	31	1	32
3		Parit Kebumen	15	0	15	10	0	10	25	0	25
4		Pancur Jaya	11	0	11	5	0	5	16	0	16
5		Hutan Panjang	9	0	9	13	0	13	22	0	22
6		Pangkalan Nyirih	24	0	24	18	0	18	42	0	42
7		Pangkalan Pinang	9	0	9	12	0	12	21	0	21
8		Sungai Cingam	17	0	17	13	0	13	30	0	30
9		Makeruh	12	0	12	13	0	13	25	0	25
10		Dungun Baru	16	0	16	10	0	10	26	0	26
JUMLAH (KAB/KOTA)			143	1	144	119	0	119	262	1	263
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)											

Sumber: KIA UPT Puskesmas Teluk Lecah Kec.Rupat

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

TABEL 5

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN												
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	NEONATAL	BAYI	ANAK BALITA	BALITA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0

Sumber :KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Keterangan : Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 6

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH Kec. Rumat			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																				

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Keterangan:

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

TABEL 7

**KASUS BARU TB BTA+, SELURUH KASUS TB, KASUS PADA TB PADA ANAK, DAN CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH KASUS BARU BTA+						JUMLAH SELURUH KASUS TB			KASUS TB ANAK 0-14 TAHUN				
						L		P		L+P		L		P		L+P	JUMLAH	%	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	8	10	9		10	13	11	15	12	13	14	
1	RUPAT	SRI TANJUNG	698	641	1339	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,00%	
2		TELUK LECAH	1191	1225	2416	1	0,08%	0	0,00%	1	0,08%	1	0,08%	0	0,00%	1	0	0,00%	
3		PARIT KEBUMEN	848	809	1657	0	0,00%	1	0,12%	1	0,12%	0	0,00%	1	0,12%	1	0	0,00%	
4		PANCUR JAYA	758	731	1489	0	0,00%	1	0,14%	1	0,13%	0	0,00%	1	0,14%	1	0	0,00%	
5		PANGKALAN NYIRIH	1386	1383	2769	1	0,07%	1	0,07%	2	0,14%	1	0,07%	1	0,07%	2	1	0,04%	
6		PANGKALAN PINANG	607	594	1201	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,00%	
7		SUNGAI CINGAM	1497	1484	2981	1	0,07%	0	0,00%	1	0,07%	1	0,07%	0	0,00%	1	0	0,00%	
8		DUNGUN BARU	689	722	1411	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0	0,00%	
9		HUTAN PANJANG	1170	1040	2210	1	0,09%	1	0,10%	2	0,17%	1	0,09%	1	0,10%	2	0	0,00%	
10		MAKERUH	790	725	1515	1	0,13%	0	0,00%	1	0,13%	1	0,13%	0	0,00%	1	0	0,00%	
JUMLAH			9.634	9.354	18.988	5	0,05%	4	0,04%	9	0,09%	5	0,05%	4	0,04%	9	1	0,01%	
CNR KASUS BARU BTA+ PER 100.000 PENDUDUK						51,8995		42,7625		47,3984									
CNR SELURUH KASUS TB PER 100.000 PENDUDUK												51,90		42,76		47,39			

Sumber: PEMEGANG PROGRAM TB PARU UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

Catatan : Jumlah kolom 10 = jumlah kolom 9 pada Tabel 1, yaitu sebesar:

TABEL 8

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PENEMUAN KASUS TB PARU BTA+ MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK			TB PARU					
						BTA (+)			% BTA (+) TERHADAP SUSPEK		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RUPAT	SRI TANJUNG	2	0	2	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
2		TELUK LECAH	4	2	6	1	0	1	25,0%	0,0%	16,7%
3		PARIT KEBUMEN	4	3	7	0	1	1	0,0%	33,3%	14,3%
4		PANCUR JAYA	2	1	3	0	1	1	0,0%	100,0%	33,3%
5		PANGKALAN NYIRIH	4	2	6	1	1	2	0,0%	50,0%	33,3%
6		PANGKALAN PINANG	1	0	1	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
7		SUNGAI CINGAM	3	2	5	1	0	1	33,3%	0,0%	20,0%
8		DUNGUN BARU	1	0	1	0	0	0	0,0%	0,0%	0,0%
9		HUTAN PANJANG	3	1	4	1	1	2	0,0%	100,0%	50,0%
10		MAKERUH	2	0	2	1	0	1	50,0%	0,0%	50,0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			26	11	37	5	4	9	19,23%	36,4%	24,3%

Sumber: PEMEGANG PROGRAM TB PARU UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasayarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 9

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP TB PARU BTA+ SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN MENURUT JENIS KELAMIN
DI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	DESA	BTA (+) DIOBATI			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE)						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE)						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR)			JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN		
						L		P		L + P		L		P		L + P							
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	L
1	RUPAT	SRI TANJUNG	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	1	0	1
2		TELUK LECAH	1	0	1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
3		PARIT KEBUMEN	0	1	1	0	0%	0	0%	0	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
4		PANCUR JAYA	0	1	1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
5		PANGKALAN NYIRIH	1	1	2	0	0%	1	100%	1	50%	0	0%	1	100%	1	50%	0%	100%	0%	0	0	0
6		PANGKALAN PINANG	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
7		SUNGAI CINGAM	1	0	1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
8		DUNGUN BARU	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
9		HUTAN PANJANG	1	1	2	1	100%	1	100%	2	100%	1	100%	1	100%	2	100%	100%	100%	0%	0	0	0
10		MAKERUH	1	0	1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0%	0%	0%	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			5	4	9	1	20%	2	50%	3	33%	1	20%	2	50%	3	33%	20%	50%	33%	0	0	0
ANGKA KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN PER 100.000 PENDUDUK																							

Sumber: PEMEGANG PROGRAM TB PARU UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

Keter Jumlah pasien adalah seluruh pasien yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di BBKPM/BPKPM/BP4, RS, Lembaga Pemasarakatan, rumah tahanan, dokter praktek swasta, klinik dll

TABEL 10

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PNEUMONIA PADA BALITA									
						JUMLAH PERKIRAAN PENDERITA			PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI						
			L	P	L+P	L	P	L+P	L		P		L + P		
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber: KIA UPT Puskesmas Teluk Lecah Kec.Rupat

Keterangan:

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

TABEL 11

JUMLAH KASUS HIV, AIDS DAN SYPILIS MENURUT JENIS KELAMIN DI UPT PUSKESMAS
TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022

NO	KELOMPOK UMUR	HIV				AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS			SYPILIS			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	25 - 49 TAHUN	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	≥ 50 TAHUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas

TABEL 12

PERSENTASE DONOR DARAH DISKRINING TERHADAP HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	DESA	DONOR DARAH															
			UNIT TRANSFUSI DARAH			SAMPEL DARAH DIPERIKSA/ SKRINING						TERHADAP HIV						
			JUMLAH PENDONOR			L		P		L+P		L		P		L+P		
			L	P	L+P	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 13

KASUS DIARE YANG DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS, UPT PUSKESMAS
TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	DESA	JUMLAH PENDUDUK		DIARE									
					JUMLAH PERKIRAAAN KASUS			DIARE DITANGANI						
								L		P		L + P		
					L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	RUPAT	Sri Tanjung	698	641	1339	19	17	36	14	74%	12	70,6%	26	72,2%
2		Teluk Lecah	1191	1225	2416	32	33	65	11	34%	8	24,2%	19	29,2%
3		Parit Kebumen	848	809	1657	23	22	45	7	30%	6	27,3%	13	28,9%
4		Pancur Jaya	758	731	1489	20	20	40	4	20%	14	70,0%	18	45,0%
5		Hutan Panjang	1170	1040	2210	32	28	60	3	9%	7	25,0%	10	16,7%
6		Pangkalan Nyirih	1386	1383	2769	37	37	74	21	57%	15	40,5%	36	48,6%
7		Pangkalan Pinang	607	594	1201	16	16	32	18	113%	26	162,5%	44	137,5%
8		Sungai Cingam	1497	1484	2981	40	40	80	2	5%	5	12,5%	7	8,8%
9		Makeruh	790	725	1515	21	20	41	10	48%	11	55,0%	21	51,2%
10		Dungun Baru	689	722	1411	17	19	36	10	59%	10	52,6%	20	55,6%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			9.634	9.354	18.988	257	252	509	100	39%	114	45,2%	214	42,0%
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK			270											

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

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

TABEL 14

JUMLAH KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROPORSI JENIS KELAMIN			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0	0	0	

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 15

KASUS BARU KUSTA 0-14 TAHUN DAN CACAT TINGKAT 2 MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA			PENDERITA KUSTA 0-14 TAHUN		CACAT TINGKAT 2		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 100.000 PENDUDUK								0	0	

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 16

JUMLAH KASUS DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN,
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERCATAT									
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK									0	0	0	

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 17

PERSENTASE PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN,
DI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)									KUSTA (MB)									
			PENDERITA PB			RFT PB						PENDERITA MB			RFT MB						
						L		P		L + P					L		P		L + P		
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

Keterangan : Penderita kusta PB/MB merupakan penderita pada kohort yang sama
X = tahun data.

TABEL 18

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	DESA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0
2		Teluk Lecah	0	0
3		Parit Kebumen	0	0
4		Pancur Jaya	0	0
5		Hutan Panjang	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0
8		Sungai Cingam	0	0
9		Makeruh	0	0
10		Dungun Baru	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			0	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			0	0

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

Keterangan:

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

TABEL 19

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN,
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I															
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS (NON NEONATORUM)				TETANUS NEONATORUM				
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 20
 JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN,UPT PUSKESMAS TELUK
 LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
 TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I										
			CAMPAK				POLIO			HEPATITIS B			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	L	P	L+P	
			L	P	L+P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
CASE FATALITY RATE (%)													

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 21

JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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	RUPAT	Sri Tanjung	7	6	13	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	15	17	32	0	0	0	0,00%	0	0,01%	
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4		Pancur Jaya	0	1	1	0	0	0	0	0	0	
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6		Pangkalan Nyirih	6	11	17	0	0	0	0	0	0	
7		Pangkalan Pinang	1	1	2	0	0	0	0	0	0	
8		Sungai Cingam	7	7	14	0	0	0	0	0	0	
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10		Dungun Baru	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			37	43	80	0	0	0	0,01%	0,0	0,01%	
<i>INCIDENCE RATE PER 100.000 PENDUDUK</i>			5									

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

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

TABEL 22

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KANBUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA																				
			SUSPEK			SEDIAAN DARAH DIPERIKSA												MENINGGAL			CFR		
						POSITIF																	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
JUMLAH PENDUDUK BERISIKO																							
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK BERISIKO																							

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

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

TABEL 23

PENDERITA FILARIASIS DITANGANI MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA FILARIASIS					
			KASUS BARU DITEMUKAN			JUMLAH SELURUH KASUS		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN PER 100.000 PENDUDUK (DESA)								

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

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

TABEL 24

**CAKUPAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN			DILAKUKAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH						HIPERTENSI/TEKANAN DARAH TINGGI					
			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	RUPAT	Sri Tanjung	333	260	593	54	16,2%	49	18,8%	103	17,37%	3	0,9%	8	3,1%	11	1,9%
2		Teluk Lecah	235	260	495	44	18,7%	100	38,5%	144	29,09%	4	1,7%	19	7,3%	23	4,6%
3		Parit Kebumen	82	103	185	74	90,2%	89	86,4%	163	88,11%	18	22,0%	35	34,0%	53	28,6%
4		Pancur Jaya	388	396	784	10	2,6%	39	9,8%	49	6,25%	2	0,5%	9	2,3%	11	1,4%
5		Hutan Panjang	68	85	153	31	45,6%	51	60,0%	82	53,59%	18	26,5%	23	27,1%	41	26,8%
6		Pangkalan Nyirih	105	129	234	26	24,8%	107	82,9%	133	56,84%	15	14,3%	40	31,0%	55	23,5%
7		Pangkalan Pinang	123	255	378	31	25,2%	51	20,0%	82	21,69%	11	8,9%	17	6,7%	28	7,4%
8		Sungai Cingam	96	90	186	70	72,9%	109	121,1%	179	96,24%	22	22,9%	46	51,1%	68	36,6%
9		Makeruh	84	112	196	46	54,8%	100	89,3%	146	74,49%	7	8,3%	35	31,3%	42	21,4%
10		Dungun Baru	111	90	201	57	51,4%	75	83,3%	132	65,67%	15	13,5%	34	37,8%	49	24,4%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			1.625	1.780	3.405	443	27,3%	770	43,3%	1.213	35,62%	115	7,1%	266	14,9%	381	11,2%

Sumber: PROGRAM PTM UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 25

CAKUPAN PEMERIKSAAN OBESITAS MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENGUNJUNG PUSKESMAS DAN JARINGANNYA BERUSIA ≥ 15 TAHUN			DILAKUKAN PEMERIKSAAN OBESITAS						OBESITAS					
						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	RUPAT	SRI TANJUNG	350	300	650	80	22,9%	157	52,3%	237	36,5%	10	2,9%	8	2,7%	18	2,8%
2		TELUK LECAH	232	275	507	36	15,5%	48	17,5%	84	16,6%	10	4,3%	15	5,5%	25	4,9%
3		PARIT KEBUMEN	85	110	195	35	41,2%	45	40,9%	80	41,0%	5	5,9%	7	6,4%	12	6,2%
4		PANCUR JAYA	400	392	792	27	6,8%	50	12,8%	77	9,7%	15	3,8%	20	5,1%	35	4,4%
5		PANGKALAN NYIRIH	70	92	162	26	37,1%	36	39,1%	62	38,3%	4	5,7%	10	10,9%	14	8,6%
6		PANGKALAN PINANG	115	130	245	21	18,3%	40	30,8%	61	24,9%	4	3,5%	8	6,2%	12	4,9%
7		SUNGAI CINGAM	132	294	426	20	15,2%	41	13,9%	61	14,3%	2	1,5%	5	1,7%	7	1,6%
8		DUNGUN BARU	105	201	306	60	57,1%	95	47,3%	155	50,7%	4	3,8%	5	2,5%	9	2,9%
9		HUTAN PANJANG	97	195	292	35	36,1%	48	24,6%	83	28,4%	3	3,1%	9	4,6%	12	4,1%
10		MAKERUH	117	207	324	41	35,0%	53	25,6%	94	29,0%	5	4,3%	8	3,9%	13	4,0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			1.703	2.196	3899	381	22,4%	613	27,9%	994	25,5%	62	3,6%	95	4,3%	157	4,0%

Sumber: PROGRAM PTM UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 26

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (CBE) MENURUT UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKASLIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PEREMPUAN USIA 30-49 TAHUN	TARGET IVA	JUMLAH LEHER RAHIM DAN PAYUDARA DIPERIKSA		IVA POSITIF		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	RUPAT	sri tanjung	187	18	2	11,1%	0	0,00%	0	0,00%
2		Teluk lecah	349	34	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
3		parit kebumen	203	20	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
4		Pancur Jaya	206	20	2	10,0%	0	0,00%	0	0,00%
5		Pangkalan Nyirih	379	37	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
6		Sei Cingam	422	42	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
7		Makruh	260	26	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
8		Hutan Panjang	296	29	6	20,7%	0	0,00%	0	0,00%
9		pangkal pinang	169	16	0	0,0%	0	0,00%	0	0,00%
10		Dungun Baru	188	18	1	5,6%	0	0,00%	0	0,00%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			2659	260	11	4,2%	0	0,00%	0	0,00%

Sumber: PROGRAM PTM UPT PUSKESMAS BATUPANJANG KECAMATAN RUPAT

Ket: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

CBE: *Clinical Breast Examination*

TABEL 28

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0
JUMLAH (Desa)					

Sumber: UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 29

CAKUPAN KUNJUNGAN IBU HAMIL, PERSALINAN DITOLONG TENAGA KESEHATAN, DAN PELAYANAN KESEHATAN IBU NIFAS
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL				IBU BERSALIN/NIFAS							
			JUMLAH	K1		K4		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		MENDAPAT YANKES NIFAS		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	RUPAT	Sri Tanjung	30	46	153%	21	70%	28	29	104%	29	104%	29	104%
2		Teluk Lecah	51	58	114%	36	71%	49	36	73%	36	73%	36	73%
3		Parit Kebumen	34	41	121%	32	94%	32	31	97%	31	97%	31	97%
4		Pancur Jaya	32	24	75%	22	69%	31	18	58%	19	61%	19	61%
5		Hutan Panjang	48	39	81%	42	88%	45	31	69%	31	69%	31	69%
6		Pangkalan Nyirih	60	48	80%	40	67%	58	46	79%	46	79%	46	79%
7		Pangkalan Pinang	27	17	63%	17	63%	26	14	54%	14	54%	14	54%
8		Sungai Cingam	65	48	74%	33	51%	62	32	52%	33	53%	33	53%
9		Makeruh	38	25	66%	25	66%	37	27	73%	27	73%	27	73%
10		Dungun Baru	28	23	82%	26	93%	27	26	96%	27	100%	27	100%
UPT PUSKESMAS TELUK KEC. RUPAT			413	369	89%	294	71%	395	290	73%	293	74%	293	74%

Sumber :KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 30

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA IBU HAMIL MENURUT UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA IBU HAMIL											
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	RUPAT	Sri Tanjung	30	0	0%	0	0%	4	13%	4	13%	2	7%	5	16,67%
2		Teluk Lecah	51	0	0%	0	0%	9	18%	9	18%	1	2%	4	7,84%
3		Parit Kebumen	34	0	0%	0	0%	6	18%	2	6%	1	3%	3	8,82%
4		Pancur Jaya	32	0	0%	0	0%	4	13%	2	6%	7	22%	2	6,25%
5		Hutan Panjang	48	0	0%	0	0%	2	4%	2	4%	1	2%	1	2,08%
6		Pangkalan Nyirih	60	0	0%	0	0%	3	5%	9	15%	4	7%	6	10,00%
7		Pangkalan Pinang	27	0	0%	0	0%	3	11%	6	22%	8	30%	5	18,52%
8		Sungai Cingam	65	0	0%	0	0%	1	2%	14	22%	15	23%	4	6,15%
9		Makeruh	38	0	0%	0	0%	7	18%	7	18%	2	5%	5	13,16%
10		Dungun Baru	28	0	0%	0	0%	3	11%	5	18%	5	18%	2	7,14%
UPT Puskesmas Teluk Lecah Kec. Rupal			413	0	0%	0	0%	42	10%	60	15%	46	11%	37	8,96%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 31

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI TT PADA WANITA USIA SUBUR MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI TETANUS TOKSOID PADA WUS											
				TT-1		TT-2		TT-3		TT-4		TT-5		TT2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	RUPAT	Sri Tanjung	294	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	4	1,36%	0	0,00%	0	0,00%
2		Teluk Lecah	510	0	0,00%	0	0,00%	2	0,39%	9	1,76%	0	0,00%	0	0,00%
3		Parit Kebumen	337	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,59%	0	0,00%	0	0,00%
4		Pancur Jaya	318	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,63%	0	0,00%	0	0,00%
5		Hutan Panjang	471	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
6		Pangkalan Nyirih	598	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,33%	0	0,00%	0	0,00%
7		Pangkalan Pinang	267	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,37%	0	0,00%	0	0,00%
8		Sungai Cingam	641	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,47%	0	0,00%	0	0,00%
9		Makeruh	380	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,79%	0	0,00%	0	0,00%
10		Dungun Baru	279	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,72%	0	0,00%	0	0,00%
UPT Puskesmas Teluk Lecah Kec. Lecah			4.095	0	0,00%	0	0,00%	2	0,05%	28	0,68%	0	0,00%	0	0,00%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 32

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET FE1 DAN FE3 MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	FE1 (30 TABLET)		FE3 (90 TABLET)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RUPAT	Sri Tanjung	52	23	77%	25	97%
2		Teluk Lecah	106	49	96%	57	112%
3		Parit Kebumen	70	36	106%	34	100%
4		Pancur Jaya	59	25	78%	34	106%
5		Hutan Panjang	63	33	69%	30	63%
6		Pangkalan Nyirih	108	56	93%	52	87%
7		Pangkalan Pinang	41	28	74%	13	48%
8		Sungai Cingam	106	52	80%	54	83%
9		Makeruh	60	28	74%	32	84%
10		Dungun Baru	62	31	111%	31	111%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			727	361	85%	362	89%

Sumber : Poli Gizi UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	RUPAT	Sri Tanjung	52	1	1	33%	11	4	15	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
2		Teluk Lecah	106	2	2	40%	23	10	33	1	0	1	1	4%	0	0%	1	0%
3		Parit Kebumen	70	2	2	67%	15	13	28	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
4		Pancur Jaya	59	0	0	0%	10	7	17	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
5		Hutan Panjang	63	0	0	0%	16	11	27	3	0	3	3	75%	0	0%	3	0%
6		Pangkalan Nyirih	108	1	1	17%	28	25	53	0	2	2	0	0%	2	4%	2	0%
7		Pangkalan Pinang	41	1	1	33%	4	8	12	1	2	3	1	50%	2	7%	3	0%
8		Sungai Cingam	106	5	5	83%	32	20	52	0	2	2	0	0%	2	10%	2	0%
9		Makeruh	60	2	2	50%	10	16	26	0	0	0	0	0%	0	0%	0	0%
10		Dungun Baru	62	1	1	33%	13	15	28	1	0	1	1	8%	0	0%	1	0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			727	15	15	37%	162	129	291	6	6	12	6	40%	6	40%	12	80%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 34

PROPORSI PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB AKTIF																									
			MKJP										NON MKJP														MKJP + NON MKJP	%
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KON DOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%	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					
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0%	0	0%	0	0%	17	7,6%	17	7,6%	1	0,4%	68	30,5%	9	4,0%	0	0,0%	0	0,0%	78	35,0%	95	42,6%		
2		Teluk Lecah	0	0%	0	0%	0	0%	7	1,8%	7	1,8%	3	0,8%	25	6,5%	4	1,0%	0	0,0%	0	0,0%	32	8,3%	39	10,1%		
3		Parit Kebumen	1	0%	0	0%	3	1%	1	0,4%	5	2,0%	2	0,8%	48	18,8%	7	2,7%	0	0,0%	0	0,0%	57	22,4%	62	24,3%		
4		Pancur Jaya	2	1%	0	0%	2	1%	19	7,9%	23	9,5%	0	0,0%	42	17,4%	18	7,5%	0	0,0%	0	0,0%	60	24,9%	83	34,4%		
5		Hutan Panjang	1	0%	0	0%	0	0%	16	4,5%	17	4,8%	10	2,8%	24	6,7%	29	8,1%	0	0,0%	0	0,0%	63	17,6%	80	22,4%		
6		Pangkalan Nyirih	0	0%	0	0%	0	0%	3	0,7%	3	0,7%	5	1,1%	51	11,2%	29	6,4%	0	0,0%	0	0,0%	85	18,7%	88	19,4%		
7		Pangkalan Pinang	0	0%	0	0%	3	1%	17	8,4%	17	8,4%	1	0,5%	18	8,9%	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	20	9,9%	37	18,3%		
8		Sungai Cingam	0	0%	0	0%	0	0%	11	2,3%	11	2,3%	3	0,6%	29	6,0%	14	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	46	9,5%	57	11,7%		
9		Makeruh	0	0%	0	0%	1	0%	4	1,4%	5	1,7%	5	1,7%	89	30,9%	25	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	119	41,3%	124	43,1%		
10		Dungun Baru	0	0%	0	0%	0	0%	1	0,5%	1	0,5%	0	0,0%	63	29,7%	92	43,4%	0	0,0%	0	0,0%	155	73,1%	156	73,6%		
		UPT PUSKESMAS TELUK LECAH	4	0%	0	0%	9	0%	96	3,1%	106	3,4%	30	1,0%	457	14,7%	228	7,3%	0	0,0%	0	0,0%	715	23,0%	821	26,4%		

Sumber: POLI KB UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 35

PROPORSI PESERTA KB BARU MENURUT JENIS KONTRASEPSI, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA KB BARU																							
			MKJP										NON MKJP										MKJP + NON MKJP	%		
			IUD	%	MOP	%	MOW	%	IM PLAN	%	JUMLAH	%	KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	OBAT VAGINA	%	LAIN NYA	%			JUMLAH	%
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2		Teluk Lecah	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
3		Parit Kebumen	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
4		Pancur Jaya	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,41%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,41%	1	0,41%
5		Hutan Panjang	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
6		Pangkalan Nyirih	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,44%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0,44%	2	0,44%
7		Pangkalan Pinang	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,50%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,50%	1	0,50%
8		Sungai Cingam	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,21%	2	0,41%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	3	0,62%	3	0,62%
9		Makeruh	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,35%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,35%	1	0,35%
10		Dungun Baru	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,03%	6	0,19%	1	0,03%	0	0,00%	0	0,00%	8	0,26%	8	0,26%

Sumber: PROGRAM KB UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
Keterangan: MKJP = Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

TABEL 36

JUMLAH PESERTA KB BARU DAN KB AKTIF MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB BARU	PESERTA KB AKTIF
				JUMLAH	JUMLAH
1	2	3	4	5	6
1	RUPAT	Sri Tanjung	223	0	95
2		Teluk Lecah	387	0	39
3		Parit Kebumen	255	0	62
4		Pancur Jaya	241	1	83
5		Hutan Panjang	357	0	80
6		Pangkalan Nyirih	454	2	88
7		Pangkalan Pinang	202	1	37
8		Sungai Cingam	486	3	57
9		Makeruh	288	1	124
10		Dungun Baru	212	0	146
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			3.105	8	811

Sumber: POLI KB UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	RUPAT	Sri Tanjung	11	4	15	11	79%	4	31%	15	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Teluk Lecah	23	10	33	23	100%	10	42%	33	100%	1	33%	0	0%	1	33,0%
		Parit Kebumen	15	13	28	15	88%	13	93%	28	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Pancur Jaya	10	7	17	10	67%	7	50%	17	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Hutan Panjang	16	11	27	16	70%	11	52%	27	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Pangkalan Nyirih	28	25	53	28	104%	25	69%	53	100%	0	0,00%	0	0%	0	0,0%
		Pangkalan Pinang	4	8	12	4	31%	8	89%	12	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Sungai Cingam	32	20	52	32	107%	20	52%	52	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Makeruh	10	16	26	10	59%	16	67%	26	100%	0	0%	0	0%	0	0,0%
		Dungun Baru	13	15	28	13	100%	15	115%	28	100%	1	50%	0	0%	1	50,0%
		UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT	162	129	291	162	84%	129	70%	291	100%	1	0,62%	0	0,00%	2	7,1%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RUPAT	Sri Tanjung	11	4	15	11	100%	4	100%	15	100%	11	100%	4	100%	15	100%
2		Teluk Lecah	23	10	33	23	100%	10	100%	33	100%	23	100%	10	100%	33	100%
3		Parit Kebumen	15	13	28	15	100%	13	100%	28	100%	15	100%	13	100%	28	100%
4		Pancur Jaya	10	7	17	10	100%	7	100%	17	100%	10	100%	7	100%	17	100%
5		Hutan Panjang	16	11	27	16	100%	11	100%	27	100%	16	100%	11	100%	27	100%
6		Pangkalan Nyirih	28	25	53	28	100%	25	100%	53	100%	28	100%	25	100%	53	100%
7		Pangkalan Pinang	4	8	12	4	100%	8	100%	12	100%	4	100%	8	100%	12	100%
8		Sungai Cingam	32	20	52	32	100%	20	100%	52	100%	32	100%	20	100%	52	100%
9		Makeruh	10	16	26	10	100%	16	100%	26	100%	10	100%	16	100%	26	100%
10		Dungun Baru	13	15	28	13	100%	15	100%	28	100%	13	100%	15	100%	28	100%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			162	129	291	162	100%	129	100%	291	100%	162	100%	129	100%	291	100%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 39

JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			JUMLAH BAYI YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF								
						USIA 0-6 BULAN								
			L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	RUPAT	Sri Tanjung	20	17	37	14	70%	12	71%	26	70%			
2		Teluk Lecah	19	27	46	20	105%	15	56%	35	76%			
3		Parit Kebumen	22	21	43	18	82%	15	71%	33	77%			
4		Pancur Jaya	17	10	27	14	82%	7	70%	21	78%			
5		Hutan Panjang	26	12	38	20	77%	10	83%	30	79%			
6		Pangkalan Nyirih	24	23	47	15	63%	20	87%	35	74%			
7		Pangkalan Pinang	20	12	32	13	65%	5	42%	18	56%			
8		Sungai Cingam	11	13	24	8	73%	9	69%	17	71%			
9		Makeruh	7	21	28	3	43%	18	86%	21	75%			
10		Dungun Baru	19	6	25	14	74%	4	67%	18	72%			
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			185	162	347	139	75%	115	71%	254	73%			

Sumber : Poli Gizi UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	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	RUPAT	Sri Tanjung	11	4	15	16	114%	17	131%	33	85%
2		Teluk Lecah	23	10	33	20	87%	11	46%	31	66%
3		Parit Kebumen	15	13	28	20	118%	18	129%	38	103%
4		Pancur Jaya	10	7	17	16	107%	23	164%	39	134%
5		Hutan Panjang	16	11	27	30	111%	24	92%	54	102%
6		Pangkalan Nyirih	28	25	53	28	93%	24	83%	52	98%
7		Pangkalan Pinang	4	8	12	16	94%	19	106%	35	140%
8		Sungai Cingam	32	20	52	20	87%	15	71%	35	32%
9		Makeruh	10	16	26	13	100%	10	83%	23	66%
10		Dungun Baru	13	15	28	11	85%	11	85%	22	85%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			162	129	291	190	99%	172	93%	362	96%

Sumber : KIA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 41

CAKUPAN DESA UCI MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA	DESA/UCI	% DESA/KEL UCI
1	2	3	4	5	6
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	0%
2		Teluk Lecah	1	0	0%
3		Parit Kebumen	1	0	0%
4		Pancur Jaya	1	0	0%
5		Hutan Panjang	1	0	0%
6		Pangkalan Nyirih	1	0	0%
7		Pangkalan Pinang	1	0	0%
8		Sungai Cingam	1	0	0%
9		Makeruh	1	0	0%
10		Dungun Baru	1	0	0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			10	0	0%

Sumber: IMUNISASI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI DPT, HB, DAN CAMPAK PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN,UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			BAYI DIIMUNISASI																	
						DPT1+HB1						DPT3+HB3						CAMPAK					
			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	RUPAT	Sri Tanjung	14	13	27	14	100%	17	131%	31	115%	9	64%	14	108%	23	85%	8	57%	8	62%	16	59%
2		Teluk Lecah	19	22	41	22	116%	24	109%	46	112%	23	121%	25	114%	48	117%	14	74%	12	55%	26	63%
3		Parit Kebumen	18	15	33	16	89%	17	113%	33	100%	14	78%	12	80%	26	79%	19	106%	9	60%	28	85%
4		Pancur Jaya	15	14	29	7	47%	9	64%	16	55%	4	27%	6	43%	10	34%	8	53%	7	50%	15	52%
5		Hutan Panjang	23	21	44	13	57%	8	38%	21	48%	7	30%	3	14%	10	23%	11	48%	12	57%	23	52%
6		Pangkalan Nyirih	29	26	55	18	62%	24	92%	42	76%	17	59%	14	54%	31	56%	19	66%	15	58%	34	62%
7		Pangkalan Pinang	13	12	25	3	23%	5	42%	8	32%	15	115%	8	67%	23	92%	7	54%	7	58%	14	56%
8		Sungai Cingam	30	29	59	20	67%	14	48%	34	58%	15	50%	13	45%	28	47%	17	57%	17	59%	34	58%
9		Makeruh	17	18	35	14	82%	10	56%	24	69%	16	94%	12	67%	28	80%	11	65%	12	67%	23	66%
10		Dungun Baru	13	13	26	9	69%	5	38%	14	54%	4	31%	3	23%	7	27%	6	46%	7	54%	13	50%
JPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			191	183	374	136	71%	133	73%	269	72%	124	65%	110	60%	234	63%	120	63%	106	58%	226	60%

SUMBER : IMUNISASI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI BCG DAN POLIO PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			BAYI DIIMUNISASI																	
						BCG						POLIO4						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	RUPAT	Sri Tanjung	14	13	27	12	86%	21	162%	33	122%	9	64%	14	108%	23	85%	8	57%	8	62%	16	59%
2		Teluk Lecah	19	22	41	29	153%	20	91%	49	120%	23	121%	25	114%	48	117%	14	74%	12	55%	26	63%
3		Parit Kebumen	16	17	33	17	106%	17	100%	34	103%	14	88%	12	71%	26	79%	19	119%	9	53%	28	85%
4		Pancur Jaya	15	14	29	2	13%	7	50%	9	31%	4	27%	6	43%	10	34%	8	53%	7	50%	15	52%
5		Hutan Panjang	23	21	44	10	43%	10	48%	20	45%	7	30%	3	14%	10	23%	11	48%	12	57%	23	52%
6		Pangkalan Nyirih	29	26	55	17	59%	13	50%	30	55%	17	59%	14	54%	31	56%	19	66%	15	58%	34	62%
7		Pangkalan Pinang	13	12	25	7	54%	9	75%	16	64%	15	115%	8	67%	23	92%	7	54%	7	58%	14	56%
8		Sungai Cingam	30	29	59	19	63%	15	52%	34	58%	15	50%	13	45%	28	47%	17	57%	17	59%	34	58%
9		Makeruh	17	18	35	16	94%	17	94%	33	94%	16	94%	12	67%	28	80%	11	65%	12	67%	23	66%
10		Dungun Baru	13	13	26	5	38%	4	31%	9	35%	4	31%	3	23%	7	27%	6	46%	7	54%	13	50%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			189	185	374	134	71%	133	72%	267	71%	124	66%	110	59%	234	63%	120	63%	106	57%	226	60%

TABEL 44

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN									ANAK BALITA (12-59 BULAN)									BALITA (6-59 BULAN)								
			JUMLAH BAYI			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A						JUMLAH			MENDAPAT VIT A					
						L		P		L + P					L		P		L + P					L		P		L + P	
			L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%	L	P	L+P	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	RUPAT	Sri Tanjung	7	6	13	7	100%	6	100%	13	100%	53	56	109	51	96%	50	89%	101	93%	58	56	114	58	100%	56	100%	114	100%
2		Teluk Lecah	11	12	23	6	55%	12	100%	18	78%	101	107	208	59	58%	66	62%	125	60%	112	78	190	65	58%	78	100%	143	75%
3		Parit Kebumen	9	7	16	1	11%	1	14%	2	13%	75	62	137	75	100%	58	94%	133	97%	84	65	149	76	90%	55	85%	131	88%
4		Pancur Jaya	7	7	14	7	100%	7	100%	14	100%	72	70	142	70	97%	67	96%	137	96%	79	74	153	77	97%	74	100%	151	99%
5		Hutan Panjang	11	10	21	9	82%	7	70%	16	76%	100	91	191	76	76%	85	93%	161	84%	111	95	206	85	77%	92	97%	177	86%
6		Pangkalan Nyirih	15	13	28	14	93%	9	69%	23	82%	126	116	242	98	78%	85	73%	183	76%	141	98	239	112	79%	94	96%	206	86%
7		Pangkalan Pinang	7	6	13	4	57%	5	83%	9	69%	58	55	113	56	97%	53	96%	109	96%	116	59	175	60	52%	58	98%	118	67%
8		Sungai Cingam	15	14	29	13	87%	12	86%	25	86%	135	129	264	134	99%	126	98%	260	98%	150	140	290	147	98%	138	99%	285	98%
9		Makeruh	8	9	17	3	38%	9	100%	12	71%	77	90	167	76	99%	85	94%	161	96%	85	94	179	81	95%	94	100%	175	98%
10		Dungun Baru	7	7	14	7	100%	3	43%	10	71%	56	58	114	28	50%	50	86%	78	68%	63	57	120	35	56%	53	93%	88	73%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			97	91	188	71	73%	71	78%	142	76%	853	834	1687	723	85%	725	87%	1448	86%	999	816	1815	796	80%	792	97%	1588	87%

SUMBER : POLI GIZI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 45

JUMLAH ANAK 0-23 BULAN DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK 0-23 BULAN (BADUTA)														
			JUMLAH BADUTA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG						BGM					
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RUPAT	Sri Tanjung	31	32	63	23	23	46	74%	72%	73%	0	0%	1	4%	1	2%
2		Teluk Lecah	48	42	90	44	41	85	92%	98%	94%	0	0%	2	5%	2	2%
3		Parit Kebumen	44	27	71	38	27	65	86%	100%	92%	1	3%	0	0%	1	2%
4		Pancur Jaya	26	26	52	16	13	29	62%	50%	56%	1	6%	0	0%	1	3%
5		Hutan Panjang	38	33	71	16	12	28	42%	36%	39%	0	0%	1	8%	1	4%
6		Pangkalan Nyirih	45	39	84	25	25	50	56%	64%	60%	0	0%	0	0%	0	0%
7		Pangkalan Pinang	23	21	44	10	14	24	43%	67%	55%	0	0%	0	0%	0	0%
8		Sungai Cingam	54	49	103	40	34	74	74%	69%	72%	3	8%	2	6%	5	5%
9		Makeruh	26	23	49	18	16	34	69%	70%	69%	0	0%	0	0%	0	0%
10		Dungun Baru	18	23	41	13	10	23	72%	43%	56%	0	0%	0	0%	0	0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			353	315	668	243	215	458	69%	68%	69%	5	2%	6	2%	11	2%

Sumber: GIZI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN ANAK BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN ENKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK BALITA (12-59 BULAN)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (MINIMAL 8 KALI)					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RUPAT	Sri Tanjung	62	57	119	29	47%	27	47%	56	47%
2		Teluk Lecah	101	107	208	25	25%	28	26%	53	25%
3		Parit Kebumen	74	62	136	22	30%	19	31%	41	30%
4		Pancur Jaya	66	63	129	17	26%	21	33%	38	29%
5		Hutan Panjang	100	91	191	11	11%	12	13%	23	12%
6		Pangkalan Nyirih	126	116	242	23	18%	23	20%	46	19%
7		Pangkalan Pinang	56	52	108	18	32%	16	31%	34	31%
8		Sungai Cingam	131	129	260	28	21%	31	24%	59	23%
9		Makeruh	74	80	154	16	22%	10	13%	26	17%
10		Dungun Baru	56	58	114	20	36%	26	45%	46	40%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			846	815	1.661	209	25%	213	26%	422	25%

Sumber : Poli Gizi UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN,UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA																	
			JUMLAH BALITA DILAPORKAN (S)			DITIMBANG									BGM					
						JUMLAH (D)			% (D/S)			L		P		L+P				
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			
1	RUPAT	Sri Tanjung	90	111	201	53	70	123	58,9%	63%	61%	0	0%	2	2%	2	2%			
2		Teluk Lecah	147	155	302	79	70	149	54%	45%	49%	0	0%	2	2%	2	1%			
3		Parit Kebumen	108	90	198	60	48	108	56%	53%	55%	1	2%	0	0%	1	1%			
4		Pancur Jaya	96	91	187	33	35	68	34%	38%	36%	1	3%	0	0%	1	1%			
5		Hutan Panjang	146	133	279	27	24	51	18%	18%	18%	0	0%	1	4%	1	2%			
6		Pangkalan Nyirih	180	168	348	49	48	97	27%	29%	28%	0	0%	0	0%	0	0%			
7		Pangkalan Pinang	82	76	158	28	30	58	34%	39%	37%	0	0%	0	0%	0	0%			
8		Sungai Cingam	191	187	378	69	65	134	36%	35%	35%	3	4%	3	5%	6	4%			
9		Makeruh	108	116	224	33	26	59	31%	22%	26%	0	0%	0	0%	0	0%			
10		Dungun Baru	82	84	166	33	34	67	40%	40%	40%	0	0%	1	3%	1	1%			
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			1230	1211	2441	464	450	914	38%	37%	37%	5	1%	9	1%	14	2%			

Sumber : GIZI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 48a

**STATUS GIZI BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENURUT UMUR (BB/U)
DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ANAK YANG DI TIMBANG (N)	MENDAPAT VIT A				MENDAPAT VIT A			
				BURUK		KURANG		BAIK		LEBIH	
				n	%	n	%	n	%	n	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RUPAT	Sri Tanjung	114	0	0,00%	2	1,75%	112	98%	0	0,00%
2		Teluk Lecah	143	1	0,70%	2	1,40%	140	98%	0	0,00%
3		Parit Kebumen	149	0	0,00%	1	0,67%	148	99%	0	0,00%
4		Pancur Jaya	151	0	0,00%	1	0,66%	150	99%	0	0,00%
5		Hutan Panjang	177	0	0,00%	1	0,56%	176	99%	0	0,00%
6		Pangkalan Nyirih	206	0	0,00%	0	0,00%	205	100%	1	0,49%
7		Pangkalan Pinang	118	0	0,00%	0	0,00%	118	100%	0	0,00%
8		Sungai Cingam	285	0	0,00%	6	2,11%	279	98%	0	0,00%
9		Makeruh	175	0	0,00%	0	0,00%	175	100%	0	0,00%
10		Dungun Baru	88	0	0,00%	1	1,14%	87	99%	0	0,00%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			1606	1	0,06%	14	0,87%	1.590	99%	1	0,06%

SUMBER : POLI GIZI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 48

CAKUPAN KASUS BALITA GIZI BURUK YANG MENDAPAT PERAWATAN MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BALITA GIZI BURUK									
			JUMLAH DITEMUKAN			MENDAPAT PERAWATAN						
			L	P	L+P	L		P		L + P		
						Σ	%	Σ	%	Σ	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10		Dungun Baru	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SUMBER : POLI GIZI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN) SISWA SD & SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN,UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MURID KELAS 1 SD DAN SETINGKAT									SD DAN SETINGKAT		
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)						JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN (PENJARINGAN)	%
			L	P	L + P	L		P		L + P				
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	RUPAT	Sri Tanjung	12	16	28	12	100%	16	100%	28	100%	1	1	100%
2		Teluk Lecah	36	18	54	36	100%	18	100%	54	100%	2	2	100%
3		Parit Kebumen	23	19	42	21	91%	19	100%	40	95%	2	2	100%
4		Pancur Jaya	33	29	62	30	91%	28	97%	58	94%	2	2	100%
5		Hutan Panjang	41	35	76	35	85%	32	91%	67	88%	3	3	100%
6		Pangkalan Nyirih	35	44	79	35	100%	44	100%	79	100%	2	2	100%
7		Pangkalan Pinang	17	13	30	17	100%	13	100%	30	100%	1	1	100%
8		Sungai Cingam	29	32	61	29	100%	32	100%	61	100%	4	4	100%
9		Makeruh	17	9	26	17	100%	9	100%	26	100%	1	1	100%
10		Dungun Baru	19	22	41	15	79%	21	95%	36	88%	2	2	100%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			262	237	499	247	94%	232	98%	479	96%	20	20	100%
CAKUPAN PENJARINGAN KESEHATAN SISWA SD & SETINGKAT							94%		98%		96%			100%

Sumber: PROMKES

TABEL50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT		
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN
1	2	3	4	5	6
1	RUPAT	Sri Tanjung	7	25	0
2		Teluk Lecah	8	28	0
3		Parit Kebumen	4	17	0
4		Pancur Jaya	6	16	0
5		Hutan Panjang	3	13	0
6		Pangkalan Nyirih	7	23	0
7		Pangkalan Pinang	2	15	0
8		Sungai Cingam	4	22	0
9		Makeruh	4	13	0
10		Dungun Baru	6	16	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			51	188	0

Sumber: POLI GIGI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	13	15	14	17	15	16	17	18	22	19	24	20	26
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	0%	0	100%	71	63	134	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2		Teluk Lecah	2	0	0%	0	100%	138	148	286	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Parit Kebumen	2	0	0%	0	100%	64	83	147	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Pancur Jaya	2	0	50%	0	100%	129	151	280	127	98%	151	100%	278	99%	40	50	90	37	0,0%	39	0,0%	76	84%
		Hutan Panjang	3	0	0%	0	100%	55	63	118	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Pangkalan Nyirih	2	0	0%	0	100%	157	183	340	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
3		Pangkalan Pinang	1	0	0%	0	100%	61	66	127	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4		Sungai Cingam	4	0	0%	0	100%	199	179	378	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
5	Makeruh	1	0	0%	0	100%	61	66	127	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
6	Dungun Baru	2	0	0%	0	100%	92	92	184	0	0%	0	0%	0	0%	0	0	0	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			20	0	0%	0	100%	1027	1094	2121	127	12%	151	14%	278	13%	40	50	90	37	93%	39	78%	76	84%

Sumber: POLI GIGI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 52

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN DI POSYANDU LANSIA
UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USILA (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RUPAT	Sri Tanjung	60	275	335	37	61,7%	77	28,0%	114	34,0%
2		Teluk Lecah	170	231	401	30	17,6%	163	70,6%	193	48,1%
3		Parit Kebumen	166	239	405	48	28,9%	333	139,3%	381	94,1%
4		Pancur Jaya	92	247	339	72	78,3%	96	38,9%	168	49,6%
5		Hutan Panjang	98	151	249	11	11,2%	61	40,4%	72	28,9%
6		Pangkalan Nyirih	152	261	413	68	44,7%	169	64,8%	237	57,4%
7		Pangkalan Pinang	58	225	283	38	65,5%	63	28,0%	101	35,7%
8		Sungai Cingam	277	282	559	82	29,6%	270	95,7%	352	63,0%
9		Makeruh	102	215	317	15	14,7%	116	54,0%	131	41,3%
10		Dungun Baru	199	198	397	40	20,1%	191	96,5%	231	58,2%
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.374	2.324	3.698	441	32,1%	1.539	66,2%	1.980	53,5%

Sumber : Pemegang program Usila UPT Puskesmas Teluk Lecah Kec. Rupal

TABEL 53

JUMLAH KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEGIATAN PROMOSI KESEHATAN		
			JUMLAH KEGIATAN PENYULUHAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN RUMAH	PENYEBARAN INFORMASI
1	2	3	4	5	6
1	RUPAT	Sri Tanjung	28	87	7
2		Teluk Lecah	38	87	8
3		Parit Kebumen	33	87	7
4		Pancur Jaya	35	87	9
5		Hutan Panjang	26	87	6
6		Pangkalan Nyirih	25	87	8
7		Pangkalan Pinang	32	87	6
8		Sungai Cingam	33	87	8
9		Makeruh	28	87	6
10		Dungun Baru	25	87	6
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			303	870	71

Sumber : PROMKES UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 54

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN MENURUT JENIS JAMINAN DAN JENIS KELAMIN, UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	JENIS JAMINAN KESEHATAN	PESERTA JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN					
		JUMLAH			%		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
1	JAMKESMAS	0	0	0	0,00	0,00	0,00
2	BPJS			19.202			
3	JPK JAMSOSTEK						
4	TNI/POLRI/PNS/ KEMHAN/PNS POLRI						
5	ASURANSI PERUSAHAAN						
6	ASURANSI SWASTA	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7	JAMKESDA	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)				19.202			

Sumber: (sebutkan)

TABEL 58

PERSENTASE RUMAH TANGGA BERPERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (BER-PHBS) MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RUMAH TANGGA				
			JUMLAH	JUMLAH DIPANTAU	% DIPANTAU	JUMLAH BER- PHBS	% BER- PHBS
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RUPAT	Sri Tanjung	300	125	41,67%	91	30,33%
2		Teluk Lecah	575	310	53,91%	231	40,17%
3		Parit Kebumen	323	211	65,33%	187	57,89%
4		Pancur Jaya	360	174	48,33%	83	23,06%
5		Hutan Panjang	546	254	46,52%	124	22,71%
6		Pangkalan Nyirih	714	364	50,98%	242	33,89%
7		Pangkalan Pinang	250	148	59,20%	97	38,80%
8		Sungai Cingam	550	311	56,55%	214	38,91%
9		Makeruh	350	154	44,00%	87	24,86%
10		Dungun Baru	299	123	41,14%	79	26,42%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			4267	2174	50,95%	1435	33,63%

Sumber PROMKES TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

TABEL 59

PERSENTASE RUMAH SEHAT MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SELURUH RUMAH	2021		JUMLAH RUMAH YANG BELUM MEMENUHI SYARAT	2022					
				RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)			RUMAH DIBINA		RUMAH DIBINA MEMENUHI SYARAT		RUMAH MEMENUHI SYARAT (RUMAH SEHAT)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	RUPAT	Sri Tanjung	300	0	0,00%	300	10	3,33%	5	50,00%	5	1,67%
2		Teluk Lecah	575	10	1,74%	565	20	3,54%	10	50,00%	20	3,48%
3		Parit Kebumen	323	10	3,10%	313	20	6,39%	5	25,00%	15	4,64%
4		Pancur Jaya	360	7	1,94%	353	10	2,83%	3	30,00%	10	2,78%
5		Hutan Panjang	546	0	0,00%	546	10	1,83%	0	0,00%	0	0,00%
6		Pangkalan Nyirih	714	5	0,70%	709	10	1,41%	2	20,00%	7	0,98%
7		Pangkalan Pinang	250	0	0,00%	250	10	4,00%	5	50,00%	5	2,00%
8		Sungai Cingam	550	5	0,91%	545	10	1,83%	5	50,00%	10	1,82%
9		Makeruh	350	0	0,00%	350	10	2,86%	2	20,00%	2	0,57%
10		Dungun Baru	299	0	0,00%	299	10	3,34%	0	0,00%	0	0,00%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			4267	37	0,87%	4230	120	2,84%	37	30,83%	74	1,73%

Sumber : Kesling UPT Puskesmas Teluk Lecah

TABEL 60

PENDUDUK DENGAN AKSES BERKELANJUTAN TERHADAP AIR MINUM BERKUALITAS (LAYAK) MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	BUKAN JARINGAN PERPIPAAN																								PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)				PENDUDUK YANG MEMILIKI AKSES AIR MINUM			
				SUMUR GALI TERLINDUNG				SUMUR GALI DENGAN POMPA				SUMUR BOR DENGAN POMPA				TERMINAL AIR				MATA AIR TERLINDUNG				PENAMPUNGAN AIR HUJAN				PERPIPAAN (PDAM,BPSPAM)		JUMLAH	%				
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT		JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA								
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
1	RUPAT	Sri Tanjung	1339	0	0	0	0	260	1040	0	0	10	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	300	1339	0	0	0	0	0	0	245	81,67%	
2		Teluk Lecah	2416	0	0	0	0	225	900	0	0	150	600	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	575	2416	0	0	0	0	0	0	535	93,04%	
3		Parit Kebumen	1657	0	0	0	0	200	800	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	323	1657	0	0	0	0	0	0	308	95,36%	
4		Pancur Jaya	1489	0	0	0	0	200	800	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	360	1489	0	0	0	0	0	0	300	83,33%	
5		Hutan Panjang	2210	0	0	0	0	200	800	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	546	2210	0	0	0	0	0	0	380	69,60%	
6		Pangkalan Pinang	1201	0	0	0	0	150	600	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	714	1201	0	0	0	0	0	0	215	30,11%	
7		Pangkalan Nyirih	2769	0	0	0	0	500	2000	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	250	2769	0	0	0	0	0	0	213	85,20%	
8		Sungai Cingam	2981	0	0	0	0	200	800	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	550	2981	0	0	0	0	0	0	510	92,73%	
9		Makeruh	1515	0	0	0	0	150	600	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	350	1515	0	0	0	0	0	0	275	78,57%	
10		Dungun Baru	1411	0	0	0	0	150	600	0	0	50	200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	299	1411	0	0	0	0	0	0	220	73,58%	
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			18988	0	0	0	0	2085	8340	0	0	510	2040	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3968	18988	0	0	0	0	0	0	2981	75,13%	

Sumber : Kesling UPT Puskesmas Teluk Lecah

TABEL 61

**PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM DI PENYELENGGARA AIR MINUM YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENYELENGGARA AIR MINUM	JUMLAH SAMPEL DIPERIKSA		MEMENUHI SYARAT (FISIK, BAKTERIOLOGI, DAN KIMIA)	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	0	0	0%
2		Teluk Lecah	0	0	100%	0	0%
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0%
4		Pancur Jaya	3	3	100%	2	67%
5		Dungun Baru	1	1	100%	1	100%
6		Hutan Panjang	2	2	100%	1	50%
7		Pangkalan Pinang	2	2	100%	2	100%
8		Pangkalan Nyirih	0	0	100%	0	0%
9		Sungai Cingam	1	1	100%	1	100%
10		Makeruh	1	1	100%	1	100%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			10	10	100%	8	80%

Sumber : Sanitarian UPT Puskesmas Teluk Lecah

TABEL 62

**PENDUDUK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT JENIS JAMBAN,
UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KECAMATAN RUPAT TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JENIS SARANA JAMBAN																				PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK	
				KOMUNAL					LEHER ANGSA					PLENGSENGAN					CEMPLUNG						
				JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	MEMENUHI SYARAT				
						JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA			JUMLAH SARANA	JUMLAH PENDUDUK PENGGUNA	% PENDUDUK PENGGUNA		
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	RUPAT	Sri Tanjung	1339	0	0	0	0	0	149	596	100	400	67,1%	138	552	80	0	0,0%	0	0	0	0	0	400	29,9%
2		Teluk Lecah	2416	0	0	0	0	0	282	1128	150	600	53,2%	265	1000	209	0	0,0%	0	0	0	0	0	600	24,8%
3		Parit Kebumen	1657	0	0	0	0	0	300	1400	100	400	28,6%	23	90	100	0	0,0%	0	0	0	0	0	400	24,1%
4		Pancur Jaya	1489	0	0	0	0	0	197	788	100	400	50,8%	163	500	124	0	0,0%	0	0	0	0	0	400	26,9%
5		Dungun Baru	2210	0	0	0	0	0	157	628	50	200	31,8%	100	350	103	0	0,0%	0	0	0	0	0	200	9,0%
6		Hutan Panjang	1201	0	0	0	0	0	187	748	50	265	35,4%	300	1000	128	0	0,0%	0	0	0	0	0	265	22,1%
7		Pangkalan Pinang	2769	0	0	0	0	0	132	528	100	375	71,0%	118	400	151	0	0,0%	0	0	0	0	0	375	13,5%
8		Pangkalan Nyirih	2981	0	0	0	0	0	178	712	100	390	54,8%	536	970	93	0	0,0%	0	0	0	0	0	390	13,1%
9		Sungai Cingam	1515	0	0	0	0	0	499	2796	250	970	34,7%	51	200	235	0	0,0%	0	0	0	0	0	970	64,0%
10		Makeruh	1411	0	0	0	0	0	108	432	50	135	31,3%	170	400	125	0	0,0%	0	0	0	0	0	135	9,6%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH			18988	0	0	0	0	0	2189	9756	1050	4135	42,4%	1864	5462	1348	0	0,0%	0	0	0	0	0	4135	21,8%

TABEL 63

**DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	1	100%	0	0%	1	100%
2		Teluk Lecah	1	1	100%	1	100%	1	100%
3		Parit Kebumen	1	1	100%	1	100%	1	100%
4		Pancur Jaya	1	1	100%	1	100%	1	100%
5		Hutan Panjang	1	1	100%	0	0%	1	100%
6		Pangkalan Nyirih	1	1	100%	1	0%	1	100%
7		Pangkalan Pinang	1	1	100%	1	100%	1	100%
8		Sungai Cingam	1	1	100%	1	100%	1	100%
9		Makeruh	1	1	100%	1	0%	1	100%
10		Dungun Baru	1	1	100%	0	0%	1	100%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			10	10	100%	7	50%	10	100%

Sumber: SANITARIAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH

TABEL 64

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TEMPAT-TEMPAT UMUM																									
			YANG ADA								MEMENUHI SYARAT KESEHATAN																	
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		HOTEL		JUMLAH TTU	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				HOTEL				TEMPAT-TEMPAT UMUM			
			SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG		SD	SLTP	SLTA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM	BINTANG	NON BINTANG	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	50%
2		Teluk Lecah	2	1	1	1	0	0	0	5	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
3		Parit Kebumen	2	1	1	2	0	0	0	6	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
4		Pancur Jaya	2	0	0	1	0	0	0	3	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
5		Hutan Panjang	3	1	0	1	0	0	0	5	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
6		Pangkalan Nyirih	2	2	1	1	0	0	0	6	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
7		Pangkalan Pinang	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
8		Sungai Cingam	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
9		Makeruh	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
10		Dungun Baru	2	1	0	1	0	0	0	4	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			17	8	3	10	0	0	0	38	0	0%	0	0%	0	0%	1	10%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	3%

Sumber : SANITARIAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT

TABEL 65

TEMPAT PENGELOLAAN MAKAN (TPM) MENURUT STATUS HIGIENE SANITASI UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM	TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI						TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI					
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%	JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	0	0	0	0	0,0%	2	0	0	0	0	0
2		Teluk Lecah	2	0	0	0	2	2	100,0%	6	1	1	0	0	2
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0,0%	4	0	1	1	1	3
4		Pancur Jaya	2	0	0	1	1	2	100,0%	2	0	0	0	0	0
5		Hutan Panjang	1	0	0	1	0	1	100,0%	1	0	0	1	0	1
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0,0%	9	0	5	0	2	7
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0,0%	3	0	0	2	0	2
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0,0%	3	0	1	1	0	2
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0,0%	4	0	0	1	3	4
10		Dungun Baru	1	0	0	0	1	1	100,0%	1	0	0	1	0	1
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			7	0	0	2	4	6	85,7%	35	1	8	7	6	22

Sumber : SANITARIAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT

TABEL 66

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN DIBINA DAN DIUJI PETIK UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TPM TIDAK MEMENUHI SYARAT	JUMLAH TPM DIBINA					PERSENTASE TPM DIBINA	JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT HIGIENE SANITASI	JUMLAH TPM DIUJI PETIK					PERSENTASE TPM DIUJI PETIK
				JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/ RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	0	0	0	0	0,0%	2	0	0	0	0	0	0%
2		Teluk Lecah	2	0	0	0	2	2	100,0%	6	1	1	0	0	2	33%
3		Parit Kebumen	0	0	0	0	0	0	0,0%	4	0	1	1	1	3	75%
4		Pancur Jaya	2	0	0	1	1	2	100,0%	2	0	0	0	0	0	0%
5		Hutan Panjang	1	0	0	1	0	1	100,0%	1	0	0	1	0	1	100%
6		Pangkalan Nyirih	0	0	0	0	0	0	0,0%	9	0	5	0	2	7	78%
7		Pangkalan Pinang	0	0	0	0	0	0	0,0%	3	0	0	2	0	2	67%
8		Sungai Cingam	0	0	0	0	0	0	0,0%	3	0	1	1	0	2	67%
9		Makeruh	0	0	0	0	0	0	0,0%	4	0	0	1	3	4	100%
10		Dungun Baru	1	0	0	0	1	1	100,0%	1	0	0	1	0	1	100%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			7	0	0	2	4	6	85,7%	35	1	8	7	6	22	63%

Sumber : SANITARIAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT

TABEL 68

**JUMLAH SARANA KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM							-
2	RUMAH SAKIT KHUSUS							-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR							
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			1				1
3	PUSKESMAS KELILING							
4	PUSKESMAS PEMBANTU			4				4
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN							-
2	BALAI PENGOBATAN/KLINIK							-
3	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
4	PRAKTIK DOKTER PERORANGAN						4	4
5	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL							-
6	BANK DARAH RUMAH SAKIT							-
7	UNIT TRANSFUSI DARAH							-
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI							-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL							-
3	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL							-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN							-
5	PEDAGANG BESAR FARMASI							-
6	APOTEK							-
7	TOKO OBAT							-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN							-

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupat

TABEL 69

PERSENTASE SARANA KESEHATAN (RUMAH SAKIT) DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT

KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

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

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupert

TABEL 70

JUMLAH POSYANDU MENURUT STRATA,UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF	
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	15
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0%	0	9%	0	0%	3	0%	3	3	9%
2		Teluk Lecah	0	0%	0	9%	0	0%	3	0%	3	3	9%
3		Parit Kebumen	0	0%	0	9%	0	0%	3	0%	3	3	9%
4		Pancur Jaya	0	0%	0	6%	0	0%	2	0%	2	2	6%
5		Hutan Panjang	0	3%	0	6%	2	0%	1	0%	3	3	9%
6		Pangkalan Nyirih	0	0%	0	9%	0	0%	3	0%	3	3	9%
7		Pangkalan Pinang	0	3%	0	3%	0	0%	2	0%	2	2	6%
8		Sungai Cingam	0	0%	0	16%	0	0%	5	0%	5	5	16%
9		Makeruh	0	0%	0	13%	0	0%	4	0%	4	4	13%
10		Dungun Baru	0	9%	0	4%	0	0%	4	0%	4	4	13%
JUMLAH (Desa)			0	0%	0	100%	2	0%	30	0%	32	32	100%
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA													

Sumber: Promkes UPT Puskesmas Teluk Lecah kecamatan Rupal

TABEL 71

JUMLAH UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM) MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	DESA	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)				
			POSKESDES	POLINDES	POSBINDU	POSMALDES	POS TB DESA
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RUPAT	Sri Tanjung	0	0	1	0	0
2		Teluk Lecah	0	0	1	0	0
3		Parit Kebumen	1	0	1	0	0
4		Pancur Jaya	0	0	1	0	0
5		Hutan Panjang	0	0	1	0	0
6		Pangkalan Nyirih	1	0	1	0	0
7		Pangkalan Pinang	1	0	1	0	0
8		Sungai Cingam	1	0	1	0	0
9		Makeruh	0	1	1	0	0
10		Dungun Baru	1	0	1	0	0
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			5	1	10	0	0

Sumber: Promkes UPT Puskesmas Teluk Lecah kecamatan Rupal

TABEL 72

JUMLAH DESA SIAGA MENURUT UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	DESA/KELURAHAN SIAGA					
				PRATAMA	MADYA	PURNAMA	MANDIRI	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RUPAT	Sri Tanjung	1	0	1	0	0	1	10%
2		Teluk Lecah	1	1	0	0	0	1	10%
3		Parit Kebumen	1	1	0	0	0	1	10%
4		Pancur Jaya	1	0	1	0	0	1	10%
5		Hutan Panjang	1	1	0	0	0	1	10%
6		Pangkalan Nyirih	1	0	1	0	0	1	10%
7		Pangkalan Pinang	1	0	1	0	0	1	10%
8		Sungai Cingam	1	0	1	0	0	1	10%
9		Makeruh	1	1	0	0	0	1	10%
10		Dungun Baru	1	1	0	0	0	1	10%
UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KEC. RUPAT			10	5	5	0	0	10	100%

Sumber: Promkes UPT Puskesmas Teluk Lecah kecamatan Rupal

TABEL 73

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER SPESIALIS GIGI			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1 RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)																		
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																			

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 74

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	BIDAN	PERAWAT ^a			PERAWAT GIGI		
			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	10	7	5	12	0	0	0
	RS	0	0	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		16	7	5	12	0	0	0
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK								

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 75

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	12	13	14	
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2
	1 RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)										
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	1	1	1	0	1	1	1	2	
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK											

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 76

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	0	0	0	0	1	1
		0	0	0	0	1	1
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
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	0	1	1
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK							

Sumber : TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 77

JUMLAH TENAGA GIZI DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	NUTRISIONIS			DIETISIEN			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	1 RS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)									
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA										
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	1	1	0	0	0	0	1	1
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK										

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 78

JUMLAH TENAGA TEKNISI MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA TEKNISI MEDIS												TOTAL		
		FISIOTERAPI			TERAPI OKUPASI			TERAPI WICARA			AKUPUNKTUR			L	P	L + P
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P			
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	Puskesmas Teluk Lecah	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	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)															
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		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
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK																

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 80

JUMLAH TENAGA KESEHATAN LAIN DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN LAINNYA						TOTAL		
		PENGELOLA PROGRAM KESEHATAN			TENAGA KESEHATAN LAINNYA			L	P	L+P
		L	P	L+P	L	P	L+P			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	1 Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1 RS dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)			0			0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	0	0	0	0	0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH		0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: TU UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal

TABEL 81

**JUMLAH TENAGA NON KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS KECAMATAN RUPAT
KABUPATEN BENGKALIS
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA NON KESEHATAN																					TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			STAF PENUNJANG ADMINISTRASI			STAF PENUNJANG TEKNOLOGI			STAF PENUNJANG PERENCANAAN			TENAGA PENDIDIK			TENAGA KEPENDIDIKAN			JURU					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
	1 Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)																								
	SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 82

**ANGGARAN KESEHATAN UPT PUSKESMAS TELUK LECAH
KECAMATAN RUPAT
TAHUN 2022**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
ANGGARAN KESEHATAN			
1	APBD KABUPATEN BENGKALIS		-
	a. DANA OPERASIONAL KESEHATAN	Rp 240.000.000	-
	b. DANA PROGRAM APBD	Rp 184.781.500	-
	c. DANA BOK	Rp 477.410.000	-
	d. DANA JKN	Rp 585.190.150	-
TOTAL		Rp 1.487.381.650	

Sumber : UPT Puskesmas Teluk Lecah Kecamatan Rupal