



# **PROFIL PUSKESMAS JABON JOMBANG TAHUN 2023**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JOMBANG**

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, dengan tersusunnya Laporan Tahunan Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebagai sarana informasi untuk mengetahui hasil pelaksanaan program kesehatan selama tahun 2023

Laporan tahunan Puskesmas Jabon Kabupaten Jombang tahun 2023 mencakup berbagai upaya kesehatan, yaitu : Kesehatan Keluarga (Kesehatan Ibu, Kesehatan Anak, Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut, Perbaikan Gizi Masyarakat), Pengendalian Penyakit (Pengendalian Penyakit Menular, Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik, Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi, Pengendalian Penyakit Menular), serta Kesehatan Lingkungan. Diharapkan hasil yang telah dicapai dengan segala masalah dan hambatannya dapat dipergunakan untuk analisis perencanaan dan tindak lanjut pelaksanaan dimasa yang akan datang.

Kami menyadari bahwa Laporan Tahunan yang telah disusun ini masih jauh dari sempurna. Karena itu kami mohon partisipasi semua pihak yang terkait untuk menyumbangkan pikiran maupun masukan guna meningkatkan mutu Laporan tahunan berikutnya.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi hingga terbitnya Laporan tahunan ini sangat kami hargai dan kami ucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Jabon Jombang  
Kabupaten Jombang

**drg. RETNO HANDARUWIYATI**

Pembina Utama Muda

NIP. 19680523 199803 2 006

DAFTAR ISI

|                                                                                                                                        | Halaman |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Kata Pengantar .....                                                                                                                   | i       |
| Daftar Isi .....                                                                                                                       | ii      |
| PENDAHULUAN .....                                                                                                                      | 1       |
| BAB I                                                                                                                                  |         |
| GAMBARAN UMUM                                                                                                                          |         |
| 1.1 Luas Wilayah .....                                                                                                                 | 4       |
| 1.2 Jumlah Desa/Kelurahan dan Dusun .....                                                                                              | 5       |
| 1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur .....                                                                      | 5       |
| 1.4 Jumlah Rumah Tangga .....                                                                                                          | 6       |
| 1.5 Kepadatan Penduduk / Km <sup>2</sup> .....                                                                                         | 6       |
| 1.6 Rasio Beban Tanggungan .....                                                                                                       | 6       |
| 1.7 Rasio Jenis Kelamin .....                                                                                                          | 6       |
| 1.8 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas yang Melek Huruf .....                                                                | 6       |
| 1.9 Persentase Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Berusia 15 Tahun<br>Ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan ..... | 6       |
| BAB II                                                                                                                                 |         |
| SARANA KESEHATAN                                                                                                                       |         |
| 2.1 Sarana Kesehatan .....                                                                                                             | 8       |
| 2.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan .....                                                                                           | 9       |
| 2.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat .....                                                                                     | 12      |
| BAB III                                                                                                                                |         |
| SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN                                                                                                          |         |
| 3.1 Jumlah dan Rasio Tenaga medis (Dokter Umum, Spesialis, Dokter<br>Gigi) di Sarana Kesehatan .....                                   | 15      |
| 3.2 Jumlah dan Rasio Tenaga keperawatan (Bidan dan Perawat) di<br>Sarana Kesehatan .....                                               | 15      |
| 3.3 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan<br>Lingkungan, dan Gizi di Sarana Kesehatan .....                          | 15      |
| 3.4 Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedik, Keterampilan Fisik dan Keteknisan<br>Medik di Sarana Kesehatan .....                             | 16      |
| 3.5 Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian<br>dan Apoteker) di Sarana Kesehatan .....                          | 16      |
| BAB IV                                                                                                                                 |         |
| PEMBIAYAAN KESEHATAN                                                                                                                   |         |
| 4.1 Desa yang Memanfaatkan Dana Desa untuk kesehatan .....                                                                             | 17      |
| 4.2 Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota .....                                                                      | 17      |
| 4.3 Anggaran Kesehatan Perkapita .....                                                                                                 | 18      |

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 5.1 Kesehatan Ibu .....                                                                   | 19 |
| 5.1.1 Jumlah dan Angka Kematian Ibu .....                                                 | 19 |
| 5.1.2 Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (Cakupan Kunjungan K-1 dan K-4) .....            | 19 |
| 5.1.3 Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan .....                          | 20 |
| 5.1.4 Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes .....             | 20 |
| 5.1.5 Cakupan Pelayanan Nifas .....                                                       | 21 |
| 5.1.6 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A .....                                       | 22 |
| 5.1.7 Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur .....               | 23 |
| 5.1.8 Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe .....                                  | 24 |
| 5.1.9 Persentase Peserta KB Aktif .....                                                   | 26 |
| 5.1.10 Persentase Peserta KB Pasca Persalinan .....                                       | 28 |
| 5.2 Kesehatan Anak .....                                                                  | 29 |
| 5.2.1 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup .....                   | 29 |
| 5.2.2 Jumlah dan Angka kematian Bayi dan Balita per 1000 Kelahiran Hidup .....            | 29 |
| 5.2.3 Penanganan Komplikasi pada Neonatal .....                                           | 31 |
| 5.2.4 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) .....                          | 32 |
| 5.2.5 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap .....                             | 32 |
| 5.2.6 Persentase Bayi diberi ASI Eksklusif .....                                          | 33 |
| 5.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi .....                                              | 35 |
| 5.2.8 Persentase Desa/Kelurahan UCI .....                                                 | 35 |
| 5.2.9 Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi .....                                         | 37 |
| 5.2.10 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita .....                        | 38 |
| 5.2.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita .....                                           | 39 |
| 5.2.12 Persentase Balita ditimbang .....                                                  | 40 |
| 5.2.13 Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur), dan Kurus (BB/TB) ..... | 41 |
| 5.2.14 Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA ..... | 43 |
| 5.2.15 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar .....                               | 45 |
| 5.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut .....                                        | 45 |
| 5.3.1 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif .....                                 | 45 |
| 5.3.2 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+) .....                              | 46 |

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

|        |                                                                                           |    |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.1    | Pengendalian Penyakit Menular Langsung .....                                              | 48 |
| 6.1.1  | Persentase Orang terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar .....         | 48 |
| 6.1.2  | Cakupan Penemuan Kasus TBC anak .....                                                     | 48 |
| 6.1.3  | Angka Kesembuhan ( <i>cure rate</i> ) tuberculosi paru terkonfirmasi bakteriologis .....  | 49 |
| 6.1.4  | Angka pengobatan lengkap ( <i>complete rate</i> ) semua kasus tuberculosi .....           | 49 |
| 6.1.5  | Angka keberhasilan pengobatan ( <i>success rate</i> ) semua kasus TBC .....               | 49 |
| 6.1.6  | Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita .....                                 | 49 |
| 6.1.7  | Jumlah kasus HIV dan ODHIV .....                                                          | 50 |
| 6.1.8  | Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita .....                                | 52 |
| 6.1.9  | Persentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur..                                | 52 |
| 6.1.10 | Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) .....                                              | 53 |
| 6.1.11 | Persentase kasus baru kusta anak 0 – 14 tahun .....                                       | 54 |
| 6.1.12 | Persentase Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta ....                             | 54 |
| 6.1.13 | Angka Prevalensi Kusta per 100.000 Penduduk .....                                         | 55 |
| 6.1.14 | Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB)                                 | 56 |
| 6.2    | Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi .....                           | 57 |
| 6.2.1  | <i>Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP) non polio per 100.000 Penduduk <15 tahun .....       | 57 |
| 6.2.2  | Jumlah dan CFR difteri .....                                                              | 58 |
| 6.2.3  | Jumlah pertusis dan hepatitis B .....                                                     | 59 |
| 6.2.4  | Jumlah dan CFR tetanus neonatorum .....                                                   | 60 |
| 6.2.5  | Jumlah suspek campak .....                                                                | 60 |
| 6.2.6  | Persentase KLB ditangani <24 jam .....                                                    | 60 |
| 6.3    | Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik .....                                     | 60 |
| 6.3.1  | Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk .....                    | 60 |
| 6.3.2  | Angka Kematian Demam Berdarah (DBD) .....                                                 | 61 |
| 6.3.3  | Angka Kesakitan Malaria per 1000 Penduduk .....                                           | 62 |
| 6.3.4  | Penderita kronis filariasis .....                                                         | 62 |
| 6.4    | Pengendalian Penyakit Tidak Menular .....                                                 | 63 |
| 6.4.1  | Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ..... | 63 |
| 6.4.2  | Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar .....         | 64 |
| 6.4.3  | Persentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker                                     |    |

|                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| payudara .....                                                                         | 64 |
| 6.4.4 Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat .....            | 65 |
| BAB VII                                                                                |    |
| KESEHATAN LINGKUNGAN .....                                                             | 66 |
| 7.1 Persentase penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat) ..... | 66 |
| 7.2 Persentase Desa STBM .....                                                         | 67 |
| 7.3 Persentase tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan .....                      | 67 |
| 7.4 Persentase tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan .....              | 69 |
| PENUTUP .....                                                                          | 70 |

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tingginya kesenjangan dan perlunya percepatan peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan menuntut adanya dukungan sumber daya yang cukup serta arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan menjadi penting.

Dalam RPJMD Kabupaten Jombang tahun 2019-2023 disebutkan Visi dan Misi Kabupaten Jombang. Visi Kabupaten Jombang adalah “Bersama Mewujudkan Jombang Yang Berkarakter Dan Berdaya Saing.” Untuk mencapai visi tersebut maka ditetapkan misi sebagai berikut :

1. Misi 1 : Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan professional.
2. Misi 2 : Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya.
3. Misi 3 : Meningkatkan daya saing perekonomian daerah berbasis kerakyatan potensi unggulan lokal dan industri.

Untuk mencapai Misi 2 Kabupaten Jombang yaitu Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya, maka dirumuskan tujuan meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat Jombang. Untuk mencapai tujuan ini dirumuskan sasaran yaitu meningkatkan keluarga Sehat. Berasal dari sasaran peningkatan derajat kesehatan ditetapkan kebijakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan strategi pemenuhan kebutuhan dasar untuk mewujudkan masyarakat yang lebih sejahtera dan mandiri melalui peningkatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar sesuai standar guna memperbaiki indeks derajat kesehatan masyarakat.

Adapun visi Puskesmas Jabon adalah : “Mewujudkan Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Berkarakter dan Berdaya Saing”. Untuk mencapai visi Puskesmas Jabon Jombang tersebut maka ditetapkan misi sebagai berikut :

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Proaktif, Terjangkau, dan Terintegritas
2. Menggerakkan Peran Serta Masyarakat dalam Pembangunan Berwawasan Kesehatan
3. Mendorong Terwujudnya Kemandirian Masyarakat untuk Hidup Sehat.

Motto Puskesmas Jabon Jombang adalah “**Melayani Dengan Sepenuh Hati**”, dan Tata Nilai Puskesmas Jabon Jombang adalah **Disiplin, Unggul, Tanggung jawab, Sinergi, Empati, Humanis, Tanggap (DUTA SEHAT)**.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 168 menyebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan yang dilakukan melalui system informasi dan melalui kerjasama lintas sektor. Profil Kesehatan Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang Tahun 2023 sebagai produk penting dari sistem informasi kesehatan yang dapat digunakan sebagai sarana untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan dari undang-undang tersebut serta pencapaian Visi Misi Kabupaten Jombang. Selain itu, Profil Kesehatan Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023 dapat digunakan sebagai gambaran kondisi kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang.

Profil Kesehatan Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023 menggambarkan kinerja dari Puskesmas Jabon Jombang dan jaringannya serta sebagai sektor yang terkait dengan kesehatan. Data capaian kinerja diperoleh langsung dari sumber yang bersangkutan, yaitu penanggungjawab masing-masing Program di Puskesmas Jabon Jombang.

Adapun sistematika penulisan Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

#### **Bab – 1 : Gambaran Umum**

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum daerah. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

#### **Bab – 2 : Sarana Kesehatan**

Bab ini berisi uraian tentang fasilitas kesehatan meliputi Puskesmas (rawat inap dan non rawat inap) beserta jejaringnya, Rumah Sakit (baik RS umum maupun RS khusus), sarana produksi dan distribusi kefarmasian serta Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Posyandu dan Posbindu PTM).

#### **Bab – 3 : Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas, Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

#### **Bab – 4 : Pembiayaan kesehatan**

Bab ini berisi tentang Jaminan Pemeliharaan Kesehatan, dana desa untuk kesehatan, dan anggaran kesehatan.

**Bab – 5 : Kesehatan Keluarga**

Bab ini menggambarkan tentang kondisi kesehatan ibu, kesehatan anak, serta kesehatan pada penduduk usia produktif dan usia lanjut.

**Bab – 6 : Pengendalian Penyakit**

Bab ini berisi tentang penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, penyakit tular vector dan zoonotic serta penyakit tidak menular.

**Bab – 7 : Kesehatan Lingkungan**

Bab ini menggambarkan tentang akses air minum, akses sanitasi, dan tempat-tempat umum serta tempat pengelolaan makanan yang memenuhi syarat kesehatan.

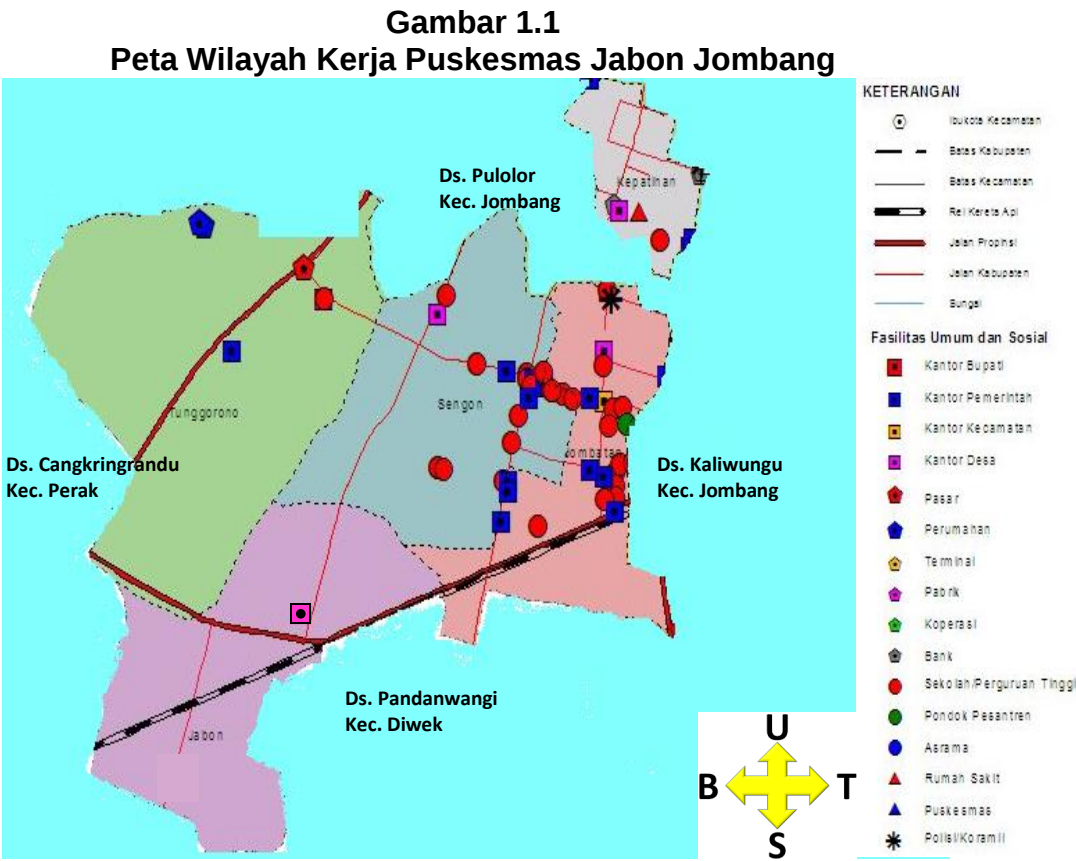
**Lampiran**

Pada lampiran ini berisi tabel ringkasan / angka capaian daerah dan 87 tabel yang terkait dengan kesehatan.

**BAB I**  
**GAMBARAN UMUM**

**1.1 Luas Wilayah**

Puskesmas Jabon Jombang berlokasi di Jl. Kapten Pierre Tendean No. 60 Desa Jabon Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Kode Pos : 61418. Luas wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang adalah 7,6 km<sup>2</sup>, meliputi 4 Desa dan 1 Kelurahan yang terdiri dari 17 Dusun.



Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Jabon Jombang, yaitu :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Ds. Pulolor & Ds. Jombang, Kec. Jombang
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Ds. Kaliwungu dan Ds. Kepanjen, Kec. Jombang
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Cangkringrandu Kec. Perak
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Pandanwangi Kec. Diwek

Secara geografis, Puskesmas Jabon Jombang terletak pada 112<sup>0</sup> 12' 59" Bujur Timur dan berada di sebelah selatan garis Khatulistiwa yaitu pada 07<sup>0</sup> 33' 34" Lintang Selatan dan pada ketinggian ± 44 m di atas permukaan laut.

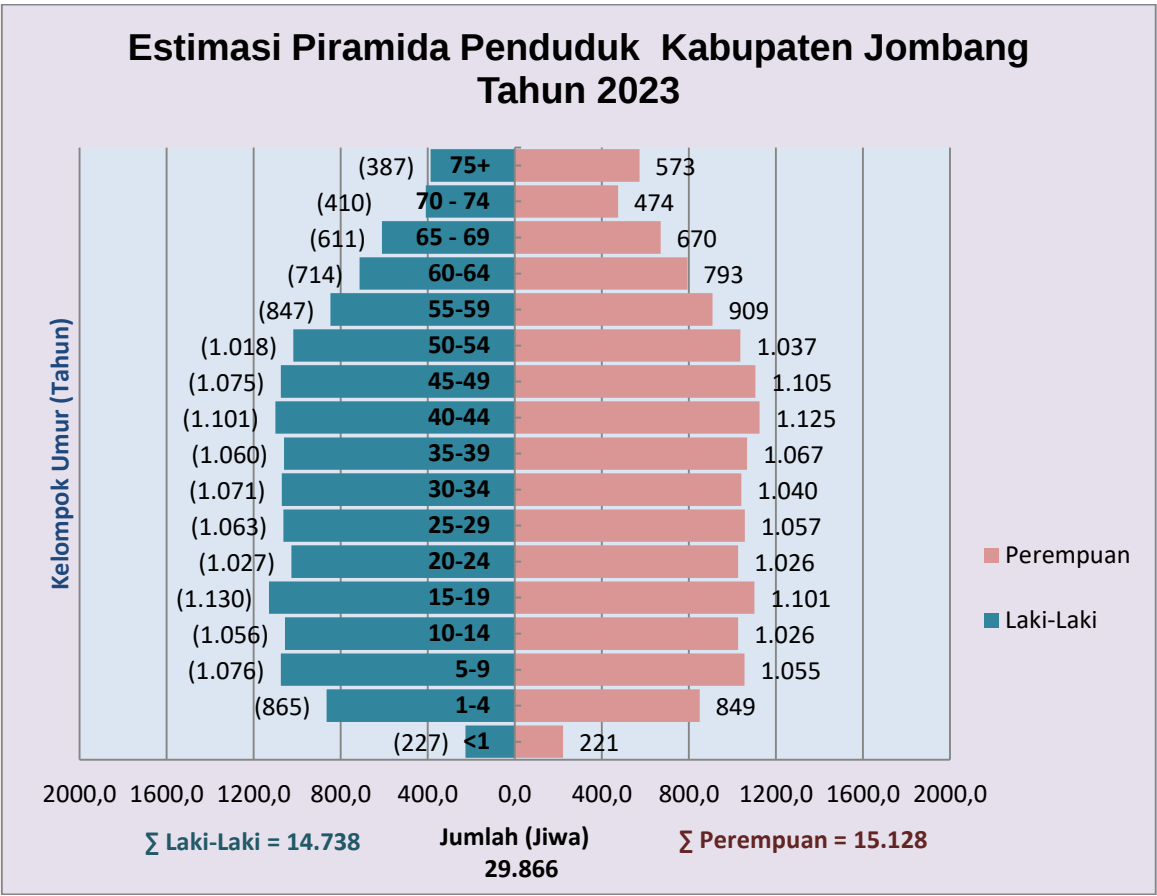
1.2 Jumlah Desa/Kelurahan dan Dusun

Secara administrasi, wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang meliputi 4 Desa dan 1 Kelurahan yang terdiri dari 17 Dusun, yaitu :

- 1. Desa Jabon terdiri dari 5 Dusun, antara lain :
  - ⇒ Dusun Jabon, Jambu, Gondekan, Caruk Wetan, dan Caruk Kulon
- 2. Desa Sengon terdiri dari 2 Dusun, antara lain :
  - ⇒ Dusun Sengon 1 dan Dusun Sengon 2
- 3. Desa Kepatihan terdiri dari 2 Dusun, antara lain :
  - ⇒ Dusun Kepatihan dan Dusun Tugu
- 4. Desa Tunggorono terdiri dari 5 Dusun, antara lain :
  - ⇒ Dusun Tunggorono, Dayu, Gabus, Tunggul, dan Karang Kletak
- 5. Kelurahan Jombatan terdiri dari 3 Dusun, antara lain :
  - ⇒ Dusun Jombatan, Kauman, dan Geneng

1.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Gambar 1.2  
Piramida Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2023



Puskesmas Jabon Jombang memiliki estimasi jumlah penduduk sebesar 29.866 jiwa yang terdiri dari penduduk laki-laki 14.738 jiwa dan perempuan 15.128 jiwa. Jumlah penduduk dengan kelompok umur tertinggi adalah umur 15 – 19 tahun dengan jumlah 2.231 jiwa.

**1.4 Jumlah Rumah Tangga**

Jumlah rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sebanyak 9.182 atau rata-rata 3,3 jiwa per rumah tangga.

**1.5 Kepadatan Penduduk/ Km<sup>2</sup>**

Luas wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang 7,6 km<sup>2</sup> dengan tingkat kepadatan penduduk mencapai 3.929,7/ km<sup>2</sup>.

**1.6 Rasio Beban Tanggungan**

Puskesmas Jabon Jombang memiliki jumlah rasio angka beban tanggungan penduduk sebanyak 47 jiwa.

**1.7 Rasio Jenis Kelamin**

Rasio jenis kelamin di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada Tahun 2023 adalah 97,4 artinya setiap 1.000 penduduk perempuan terdapat 974 penduduk laki-laki.

**1.8 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas yang Melek Huruf**

Kemampuan membaca dan menulis adalah keterampilan dasar yang dibutuhkan untuk mencapai kehidupan yang lebih sejahtera. Sebab penduduk yang tidak dapat membaca dan menulis secara tidak langsung mendekatkan mereka pada kebodohan sedangkan kebodohan mendekatkan pada kemiskinan. Kemampuan membaca dan menulis dapat dilihat dari angka melek huruf.

Menurut data yang diperoleh dari masing-masing Desa dan Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang diketahui angka melek huruf tahun 2023 pada penduduk usia 15 tahun ke atas sebesar 22.311 jiwa dari total penduduk usia 15 tahun keatas sebesar 23.491 jiwa atau sebesar 95,0%.

Tingginya angka melek huruf diharapkan masyarakat memiliki pengetahuan dan perilaku yang lebih baik dalam hal kesehatan sehingga mereka memiliki pola dan kebiasaan hidup yang bersih dan sehat, mampu membuat keputusan yang tepat dalam bidang kesehatan.

**1.9 Persentase Penduduk Laki-Laki Dan Perempuan Berusia 15 Tahun Ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan**

Pendidikan tinggi yang ditamatkan adalah jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang yang ditandai dengan tanda tamat belajar (sertifikat/ ijazah). Jenjang pendidikan diantaranya yaitu SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA, SMK, Diploma dan Sarjana.

Menurut data yang diperoleh dari masing-masing Desa dan Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang diketahui persentase penduduk laki-laki dan perempuan berusia 15 tahun ke atas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan di Kabupaten Jombang yaitu tidak memiliki ijazah SD 916 jiwa, SD/MI 3.974 jiwa, SMP/MTs 4.017 jiwa, SMA/MA 6.668 jiwa, SMK 617 jiwa, Diploma I/Diploma II 912 jiwa, Akademi/Diploma III 1.509 jiwa, S1/Diploma IV 3.985 jiwa Dan S2/S3 629 jiwa.

Tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang bisa mencerminkan tingkat pengetahuan dan juga status sosial di masyarakat. Oleh sebab itu, semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang maka kemampuan, wawasan, cara berfikir akan lebih luas dan maju.

**BAB II**  
**SARANA KESEHATAN**

**2.1 Sarana Kesehatan**

**2.1.1 Jumlah Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan/Pengelola**

Berbagai Sarana Pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang bukan seluruhnya milik Pemerintah Kabupaten Jombang, tetapi sebagian ada yang milik Swasta.

Sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang yang menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang antara lain :

|                                          |          |
|------------------------------------------|----------|
| a. Rumah Sakit                           | : 0 unit |
| b. Puskesmas                             | : 1 Unit |
| c. Pustu                                 | : 2 unit |
| d. Puskesmas Keliling jaringan Puskesmas | : 0 unit |
| e. Klinik                                | : 0 unit |
| f. Bank Darah Rumah Sakit                | : 0 unit |
| g. Unit Tranfusi Darah                   | : 0 unit |
| h. Apotek                                | : 0 unit |

Sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang yang menjadi milik Swasta antara lain :

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| a. Rumah Sakit Umum               | : 2 unit  |
| b. Rumah Sakit Khusus             | : 0 unit  |
| c. Klinik                         | : 2 unit  |
| d. Praktik Dokter Perorangan      | : 44 unit |
| e. Tempat Praktik Mandiri Bidan   | : 4 unit  |
| f. Tempat Praktik Mandiri Perawat | : 4 unit  |
| g. Praktik Pengobatan Tradisional | : 8 unit  |
| h. Apotek                         | : 11 unit |
| i. Toko Obat                      | : 1 unit  |
| j. Laboratorium Kesehatan         | : 3 unit  |

**2.1.2 Persentase RS dengan Kemampuan Gawat Darurat Level 1**

Rumah Sakit (RS) di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang berjumlah 2 RS dan seluruh RS di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang dapat memberikan pelayanan Gawat darurat level 1. Sehingga Persentase RS dengan Kemampuan Gawat Darurat Level 1 di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sebesar 100%.

Pelayanan Gawat Darurat tersebut wajib memiliki kemampuan untuk melakukan resusitasi dan stabilisasi (*Life Saving*) dengan jam pelayanan selama 24 jam per hari dan 7 hari per minggu. Oleh karena itu, sarana dan prasarana yang tersedia juga merupakan sarana dan prasarana standar sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Selain aspek pelayanan dan sarana prasarana, aspek sumber daya manusia juga berperan penting terhadap berjalannya fungsi IGD di RS. Tenaga kesehatan di instalasi gawat darurat baik dokter, perawat dan bidan harus memiliki kompetensi standar gawat darurat (PPGD, ACLS, ATLS) yang selalu diupdate secara berkala. Dengan adanya pelayanan gawat darurat yang dapat diakses oleh masyarakat setiap saat, diharapkan kasus emergency bisa segera tertangani guna meminimalkan kecacatan dan kematian.

## **2.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan**

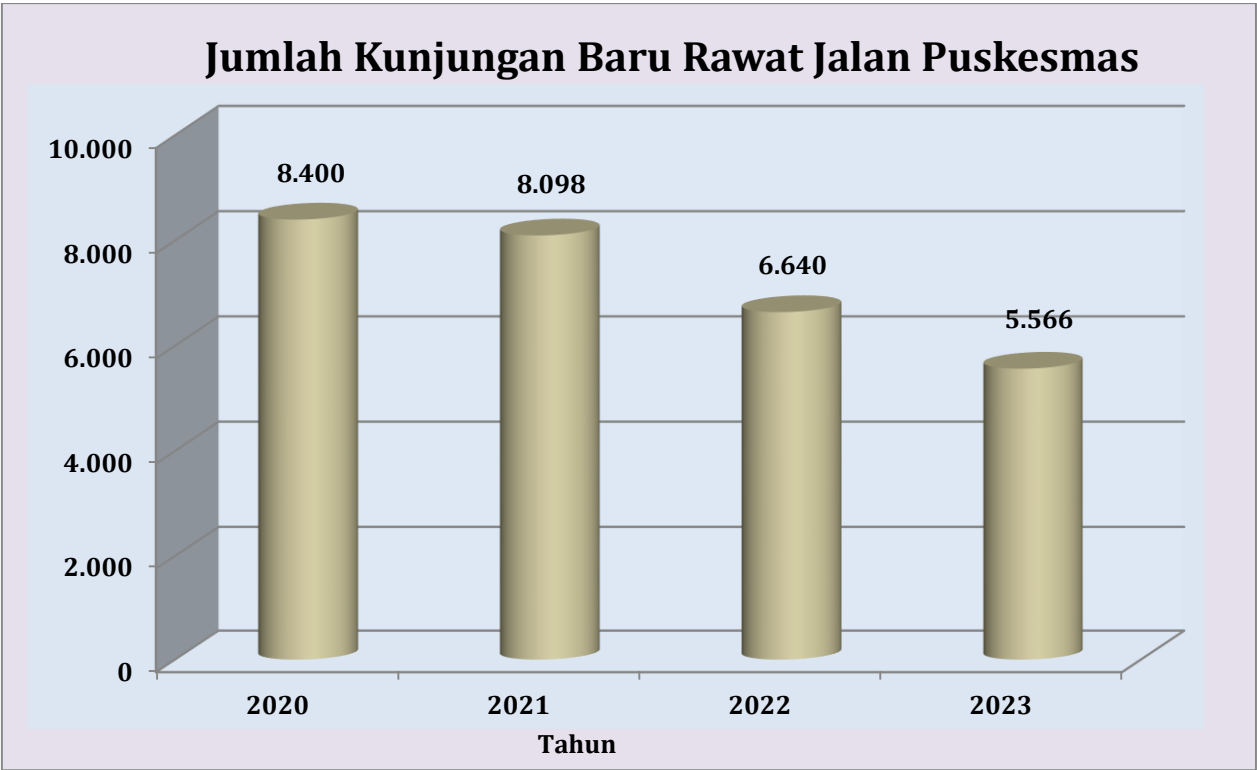
### **2.2.1 Cakupan Kunjungan Baru Rawat Jalan dan rawat Inap di Sarana Pelayanan Kesehatan**

Sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas disediakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi para pengunjung Puskesmas baik dengan pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (khusus Puskesmas Perawatan yang memiliki sarana rawat inap). Sedangkan rumah sakit dengan berbagai kelengkapan sarana dan prasarana disiapkan sebagai sarana rujukan bagi Puskesmas untuk kasus-kasus yang membutuhkan penanganan lebih lanjut. Disamping itu rumah sakit juga tetap membuka pelayanan rawat jalan.

Pada tahun 2022 jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan di Puskesmas Jabon Jombang berjumlah 5.566 kunjungan baru rawat jalan. Kunjungan baru pelayanan rawat jalan di Puskesmas pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 1.074 kunjungan (16%) dibandingkan dengan tahun 2022 dimana kunjungan baru rawat jalan sebesar 6.640 kunjungan.

Berikut ini gambaran jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2020-2023.

**Gambar 2.1**  
**Kunjungan Baru Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Jabon Jombang**  
**Kabupaten Jombang Tahun 2020 – 2023**



*Sumber : SIMPUS Puskesmas Jabon Jombang*

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa kunjungan baru rawat jalan terus mengalami penurunan, dimana pada tahun 2021 turun sebanyak 302 kunjungan dari tahun 2020, dan pada tahun 2022 turun sebanyak 1.458 dari tahun 2021, dan pada tahun 2023 turun kembali sebanyak 1.074 dari tahun 2022.

Berdasar Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Pasal 53 ayat (2) disebutkan bahwa Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) esensial meliputi :

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- c. Pelayanan Kesehatan Keluarga;
- d. Pelayanan Gizi;
- e. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

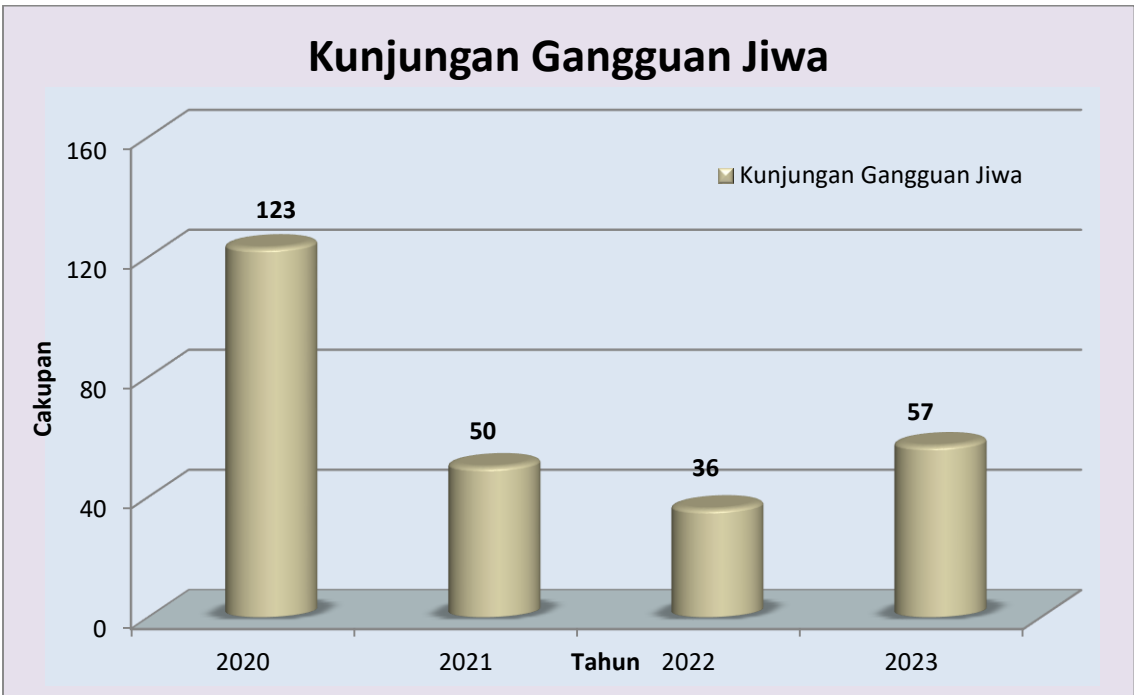
Sedangkan UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif dan/atau disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

2.2.2 Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa adalah banyaknya kunjungan pasien yang mengalami gangguan jiwa, meliputi gangguan pada perasaan, proses pikir, dan perilaku yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam menjalankan kegiatan sosial di lingkungannya.

Jumlah kunjungan gangguan jiwa di Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 sebanyak 57 kunjungan baru dengan sasaran ODGJ berat sebanyak 57 jiwa. Berikut ini jumlah kunjungan orang dengan gangguan jiwa di Puskesmas Jabon Jombang.

**Gambar 2.2**  
**Jumlah Kunjungan Gangguan Jiwa**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2020-2023**



Sumber : Program Kesehatan Jiwa Puskesmas Jabon Jombang

2.2.3 Puskesmas dengan Ketersediaan Obat dan Vaksin

Persentase ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas merupakan salah satu indikator yang menunjukkan kesiapan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di daerah dan wilayah kerja Puskesmas. Upaya kesehatan perorangan tidak terlepas dari ketersediaan obat dan vaksin di Puskesmas. Setidaknya tersedia 80% obat dan vaksin di Puskesmas untuk pelayanan kesehatan. Di Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 telah memiliki obat esensial (90%) dan vaksin esensial (100%) dan sudah melapor ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Artinya Puskesmas Jabon Jombang sudah tercukupi kebutuhan ketersediaan obat dan vaksin.

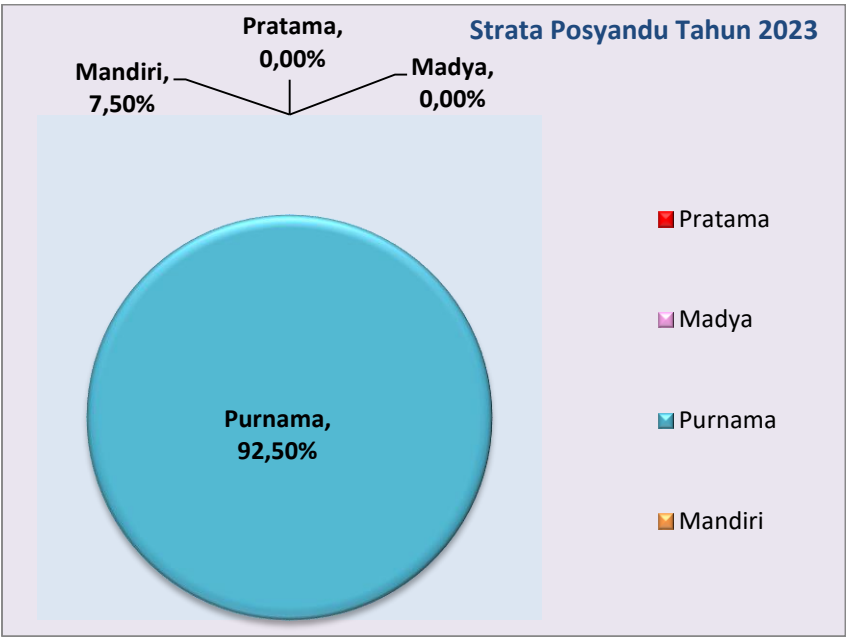
2.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

2.3.1 Cakupan Posyandu Menurut Strata

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang paling dikenal masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat melalui wadah keterpaduan lintas sektor dan masyarakat. Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas kesehatan yaitu Kesehatan Ibu dan Anak, KB, Perbaikan Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan Diare.

Di Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 terdapat 41 posyandu, jumlah tersebut masih sama dengan jumlah posyandu pada tahun-tahun sebelumnya. Posyandu dikelompokkan menjadi 4 strata, dimulai dari strata yang paling rendah yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Berikut gambaran persentase Posyandu menurut strata atau tingkat kemandirian posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

Gambar 2.3  
Persentase Posyandu Menurut Strata  
di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023

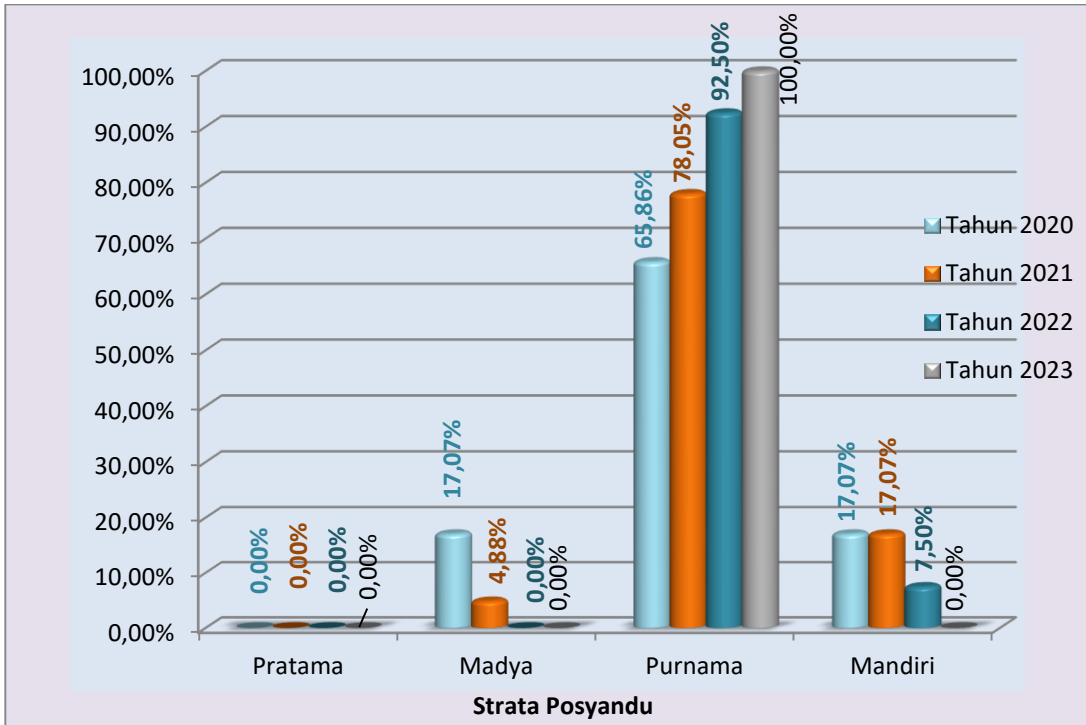


Sumber : Penanggungjawab Program Promkes Puskesmas Jabon Jombang

Jumlah Posyandu yang dikategorikan aktif tahun 2022 (Strata Purnama Mandiri) adalah 41 Posyandu (100%). Angka ini meningkat jika dibandingkan tahun 2021 sebanyak 39 Posyandu (95,12%). Jumlah tersebut sudah mencapai target SPM tahun 2022 yaitu Posyandu aktif sebesar 88%.

Berikut perkembangan tingkat kemandirian Posyandu selama 3 (tiga) tahun terakhir.

**Gambar 2.4**  
**Perkembangan Strata Posyandu**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2020-2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Promkes Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan gambar di atas terlihat adanya pergeseran tren strata yaitu dari strata Purnama menurun ke arah Madya. Penurunan ini dikarenakan ada sebagian posyandu yang tidak buka beberapa waktu akibat pandemi. Untuk kedepannya diharapkan posyandu dapat berjalan dengan menerapkan protokol kesehatan sehingga dapat mempertahankan peran serta dan kemandirian masyarakat dalam bidang kesehatan.

### 2.3.2 Rasio Posyandu Per 100 Balita

Rasio Posyandu per satuan balita merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan bersumber daya masyarakat yang diperuntukkan jumlah Posyandu untuk setiap 100 orang balita. Rasio Posyandu Per 100 Balita di Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang yaitu sebesar 1,9 Artinya jumlah posyandu sudah mencukupi (41 posyandu) jika dibandingkan dengan jumlah sasaran balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang (2.162 balita), dengan kata lain setiap 1 posyandu untuk setiap 53 anak balita (kurang dari 100 balita).

### 2.3.3 Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)

Posbindu Yaitu UKBM sejenis Posyandu yang melakukan kegiatan secara integrasi oleh kelompok aktif masyarakat dalam upaya preventif dan promotif (monitoring dan peningkatan pengetahuan pencegahan dan pengendalian faktor resiko) Penyakit Tidak Menular.

Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang, tahun 2023 berjumlah 4 pos, jumlah ini masih sama dengan tahun 2022 yaitu sebanyak 4 pos.

Jenis Pelayanan yang diberikan dalam Posbindu antara lain pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), pengukuran tekanan darah, pengukuran kadar gula darah, pengukuran kadar kolesterol, pengukuran arus puncak respirasi, pengukuran lingkar perut untuk mengukur lemak tubuh, penyuluhan kesehatan, konsultasi bagi peserta posbindu yang mempunyai penyakit dan memiliki faktor resiko PTM. Peserta Posbindu yang memerlukan pengobatan dan penanganan lebih lanjut akan dirujuk.

### **BAB III**

#### **SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

##### **3.1 Jumlah dan Rasio Tenaga medis (Dokter Umum, Spesialis, Dokter Gigi) di Sarana Kesehatan**

Tenaga Medis meliputi dokter spesialis, dokter umum, dan dokter gigi. Jumlah tenaga medis tahun 2023 di Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang adalah 3 orang, dengan rincian 0 orang dokter spesialis (rasio 0 per 100.000 penduduk), 2 orang dokter umum (rasio 6,7 per 100.000 penduduk) dan dokter gigi 1 orang (rasio 3,3 per 100.000 penduduk).

##### **3.2 Jumlah dan Rasio Tenaga keperawatan (Bidan dan Perawat) di Sarana Kesehatan**

Tenaga perawat meliputi perawat dan sarjana keperawatan. Jumlah total tenaga perawat di Puskesmas Jabon Jombang Jombang tahun 2023 adalah 6 orang perawat. Rasio tenaga perawat secara keseluruhan adalah 20,1 per 100.000 penduduk.

Untuk tenaga kebidanan berdasarkan data yang ada pada tahun 2023 adalah 9 orang dengan rasio 30,1 per 100.000 penduduk.

##### **3.3 Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Sarana Kesehatan**

###### **a. Tenaga Kesehatan Masyarakat**

Beberapa tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga biostatistik dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, serta epidemiolog kesehatan. Pada tahun 2023 di Puskesmas Jabon Jombang Jombang terdapat 2 orang tenaga kesehatan masyarakat (rasio 6,7 per 100.000 penduduk).

###### **b. Tenaga Kesehatan Lingkungan**

Sanitarian adalah Tenaga Kesehatan Lingkungan yang melakukan upaya kesehatan lingkungan dan sanitasi lingkungan. Tenaga Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang 2023 berjumlah 1 orang, dengan rasio 3,3 per 100.000 penduduk.

###### **c. Tenaga Gizi di Sarana Kesehatan**

Jumlah tenaga gizi yang ada di Puskesmas Jabon Jombang Kabupaten Jombang pada tahun 2023 adalah 0 orang dengan rasio 0 per 100.000 penduduk.

Tenaga gizi dibedakan menjadi dua yaitu *Nutrisisionis* dan *Dietisien*. *Nutrisisionis* adalah seseorang yang melakukan kegiatan teknis fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan, dan dietetik, baik di masyarakat maupun rumah sakit, pada perangkat Kabupaten dan unit pelaksana kesehatan lainnya. Sedangkan *Dietisien* adalah seseorang yang memiliki pendidikan gizi khususnya dietetik, yang bekerja untuk menerapkan prinsip gizi dalam pemberian makan kepada individu atau kelompok, merencanakan menu, dan diet khusus serta mengawasi penyelenggaraan dan penyajian makanan. Pada umumnya dietisien bekerja di Rumah Sakit baik milik pemerintah maupun swasta.

Pada tahun 2023 di Puskesmas Jabon Jombang tidak ada tenaga *Nutrisisionis* ataupun tenaga *Dietisien*. Dan untuk Program Gizi di Puskesmas Jabon Jombang dikelola oleh di Tenaga Kesehatan Masyarakat 1 orang.

#### **3.4 Jumlah dan Rasio Tenaga Biomedik, Keterampilan Fisik dan Ketechnisan Medik di Sarana Kesehatan**

Tenaga Teknisi Medis meliputi seluruh tenaga teknis di bidang pelayanan medis, antara lain : radiografer, radioterapis, Teknisi elektromedis, Analis Kesehatan, Teknisi Transfusi darah, Teknisi Gigi, dan sebagainya.

Jumlah tenaga teknisi medis yang ada di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah Analis Kesehatan 2 orang (rasio 6,7 per 100.000 penduduk) dan Teknisi Gigi 1 orang (rasio 3,3 per 100.000 penduduk). Dan di Puskesmas Jabon Jombang tidak ada Tenaga Teknisi Medis yang lain.

#### **3.5 Jumlah dan Rasio Tenaga Kefarmasian (Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker) di Sarana Kesehatan**

Jumlah tenaga kefarmasian di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah Tenaga Teknis Kefarmasian 1 orang dengan rasio 3,3 per 100.000 penduduk dan Apoteker 1 orang dengan rasio 3,3 per 100.000 penduduk.

## **BAB IV**

### **PEMBIAYAAN KESEHATAN**

#### **4.1 Desa yang Memanfaatkan Dana Desa untuk kesehatan**

Dana desa adalah dana yang diperuntukan bagi desa dan bersumber dari APBN yang diberikan melalui APBD bertujuan untuk pembiayaan penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan serta pemberdayaan masyarakat dan kemasyarakatan. Penggunaan dana desa diprioritaskan untuk pembangunan dan pemberdayaan masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa. Selain digunakan untuk pembangunan infrastruktur dana desa juga digunakan untuk pembangunan kesehatan dengan kegiatan yang bisa dicapai seperti penurunan AKI dan AKB, Posyandu dan kegiatan UKBM lainnya.

Persentase desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023, seluruh desa telah memanfaatkan (100%).

#### **4.2 Persentase Anggaran Kesehatan dalam APBD Kabupaten/Kota**

Total Anggaran Kesehatan Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 adalah sebesar Rp. 1.475.903.637,00. Anggaran Kesehatan ini bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Jombang dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik (BOK) tahun 2023.

Proporsi Anggaran selengkapnya dapat dilihat dalam gambar berikut :

**Gambar 4.1**  
**Proporsi Anggaran Kesehatan Berdasar Sumber Biaya**  
**Di Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**

| ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN         |                                                                                   |                            |       |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|
| PUSKESMAS JABON JOMBANG            |                                                                                   |                            |       |
| TAHUN 2023                         |                                                                                   |                            |       |
| NO                                 | SUMBER BIAYA                                                                      | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN |       |
|                                    |                                                                                   | Rupiah                     | %     |
| 1                                  | 2                                                                                 | 3                          | 4     |
|                                    | ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:                                                     |                            |       |
| 1                                  | APBD KAB/KOTA                                                                     | Rp 968.404.737,00          | 65,61 |
|                                    | a. Belanja Langsung                                                               | Rp 968.404.737,00          |       |
|                                    | b. Belanja Tidak Langsung                                                         |                            |       |
|                                    | c. Dana Alokasi Khusus (DAK)                                                      | Rp -                       |       |
|                                    | - DAK fisik                                                                       | Rp -                       |       |
|                                    | 1. Reguler                                                                        |                            |       |
|                                    | 2. Penugasan                                                                      |                            |       |
|                                    | 3. Afirmasi                                                                       |                            |       |
|                                    | - DAK non fisik                                                                   | Rp -                       |       |
|                                    | 1. BOK                                                                            |                            |       |
|                                    | 2. Akreditasi                                                                     |                            |       |
|                                    | 3. Jampersal                                                                      |                            |       |
| 2                                  | APBD PROVINSI                                                                     | Rp 507.498.900,00          | 34,39 |
|                                    | a. Belanja Langsung                                                               |                            |       |
|                                    | b. Belanja Tidak Langsung                                                         |                            |       |
|                                    | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK                                                | Rp 507.498.900,00          |       |
| 3                                  | APBN :                                                                            | Rp -                       | 0,00  |
|                                    | a. Dana Dekonsentrasi                                                             |                            |       |
|                                    | b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi                                    |                            |       |
| 4                                  | PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)<br>(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya) |                            | 0,00  |
| 5                                  | SUMBER PEMERINTAH LAIN*                                                           |                            | 0,00  |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN           |                                                                                   | Rp 1.475.903.637,00        |       |
| TOTAL APBD KAB/KOTA                |                                                                                   | Rp 3.170.254.295.284,00    |       |
| % APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA |                                                                                   |                            | 0,047 |
| ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA       |                                                                                   | Rp 49.418                  |       |

**4.3 Anggaran Kesehatan Perkapita**

Persentase Alokasi Anggaran Kesehatan dari total APBD Kabupaten Jombang tahun 2023 sebesar 0,047%.

Anggaran kesehatan per kapita per tahun, pada tahun 2023 adalah sebesar Rp. 49.418,-. Anggaran kesehatan per kapita ini menurun dibanding tahun 2022 sebesar Rp. 63.609,-.

**BAB V**  
**KESEHATAN KELUARGA**

**5.1 Kesehatan Ibu**

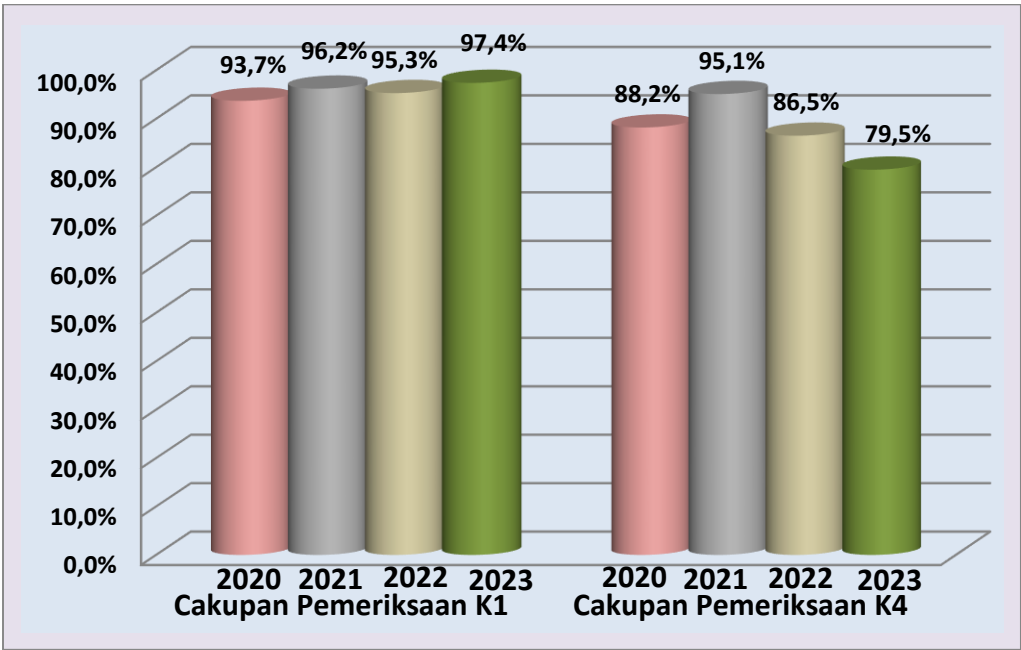
**5.1.1 Jumlah dan Angka Kematian Ibu**

Angka Kematian Ibu (AKI) menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang angka kematian ibu tahun 2023 tidak ada (0 per 100.000 KH). Angka kematian tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2022 sebanyak 1 ibu bersalin (256 per 100.000 KH) yang disebabkan perdarahan, dan tahun 2021 sebanyak 2 ibu nifas (457 per 100.000 KH) yang disebabkan kasus konfirmasi COVID-19.

**5.1.2 Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil (Cakupan Kunjungan K-1 dan K-4)**

Upaya kesehatan ibu hamil diwujudkan dalam pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan. Distribusi waktu pelayanan ini yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan 2 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24-36 minggu). Pembagian pelayanan ini dimaksudkan untuk pemantauan dan screening risiko tinggi ibu hamil untuk menjamin perlindungan pada ibu hamil dan atau janin, berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

**Gambar 5.1**  
**Cakupan Pemeriksaan K1 & K4**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

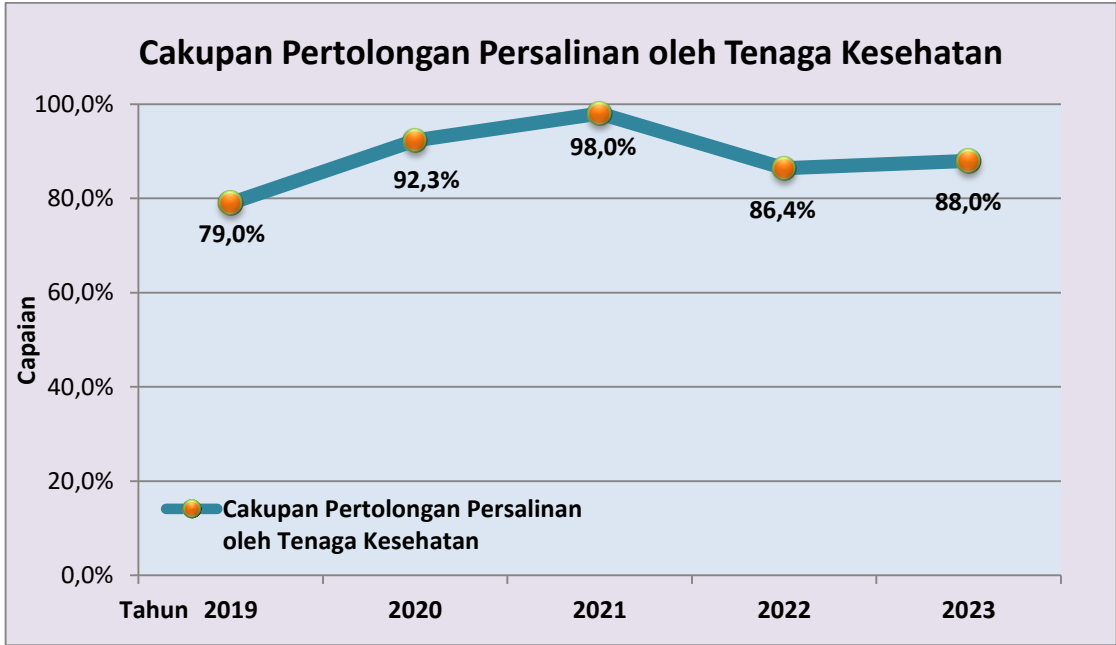
Hasil pencapaian program pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan K1 di Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 adalah 97,4%, yaitu pelayanan pada 452 ibu hamil dari seluruh ibu hamil yang berjumlah 464 ibu hamil. Sedangkan Cakupan K4 pada tahun 2023 sebesar 79,5%, yaitu pelayanan pada 369 ibu hamil dari 464 total ibu hamil.

5.1.3 Cakupan Pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional dimulai dari lahirnya bayi, pemotongan tali pusat sampai keluarnya placenta.

Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 88,0%, dimana pelayanan persalinan pada 389 dari total ibu bersalin 442 orang. Capaian ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 86,4%, namun masih kurang jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 98,0%. Meskipun ada peningkatan capaian tersebut belum mencapai target SPM Kabupaten Jombang yaitu 100%.

**Gambar 5.2**  
**Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan**  
**di Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



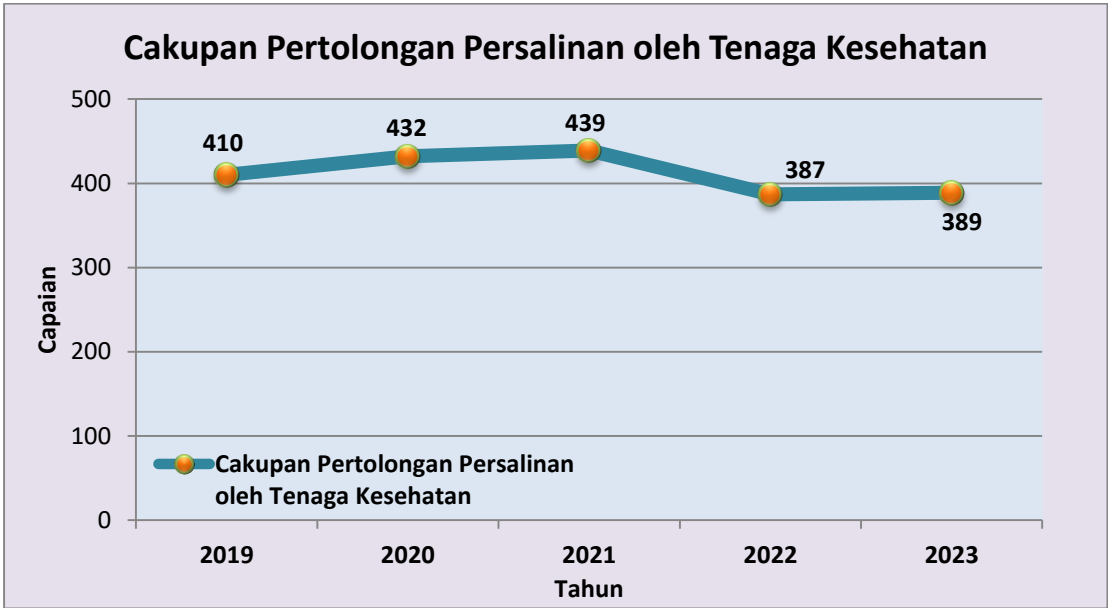
Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

5.1.4 Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Fasyankes yaitu persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terampil sesuai dengan standar (bidan, dokter, dan tenaga paramedis lainnya) di fasilitas kesehatan. Selain itu cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan juga salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Tujuan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan yaitu untuk mengurangi angka kesakitan dan komplikasi persalinan, memberikan pelayanan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi dan memberikan keamanan dan keselamatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas.

**Gambar 5.3**  
**Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Fasyankes Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Tahun 2019-2023**



Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan data cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang setiap tahunnya mengalami fluktuasi. Pada tahun 2019 terdapat 410 pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan, sedangkan pada tahun 2020 terdapat 432 pertolongan persalinan, tahun 2021 terdapat 439 pertolongan persalinan, tahun 2022 terdapat 387 pertolongan persalinan, dan pada tahun 2023 terdapat 389 pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan.

5.1.5 Cakupan Pelayanan Nifas

Pelayanan nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu 6 jam sampai dengan 3 hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan.

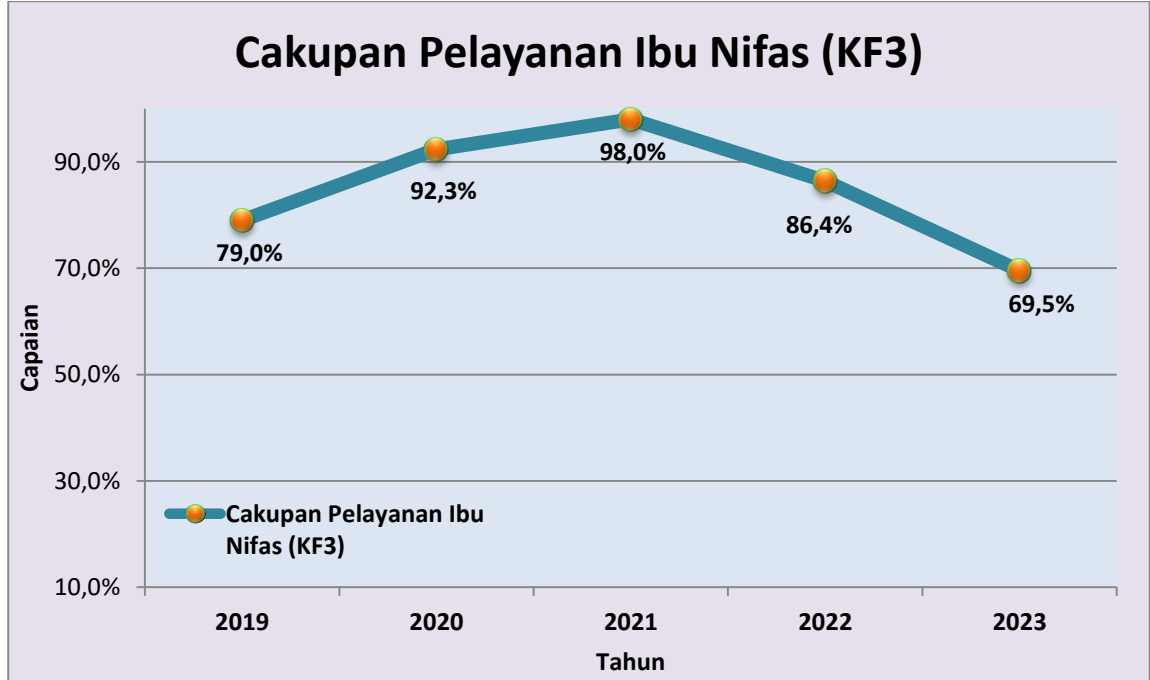
Sedangkan jenis pelayanan nifas yang diberikan antara lain :

- 1) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu);
- 2) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 3) Pemeriksaan lochia dan cairan per vaginam lain;

- 4) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif;
- 5) Pemeriksaan dan perawatan luka jahit;
- 6) Senam Nifas;
  - a) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk Keluarga Berencana (KB);
  - b) Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalihan.

Pencapaian upaya kesehatan ibu nifas diukur melalui indikator cakupan pelayanan kesehatan ibu nifas (Cakupan KF3). Dari hasil rekap LB3 KIA Penanggungjawab KIA Puskesmas Jabon Jombang hasil cakupan pelayanan ibu nifas tahun 2023 sebesar 69,5% yaitu pelayanan nifas pada 307 ibu nifas dari 442 sasaran ibu nifas. Cakupan pelayanan ibu nifas ini belum mencapai target SPM 100%.

**Gambar 5.4**  
**Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019-2023**



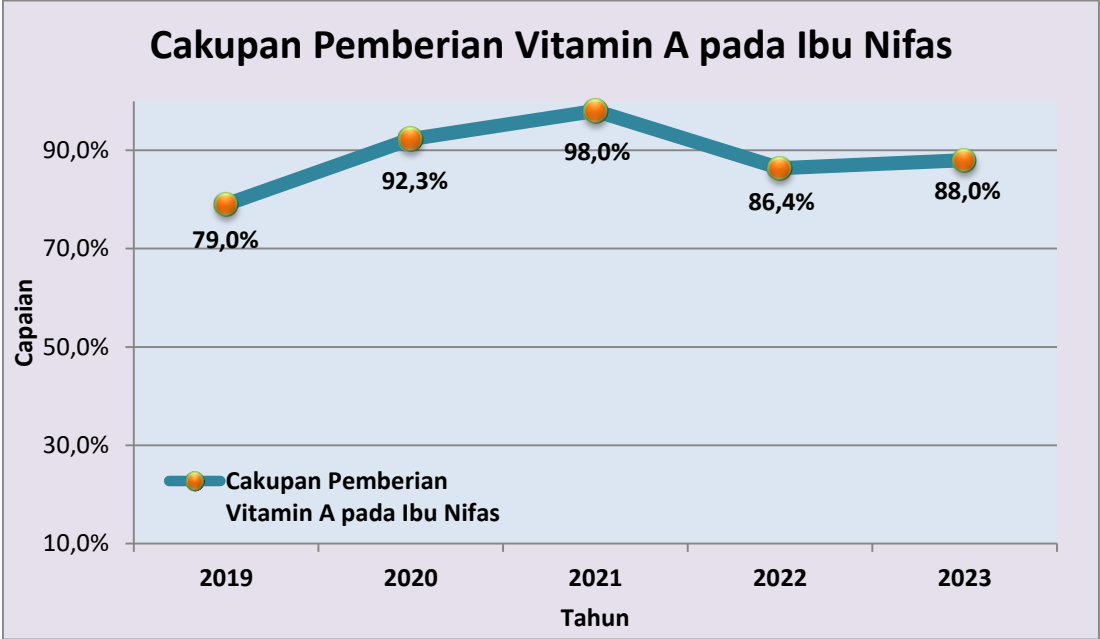
Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

5.1.6 Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A

Pemberian vitamin A pada ibu nifas dimaksudkan untuk pemenuhan zat gizi vitamin A pada bayi yang masih meminum ASI. Vitamin A pada ibu nifas sangat penting untuk dikonsumsi mengingat bayi pada saat masa awal kehidupan sangat membutuhkan vitamin A esensial untuk penguatan fungsi penglihatan bayi, dan fungsi pemeliharaan sel-sel epitel.

Pada tahun 2023 Cakupan pemberian vitamin A pada Ibu Nifas sebesar 88,0%, atau 389 Ibu Nifas telah mendapatkan vitamin A dari sasaran 442 Ibu Nifas.

Gambar 5.5  
Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas  
di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023

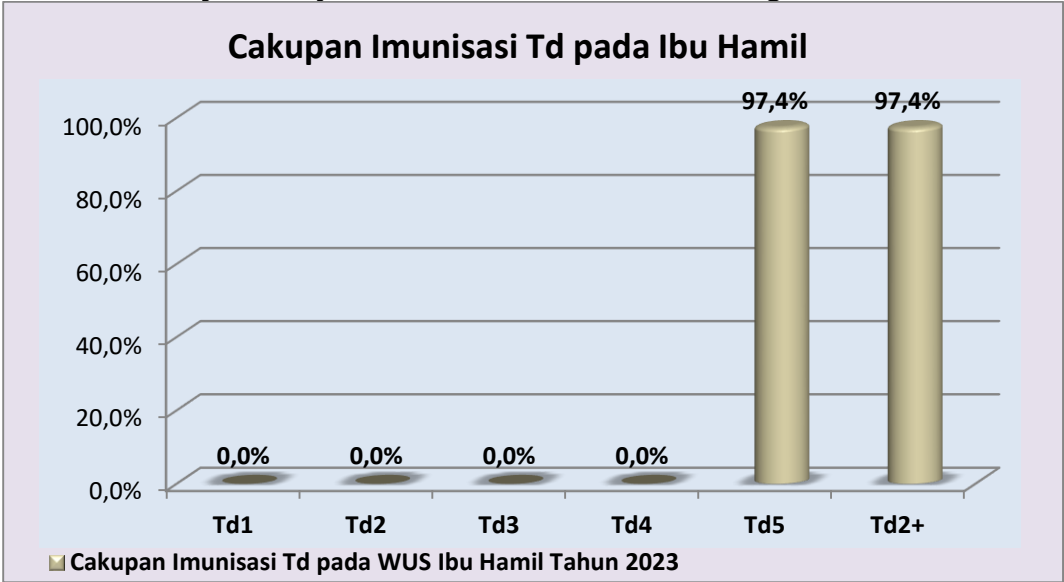


Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

5.1.7 Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil dan Tidak Hamil pada WUS

Imunissasi Td adalah istilah baru untuk imunisasi TT WUS. sehingga Imunisasi Td mulai di laksanakan sejak dulu, hanya saja saat ini sudah tidak produksi lagi vaksin TT sehingga pemberian imunisasi pada WUS menggunakan vaksin Td. Sasaran imunisasi Td yaitu Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun, baik hamil maupun tidak hamil. Tujuan pemberian imunisasi Td adalah untuk memberikan kekebalan dari penyakit tetanus pada ibu dan bayi.

Gambar 5.6  
Cakupan Imunisasi Td pada Ibu Hamil  
di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023

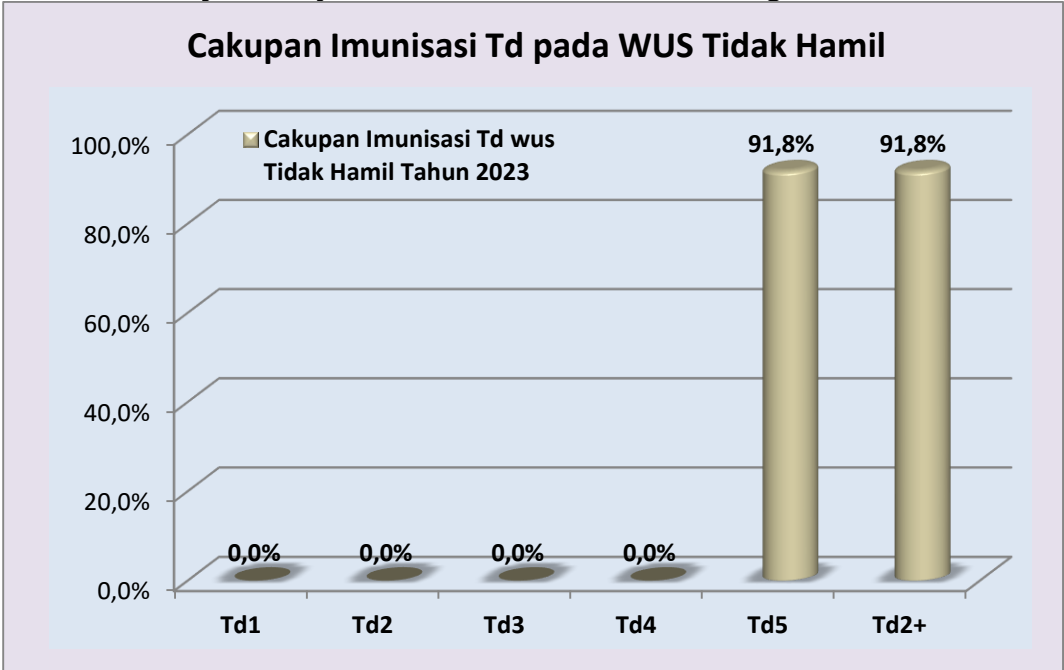


Sumber : Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Jabon Jombang

Ibu hamil yang mendapat imunisasi Td jenis Td2+ sebanyak 97,4% atau sebanyak 452 Ibu hamil mendapat imunisasi Td dari total sasaran 464 Ibu hamil.

Sedangkan pemberian imunisasi TD pada Ibu Tidak Hamil dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar 5.7**  
**Cakupan Imunisasi Td WUS Tidak Hamil**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Jabon Jombang

Cakupan Imunisasi Td WUS tidak hamil jenis Td2+ pada tahun 2023 sebesar 91,8% atau sebanyak 4.433 WUS tidak hamil dari jumlah sasaran sebanyak 4.828 WUS tidak hamil.

5.1.8 Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Tablet Fe

Pemberian tablet Fe pada ibu hamil dimaksudkan untuk menurunkan kasus anemia gizi pada ibu hamil. Anemia gizi adalah rendahnya kadar haemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan karena kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hb sehingga disebut anemia kekurangan zat gizi besi. Untuk mengatasi masalah ini harus dengan pemberian tablet tambah darah TTD biasa diistilahkan tablet Fe.

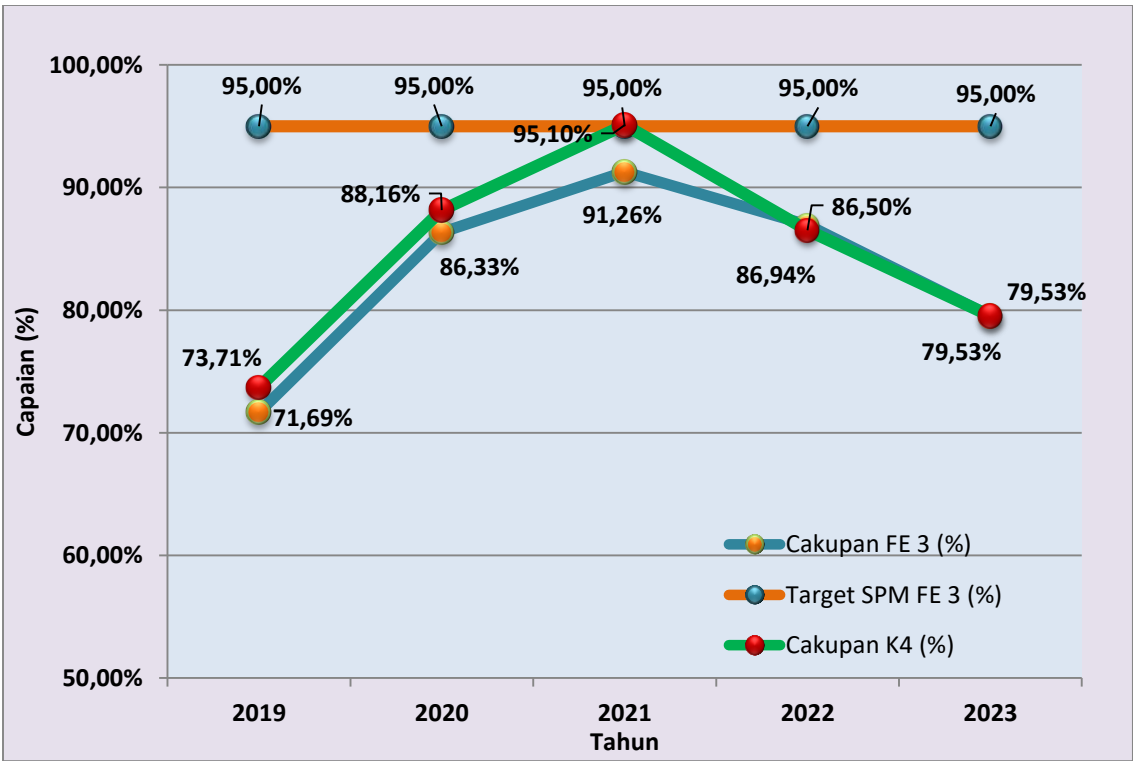
Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah berkaitan erat dengan pelayanan *antenatal care* (ANC). Analisis cakupan K4 dengan Fe3 seringkali terdapat kesenjangan pelayanan. Hal ini disebabkan kurang kuatnya koordinasi lintas program dalam berupaya pemberian tablet Fe pada ibu hamil.

Pada tahun 2023 cakupan ibu hamil yang mendapatkan tablet besi Fe3 (ibu hamil hingga trimester III mendapat 90 tablet tambah darah) sebanyak 369 ibu hamil dari sasaran ibu hamil sebanyak 464 orang atau 79,53%. Cakupan tersebut mengalami penurunan dibanding tahun 2022 yaitu sebesar 86,94% atau 406 dari 467 sasaran bumil. Pencapaian tersebut masih belum mencapai target SPM Kabupaten Jombang yaitu 95%.

Pemberian tablet Fe selama kehamilan merupakan salah satu standar kualitas pelayanan *Antenatal Care* (ANC). Sehingga ibu hamil yang tercatat sebagai cakupan dalam pemeriksaan K4, juga tercatat dalam laporan pemberian Fe. Adanya keterpaduan pencatatan ini akan menghasilkan cakupan K4 dan cakupan pemberian Fe yang tidak berbeda jauh.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target pemberian 90 tablet Fe yaitu meningkatkan kerjasama antara Puskesmas Jabon Jombang dengan Fasyankes Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang dan Bidan Praktik Mandiri (BPM) dalam pemberian Fe serta peningkatan promosi tentang pentingnya Fe. Selain itu petugas kesehatan tetap harus memberikan motivasi tentang pentingnya mengkonsumsi tablet besi dan memotivasi agar tablet besi tersebut benar-benar diminum oleh ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia ibu hamil yang berdampak pada kematian ibu maternal. Pendampingan ibu hamil oleh kader dan mahasiswa pendidikan kesehatan bertujuan untuk mendampingi sekaligus mengingatkan ibu hamil untuk minum tablet Fe sesuai prosedur.

**Gambar 5.8**  
**Cakupan Pemberian Fe<sup>3</sup> Ibu Hamil di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

Dari gambar di atas nampak bahwa cakupan Fe<sup>3</sup> dan K4 mengalami peningkatan dari tahun 2019 – 2021, namun capaian tersebut menurun di tahun 2022 dan 2023. Jika dihubungkan antara cakupan K4 dengan cakupan Fe<sup>3</sup> maka disimpulkan bahwa cakupan K4 sesuai atau selaras dengan cakupan Fe<sup>3</sup> meskipun masih ada sedikit kesenjangan. Faktor penyebabnya adalah sebagian pelayanan pemberian 90 tablet Fe pada ibu hamil belum dilaporkan.

Upaya agar cakupan Fe3 dapat meningkat adalah perlunya mengoptimalkan program pendampingan ibu hamil dan koordinasi lintas program terkait pelaporan pelayanan Fe3.

#### 5.1.9 Persentase Peserta KB Aktif

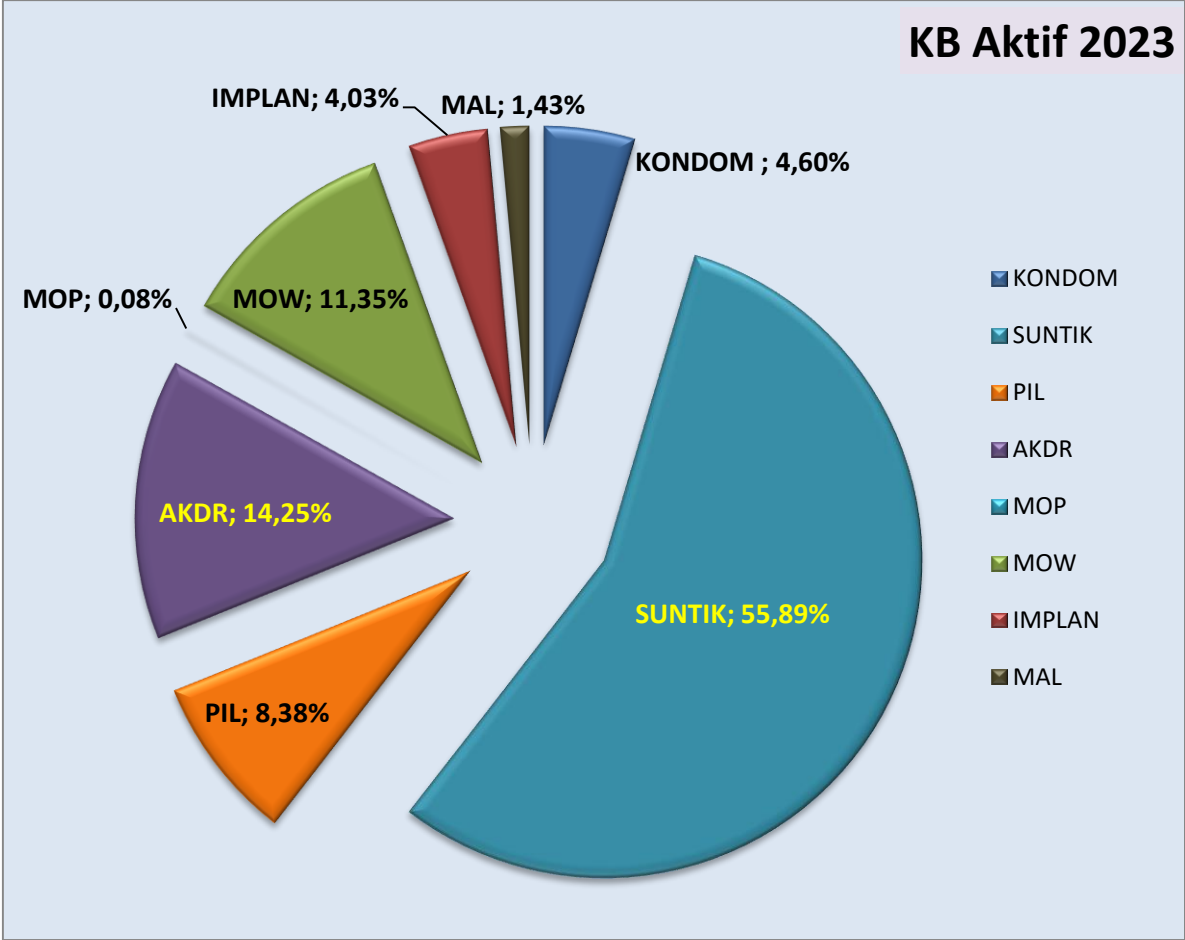
Menurut hasil penelitian usia subur seorang wanita adalah antara usia 15-49 tahun, oleh karena itu perlu untuk mengatur jarak kehamilan, sehingga wanita/pasangan pada usia ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat kontrasepsi atau metode KB.

Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan metode kontrasepsi, cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor KB.

Menurut data penduduk sasaran pada tahun 2023 di Puskesmas Jabon Jombang jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.077, dari jumlah tersebut yang menjadi peserta KB aktif adalah sebanyak 3.999 (78,77%), sedangkan yang menjadi peserta KB baru sebanyak 529 PUS dari sasaran sebanyak 5.059 (10,42%).

Untuk Cakupan KB aktif yang paling baik adalah 60-70%, sehingga sub variable KB Aktif akan tercapai 100%. Dengan capaian KB aktif (78,77%) maka capaian sub variable KB Aktif hanya 80%, sehingga tetap perlu dilakukan evaluasi untuk kinerja tahun berikutnya. Untuk peserta KB Baru, dari target 10% tercapai 10,42%. Capaian tersebut perlu dipertahankan dan tetap melaksanakan koordinasi dengan BPM, Rumah Sakit Swasta, PPKBD Desa. Capaian KB aktif dan KB baru ini mendukung upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga yang secara tidak langsung akan mendukung upaya penurunan AKI dan AKB.

Gambar 5.9  
Proporsi Jenis Kontrasepsi yang Digunakan oleh Peserta KB Aktif  
di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023

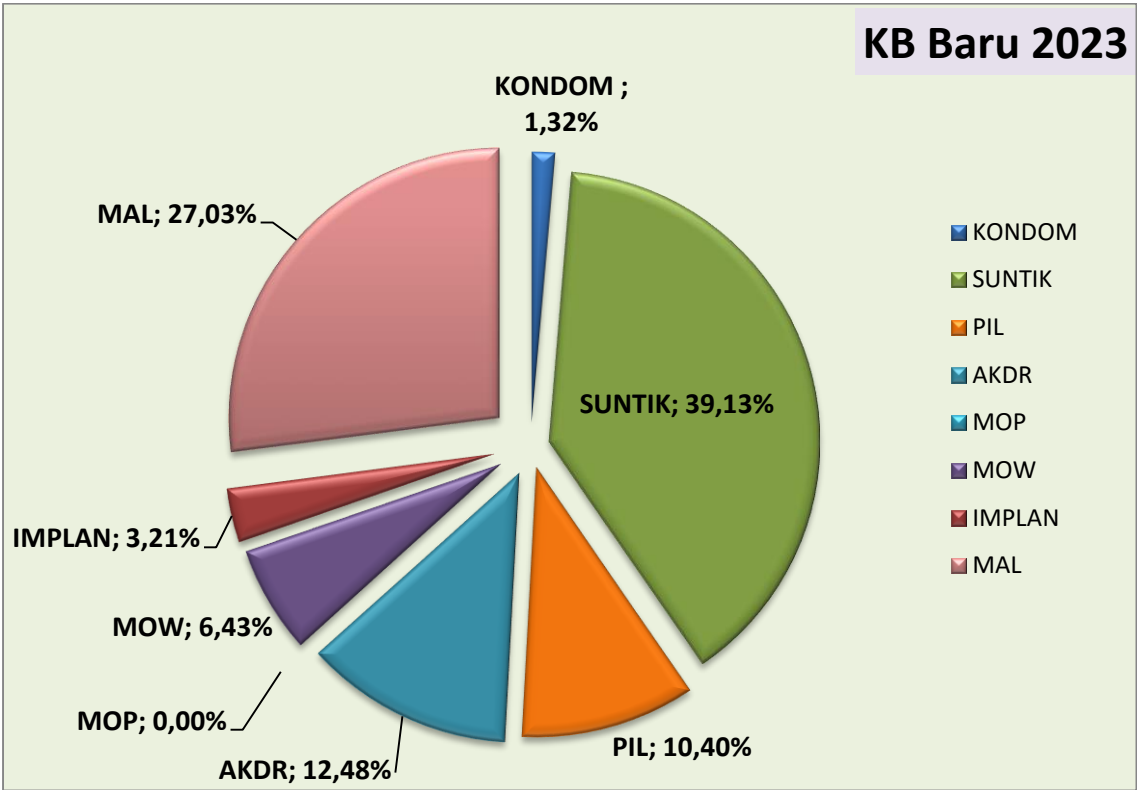


Sumber : Penanggungjawab Program KB Puskesmas Jabon Jombang

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan akseptor KB aktif adalah KB Suntik (55,89%) dan pilihan terendah adalah KB MOP (0,08%). Masyarakat cenderung memilih kontrasepsi Suntik sebagai kontrasepsi yang banyak diminati dikarenakan banyak faktor antara lain : pengaruh kultur budaya efektifitas dan efisiensi metode kontrasepsi dan mitos-mitos yang menguatkan popularitas metode kontrasepsi Suntik, bahwa kultur budaya "getok tular" (menyambung informasi atau meneruskan informasi dari satu orang ke orang lain) dari peserta KB lama kepada peserta KB pemula sehingga peserta KB pemula tertarik dan mengadopsi metode kontrasepsi Suntik. Masih adanya budaya malu untuk membuka aurot dimana tindakan ini harus dilakukan bila memilih metode kontrsepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), adanya mitos kapsul AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) bisa berpindah-pindah tempat bahkan hilang mengikuti peredaran darah, sehingga minat terhadap metode kontrasepsi Suntik menjadi kontrasepsi yang paling banyak diminati.

Demikian juga proporsi penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB baru, jenis kontrasepsi dengan proporsi terbesar adalah KB Suntik (62,77%) dan proporsi terkecil adalah jenis kontrasepsi MOP (0,00%). Proporsi masing-masing alat kontrasepsi tersebut maupun KB baru sebagai berikut :

**Gambar 5.10**  
**Proporsi Jenis Kontrasepsi yang Digunakan oleh Peserta KB Baru di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



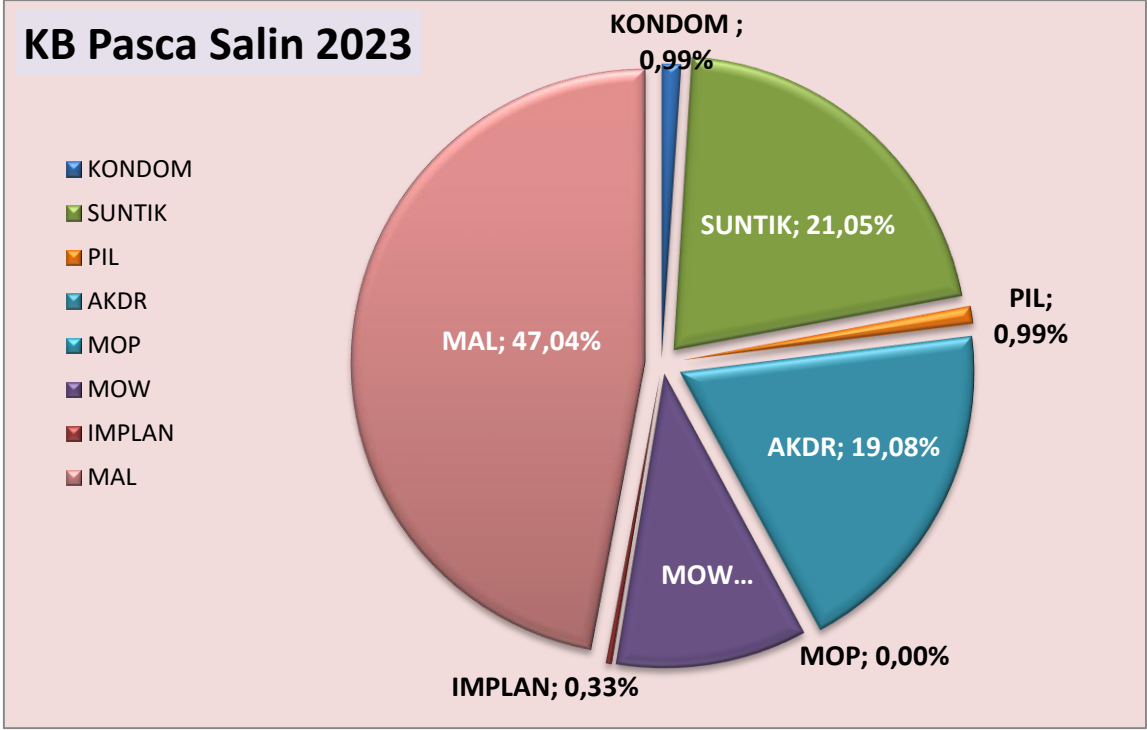
Sumber : Penanggungjawab Program KB Puskesmas Jabon Jombang

Selain Suntik, jenis kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB Baru adalah Suntik (39,13%), MAL (27,03%), dan AKDR (12,48%). Metode kontrasepsi Suntik menjadi jenis kontrasepsi pertama yang paling banyak diminati, dikarenakan sangat mudah didapatkan dan dapat berhenti sewaktu-waktu.

5.1.10 Persentase Peserta KB Pasca Persalinan

Salah satu faktor yang memberikan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu adalah risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan di atas usia 35 tahun, Terlalu dekat jarak kelahiran < 3 tahun dan Terlalu banyak jumlah anak > 2). KB pasca persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan. Adanya peningkatan peserta KB pasca persalinan sangat mendukung tujuan pembangunan kesehatan.

Gambar 5.11  
Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi  
di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



Sumber : Penanggungjawab Program KB Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa jenis kontrasepsi yang digunakan paling banyak pasca melahirkan adalah MAL (47,04%), Suntik (21,05%), AKDR (19,08%). Alasan menggunakan alat kontrasepsi MAL pasca melahirkan dikarenakan alami, memberikan perlindungan efektif dari kehamilan dalam enam bulan pertama setelah persalinan.

5.2 Kesehatan Anak

5.2.1 Jumlah dan Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup

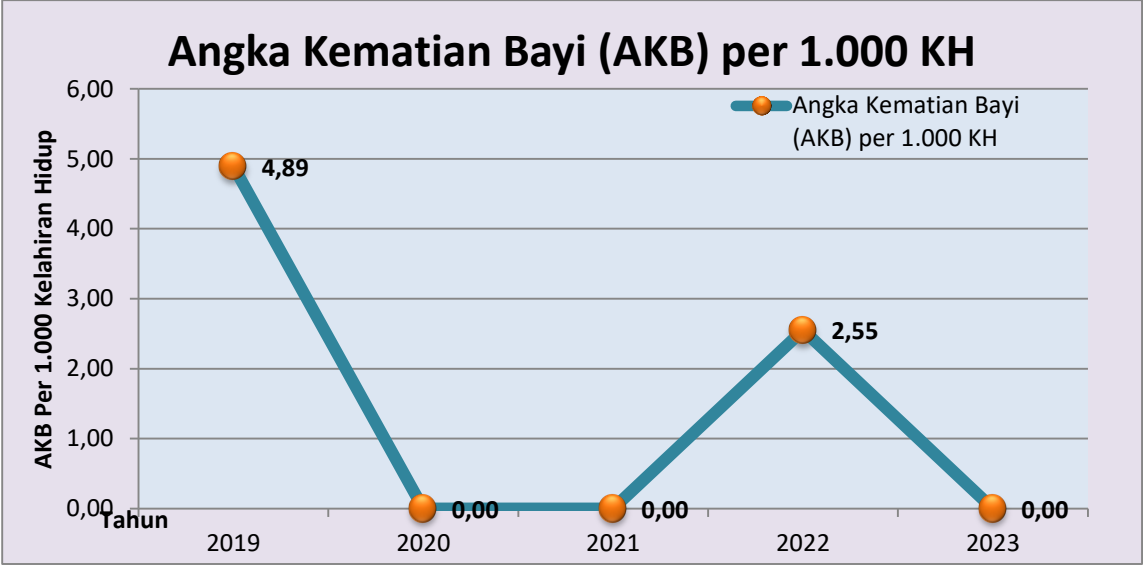
Angka kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi usia sampai dengan 28 hari per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun yang sama. Jumlah kematian neonatal di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 tidak ada dari 392 Kelahiran Hidup, dengan demikian Angka Kematian Neonatal tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang adalah 0 per 1.000 KH.

5.2.2 Jumlah dan Angka kematian Bayi dan Balita per 1000 Kelahiran Hidup

a. Angka Kematian Bayi

Angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* adalah jumlah penduduk yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun yang sama. AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat, karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi.

Gambar 5.12  
Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang  
Tahun 2019 – 2023



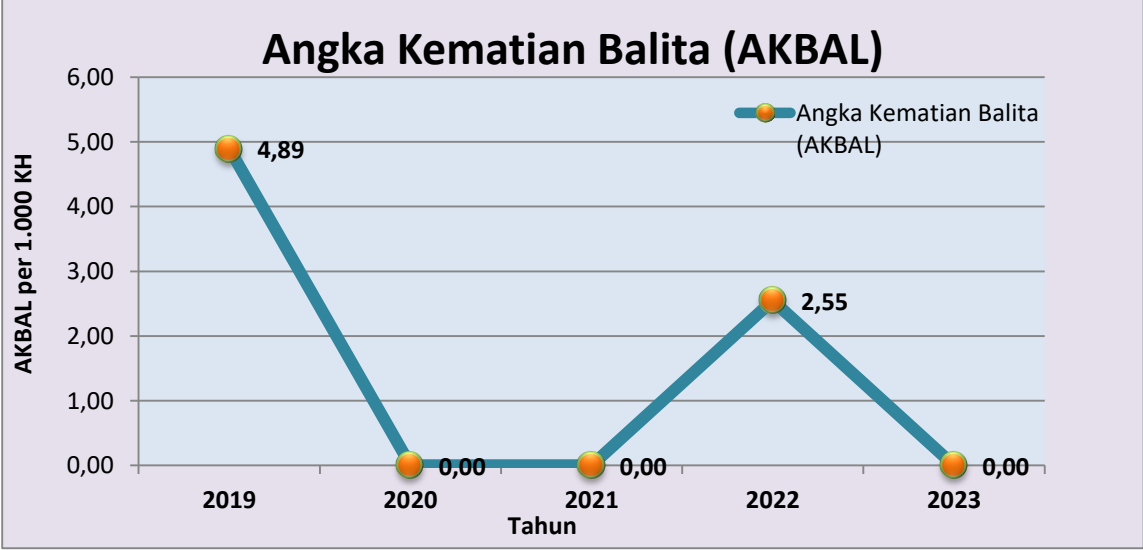
Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

Tahun 2023 tidak ada kasus kematin bayi dari 392 Kelahiran Hidup, atau dengan kata lain AKB di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 0,00 per 1.000 KH.

b. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKBAL mempresentasikan resiko terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun.

Gambar 5.13  
Angka Kematian Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang  
Tahun 2019 – 2023



Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

Kematian Balita di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 tidak ada kasus dari 392 Kelahiran Hidup atau Angka Kematian Balita sebesar 0 per 1.000 KH. Kondisi ini lebih baik dari tahun 2022, dimana terdapat 1 kasus AKBAL.

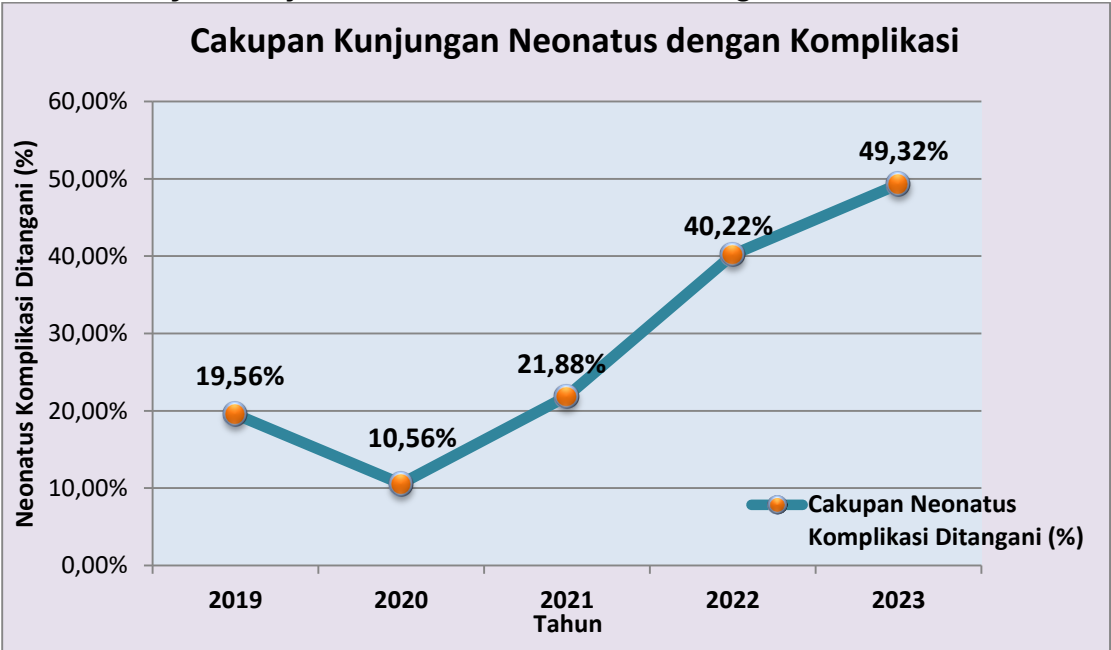
5.2.3 Penanganan Komplikasi pada Neonatal

Neonatus dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (berat badan lahir rendah <2500 gr), sindroma gangguan pernafasan, ataupun kelainan kongenital.

Penanganan komplikasi neonatus adalah neonatal dengan komplikasi disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.

Perkiraan neonatus dengan komplikasi menurut formula perhitungan adalah 15,00% dari jumlah bayi lahir hidup. Tahun 2023 perkiraan jumlah bayi lahir hidup adalah 392 bayi, sehingga perkiraan neonatus yang komplikasi sebesar 59 neonatus. Sedangkan neonatus yang mengalami komplikasi dan mendapat penanganan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sebanyak 29 neonatus, sehingga cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani tahun 2023 sebesar 49,32%.

**Gambar 5.14**  
**Cakupan Kunjungan Neonatus dengan Komplikasi yang Ditangani di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

Upaya – upaya yang telah dilakukan dalam rangka meningkatkan cakupan kinerja penanganan neonatal komplikasi antara lain (1) PNC terpadu, (2) rujukan yang sesuai dengan kasus dan fasilitas yang dituju.

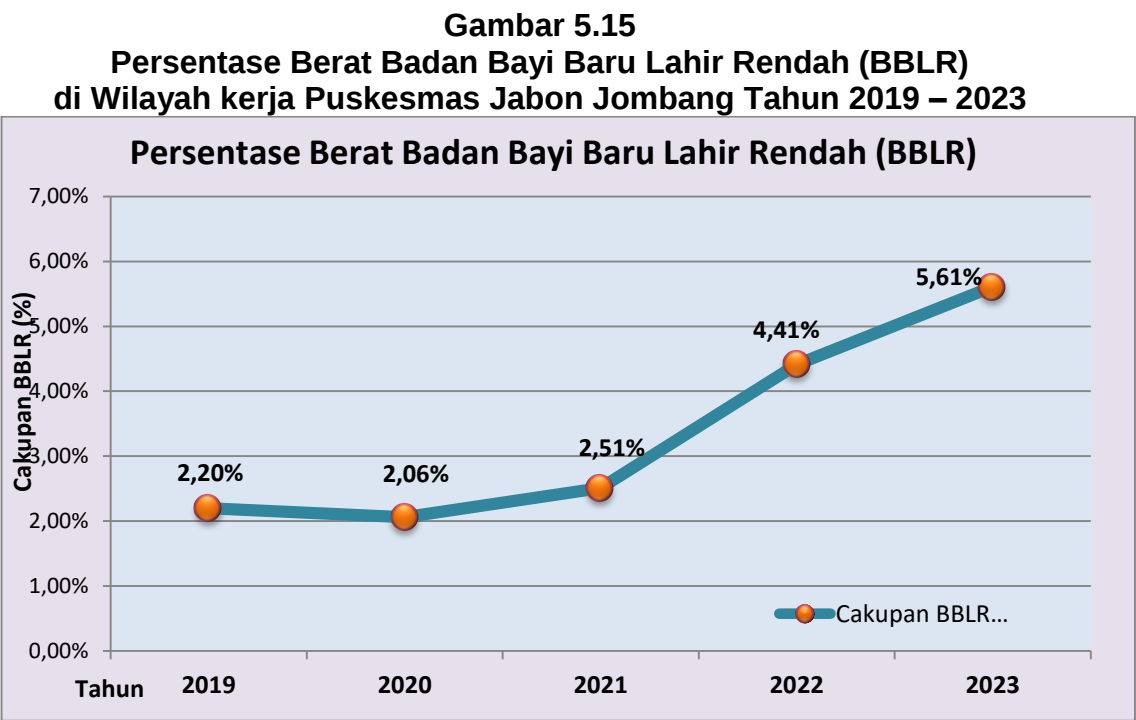
Cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang mengalami fluktuasi di 5 tahun terakhir, dimana capaian terendah 10,56% pada tahun 2020, dan capaian paling tinggi di tahun 2023 yaitu sebesar 49,32%. Cakupan neonatus komplikasi ini dipengaruhi oleh :

(1) deteksi resti bayi dan hamil yang meningkat (2) proses rujukan; (3) proses persalinan; (4) perawatan di rumah.

Adapun faktor-faktor penyebab komplikasi neonatus antara lain : (1) faktor resiko tinggi ibu (2) proses persalinan yang mengalami komplikasi; (3) perawatan neonatal di rumah.

5.2.4 Persentase Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Berat saat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir. Kasus BBLR sampai saat ini masih menjadi perhatian khusus karena sebagai salah satu faktor penyebab kematian bayi.



Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

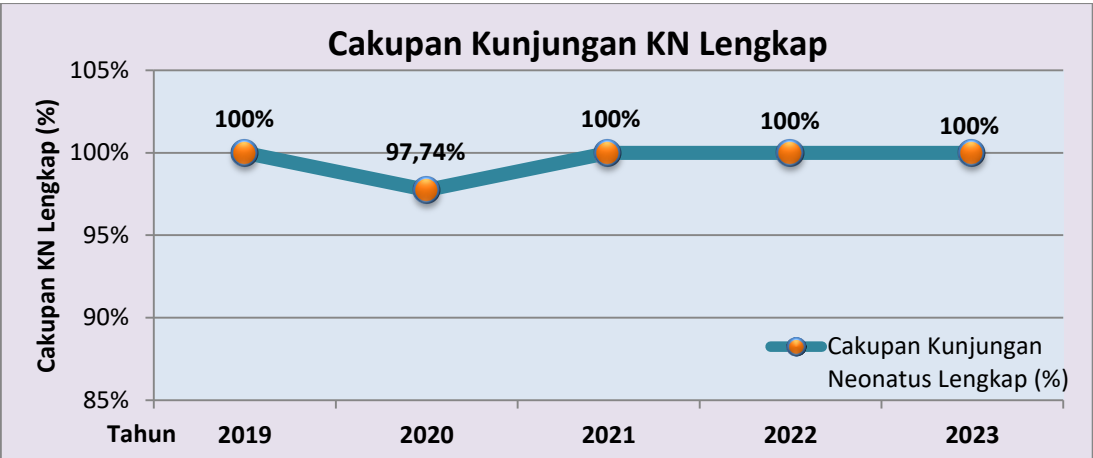
Berdasarkan grafik jumlah BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 adalah 5,61%, atau 22 bayi dari 392 bayi lahir yang ditimbang.

5.2.5 Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan KN Lengkap

Kunjungan Neonatal merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir. Jadwal kunjungan neonatal yang dilaksanakan saat ini dilakukan pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari (KN Lengkap). Neonatal pertama (KN1) adalah cakupan pelayanan kesehatan bayi baru lahir (umur 6-48 jam) di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih di seluruh sarana pelayanan kesehatan.

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 digunakan untuk menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN Lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali.

**Gambar 5.16**  
**Cakupan Kunjungan KN Lengkap**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



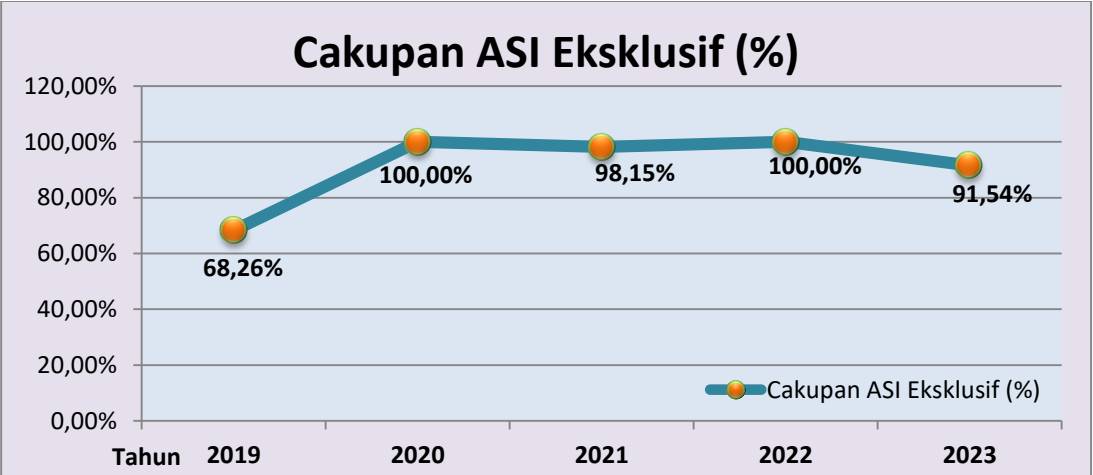
Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

5.2.6 Persentase Bayi diberi ASI Eksklusif

Bayi baru lahir hingga 6 bulan hanya dapat menerima makanan yang tepat, baik dan benar. Makanan itu adalah air susu ibu (ASI) saja tanpa ditambah makanan lainnya. Pemberian makanan pada bayi dengan cara ini biasa disebut dengan ASI Eksklusif. Baru setelah usia 6 bulan itu bayi dapat menerima dan mencerna makanan tambahan lain sebagai makanan pendamping ASI.

Berdasarkan laporan Penanggungjawab Program Gizi didapatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 91,54%.

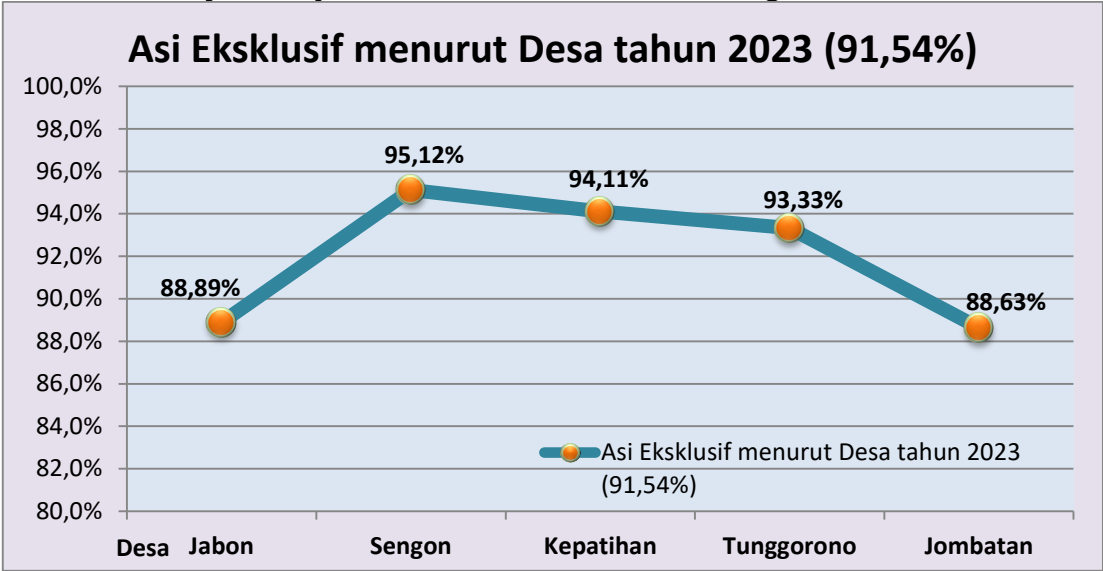
**Gambar 5.17**  
**Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang**  
**Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

Capaian ASI Eksklusif selama 5 tahun terakhir mengalami fluktuasi, dimana capaian terendah 68,26% pada tahun 2019, dan capaian paling tinggi di tahun 2020 dan 2022 yaitu sebesar 100%.

**Gambar 5.18**  
**Cakupan ASI Eksklusif Menurut Desa**  
**Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

Capaian Asi Eksklusif menurut Desa di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang yang terendah adalah Desa Jabon 88,89%, dan Kelurahan Jombatan 88,63%, sedangkan yang paling tinggi Desa Sengon 95,12%.

Upaya agar ibu memberikan ASI dan capaian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang dapat meningkat antara lain menyediakan ruang ASI, sosialisasi tentang pentingnya ASI eksklusif.

Upaya yang telah dilakukan antara lain pembentukan KP-ASI. KP-ASI yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang hanya di 1 desa (20,00%) dan yang aktif 0,00%. Upaya yang dilakukan untuk mengaktifkan kembali KP-ASI, Puskesmas Jabon Jombang melakukan sosialisasi Konselor ASI bagi Kader di 5 Desa. Ibu yang baru melahirkan perlu dimotivasi dan didorong untuk meningkatkan percaya dirinya agar mau menyusui bayinya. Upaya ini perlu didukung oleh masyarakat melalui KP-ASI. Dorongan dan dukungan dari Pemerintah, petugas kesehatan, masyarakat, dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui. Kegiatan KP-ASI salah satu cara agar ibu berhasil menyusui bayinya dan wadah untuk saling bertukar pengalaman dalam memberikan makanan pada bayi dan anak. Pertumbuhan anak yang diberi ASI Eksklusif akan lebih baik sehingga terhindar dari stunting, gizi kurang, dan gizi buruk. ASI berdampak apada kesehatan angka panjang seperti mengurangi resiko obesitas dan alergi untuk itu diharapkan KP-ASI di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang untuk diaktifkan kembali.

### 5.2.7 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi ditujukan pada bayi usia 29 hari – 11 bulan yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan misalnya dokter, bidan, dan perawat, minimal 4 kali. Pelayanan kesehatan bayi yang diberikan antara lain pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB-1, Polio 1-4, dan Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi, pemberian vitamin A pada bayi, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif, MP ASI.

Tujuan pelayanan kesehatan pada bayi ini adalah supaya bayi mendapat pelayanan kesehatan dasar, diketahui sejak dini adanya kelainan atau penyakit, dan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit serta peningkatan kualitas hidup bayi.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2023 sebesar 91,27%; dimana pelayanan diberikan pada 418 bayi dari sasaran sebanyak 458 bayi. Cakupan tersebut menurun dibanding tahun 2022 dimana cakupan kunjungan bayi sebesar 103,44%% (481 dari 465 sasaran bayi). Beberapa upaya untuk meningkatkan cakupan antara lain adalah melakukan pelayanan kesehatan bayi pada seluruh bayi yang ada di wilayah kerja. Serta melakukan sweeping atau kunjungan rumah untuk sasaran bayi yang tidak datang berkunjung saat hari buka layanan kesehatan bayi.

### 5.2.8 Persentase Desa/Kelurahan UCI

Pelayanan imunisasi adalah bagian dari upaya pencegahan dan pemutusan mata rantai penularan pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Indikator untuk menilai keberhasilan program imunisasi adalah capaian Desa UCI (*Universal Child Immunization*).

Pada awalnya UCI diartikan sebagai tercapainya cakupan imunisasi lengkap minimal 80% untuk tiga jenis antigen yaitu DPT3, Polio dan campak. Tetapi sejak tahun 2003, indikator perhitungan UCI sudah mencakup semua jenis antigen, yaitu Hepatitis B0, BCG, hepatitis B, DPT-HB, Polio dan Campak harus tercapai 80% pada wilayah desa. *Universal Child Immunization* (UCI) jika dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut juga menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat terhadap penularan PD3I.

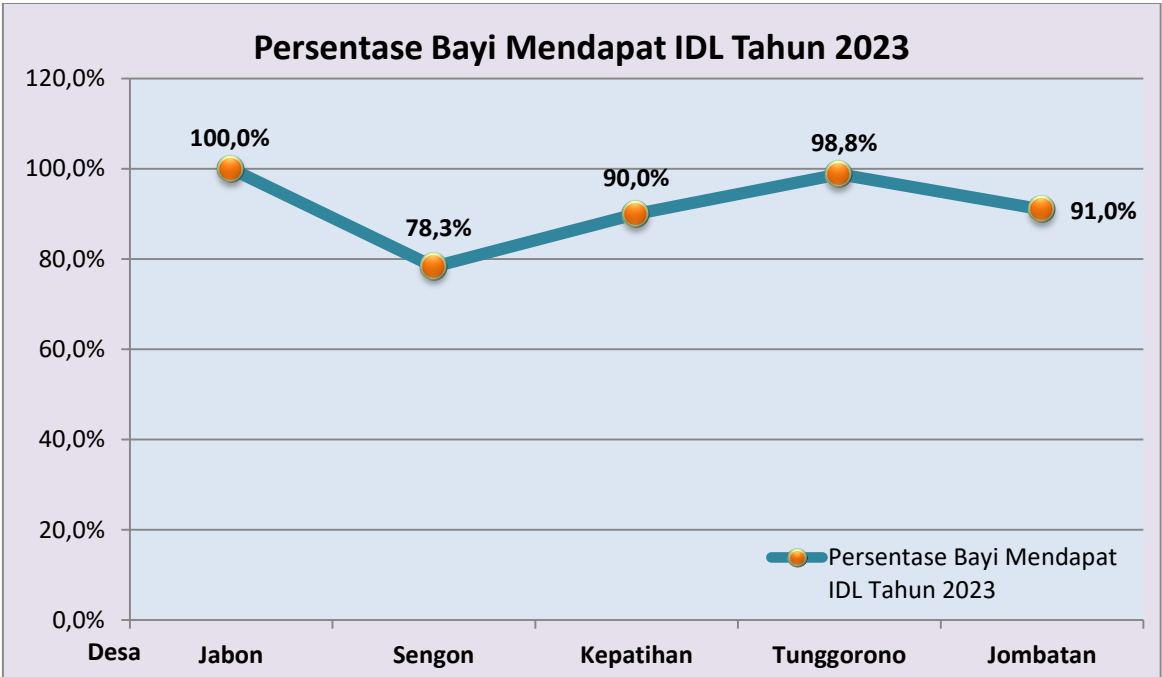
Cakupan desa/kelurahan UCI di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 80,0%, menurun jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya dimana cakupan UCI tahun 2022 sebesar 100,0%, dengan menggunakan denominator jumlah bayi berdasarkan *Surviving Infant* (SI).

*Surviving Infant* (bayi bertahan hidup) adalah jumlah bayi yang dapat bertahan hidup sampai dengan ulang tahunnya yang pertama. *Surviving Infant* dihitung berdasarkan jumlah bayi lahir hidup dikurangi dengan jumlah kematian bayi yang didapat dari AKB dikalikan dengan jumlah bayi lahir hidup. Dan memperhitungkan angka mutasi penduduk di Kabupaten Jombang. *Surviving Infant* digunakan untuk menghitung imunisasi yang diberikan pada bayi usia 2-11 bulan. Sedangkan untuk imunisasi yang diberikan kepada bayi usia 0-2 bulan menggunakan jumlah bayi lahir hidup sesuai dengan Proyeksi Penduduk tahun berjalan.

Dari 5 desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang yang belum mencapai UCI tahun 2023 adalah desa Sengon, untuk 4 desa yang lain sudah tercapai 100%. Sehingga belum memenuhi target SPM bidang kesehatan tahun 2023, untuk indikator desa/kelurahan UCI di Kabupaten Jombang adalah 92%. Tidak tercapainya target SPM indikator desa/kelurahan UCI penyebabnya antara lain :

- a. Masih adanya anggota masyarakat yang menolak imunisasi
- b. Masih adanya anak dengan status imunisasi belum lengkap saat umur 1 tahun,
- c. Imunisasi HB0 yang diberikan diatas 24 jam tidak dihitung sebagai imunisasi dasar lengkap.
- d. Perbedaan jumlah bayi riil desa dengan sasaran dengan proyeksi penduduk.

**Gambar 5.19**  
**Desa/Kelurahan UCI di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**

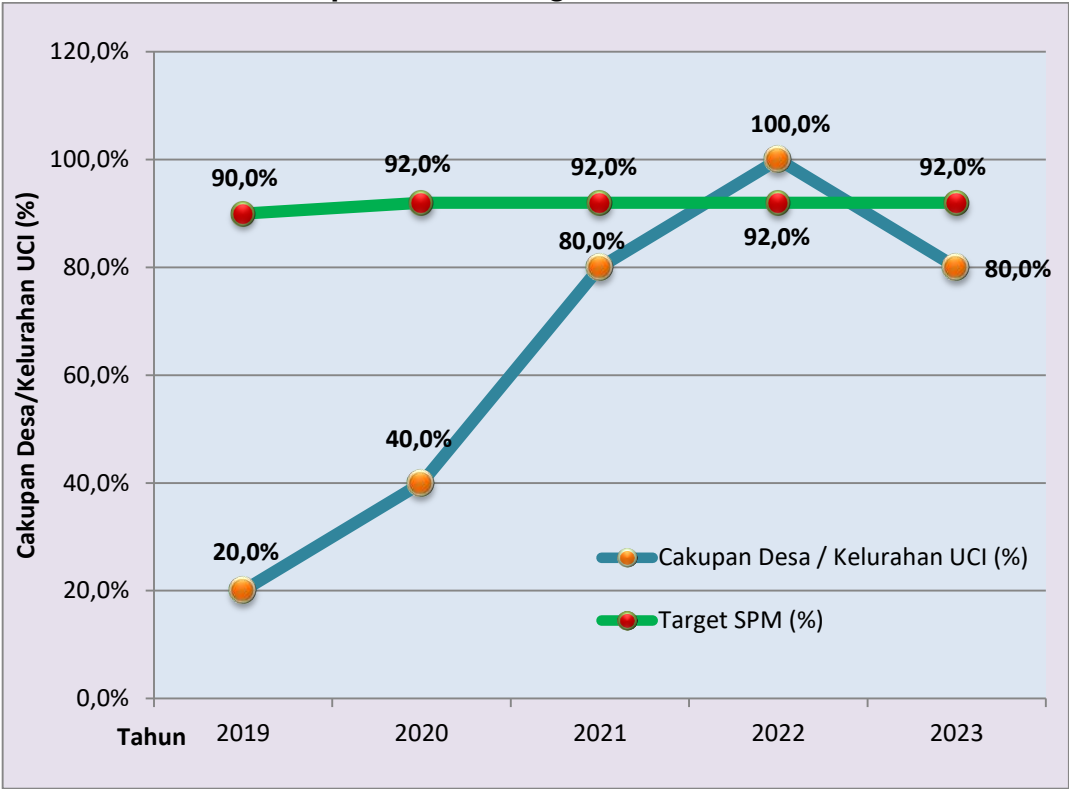


Sumber : Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Jabon Jombang

Desa/kelurahan dikatakan telah mencapai UCI apabila 80% sasaran bayi di desa tersebut telah mendapat imunisasi dasar lengkap (IDL). Dari grafik diatas menunjukkan bahwa 4 Desa/Kelurahan wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang telah mencapai  $\geq 80\%$ , dan hanya Desa Sengon dengan capaian  $<80\%$

Gambar berikut ini menunjukkan capaian Desa/kelurahan UCI selama beberapa tahun terakhir.

**Gambar 5.20**  
**Desa/Kelurahan UCI**  
**di Kabupaten Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Jabon Jombang

Terjadi peningkatan capaian desa/kelurahan UCI dari tahun 2019-2022, dimana capaian pada tahun 2019 sebanyak 20,0%, tahun 2020 menjadi 40,0%, tahun 2021 menjadi 80,0%, dan meningkat kembali pada tahun 2022 menjadi 100%. Namun di tahun 2023 capaian UCI kembali menurun menjadi 80%.

Upaya untuk peningkatan UCI desa adalah dengan melaksanakan pendataan sasaran bayi, *Sweeping* Imunisasi, dan Krosnotifikasi (pencocokan data) Bidan Desa masing-masing serta sosialisasi terus menerus kepada masyarakat tentang pentingnya bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum anak berusia 1 tahun.

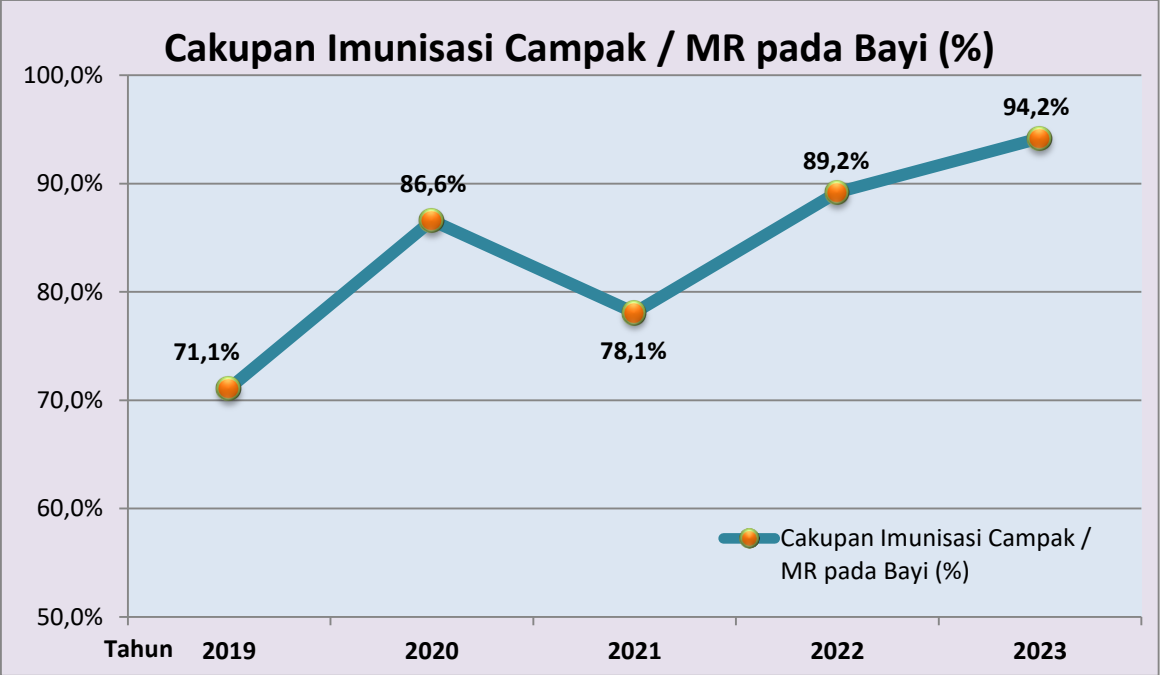
5.2.9 Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi

Campak juga dikenal sebagai *Morbili* atau *Measles*, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus RNA dari genus *Morbilivirus* dari keluarga *Paramyxoviridae*.

Penularan penyakit campak dari orang ke orang melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau sekresi hidung. Masa inkubasi 7-18 hari, rata-rata 10 hari. Gejala dan tanda-tanda penyakit campak adalah panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , khas (Pathognomonis) ditemukan Koplik's Spot atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam, bercak kemerahan (*rash*).

Sebagian besar penderita campak akan sembuh sendiri, komplikasi sering terjadi pada anak usia  $<5$  tahun dan penderita dewasa usia  $> 20$  tahun. Kematian penderita campak umumnya disebabkan karena komplikasinya. Beberapa upaya untuk menurunkan insiden campak antara lain meningkatkan cakupan imunisasi campak.

**Gambar 5.21**  
**Cakupan Imunisasi Campak / MR pada Bayi**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Imunisasi Puskesmas Jabon Jombang

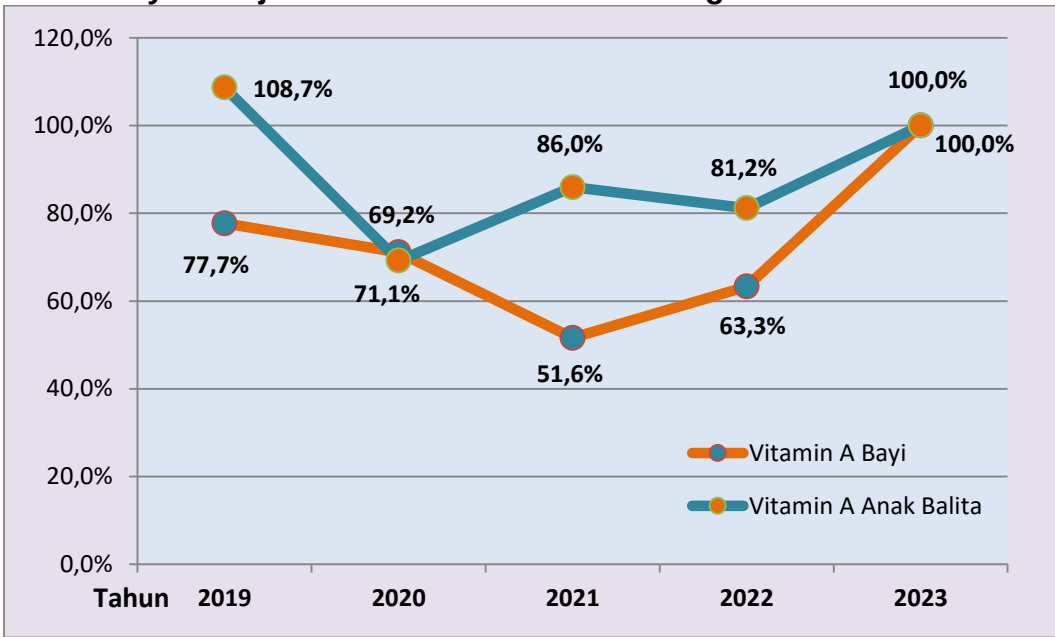
5.2.10 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita

Program pemberian Vitamin A adalah salah satu bentuk intervensi yang murah dan efektif dalam meningkatkan kelangsungan hidup anak. Program suplementasi Vitamin A yang rutin mencegah kebutaan pada anak dan mengurangi risiko morbiditas dan kematian jutaan anak-anak di seluruh dunia.

Vitamin A merupakan zat gizi esensial yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak yang dapat dicegah serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian.

Vitamin A yang diperoleh dari makanan sehari-hari masih kurang mencukupi kebutuhan. Oleh karena itu perlu suplementasi kapsul vitamin A.

Gambar 5.22  
Cakupan Bayi dan Anak Balita Mendapat Vitamin A  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

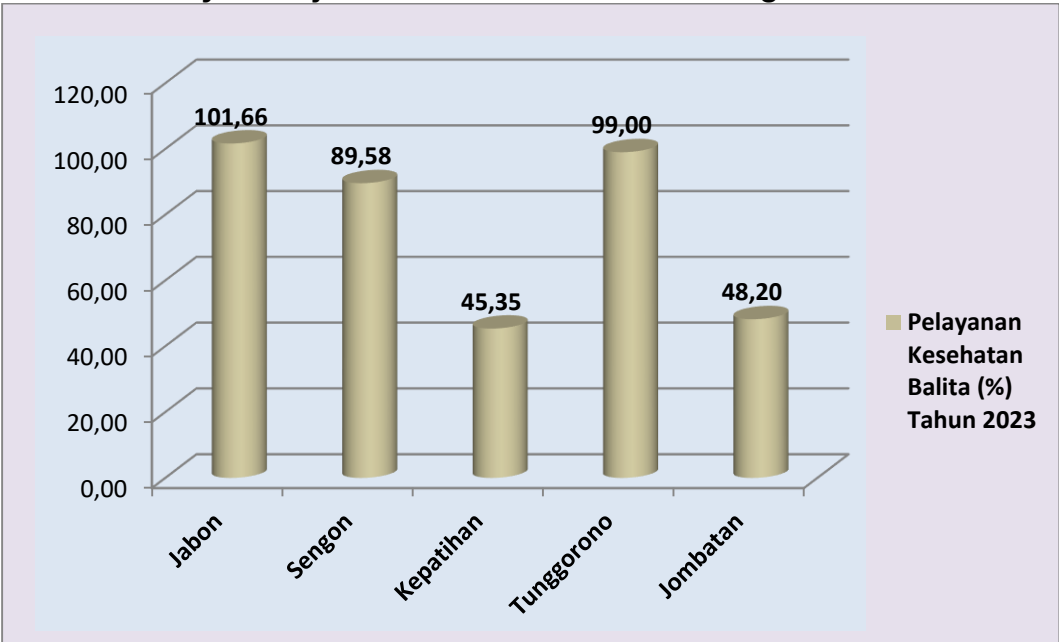
Gambar di atas menunjukkan cakupan pemberian suplementasi vitamin A pada Bayi dan Anak Balita selama beberapa tahun terakhir mengalami fluktuasi, dimana cakupan Vitamin A pada Bayi terendah 51,6% pada tahun 2021, dan paling tinggi 100,% di tahun 2023. Sedangkan cakupan pemberian vitamin A pada Anak Balita terendah 69,2% pada tahun 2020, dan paling tinggi 108,7% di tahun 2019. Untuk cakupan vitamin A pada Anak Balita tahun 2023 adalah 100%. Cakupan pemberian suplementasi vitamin A pada anak balita bisa melebihi sasaran salah satunya dikarenakan banyaknya PG/PAUD yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang. Sedangkan turunnya capaian ditahun 2020 dan 2021 kegiatan Sekolah belum aktif akibat pandemi.

5.2.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan Kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan pada anak umur 12-59 bulan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak balita diantaranya adalah melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan instrumen SDIDTK, pembinaan posyandu, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), konseling keluarga pada kelas ibu balita dengan pemanfaatan buku KIA, perawatan anak balita dengan pemberian ASI sampai 2 (dua) tahun, makanan gizi seimbang dan vitamin A. Pemberian pelayanan pada anak balita ini diberikan minimal 8 (delapan) kali.

Cakupan Pelayanan Kesehatan pada balita tahun 2021 adalah 87,8%, dimana pelayanan kesehatan balita diberikan pada 1.519 dari 1.730 balita yang ada. Persentase cakupan ini menurun jika dibandingkan tahun 2020 dengan capaian 92,2%, dimana pelayanan kesehatan balita diberikan pada 1.611 dari 1.748 balita yang ada.

Gambar 5.23  
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



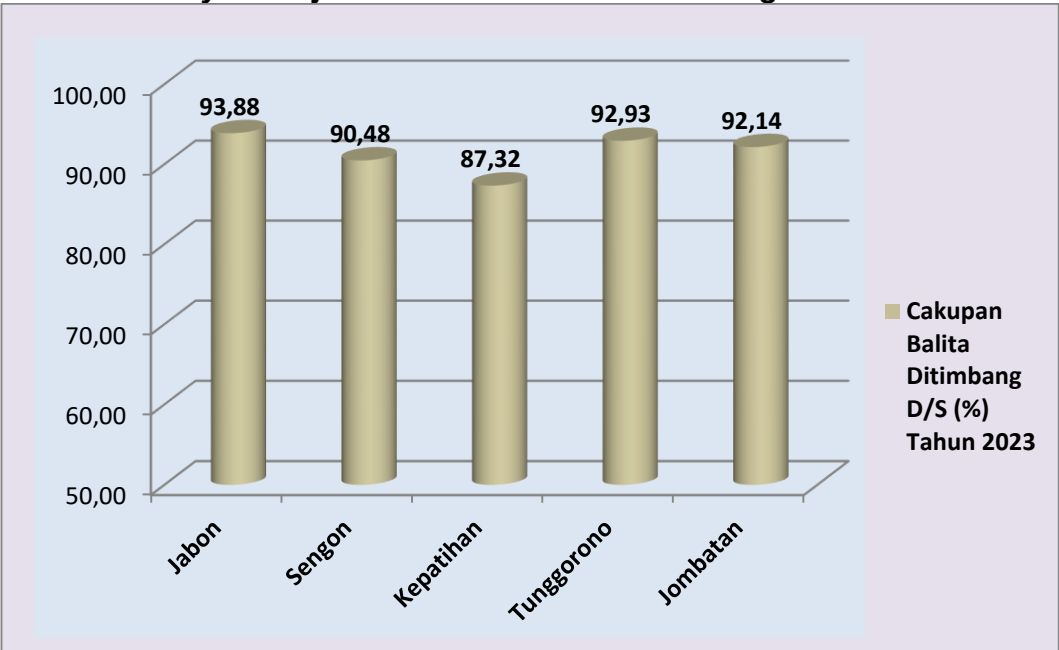
Sumber : Penanggungjawab Program KIA Puskesmas Jabon Jombang

Cakupan pelayanan anak balita tertinggi terdapat di Desa Jabon (101,66%), sedangkan cakupan terendah berada di Desa Kepatihan (45,35%) dan Kelurahan Jombatan (48,20%).

5.2.12 Persentase Balita ditimbang

Penimbangan balita sangat penting untuk memantau pertumbuhan bayi dan balita. Anak-anak sejak lahir hingga usia lima tahun seharusnya ditimbang Berat Badannya (BB) secara teratur sehingga dapat diketahui tingkat pertumbuhannya. Hasil penimbangan berat badan dapat diketahui apakah seorang anak lebih cepat atau lebih lambat pertumbuhannya dari usianya.

Gambar 5.24  
Cakupan Penimbangan Balita  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

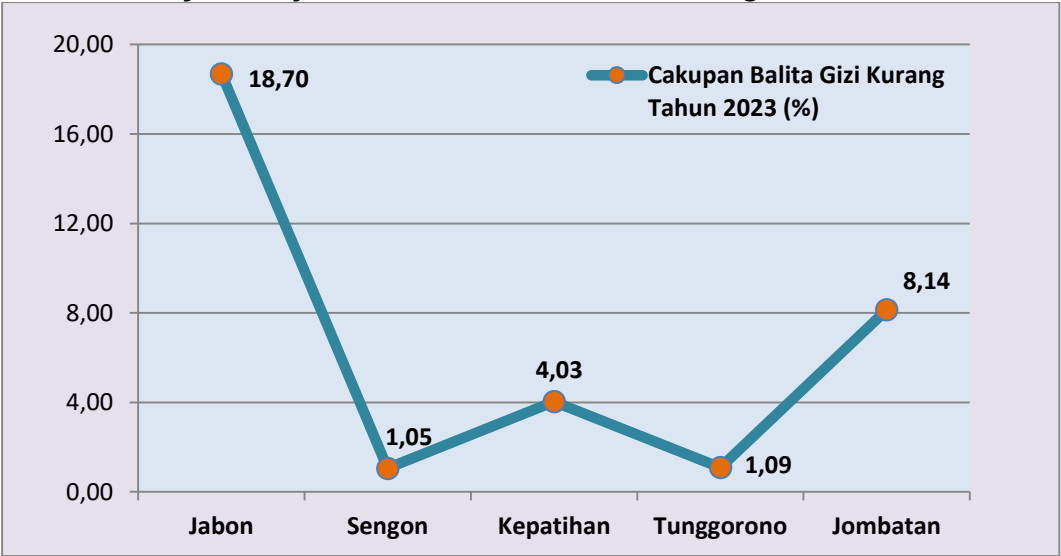
Cakupan (D/S) Balita tahun 2023 tertinggi berada di Desa Jabon (93,88), sedangkan cakupan terendah berada di Desa kepatihan (87,32%).

5.2.13 Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Umur), Pendek (TB/Umur), dan Kurus (BB/TB)

Status gizi balita adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi anak balita yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pengukuran antropometri, pemeriksaan klinis, analisa biokimia, dan biofisik. Salah satu cara yang digunakan dilapangan adalah dengan pengukuran antropometri.

Untuk status gizi yang ditampilkan dalam profil ini menggunakan indikator Berat Badan menurut Umur balita (BB/U). Indikator status gizi berdasar indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan.

Gambar 5.25  
Cakupan Balita Gizi Kurang (BB/Umur) Menurut Desa  
Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023

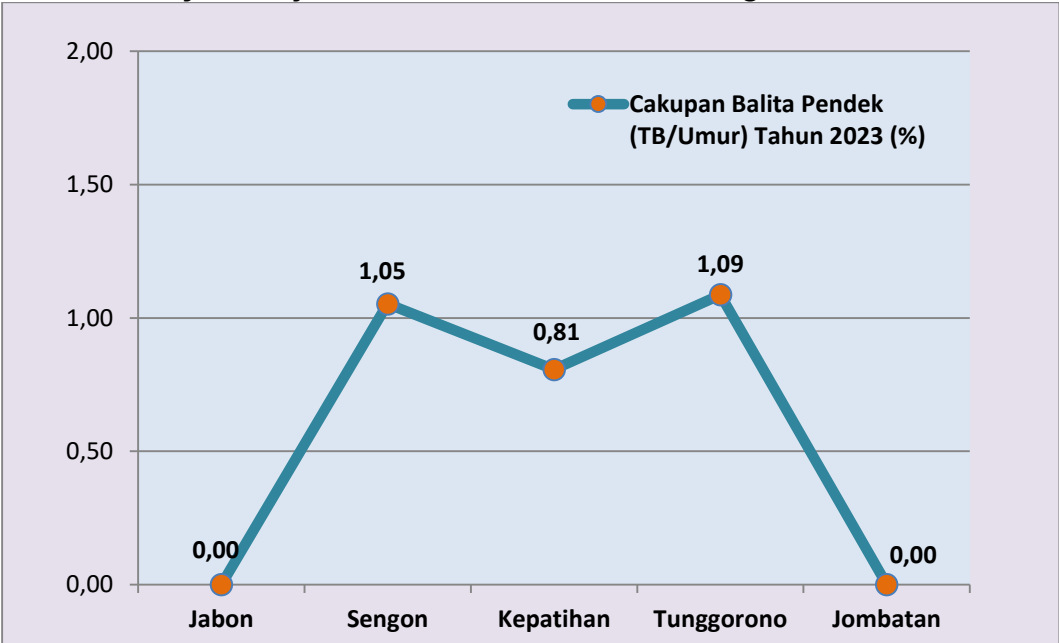


Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

Jumlah balita di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 sebesar 2.177 balita sedangkan yang ditimbang (D) 1.360 balita. Untuk mengukur prevalensi gizi kurang dan gizi lebih menggunakan denominator D' bukan D. D' adalah jumlah balita ditimbang yang telah terkoreksi dengan jumlah balita baru (B) ditambah dengan balita yang tidak ditimbang bulan lalu (O). Dari gambar diatas jumlah Balita Gizi Kurang tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tertinggi adalah Desa Jabon 18,70% (43 dari 230 balita ditimbang), sedangkan yang terendah adalah Desa Kepatihan 0,00% (0 dari 156 balita ditimbang) dan Desa Sengon 1,05% (4 dari 380 balita ditimbang). Balita Gizi Kurang tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sebanyak 77 balita dengan persentase 5,66%.

Selanjutnya indikator status gizi balita yang kedua yaitu Balita Pendek menggunakan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Hambatan pertumbuhan pada tinggi badan berlangsung pada kurun waktu yang cukup lama. Oleh karena itu indikator status gizi berdasar indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yaitu balita pendek (stunting).

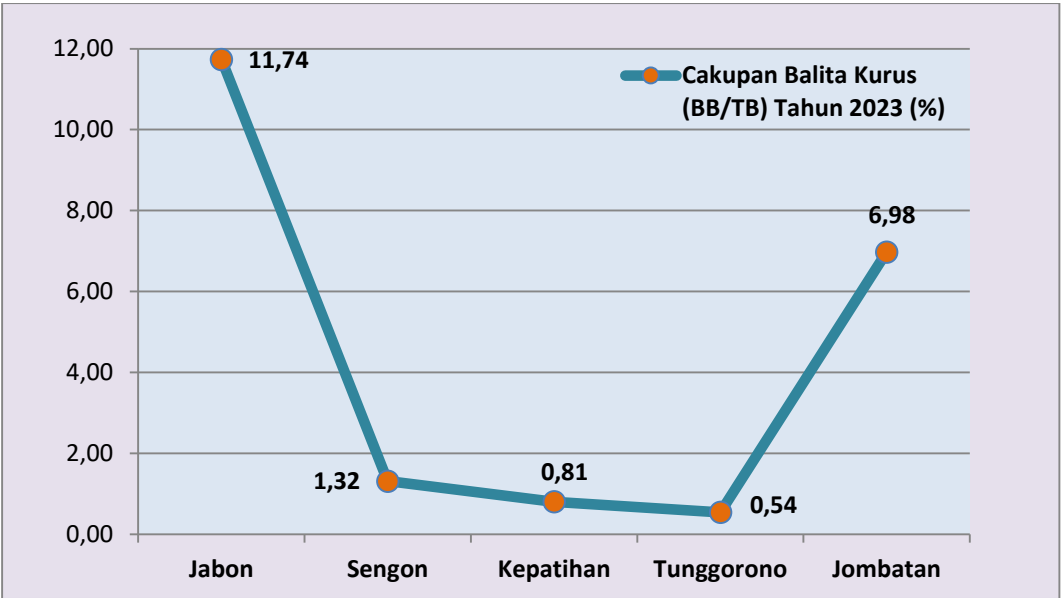
**Gambar 5.26**  
**Cakupan Balita Pendek (TB/Umur) Menurut Desa**  
**Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

Dari gambar di atas persentase balita pendek paling banyak adalah Desa Tunggorono 1,09% (4 dari 368 balita), sedangkan persentase balita pendek paling sedikit adalah Desa Jabon dan Kelurahan Jombatan (0 balita). Dari hasil tersebut persentase balita pendek di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 0,66% atau 9 balita dari jumlah balita yang diukur tinggi badan sebanyak 1.360 balita. Menurut beberapa penelitian, kejadian *stunted* (pendek dan sangat pendek) pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor tidak langsung gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami intrauterine growth retardation (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kondisi kurang gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

**Gambar 5.27**  
**Persentase Balita Kurus (BB/TB) Menurut Desa**  
**Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Gizi Puskesmas Jabon Jombang

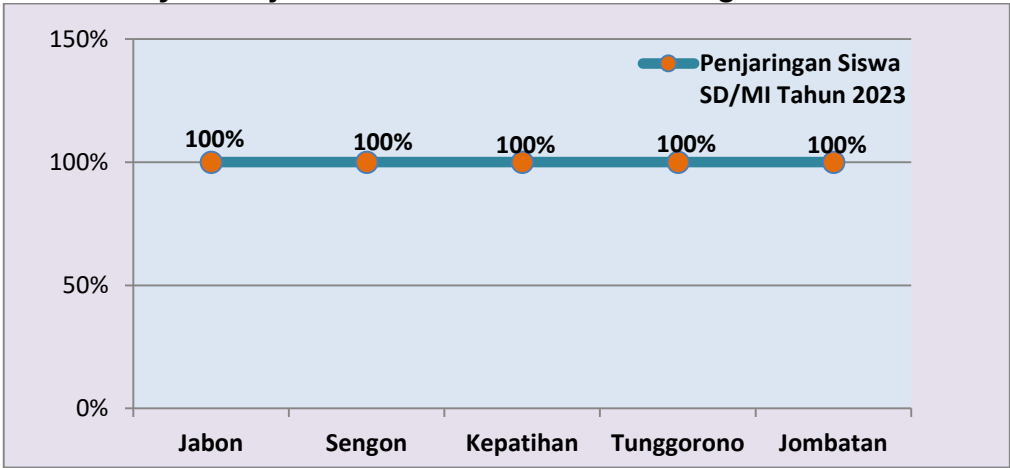
Dari gambar di atas persentase balita kurus paling tinggi adalah Desa Jabon 11,74% (27 dari 230 balita ditimbang), sedangkan yang terendah adalah Desa Tunggorono 0,54% (2 dari 368 balita ditimbang). Untuk persentase Balita Gizi Kurang tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sebesar 3,90% atau 53 balita dari jumlah balita yang ditimbang sebanyak 1.360 balita. Kondisi ini dapat disebabkan karena pola asuh yang kurang begitu baik yaitu pola asuhan, pola makan dan BBLR. Penanganan balita kurus yang sudah dilakukan adalah memberikan konseling tentang asupan gizi pada ibu balita (pengasuh), memberikan PMT, kunjungan rumah.

5.2.14 Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI, 7 SMP/MTs, dan 10 SMA/MA

Berbagai data menunjukkan bahwa masalah kesehatan anak usia sekolah semakin kompleks. Pada anak usia sekolah dasar biasanya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan sehat (PHBS). Oleh karena itu sangat perlu adanya penjaringan kesehatan terhadap siswa SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA kelas I (siswa baru).

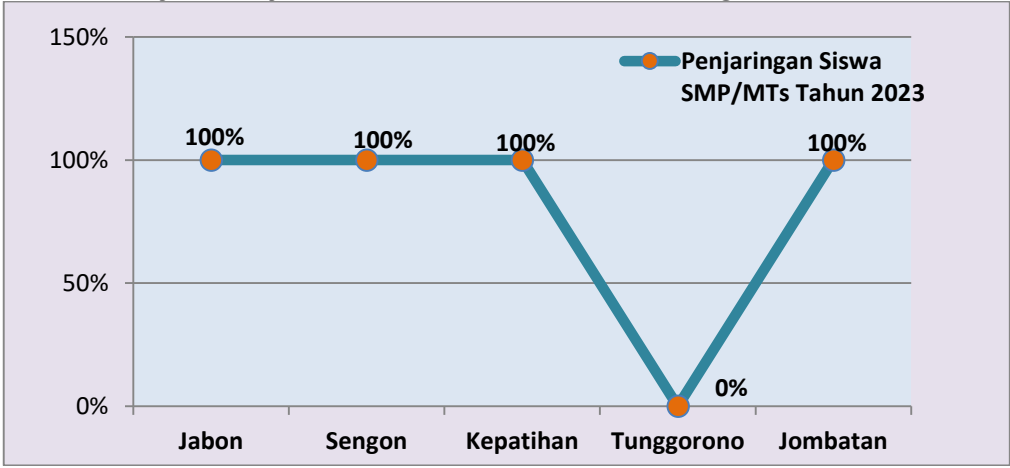
Penjaringan kesehatan merupakan serangkaian kegiatan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terhadap siswa kelas 1 SD/MI, SLTP/MTs, SLTA/MA (siswa baru). Dapat digunakan untuk memilah siswa yang memiliki masalah kesehatan supaya mendapat penanganan sedini mungkin. Kegiatan penjaringan ini meliputi pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit, kuku), pemeriksaan status gizi berupa pengukuran antropometri, pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran), pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacingan (pada kondisi tertentu) dan pemeriksaan kesehatan mental, pola hidup sehat, dan kesehatan reproduksi.

Gambar 5.28  
Cakupan Penjaringan Siswa SD/MI Sederajat Menurut Desa  
Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



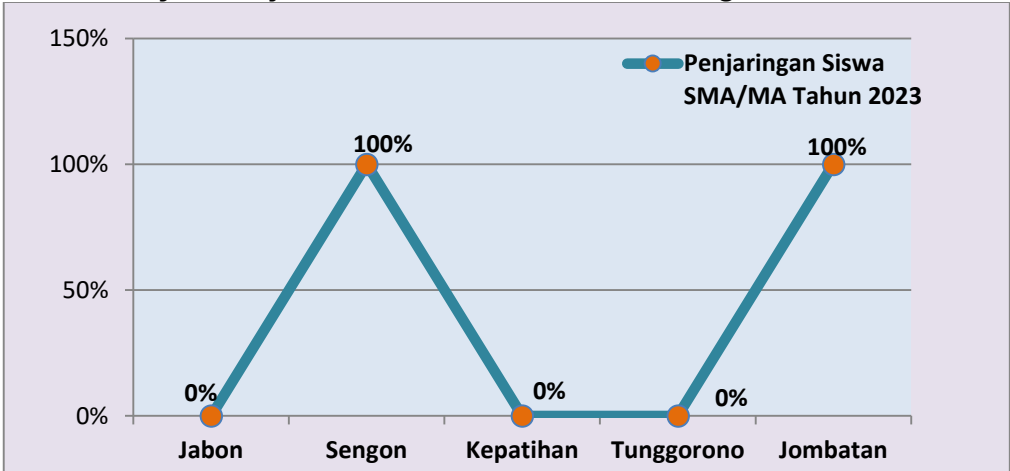
Sumber : Penanggungjawab Program UKS Puskesmas Jabon Jombang

Gambar 5.29  
Cakupan Penjaringan Siswa SMP/MTs Sederajat Menurut Desa  
Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



Sumber : Penanggungjawab Program UKS Puskesmas Jabon Jombang

Gambar 5.30  
Cakupan Penjaringan Siswa SMA/MA Sederajat Menurut Desa  
Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



Sumber : Penanggungjawab Program UKS Puskesmas Jabon Jombang

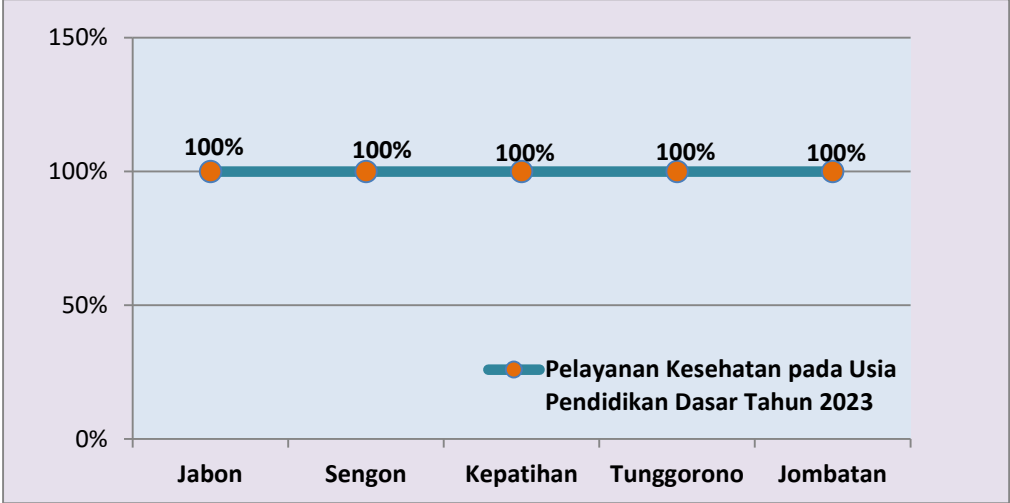
Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa cakupan penjaringan Siswa SD/MI s/d SMA/MA menurut Desa tercapai 100% semua. Untuk SMP/MTs dan SMA/MA terdapat capaian 0%, ini dikarenakan di Desa tersebut tidak terdapat SMP/MTS dan atau SMA/MA.

5.2.15 Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar adalah penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar, minimal satu kali pada kelas 1 dan kelas 7 yang dilakukan oleh Puskesmas. Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi :

- a. Penilaian status gizi (tinggi badan, berat badan, tanda klinis anemia),
- b. Penilaian tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi dan napas)
- c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut
- d. Penilaian ketajaman indera penglihatan dengan postes snellen
- e. Penilaian ketajaman indera pendengaran dengan garpu tala.

**Gambar 5.31**  
**Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar**  
**Menurut Desa Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program UKS Puskesmas Jabon Jombang

Target pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar 2023 adalah 100%. Pada grafik di atas diketahui bahwa cakupan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 100%, yaitu dari 1.175 siswa kelas 1 dan kelas 7, semua siswa mendapat *screening* kesehatan.

5.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

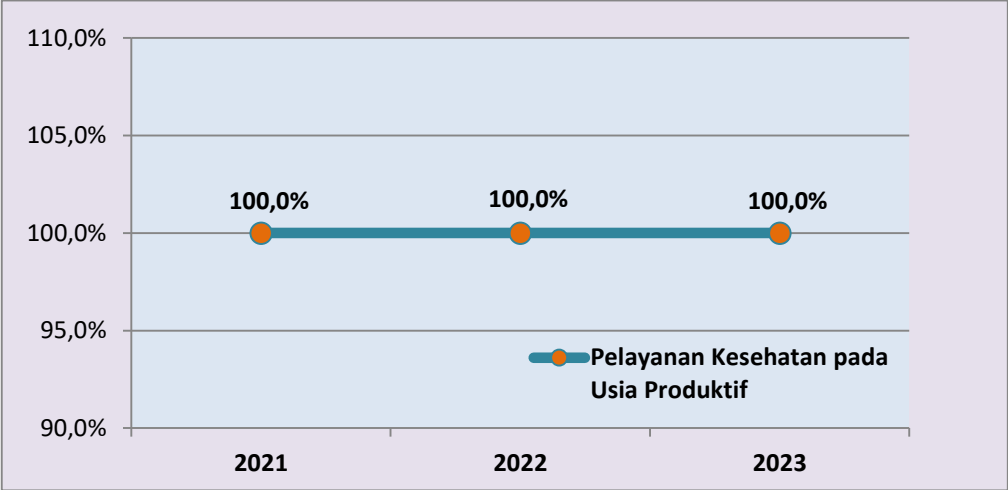
5.3.1 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Persentase pelayanan kesehatan usia produktif dilakukan pada setiap penduduk dengan usia 15-59 tahun untuk mendapatkan *screening* kesehatan sesuai dengan standar. Pelayanan *screening* kesehatan usia produktif dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah. Pelayanan

screening kesehatan minimal dilakukan satu tahun sekali. Pelayanan screening meliputi:

- a. Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
- b. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- c. Deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah.
- d. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku
- e. Pemeriksaan ketajaman penglihatan
- f. Pemeriksaan ketajaman pendengaran
- g. Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus wanita usia 30 – 59 tahun.

**Gambar 5.32**  
**Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program P2 PTM Puskesmas Jabon Jombang

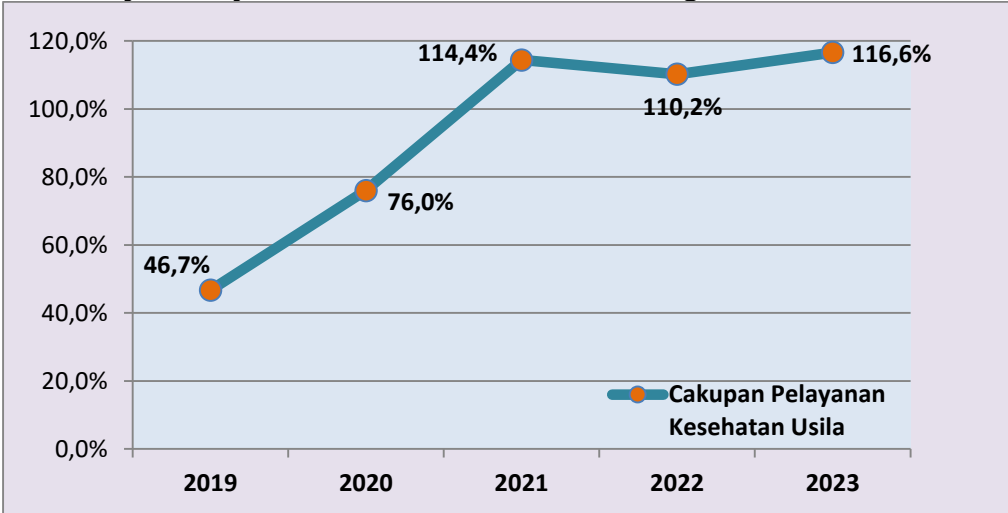
Pada gambar di atas dapat dilihat persentase pelayanan kesehatan pada usia produktif (15 – 59) dalam 3 tahun terakhir sudah 100%, sehingga target SPM 100% sudah tercapai. Diharapkan capaian tersebut dapat dipertahankan untuk tahun berikutnya.

5.3.2 Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (60+)

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. Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan pada lansia, telah dilakukan pelatihan peningkatan kemampuan petugas dalam pelayanan kesehatan lansia, pemenuhan sarana berupa Usila Kit, Pembinaan Posyandu Lansia serta Karang Werda. Pembinaan Posyandu Lansia dilaksanakan secara terpadu oleh lintas sektor.

Jumlah Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023 masih sama dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 25 posyandu.

**Gambar 5.35**  
**Persentase Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Usila Puskesmas Jabon Jombang

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 tahun) pada tahun 2023 sebesar 116,6% (3.447 usila dari target sasaran 2.956 usila), tahun 2022 sebesar 110,2% (4.928 usila dari sasaran 4470 usila), tahun 2021 sebesar 114,4% (4.929 usila dari sasaran 4.308 usila). Cakupan ini meningkat dibanding tahun-tahun sebelumnya dimana cakupan pelayanan kesehatan usila tahun 2020 sebesar 76,0%, 2019 hanya sebesar 46,7%. Sesuai peraturan SPM bidang kesehatan, pelayanan kesehatan usila meliputi :

- (1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
- (2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- (3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah.
- (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan *Mini Cog* atau *Mini Mental Status Examination* (MMSE).

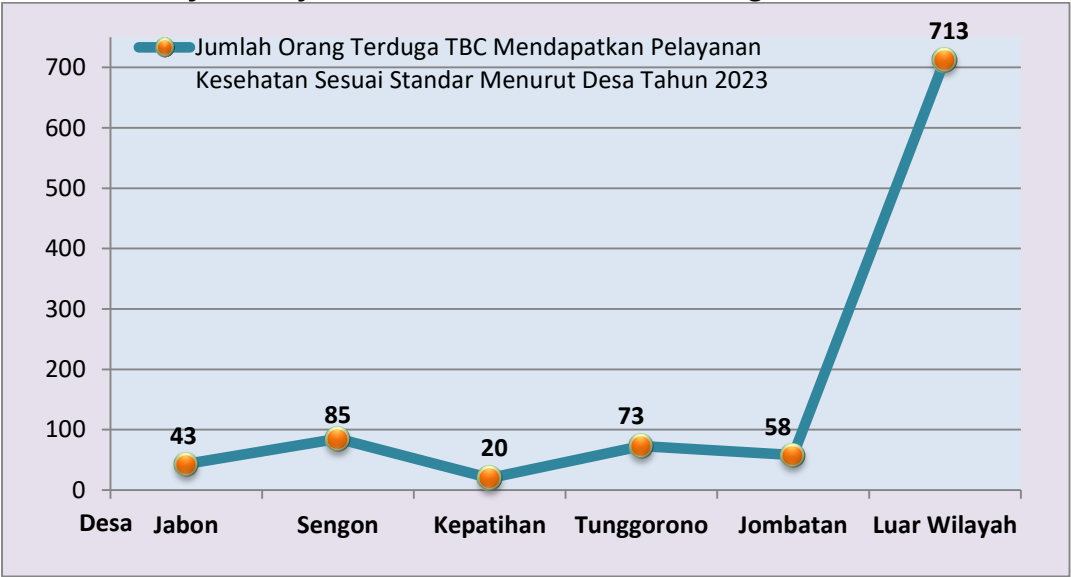
**BAB VI**  
**PENGENDALIAN PENYAKIT**

**6.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung**

**6.1.1 Persentase Orang terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh penderita TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di FKTP (Puskesmas dan jaringannya) dan FKTL baik pemerintah maupun swasta.

**Gambar 6.1**  
**Jumlah Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar Menurut Desa**  
**Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program TB Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan grafik di atas jumlah orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar dari yang paling banyak adalah pasien dari luar wilayah sebanyak 713 orang, Desa Sengon 85 orang, dan yang paling sedikit Desa Kepatihan 20 orang. Dari hasil tersebut persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah 185,4%, atau sebanyak 992 orang terduga TBC mendapatkan pelayanan sesuai standar dari total sasaran sebanyak 535 orang.

**6.1.2 Cakupan Penemuan Kasus TBC anak**

Cakupan Penemuan Kasus tbc anak adalah jumlah penderita tbc anak usia 0 – 14 tahun diantara penderita TBC semua tipe yang ditemukan dan diobati.

Pada tahun 2023 terdapat 14 kasus TBC pada anak usia 0-14 tahun antara lain Desa Jabon 1 kasus, Desa Sengon 1 kasus, dan Luar Wilayah 12 kasus. Kasus TBC anak terjadi akibat masih adanya penularan TBC dari penderita TBC orang terdekat atau sekitarnya ke anak meskipun angkanya kecil. Bila ada kasus TBC anak, ini terjadi dari orang terdekatnya ada yang menderita TBC, terutama TBC BTA Positif. Beberapa upaya untuk menurunkan penularan TBC pada anak-anak antara lain, pemberian pengobatan dengan isoniazid.

#### 6.1.3 Angka Kesembuhan (*cure rate*) tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis

Angka Kesembuhan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Angka minimal yang harus dicapai adalah 100%.

Pada tahun 2023 jumlah penderita TBC Paru BTA positif yang diobati sebanyak 30 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut yang sembuh setelah pengobatan atau dapat dikatakan sebagai angka kesembuhan (*cure rate*) tuberculosis paru terkonfirmasi bakteriologis yaitu sebanyak 18 penderita atau 60% di mana persentase tersebut belum mencapai angka minimal yang ditetapkan.

#### 6.1.4 Angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus tuberculosis

Pada tahun 2023 jumlah semua kasus tuberculosis terdaftar dan diobati sebanyak 91 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut angka pengobatan lengkap (*complete rate*) semua kasus tuberculosis yaitu sebanyak 50 penderita atau sebesar 54,9%.

#### 6.1.5 Angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) semua kasus TBC

Angka Keberhasilan Pengobatan (*Succes Rate/SR*) Penderita TBC Paru adalah penderita TBC Paru yang sembuh dan melakukan pengobatan lengkap diantara seluruh penderita TBC BTA (+) yang diobati pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah tertentu.

Pada Tahun 2023, jumlah penderita TBC Paru BTA (+) yang diobati sebanyak 91 penderita, dan dari jumlah penderita tersebut yang sembuh dan mengikuti pengobatan lengkap atau dapat dikatakan sebagai Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) sebanyak 68 penderita atau 74,7%.

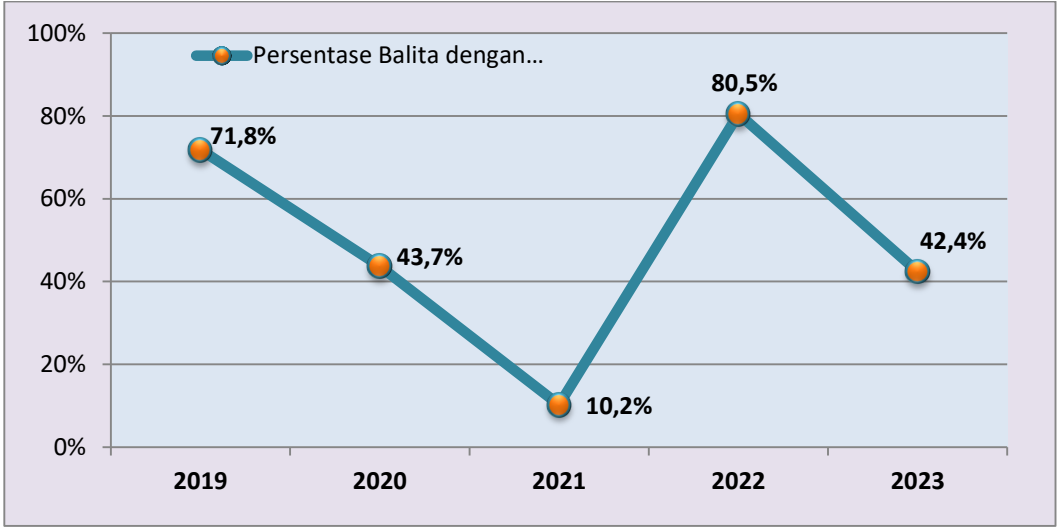
#### 6.1.6 Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita

Persentase balita dengan Pneumonia ditangani adalah Balita dengan Pneumonia yang ditemukan dan diberikan tatalaksana sesuai standar di sarana

kesehatan diantara jumlah perkiraan penderita pneumonia balita di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.

Di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 ISPA tidak lagi masuk dalam 10 penyakit terbanyak, dimana ISPA berada di urutan ke 15. Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur, dan bakteri. Gejala penyakit Pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas.

**Gambar 6.2**  
**Persentase Balita dengan Pneumonia**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program ISPA Puskesmas Jabon Jombang

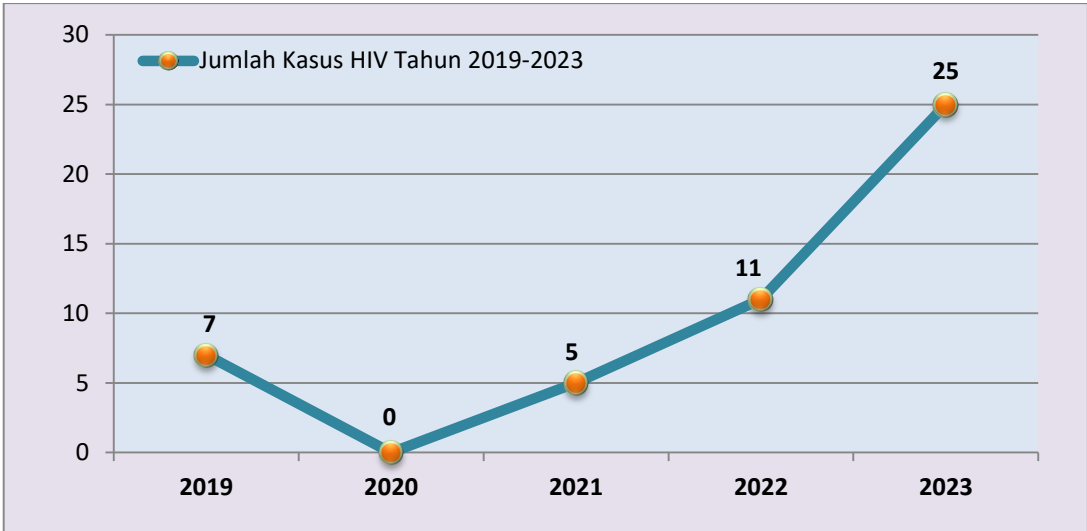
Berdasarkan grafik diatas dapat dijelaskan bahwa capaian persentase balita dengan pneumonia mengalami fluktuasi. Dimana pada penemuan balita dengan pneumonia paling banyak tahun 2022 yakni 78 balita dari perkiraan 97 balita atau 80,5%, dan yang paling rendah tahun 2021 sebanyak 10 balita dari perkiraan 98 balita atau 10,2%. Untuk tahun 2023 sebanyak 29 balita dari perkiraan 68 balita atau 42,4%. Perkiraan balita penderita pneumonia adalah 4,45% dari proyeksi jumlah sasaran balita yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

6.1.7 Jumlah kasus HIV dan ODHIV

a. Kasus HIV

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Akibat penurunan daya tahan tersebut adalah penderita mudah diserang berbagai macam penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik). Infeksi virus HIV ini mengawali terjadinya penyakit AIDS pada seseorang.

**Gambar 6.3**  
**Jumlah Kasus HIV di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program HIV Puskesmas Jabon Jombang

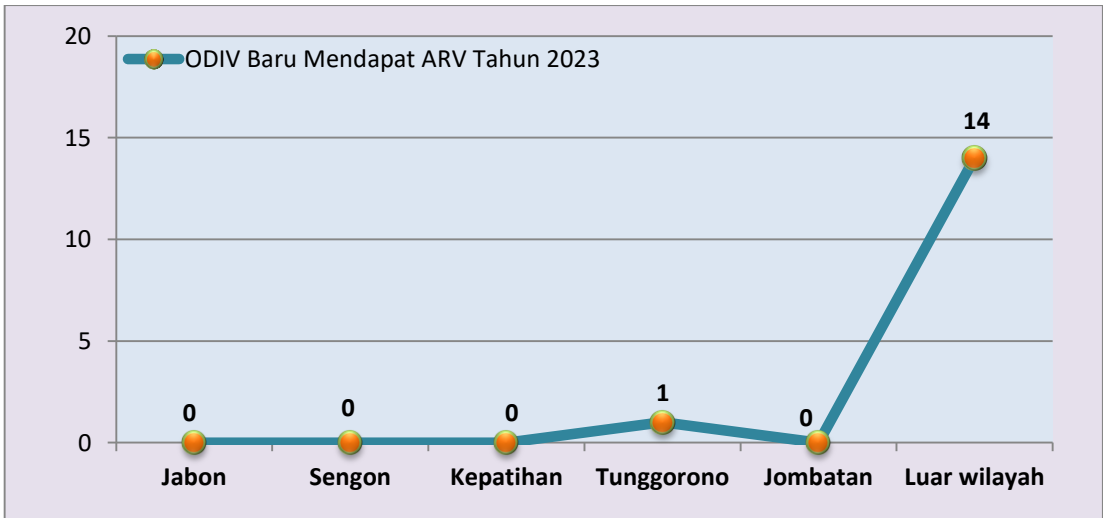
Di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Jumlah kasus baru HIV yang ditemukan mengalami fluktuatif setiap tahunnya, dimana kasus paling rendah pada tahun 2020 dengan 0 kasus, dan kasus paling tinggi dalam 5 tahun terakhir adalah tahun 2023 dengan 25 kasus.

b. ODHIV

ODHIV (*Orang Dengan HIV*) merupakan Orang yang berisiko terinfeksi HIV mengetahui status terinfeksi HIV (penetapan diagnose) dan baru di temukan. ODHIV baru yang ditemukan (terdiagnosa) diberikan pengobatan ARV.

Di Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 ODHIV yang ditemukan dan mendapat pengobatan ARV sebanyak 15 kasus, dimana 1 kasus di Desa Tunggorono dan 14 kasus dari Luar wilayah.

**Gambar 6.4**  
**ODHIV Baru Ditemukan Dan Mendapat Pengobatan ARV di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**

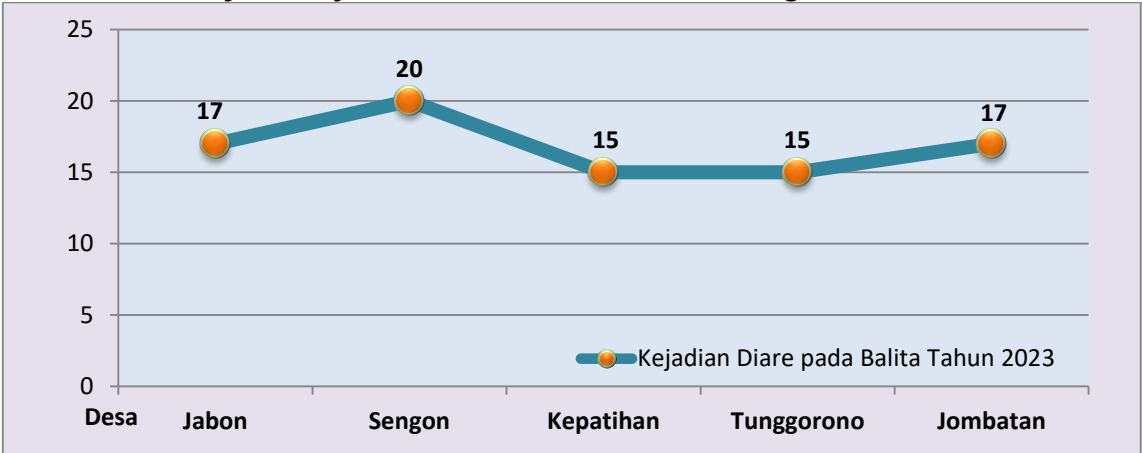


Sumber : Penanggungjawab Program HIV Puskesmas Jabon Jombang

6.1.8 Persentase diare ditemukan dan ditangani pada balita

Penyakit diare adalah penyakit endemis di Kabupaten Jombang. Secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga adanya penurunan atau kenaikan kasus diare menunjukkan kualitas kedua faktor tersebut.

**Gambar 6.6**  
**Kejadian Diare Pada Balita Menurut Desa**  
**Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program SE Puskesmas Jabon Jombang

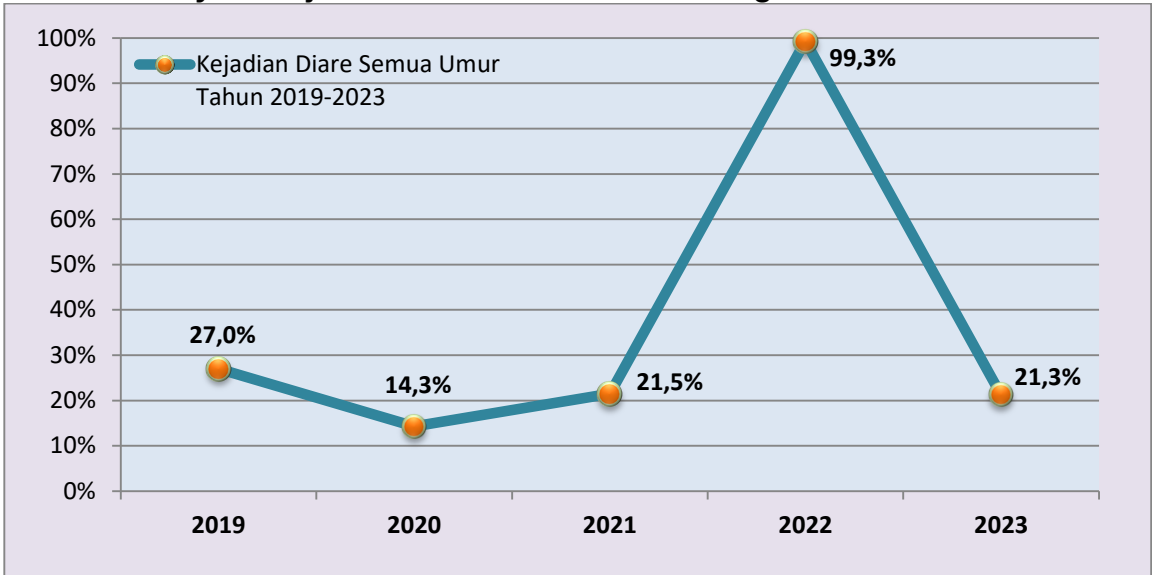
Berdasarkan grafik di atas kejadian diare pada balita tertinggi adalah Desa Sengon sebanyak 20 balita, sedangkan kejadian diare pada balita terendah adalah Desa Kepatihan dan Desa Tunggorono yakni sebanyak 15 balita. Dari hasil diatas jumlah penderita Diare yang ditemukan dan ditangani pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah sebanyak 84 kasus dari target penemuan sebanyak 259 kasus, sehingga cakupan kasus diare yang ditemukan dan ditangani sebesar 32,4%.

Beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk menekan kasus diare antara lain : (1) meningkatkan penyusulahn tenatng PHBS, (2) KIE pada layanan LROA (Layanan Dehidrasi Oral Aktif). Upaya ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu atau masyarakat tentang penyakit diare, (2) tata cara perawatan diare di rumah, (3) Kapan harus kembali ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (4) serta membiasakan perilaku Hidup Berih dan Sehat.

6.1.9 Persentase diare ditemukan dan ditangani pada semua umur

Angka kesakitan diare untuk semua umur paling banyak pada tahun 2022 sebesar 99,3% atau sebanyak 798 kasus dari target penemuan 804 kasus. Dan yang paling sedikit di tahun 2020 dengan capaian 14,3%, atau sebanyak 114 kasus dari taget penemuan 797 kasus. Untuk tahun 2023 sebesar 21,3% atau sebanyak 172 kasus dari target penemuan 806 kasus.

**Gambar 6.7**  
**Persentase Kejadian Diare Ditemukan dan Ditangani Pada Semua Umur di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**

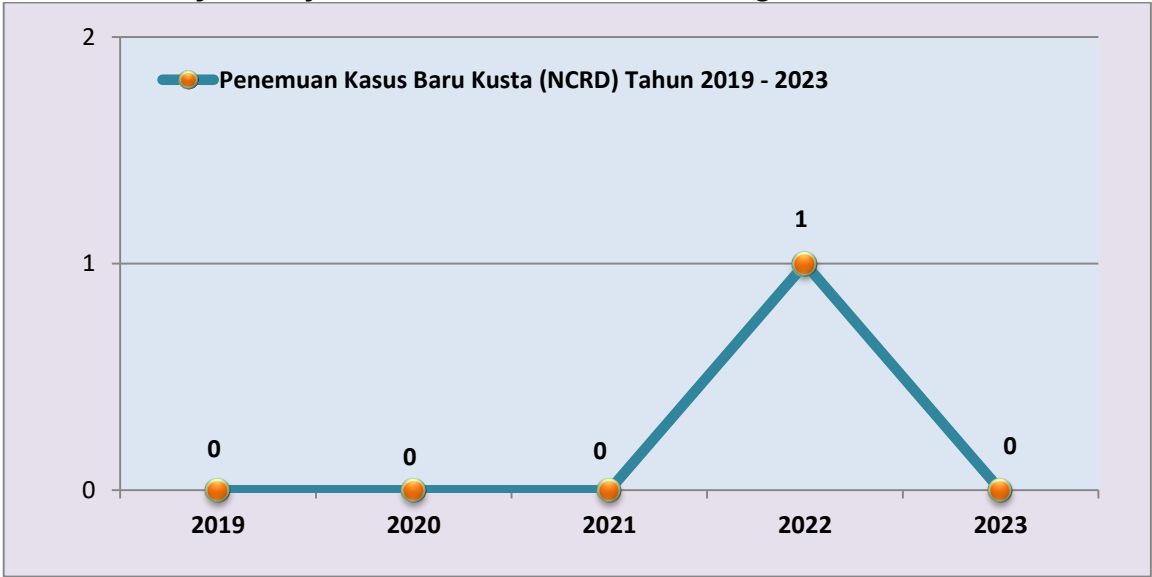


Sumber : Penanggungjawab Program SE Puskesmas Jabon Jombang

6.1.10 Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)

Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk (NCDR) adalah jumlah kasus kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu tertentu dalam suatu wilayah dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama per 100.000 penduduk.

**Gambar 6.8**  
**Penemuan Kasus Baru Kusta (NCDR) di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kusta Puskesmas Jabon Jombang

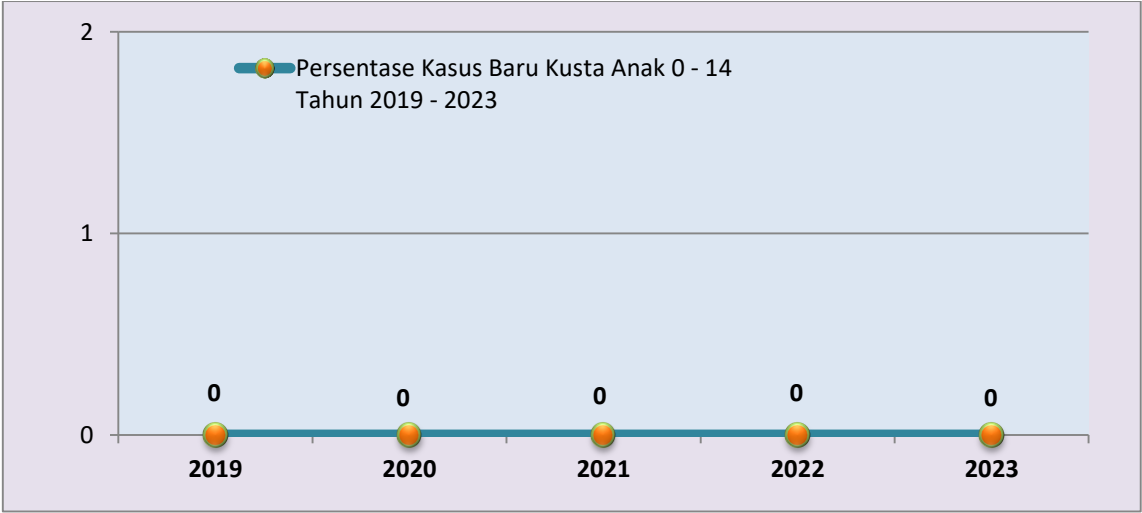
Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang selama lima tahun terakhir (2019-2023) hanya di tahun 2022 ditemukan 1 kasus kusta Pausi Basiler (PB)/Kusta Kering, sehingga Angka Penemuan Kasus Baru Kusta meningkat menjadi 3,4 per 100.000 penduduk. Untuk tahun 2023 Angka Penemuan Kasus Baru Kusta 0 per 100.000 penduduk

6.1.11 Persentase kasus baru kusta anak 0 – 14 tahun

Persentase kasus baru kusta anak usia 0-14 tahun adalah jumlah penderita kusta (PB+MB) yang berusia 0-14 tahun pada wilayah dan kurun waktu tertentu diantara jumlah seluruh penderita kusta (PB+MB) yang baru ditemukan pada wilayah dan kurun waktu yang sama.

Pada tahun 2019 - 2023 tidak ditemukan kasus baru kusta anak 0 – 14 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang. Dengan demikian proporsi kasus baru kusta anak sebesar 0%. Kasus baru kusta pada anak ini menggambarkan tingkat penularan kasus kusta di masyarakat mengingat masa inkubasi kusta 2-5 tahun. Upaya yang sudah dilakukan untuk menurunkan angka penurunan penularan kusta pada anak, antara lain school survey, kegiatan “cinta keluarga” (cegah infeksi kusta pada keluarga).

**Gambar 6.9**  
**Persentase Kasus Baru Kusta Anak 0 – 14 Tahun**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kusta Puskesmas Jabon Jombang

System rujukan dan jejaring yang adekuat sangat diperlukan agar lebih teliti dalam penegakkan diagnose kusta pada anak.

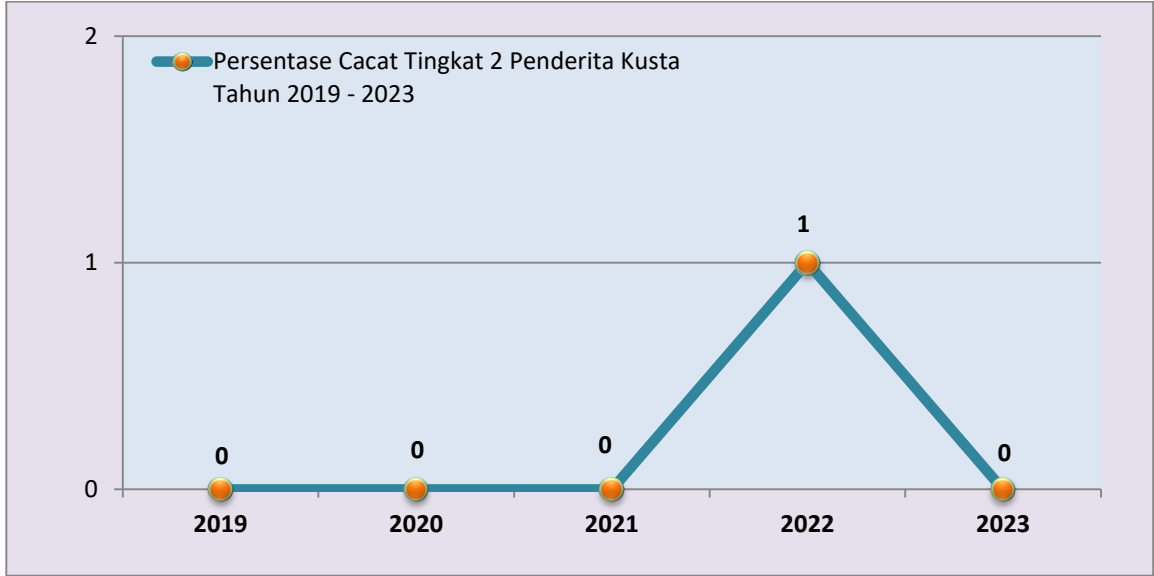
6.1.12 Persentase Cacat Tingkat 0 dan Tingkat 2 Penderita Kusta

Persentase cacat tingkat 2 penderita kusta digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keterlambatan antara kejadian penyakit dan penegakan diagnose digunakan. Menurut data laporan Penanggungjawab program Pencegahan dan Pemberantasan (P2) kusta Puskesmas, diketahui bahwa pada empat tahun terakhir hanya tahun 2022 persentase cacat tingkat 2 adalah 100% atau 1 orang dari total penderita baru 1 orang. Dan di tahun 2023 kembali tidak ditemukan kasus cacat akibat kusta.

Persentase cacat tingkat 2 menunjukkan bahwa keterlambatan antara kejadian penyakit dan penegakkan diagnosa. Hal ini disebabkan masih adanya stigma penyakit kusta di masyarakat sehingga memperlambat akses ke layanan kesehatan.

Upaya-upaya yang sudah dilakukan untuk menekan persentase cacat tingkat 2 antara lain : penyuluhan tentang penyakit kusta, deteksi dini tanda dan gejala kusta.

**Gambar 6.10**  
**Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kusta Puskesmas Jabon Jombang

6.1.13 Angka Prevalensi Kusta per 100.000 Penduduk

Seseorang disebut sebagai penderita kusta apabila mempunyai satu dari tanda utama kusta, yaitu :

- Bercak putih yang mati rasa,
- Penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf. Gangguan fungsi saraf bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi otonom,
- BTA positif adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (slit skin smear).

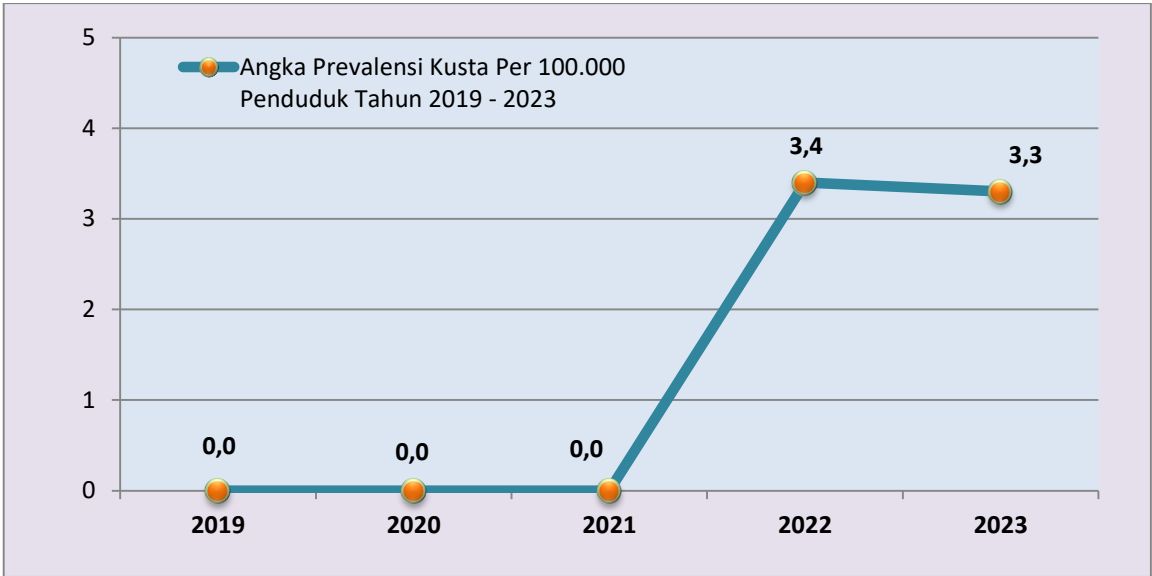
Hasil pemeriksaan kerokan jaringan kulit negatif:

- Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa.

Angka Penemuan Kasus Baru Kusta per 100.000 penduduk (NCDR) adalah jumlah kasus kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu tertentu dalam suatu wilayah dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama per 100.000 penduduk.

New Case Detection Rate (NCDR) kusta tahun 2023 sebesar 0 per 100.000 penduduk. Angka ini meliputi NCDR kusta jenis PB maupun MB.

**Gambar 6.11**  
**Angka Prevalensi Kusta Per 100.000 Penduduk**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kusta Puskesmas Jabon Jombang

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa NCDR Kusta dalam lima tahun terakhir terdapat 1 kasus pada tahun tahun 2022 atau sebesar 3,4 per 100.000 penduduk, dan tahun 2023 juga terdapat 1 kasus atau sebesar 3,3 per 100.000 penduduk. Fluktuasi NCDR Kusta ini dipengaruhi oleh penemuan aktif penderita kusta, pengobatan sampai selesai, system rujukan dan jejaring yang kuat.

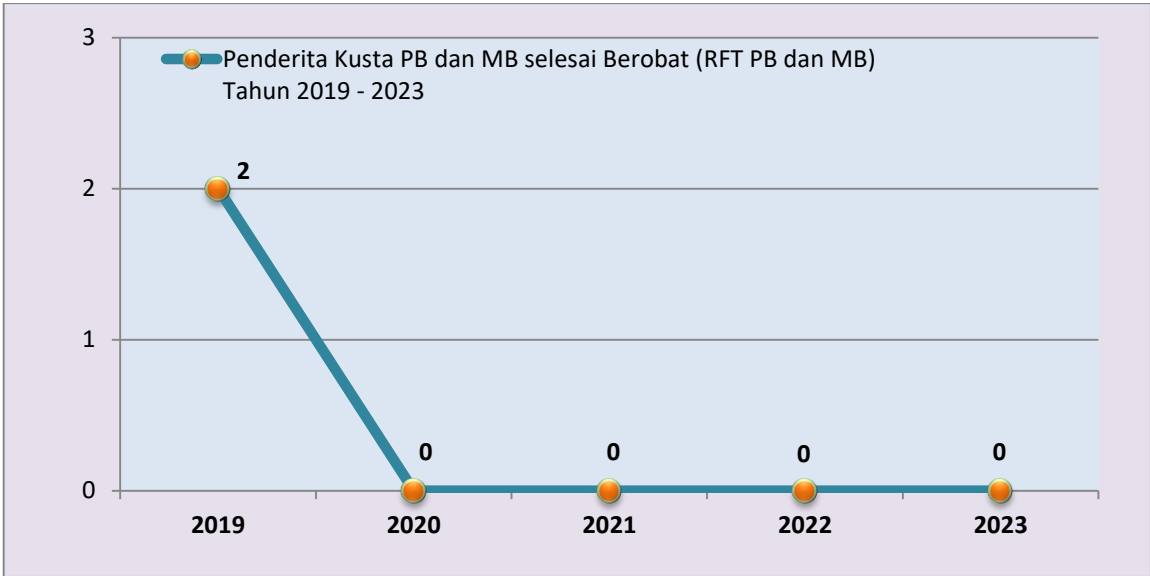
Upaya yang sudah dilakukan untuk peningkatan kinerja antara lain dengan pemeriksaan kontak kusta, Intensifikasi *case finding*, *school survey*.

6.1.14 Penderita kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB)

Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu, sedangkan penderita kusta MB adalah penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu. RFT (Release From Treatment) pengobatan kusta PB yakni 6 Blister dalam waktu 6 – 9 bulan dan Kusta MB 12 Blister dalam waktu 12 – 18 bulan.

Kusta dibagi menjadi 2 jenis yaitu jenis PB (kusta kering) dan MB (kusta basah). Kusta PB adalah Penderita kusta yang mempunyai tanda utama seperti Jumlah bercak kusta 1-5, Jumlah penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi hanya 1 saraf sedangkan penderita Kusta MB memiliki tanda yakni jumlah bercak yang ditemukan >5, jumlah saraf tepi terganggu lebih dari 1 lokasi.

**Gambar 6.12**  
**Penderita Kusta PB dan MB selesai Berobat (RFT PB dan MB)**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kusta Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan gambar di atas Penderita Kusta PB dan MB selesai berobat (RFT PB dan MB) di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang terdapat 2 pasien RFT. Sedangkan tahun 2023 masih terdapat 1 penderita yang belum selesai pengobatan.

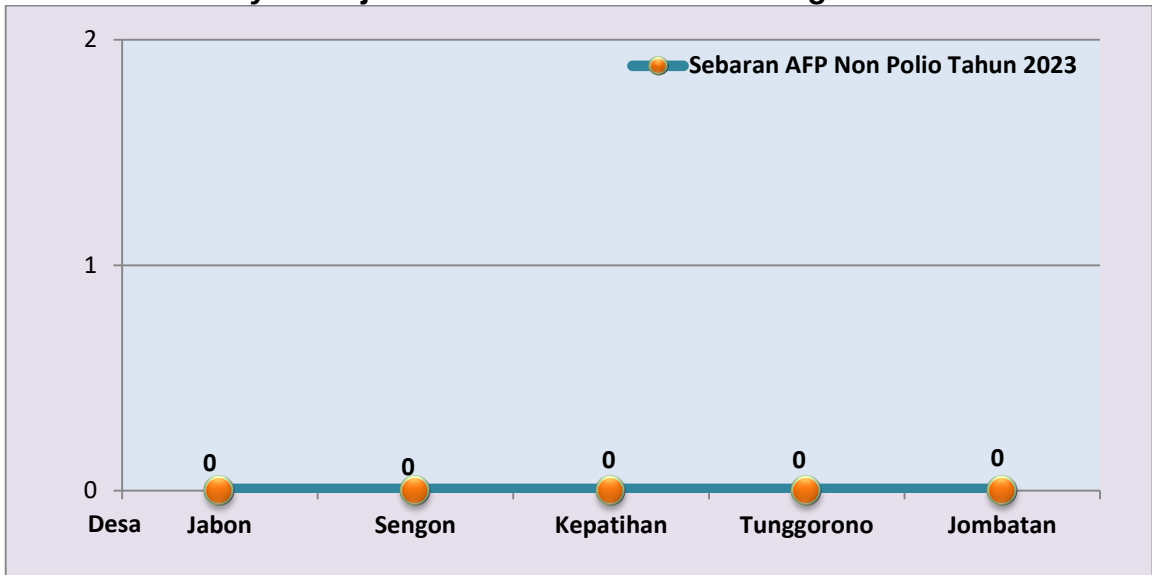
**6.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi**

**6.2.1 Acute Flaccid Paralysis (AFP) non polio per 100.000 Penduduk <15 tahun**

Kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) adalah semua kasus pada anak berusia kurang dari 15 tahun dengan kelumpuhan yang sifatnya *flaccid* (layuh), terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa. Yang dimaksud kelumpuhan akut adalah perkembangan kelumpuhan yang berlangsung cepat (*rapid progresive*) antara 1-14 hari sejak terjadinya gejala awal (rasa nyeri, kesemutan, rasa tebal/kebas) sampai kelumpuhan maksimal. Sedangkan yang dimaksud kelumpuhan *flaccid* adalah kelumpuhan yang bersifat lunglai, lemas atau layuh bukan kaku atau terjadi penurunan tonus otot.

Target indikator AFP Rate telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan  $\geq 2/100.000$  anak usia <15 tahun. Pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus AFP (non Polio) di Puskesmas Jabon Jombang, dari jumlah penduduk usia <15 Tahun berjumlah 6.374 jiwa. Dengan Demikian AFP Rate adalah 0 per 100.000 penduduk usia <15 tahun. AFP Rate tersebut masih tetap dibanding tahun-tahun sebelumnya yang juga tidak terdapat kasus (AFP Rate 0 per 100.000 penduduk usia<15 Tahun).

Gambar 6.13  
Sebaran AFP non Polio Menurut Desa  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



Sumber : Penanggungjawab Program SE Puskesmas Jabon Jombang

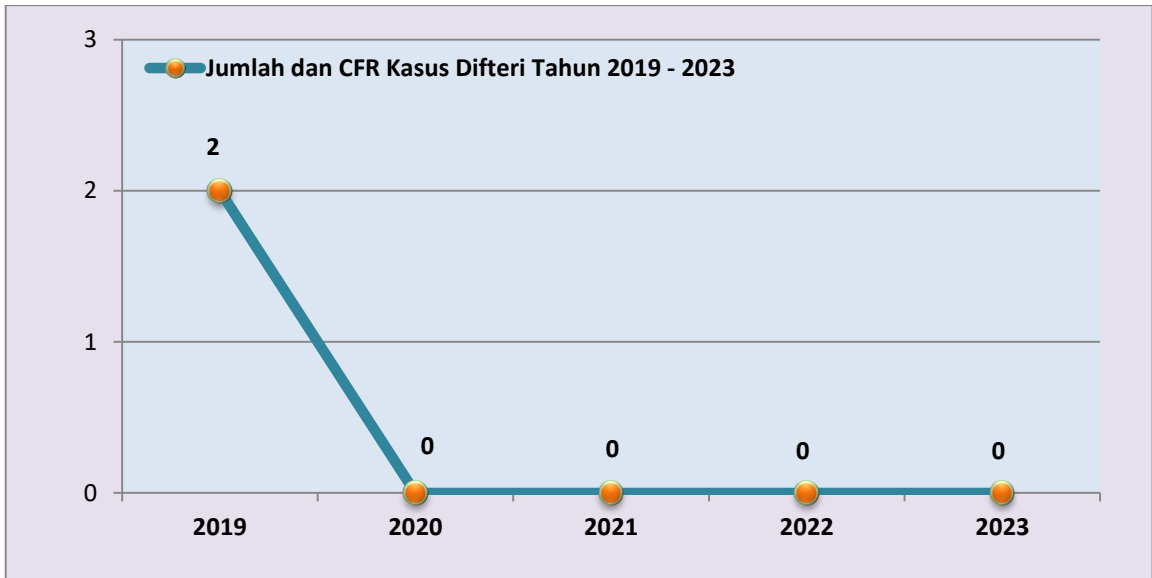
6.2.2 Jumlah dan CFR difteri

Penyakit Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphteriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit ini mudah menular, pada umumnya penyakit difteri ini menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Kasus difteri dikelompokkan menjadi 3 (tiga) yaitu :

- a. Kasus Suspek Difteri : adalah orang dengan gejala Laringitis, Nasofaringitis atau Tonsilitis ditambah pseudomembran putih keabuan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, tonsil.
- b. Kasus Probable Difteri : adalah orang dengan suspek difteri ditambah salah satu dari :
  - Pernah kontak dengan kasus (<2 minggu)
  - Ada di daerah endemis difteria
  - Stridor, Bullneck
  - Pendarahan Submucosa atau petechiae pada kulit
  - Gagal jantung toxic, gagal ginjal akut
  - Myocarditis dan/atau kelumpuhan motorik 1-6 minggu setelah onset
  - Mati
- c. Kasus Konfirmasi Difteri : adalah orang dengan kasus probabel yang hasil isolasi ternyata positif *C. diphteriae* yang toxigenic (dari usap hidung, tenggorok, ulcus kulit, jaringan, conjunctiva, telinga, vagina) atau serum antitoxin meningkat 4 kali lipat atau lebih (hanya bila kedua sampel serum diperoleh sebelum pemberian tovoid difteri atau antitoxin).

Difteri termasuk penyakit menular yang kasusnya relatif rendah tetapi cenderung meningkat. Tinggi rendahnya kasus difteri sangat dipengaruhi oleh keberhasilan program imunisasi.

**Gambar 6.14**  
**Jumlah dan CFR Kasus Difteri di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program SE Puskesmas Jabon Jombang

Kasus difteri di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang hanya terdapat pada tahun 2019 yaitu sebanyak 2 kasus, dan selama 4 tahun terakhir tidak ditemukan kembali kasus difteri di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

Beberapa upaya untuk mengendalikan kasus difteri antara lain Ori Difteri untuk anak usia <15 tahun, Imunisasi Difteri untuk usia dewasa, penguatan imunisasi rutin pada bayi dan Baduta, sosialisasi tentang penyakit difteri, pencegahan dan penanggulangannya secara lintas program maupun lintas sektor.

6.2.3 Jumlah pertusis dan hepatitis B

- a. Pertusis  
Tidak ditemukan kasus pertusis pada tahun 2023, sama seperti tahun sebelumnya.
- b. Hepatitis B  
Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus Hepatitis B pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang. Pemberian vaksin HBIG dan HB0 sedini mungkin, segera setelah proses persalinan (diberikan selambat-lambatnya 24 jam setelah persalinan). dapat memberikan perlindungan kepada bayi dari ibu yang menderita penyakit Hepatitis B, agar tidak tertular.

#### 6.2.4 Jumlah dan CFR tetanus neonatorum

Tetanus Neonatorum (TN) disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril.

Pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus TN di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

#### 6.2.5 Jumlah suspek campak

Campak juga dikenal sebagai Morbili atau Measles, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus RNA dari genus Morbilivirus dari keluarga Paramyxoviridae. Penularan penyakit campak dari orang ke orang melalui percikan ludah dan transmisi melalui udara terutama melalui batuk, bersin atau sekresi hidung. Masa inkubasi 7-18 hari, rata-rata 10 hari. Gejala dan tanda-tanda penyakit campak adalah panas  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ , khas (Pathognomonis) ditemukan *Koplik's Spot* atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam, bercak kemerahan (*rash*).

Sebagian besar penderita campak akan sembuh sendiri, komplikasi sering terjadi pada anak usia  $<5$  tahun dan penderita dewasa usia  $> 20$  tahun. Kematian penderita campak umumnya disebabkan karena komplikasinya.

Pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus suspek campak yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang.

#### 6.2.6 Persentase KLB ditangani $<24$ jam

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya peningkatan kejadian kesakitan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada kurun waktu tertentu.

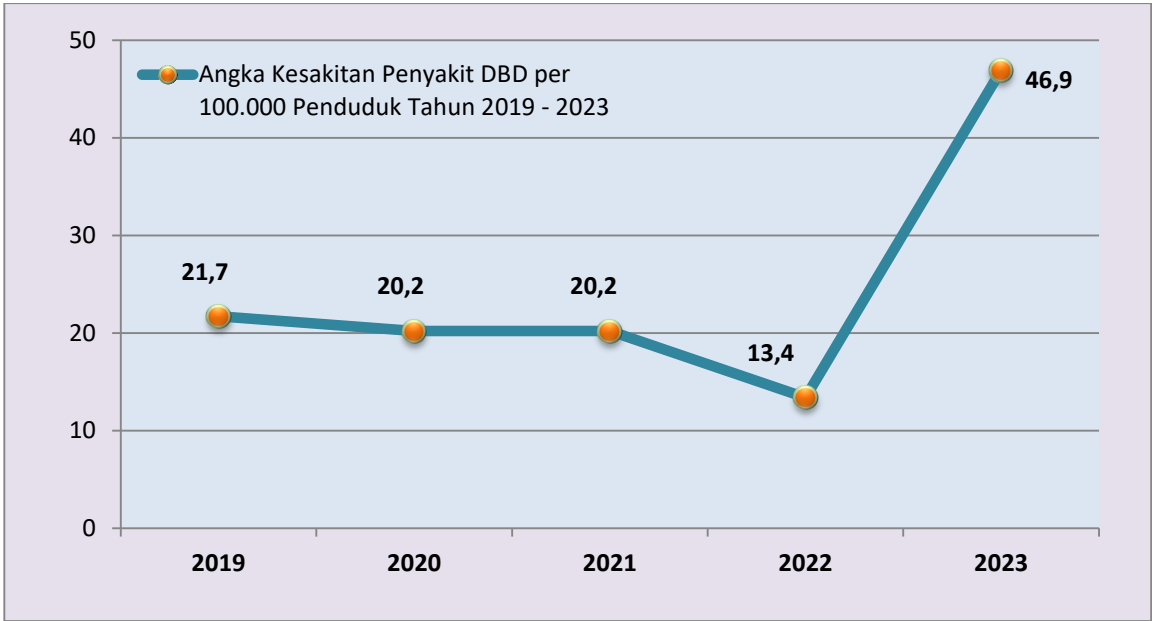
Berdasarkan laporan yang ada, tahun 2023 tidak ditemukan adanya KLB dari 5 desa/kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

### 6.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

#### 6.3.1 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) per 100.000 penduduk

Angka Kesakitan atau *Incidence Rate* kasus DBD adalah jumlah kasus baru DBD yang ditemukan pada tahun berjalan diantara 100.000 penduduk di Kabupaten Jombang pada tahun yang sama. Di tahun 2023 terdapat 14 kasus Angka Kesakitan DBD atau sebesar 46,9 per 100.000 penduduk, meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022 dimana terdapat 4 kasus atau sebesar 13,4 per 100.000 penduduk.

Gambar 6.15  
Angka Kesakitan Penyakit DBD per 100.000 Penduduk  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019 – 2023

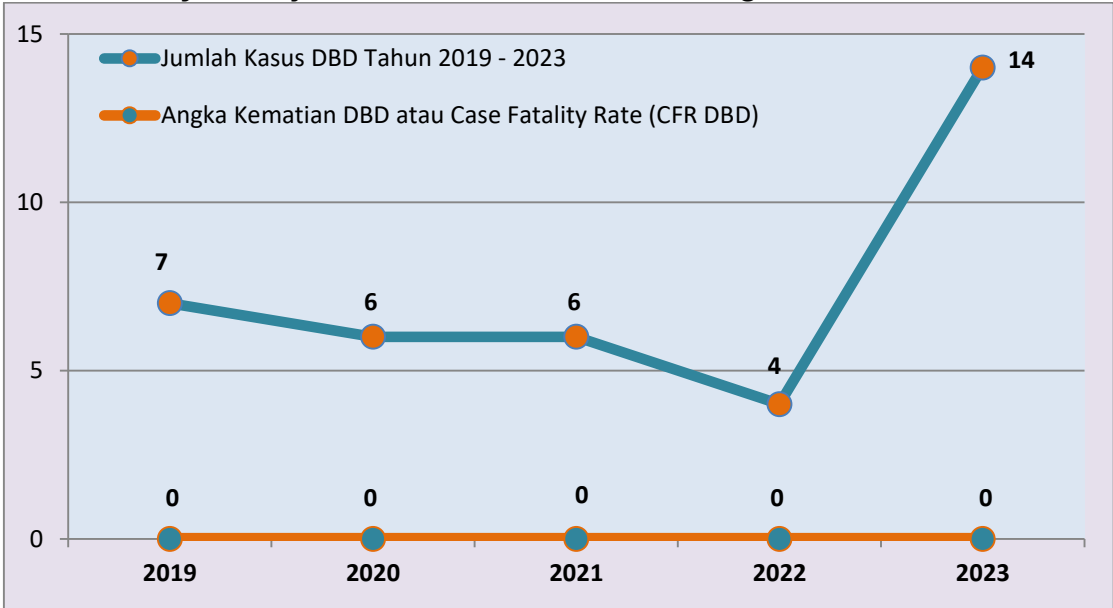


Sumber : Penanggungjawab Program P2-DBD Puskesmas Jabon Jombang

6.3.2 Angka Kematian Demam Berdarah (DBD)

Angka kematian DBD atau *Case Fatality Rate (CFR)* adalah persentase kematian karena DBD di suatu wilayah pada satu kurun waktu diantara kasus DBD yang terjadi pada wilayah dan tahun yang sama. Jumlah kematian karena DBD tahun 2023 sebanyak 0 dari 14 kasus DBD sehingga angka kematian DBD sebesar 0%, sama dibandingkan dengan CFR DBD tahun 2022 sebesar 0% dari 4 kasus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang. Angka kesakitan yang tinggi tidak selalu diiringi dengan tingginya angka kematian. Seperti terlihat pada grafik berikut ini.

Gambar 6.16  
Angka Kematian Demam Berdarah atau *Case Fatality Rate (CFR DBD)*  
di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2019 – 2023



Sumber : Penanggungjawab Program P2-DBD Puskesmas Jabon Jombang

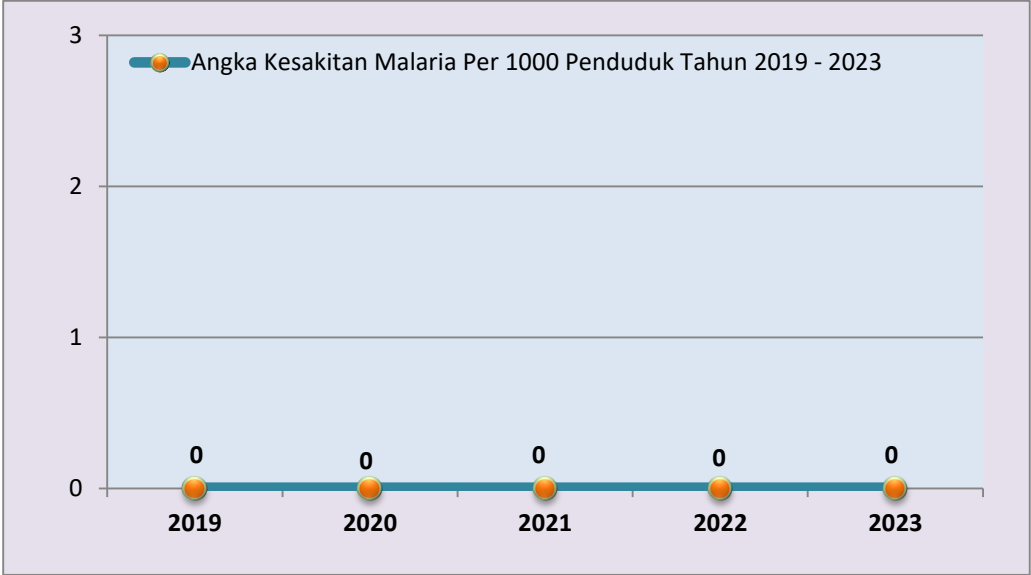
6.3.3 Angka Kesakitan Malaria per 1000 Penduduk

Malaria disebabkan oleh hewan bersel satu (protozoa) Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina.

Malaria positif adalah kasus malaria dengan gejala klinis malaria yaitu demam tinggi disertai menggigil yang ditegakkan dengan pemeriksaan sediaan darah di laboratorium. Pada tahun 2023 tidak terdapat suspek malaria, sama seperti tahun-tahun sebelumnya.

Angka kesakitan Malaria atau *Annual Parasite Incidence* (API) adalah perbandingan jumlah penderita positif malaria (dengan pemeriksaan sediaan darah) di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu diantara penduduk yang beresiko pada wilayah dan kurun waktu yang sama.

**Gambar 6.17**  
**Angka Kesakitan Malaria Per 1000 Penduduk**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2019- 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program P2-Malaria Puskesmas Jabon Jombang

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa dalam lima tahun terakhir tidak ada penderita malaria yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang. Sehingga Angka Kesakitan Malaria atau *Annual Parasite Incidence* (API) di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2019 hingga 2023 adalah 0 per 1.000 penduduk. Dengan demikian Puskesmas Jabon Jombang termasuk kategori endemis rendah (API 0 – 1 per 1.000 Penduduk).

6.3.4 Penderita kronis filariasis

Seluruh penderita Filariasis yang ditemukan dalam kondisi kronis dan cacat permanen. Jumlah seluruh Penderita Filariasis atau kaki gajah di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah 0 orang baik penderita baru maupun lama.

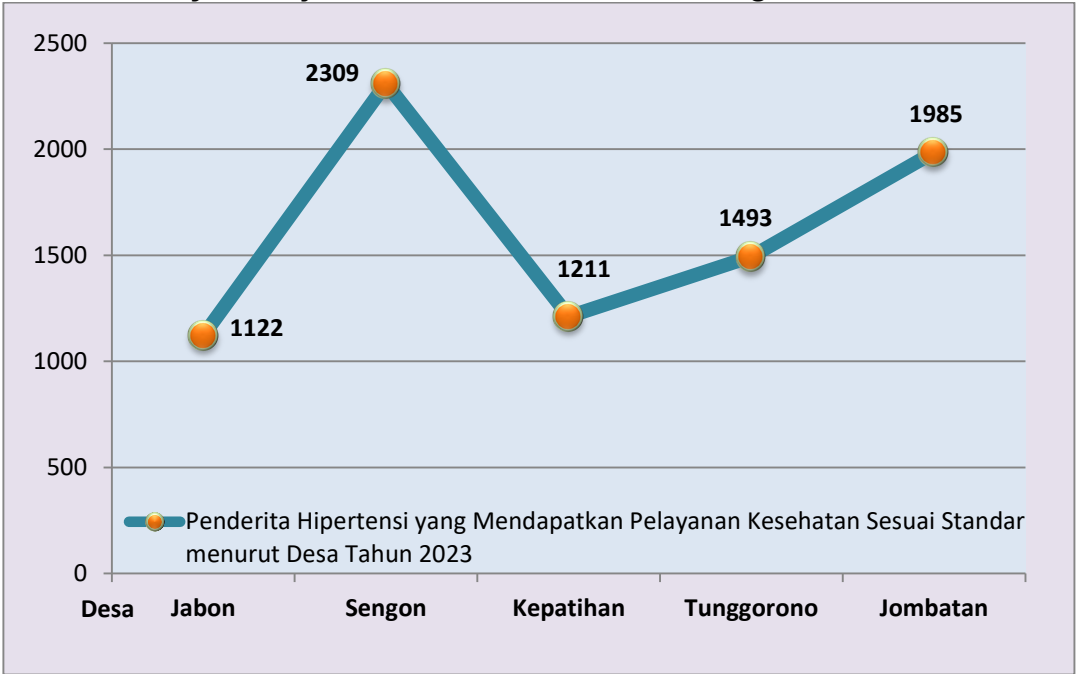
6.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular

6.4.1 Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yaitu jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu tertentu dibandingkan dengan jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar harus mendapatkan tatalaksana sesuai dengan standar yaitu pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi dan perubahan gaya hidup serta pengelolaan farmakologis.

Gambar 6.18  
Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai standar Menurut Desa  
Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023



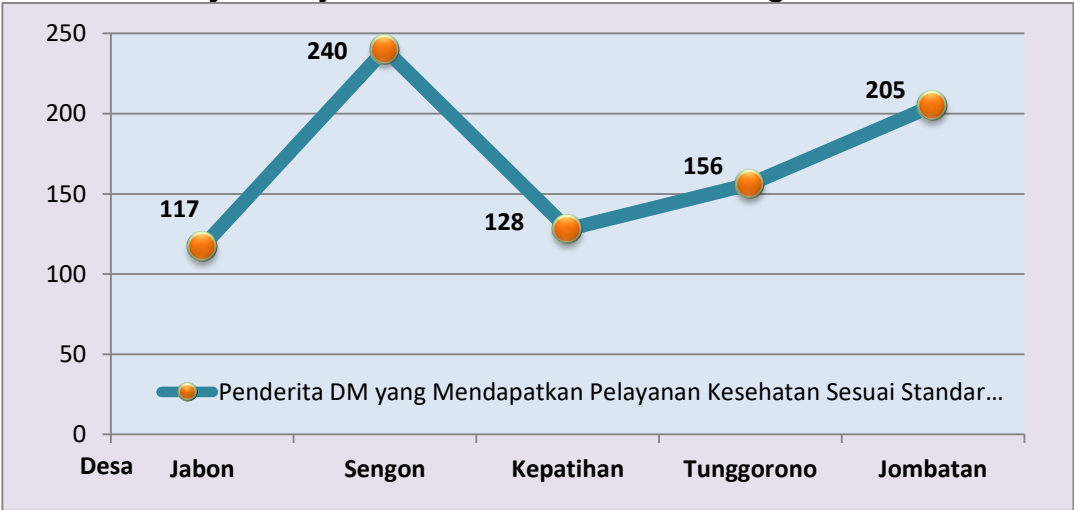
Sumber : Penanggungjawab Program PTM Puskesmas Jabon Jombang

Berdasarkan grafik di atas penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tertinggi adalah Desa Sengon 2.309 orang, dan penderita terendah adalah Desa Jabon 1.122 orang. Dari hasil tersebut, persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar menurut Desa di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah 90,00% atau 8.120 orang dari jumlah estimasi penderita hipertensi sebanyak 9.022 orang.

6.4.2 Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penyandang DM dinilai dari persentase penyandang DM yang memperoleh pelayanan sesuai dengan standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama.

**Gambar 6.21**  
**Persentase Penderita DM yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai standar Menurut Desa**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program PTM Puskesmas Jabon Jombang

Menurut grafik di atas jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tertinggi adalah Desa Sengon 240 orang, dan jumlah penderita terendah adalah Desa Jabon 117 orang. Untuk persentase jumlah penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 adalah 100% atau sebanyak 846 orang dari jumlah penderita DM sebanyak 846 orang.

6.4.3 Persentase deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara

6.4.3.1 Persentase IVA Positif pada perempuan usia 30 – 50 tahun

Kanker leher rahim dan kanker payudara adalah dua penyakit kanker yang menjadi program prioritas pengendalian penyakit kanker saat ini di Indonesia. Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) adalah metode yang digunakan untuk deteksi dini kanker leher rahim, selain *pap smear*. Sedangkan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode *Clinical Breast Examination (CBE)*.

Dari pemeriksaan kanker leher rahim dan payudara yang dilakukan pada tahun 2023 terhadap 41 perempuan usia 30-50 tahun, diperoleh hasil bahwa IVA positif sejumlah 0 orang atau 0%. Persentase ini sama dengan tahun 2022 dimana IVA positif sebesar 0%.

#### 6.4.3.2 Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30 – 50 tahun yang diskriming.

Tumor/benjolan adalah benjolan tidak normal pada payudara pada pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih. Dilakukan Sadanis yaitu Pemeriksaan payudara secara manual oleh tenaga kesehatan terlatih. Deteksi dini yang dimaksud dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya, di dalam maupun di luar gedung. Upaya pemeriksaan deteksi dini ini terutama bagi perempuan usia 30-50 tahun untuk mendeteksi secara dini tumor payudara.

Dari pemeriksaan kanker leher rahim dan payudara yang dilakukan pada tahun 2023 terhadap 1.593 perempuan usia 30-50 tahun, diperoleh hasil bahwa tumor/benjolan payudara sejumlah 0 orang atau 0%. Persentase ini juga sama dengan tahun 2022 dimana tumor/benjolan payudara sebanyak 0 kasus atau 0%.

#### 6.4.4 Persentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi :

1. Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana dan/ atau
2. Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

Dalam melakukan pelayanan promotif dan preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dinilai dengan jumlah ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif dan preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan sasaran ODGJ Berat.

Pada tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pelayanan kesehatan ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 57 orang dari total sasaran 57 orang atau 100%, meningkat dibanding tahun 2022 dengan capaian 36 orang dari total sasaran sebanyak 36 orang atau 100%.

## **BAB VII**

### **KESEHATAN LINGKUNGAN**

#### **7.1 Persentase penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)**

Akses sanitasi layak atau sanitasi yang memenuhi syarat lebih ditekankan pada penggunaan jamban sehat untuk buang air besar (BAB). Fasilitas sanitasi yang layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit, dilengkapi dengan tangki septik, sistem pengolahan air limbah, dengan kloset leher angsa atau tidak leher angsa yang tertutup dan pembuangan air tidak mencemari sumber air atau tanah. Jamban Sehat adalah jamban yang secara teknis dapat mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit akibat terjadinya kontaminasi terhadap lingkungan sekitar, tidak berbau dan mudah dibersihkan. Prinsip jamban sehat antara lain dapat mencegah kontaminasi ke badan air, dapat mencegah kontak antara manusia dan tinja, dapat mencegah bau yang tidak sedap, tinja di tempat yang tertutup. Hal ini dicapai dengan lubang kloset tidak berhubungan langsung dengan kotoran (misal dengan sistem leher angsa), ada septic tank dan lain-lain.

Tujuan utama kegiatan peningkatan sanitasi layak adalah untuk mengurangi jumlah masyarakat yang tidak melakukan BAB di sembarang tempat atau di tempat terbuka (*Open Defecation Free*). Apabila di suatu wilayah telah ODF, berarti mata rantai penularan penyakit berbasis lingkungan telah terputus.

Cakupan penduduk yang dapat mengakses sanitasi layak di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang tahun 2023 sebesar 100%. Sarana jamban sehat terdiri dari jamban komunal yang dilengkapi dengan IPAL (Instalasi Pengolah Air Limbah) dan jamban leher angsa yang terhubung dengan septic tank. Sarana jamban selain itu dikategorikan jamban tidak sehat.

Persentase penduduk yang Akses Sanitasi Aman sebesar 3,38%, jamban sharing juga dimasukkan pada kategori ini. Persentase penduduk yang Akses Sanitasi Layak Sendiri sebesar 96,62%. Untuk Akses Belum Layak sudah tidak ada atau 0% sehingga seluruh Akses Sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang sudah memenuhi sarat kesehatan.

**Gambar 7.1**  
**Persentase Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak Menurut Desa**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kesling Puskesmas Jabon Jombang

**7.2 Persentase Desa STBM**

Kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan komunitas ODF adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pelaksanaan kegiatan STBM oleh Puskesmas adalah suatu kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh Puskesmas terhadap masyarakat di Desa/Kelurahan dimana kegiatan tersebut memiliki tujuan salah satu atau lebih dari 5 pilar STBM. Lima (5) pilar kegiatan STBM adalah tidak buang air besar di sembarang tempat, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Desa STBM adalah desa yang masyarakatnya sudah melaksanakan 5 pilar STBM.

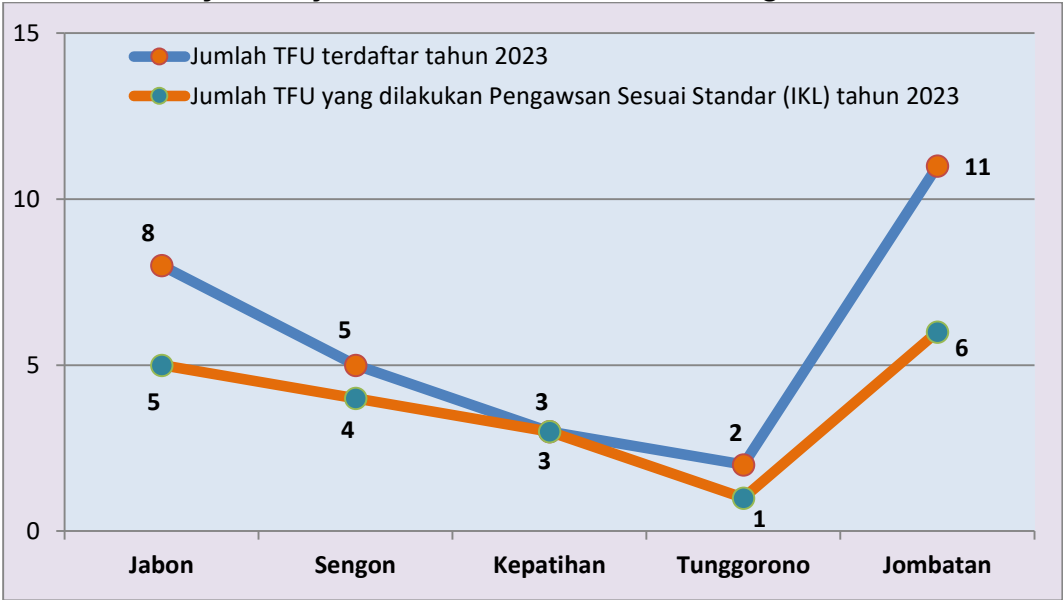
Kegiatan STBM oleh Puskesmas, misalnya dengan melakukan pemicuan, penyuluhan, pembinaan, pemberdayaan lainnya, pembentukan jejaring, koordinasi dengan aparat Desa, pembentukan komite, pembentukan natural leader, MMD, penyusunan rencana tindak lanjut dan lain-lain. Kegiatan ini sebagai upaya mendukung percepatan Desa ODF dan Desa STBM. Tahun 2023 dari 5 Desa Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang, seluruh desa dapat dikatakan sebagai desa ODF (100%).

**7.3 Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum Memenuhi Syarat Kesehatan**

Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) adalah tempat atau sarana umum yang digunakan untuk kegiatan masyarakat dan diselenggarakan oleh pemerintah/swasta atau perorangan, antara lain pasar rakyat, sekolah, fasyankes, terminal, bandara, stasiun, pelabuhan, bioskop, hotel, dan tempat umum lainnya. Dalam pembahasan ini akan diuraikan tentang TFU fasilitas pendidikan, sarana kesehatan, dan hotel. Sarana pendidikan mulai tingkat SD/MI sampai SMP/MTs. Sedangkan sarana kesehatan terdiri dari puskesmas dan rumah sakit. Hotel yaitu berbintang dan non bintang.

Pembinaan terhadap TFU dilakukan dengan cara melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan TFU, meliputi kebersihan lingkungan, fasilitas sanitasi, bangunan/ gedung, kebersihan perorangan, penyediaan tempat cuci tangan di depan kelas, penyediaan kotak P3K lengkap dengan isinya, serta kantin sehat. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) TFU dilakukan dua kali setahun.

**Gambar 7.2**  
**Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) di IKL Menurut Desa di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**

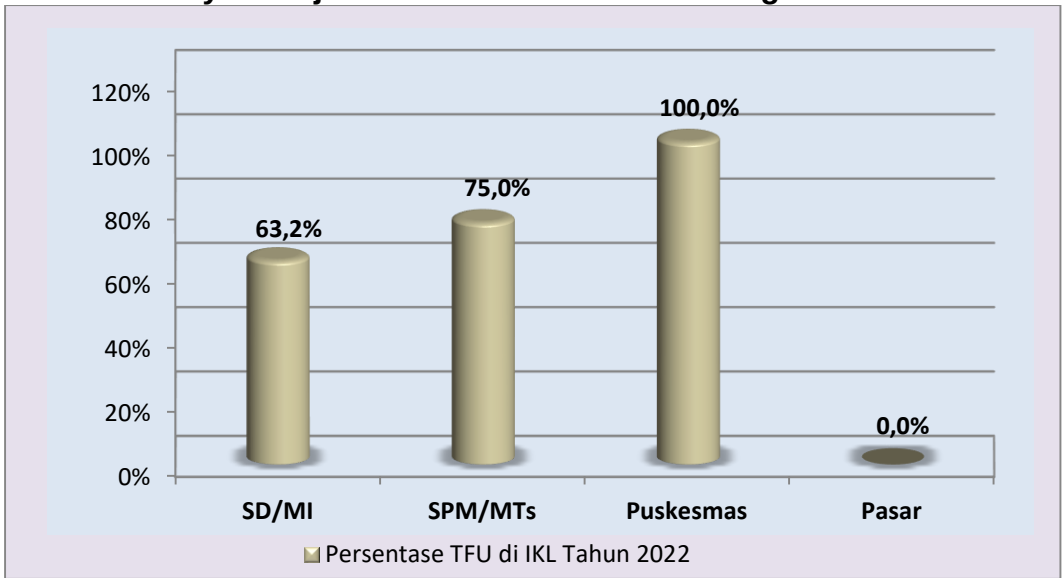


Sumber : Penanggungjawab Program Kesling Puskesmas Jabon Jombang

Di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang pada tahun 2023, jumlah TFU terdaftar sebanyak 29 unit, terdiri dari sarana pendidikan sebanyak 27 unit, Puskesmas 1 unit, dan pasar 1 unit. Berdasarkan jumlah tersebut, TFU yang dilakukan Pengawasan Sesuai Standar (IKL) sebanyak 19 unit atau 65,52%.

Pada gambar berikut ini adalah Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) di IKL di wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang.

**Gambar 7.3**  
**TTU Memenuhi Syarat menurut Sarana Pendidikan di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kesling Puskesmas Jabon Jombang

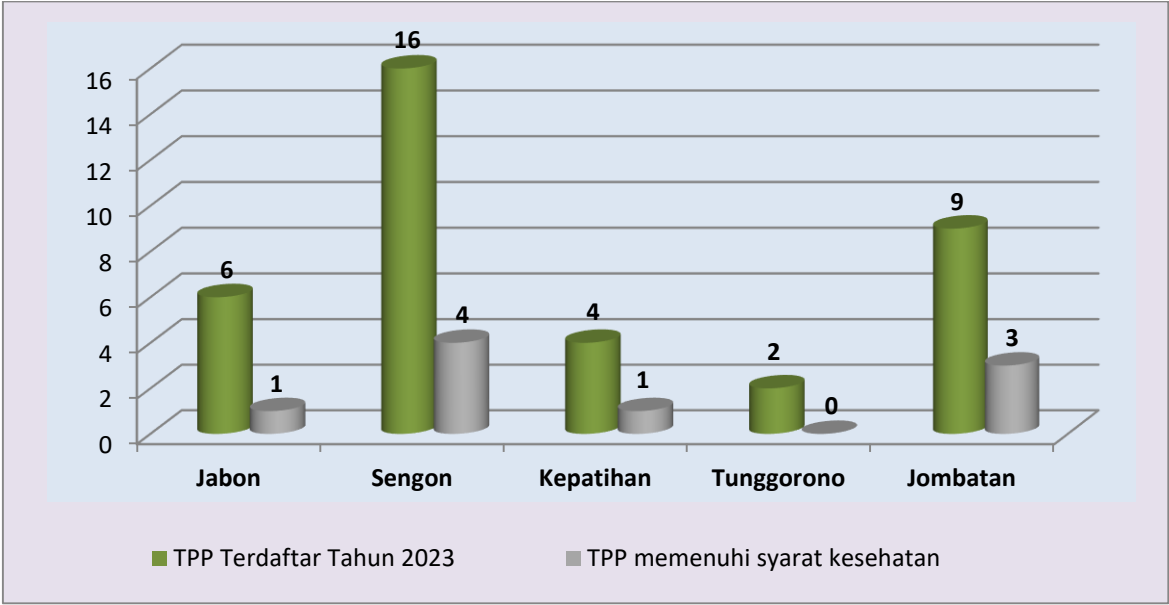
Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa sarana pendidikan SD/MI yang di IKL adalah 63,2% atau 12 dari 19 SD/MI yang ada, dan untuk SMP/MTs sebesar 75,0% atau 6 dari 8 SMP/MTs yang ada. Capaian TFU Puskesmas yang di IKL adalah 100% atau 1 dari 1 Puskesmas, dan untuk Pasar 0% atau 0 dari 1 Pasar yang ada.

**7.4 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat Kesehatan**

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) juga menjadi target pembinaan dan pengawasan sanitarian, karena TPP menjadi hulu kualitas olahan pangan yang beredar di masyarakat. Jika TPP mendapatkan pembinaan dan pengawasan maka kualitas jajanan maupun olahan makanan yang di jajakan di masyarakat akan terjaga mutu kebersihannya. Sebaliknya jika TPP tidak dikelola atau dibina dengan baik maka berpotensi cukup besar untuk menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit bahkan keracunan akibat dari makanan yang dihasilkan.

Pada tahun 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang seluruh TPP berjumlah 37 unit. TPP dalam hal ini meliputi Jasa Boga sebanyak 6 unit, Restoran 4 unit, Depot Air Minum (DAM) 10 unit, Rumah Makan 6 unit, dan Kelompok Gerai Pangan Jajanan 10 unit, Sentra Pangan Jajanan/Kantin 1 unit. Untuk persentase capaian TPP yang sudah memenuhi syarat sebanyak 24,3% atau 9 TPP dari 37 TPP yang terdaftar. Capaian ini menurun dibanding tahun 2022 dimana persentase capaian TPP sudah memenuhi syarat sebanyak 77,8% atau 28 TPP dari 36 TPP yang ada.

**Gambar 7.6**  
**TPP Memenuhi Syarat menurut Desa**  
**di Wilayah kerja Puskesmas Jabon Jombang Tahun 2023**



Sumber : Penanggungjawab Program Kesling Puskesmas Jabon Jombang

## PENUTUP

Dengan disusunnya Profil tahun 2023 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan serta institusi kesehatan lainnya untuk menyusun program kesehatan, dan juga sebagai sumber data dalam perencanaan tahun kedepan.

Kepala Puskesmas Jabon Jombang

**drg. RETNO HANDARUWIYATI**

Pembina Utama Muda

NIP. 19680523 199803 2 006