



UPTD PUSKESMAS SEWON I

PROFIL KESEHATAN

2025

Jl. Parangtritis Km. 7, Dadapan, Timbulhajo, Sewon,
Bantul 55186



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2025 dapat tersusun dan terdokumentasikan menjadi buku dengan harapan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2025 memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain di wilayah kerja Puskesmas Sewon I yang berhubungan dengan kesehatan serta dianalisis secara sederhana yang ditampilkan dalam bentuk tabel, gambar, dan narasi.

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung tersusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2024, kami mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya. Kami menyadari bahwa Profil Kesehatan ini masih terdapat kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan

Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2024 dapat bermanfaat dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul.

Bantul, 3 Februari 2025
Kepala Puskesmas Sewon I



dr. YENI NUGROHO
Pembina, IV/a
NIP. 197601052006042017

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
DAFTAR GAMBAR	5
DAFTAR TABEL	7
BAB I	
PENDAHULUAN	8
A. Visi	10
B. Misi	10
C. Tujuan	10
D. Nilai	11
E. Motto	11
BAB II	
GAMBARAN UMUM	13
A. Kondisi Geografis	13
B. Kondisi Demografi	15
BAB III	
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	23
A. Sumber Daya Manusia Kesehatan	23
1. Tenaga Medis	23
2. Tenaga Keperawatan dan Kebidanan	24
3. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi	25
4. Tenaga Teknik Biomedika dan Keterampilan Fisik	26
5. Tenaga Kefarmasian	26
6. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan	27
BAB IV	
PEMBIAYAAN KESEHATAN	28
A. Pembiayaan Kesehatan	28
BAB V	
KESEHATAN KELUARGA	30
A. Kesehatan Ibu	30
1. Kunjungan Ibu Hamil	30
2. Persalinan di Fasyankes	31
3. Pelayanan Ibu Nifas	33
4. Kematian Ibu	34
5. Pelayanan KB.....	36
B. Kesehatan Anak	37

1. Kelahiran Hidup.....	37
2. Kematian Neonatal.....	39
3. Kematian Bayi.....	41
4. Kematian Balita.....	43
5. Bayi diberi ASI Eksklusif.....	46
6. Pelayanan Kesehatan Bayi.....	48
7. Kalurahan UCI.....	50
8. Pemberian Vitamin A.....	52
9. Balita Pendek.....	54
10. Balita Gizi Kurang.....	56
11. Balita Gizi Buruk.....	58
12. Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Sekolah.....	60
C. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia.....	63
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	63
2. Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan.....	64
3. Pelayanan Kesehatan Usila.....	67
BAB VI	
PENGENDALIAN PENYAKIT.....	70
A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	70
1. Tuberkulosis.....	70
2. Pneumonia.....	75
3. HIV.....	77
4. Diare.....	78
5. Hepatitis.....	80
6. Kusta.....	81
B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi.....	82
1. Difteri.....	82
2. Pertusis.....	82
3. Tetanus Neonatorum.....	83
4. Hepatitis B.....	83
5. Suspek Campak.....	84
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.....	85
1. DBD.....	85
2. Malaria.....	86
3. Filariasis.....	86
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular.....	87
1. Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan.....	87
2. Penyandang Diabetes Melitus Mendapatkan Pelayanan Kesehatan.....	88

3. Pemeriksaan IVA.....	89
4. Pemeriksaan Payudara (SADANIS).....	91
5. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	92

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN 94

A. Kesehatan Lingkungan.....	94
1. Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar.....	94
2. KK Stop BABS.....	95
3. KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak.....	96
4. KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman	96
5. Kalurahan Stop BABS	97
6. KK Cuci Tangan Pakai Sabun	97
7. KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga	98
8. KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga.....	98
9. KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga	99
10. Kalurahan 5 Pilar STBM	99
11. KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga.....	100
12. KK Akses Rumah Sehat.....	101
13. Tempat Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul	14
Gambar 2. Jumlah Penduduk Menurut Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	15
Gambar 3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Menurut Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	17
Gambar 4. Diagram Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024.....	18
Gambar 5. Diagram Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	19
Gambar 6. Diagram Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	21
Gambar 7. Diagram Tren Cakupan K1 dan K6 oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	30
Gambar 8. Diagram Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	31
Gambar 9. Diagram Tren Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap (KF Lengkap) di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	33
Gambar 10. Grafik Tren Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024.....	34
Gambar 11. Tren Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	36
Gambar 12. Diagram Tren Jumlah Kelahiran Hidup, Persentase BBLR dan PB < 48 cm pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	38
Gambar 13. Grafik Tren Angka Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	40
Gambar 14. Grafik Tren Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024.....	42
Gambar 15. Grafik Tren Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024.....	44
Gambar 16. Grafik Tren Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024.....	46
Gambar 17. Grafik Tren Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024	49
Gambar 18. Grafik Tren Cakupan Distribusi Vit. A pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024	52

Gambar 19. Grafik Tren Prevalensi Balita Pendek di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024	54
Gambar 20. Grafik Tren Prevalensi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024	56
Gambar 21. Grafik Tren Prevalensi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024	58
Gambar 22. Diagram Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai Standar pada Penduduk Usia Produktif menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	63
Gambar 23. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	65
Gambar 24. Diagram Persentase Calon Pengantin Perempuan dengan Risiko Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	66
Gambar 25. Diagram Cakupan Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	70
Gambar 26. Diagram Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	76
Gambar 27. Diagram Jumlah Kasus Diare Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	79
Gambar 28. Diagram Capaian Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil dan Pemberian HBIG pada Bayi dengan Ibu Reaktif di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I	13
Tabel 2. Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	23
Tabel 3. Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	24
Tabel 4. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	25
Tabel 5. Jumlah Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik dan Keterampilan Fisik di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	26
Tabel 6. Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	26
Tabel 6. Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Puskesmas Sewon I Tahun 2024	27
Tabel 7. Alokasi Anggaran Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2024	28
Tabel 8. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	39
Tabel 9. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	41
Tabel 10. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	43
Tabel 11. Angka Kesembuhan BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	72
Tabel 12. Angka Pengobatan Lengkap dan Keberhasilan Pengobatan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024	73
Tabel 13. Kasus Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	85
Tabel 14. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi Usia > 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	87
Tabel 15. Cakupan Pelayanan Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	88
Tabel 16. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	89
Tabel 17. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Payudara dengan Metode SADANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024	91

BAB I PENDAHULUAN

Masyarakat sehat adalah investasi bagi pembangunan bangsa. Oleh karena itu, diselenggarakan pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup dan perilaku sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat optimal yang ditandai dengan kemampuan individu untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan tersebut maka diselenggarakan upaya-upaya kesehatan dengan pendekatan promosi kesehatan (Promotif), pencegahan penyakit (Preventif), penyembuhan penyakit (Kuratif) dan pemeliharaan kesehatan (Rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam SDGs tersebut, kesehatan dapat dikatakan sebagai unsur dominan, karena dari 17 tujuan SDGs, empat di antaranya berkaitan langsung dengan kesehatan. Empat tujuan yang berkaitan langsung dengan kesehatan itu adalah tujuan ke-2 (Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan), Tujuan ke-3 (Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia), Tujuan ke-5 (Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan), serta Agenda ke-6 (Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang).

Berkaitan dengan pencapaian SDGs ke-3, saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB).

Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat

masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Upaya-upaya kesehatan untuk mengatasi dampak tersebut telah dilakukan, namun hasilnya belum optimal. Pengelolaan upaya kesehatan pokok dan upaya kesehatan pendukung dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan agar lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan. Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Dengan kebijakan dan konsep dasar puskesmas seperti tersebut di atas maka disusunlah gambaran atau Profil Puskesmas. Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I adalah gambaran situasi kesehatan di Puskesmas Sewon I yang diterbitkan setiap tahun sekali. Dalam Profil Kesehatan ini memuat berbagai data tentang kesehatan dan data pendukung lain yang dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel, gambar, dan narasi, sebagai hasil kegiatan yang telah dilaksanakan setahun sebelumnya dan harapan untuk pelaksanaan ke depan bagi terselenggaranya upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

Penerbitan profil kesehatan Puskesmas Sewon I tahun 2025 ini adalah untuk menampilkan informasi pencapaian Pembangunan Kesehatan tahun 2024

dengan mengacu kepada Visi Indonesia Sehat 2025 serta Visi dan Misi Puskesmas Sewon I.

A. Visi

Visi adalah cara pandang jauh ke depan yang akan dapat dicapai dalam jangka panjang agar suatu instansi tetap eksis, antisipatif, dan inovatif. Visi adalah suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh suatu instansi.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul diselenggarakan dalam upaya mendukung Visi Presiden dan Wakil Presiden RI "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045", dan juga sebagai upaya mensukseskan Visi Kabupaten Bantul "Terwujudnya Kabupaten Bantul yang maju, kuat, demokratis dan sejahtera dalam bingkai keberagaman dan budaya istimewa.". Sejalan dengan hal tersebut visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah masyarakat yang sehat mandiri. Untuk mendukung visi tersebut, maka Puskesmas Sewon I sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mempunyai Visi sebagai berikut :

"Terwujudnya Masyarakat sewon yang Sehat dan Mandiri"

Sewon Sehat adalah masyarakat di wilayah kerja Kecamatan Sewon Bantul yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan profesional
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat

C. Tujuan

1. Pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan dan terjangkau bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
2. Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta dalam:
 - a. Penerapan PHBS dalam setiap sendi kehidupan masyarakat.

- b. Peningkatan upaya kesehatan bersumber masyarakat.
- c. Peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

D. Nilai

Nilai adalah hal-hal atau sifat yang baik yang dapat memberikan kekuatan dan dorongan dalam pencapaian visi dan misi, nilai yang dianut oleh Puskesmas Sewon I adalah :

1. Profesional

Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, Puskesmas selalu mendahulukan profesionalitas sesuai dengan tugas dan fungsi masing masing tenaga kesehatan, dan dalam melaksanakan tugasnya selalu berpedoman pada aturan SOP yang telah ditetapkan, bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparansi dan akuntabel.

2. Efektif dan Efisien

Semua program puskesmas harus menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang baik dan mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan mengedepankan efisiensi.

3. Terpadu

Pelayanan kesehatan melibatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat demi terciptanya upaya kesehatan yang mandiri dan produktif. Program kesehatan puskesmas harus saling berkaitan sehingga mewujudkan pembangunan kesehatan yang komprehensif.

E. Motto

Motto adalah semboyan, pedoman atau prinsip yang digunakan dan menjadi dasar dalam setiap melakukan kegiatan-kegiatan yang mengarah pada pencapaian visi dan misi. Motto Puskesmas Sewon I adalah :

“Sehat Masyarakatku, Prima Layananku”

Gambaran yang disajikan dalam Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2023 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data & Informasi Departemen

Kesehatan RI. Sistematika penyajian Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I tahun 2022 ini adalah sebagai berikut :

Sistematika Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Bab 1 – Pendahuluan.

Bab ini menyajikan tentang maksud dan tujuan diterbitkannya Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul, serta sistematika penyajian diuraikan secara ringkas

Bab 2 – Gambaran Umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul yang meliputi kondisi geografi dan demografi.

Bab 3 - Sumber Daya Manusia Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang tenaga sumber daya manusia yang tersedia di Puskesmas Sewon I meliputi tenaga medis, keperawatan, kebidanan, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi, teknik biomedika, keterampilan fisik, kefarmasian, dan penunjang/pendukung kesehatan.

Bab 4 - Pembiayaan Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang jumlah dan sumber pembiayaan kesehatan yang dialokasikan di Puskesmas Sewon I secara umum.

Bab 5 - Kesehatan Keluarga

Bab ini menguraikan tentang kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan usia produktif dan lanjut usia secara luas.

Bab 6 - Pengendalian Penyakit

Bab ini menguraikan tentang pengendalian penyakit menular langsung, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik, dan pengendalian penyakit tidak menular.

Bab 7 - Kesehatan Lingkungan

Bab ini menguraikan tentang kondisi kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I secara umum.

BAB II GAMBARAN UMUM

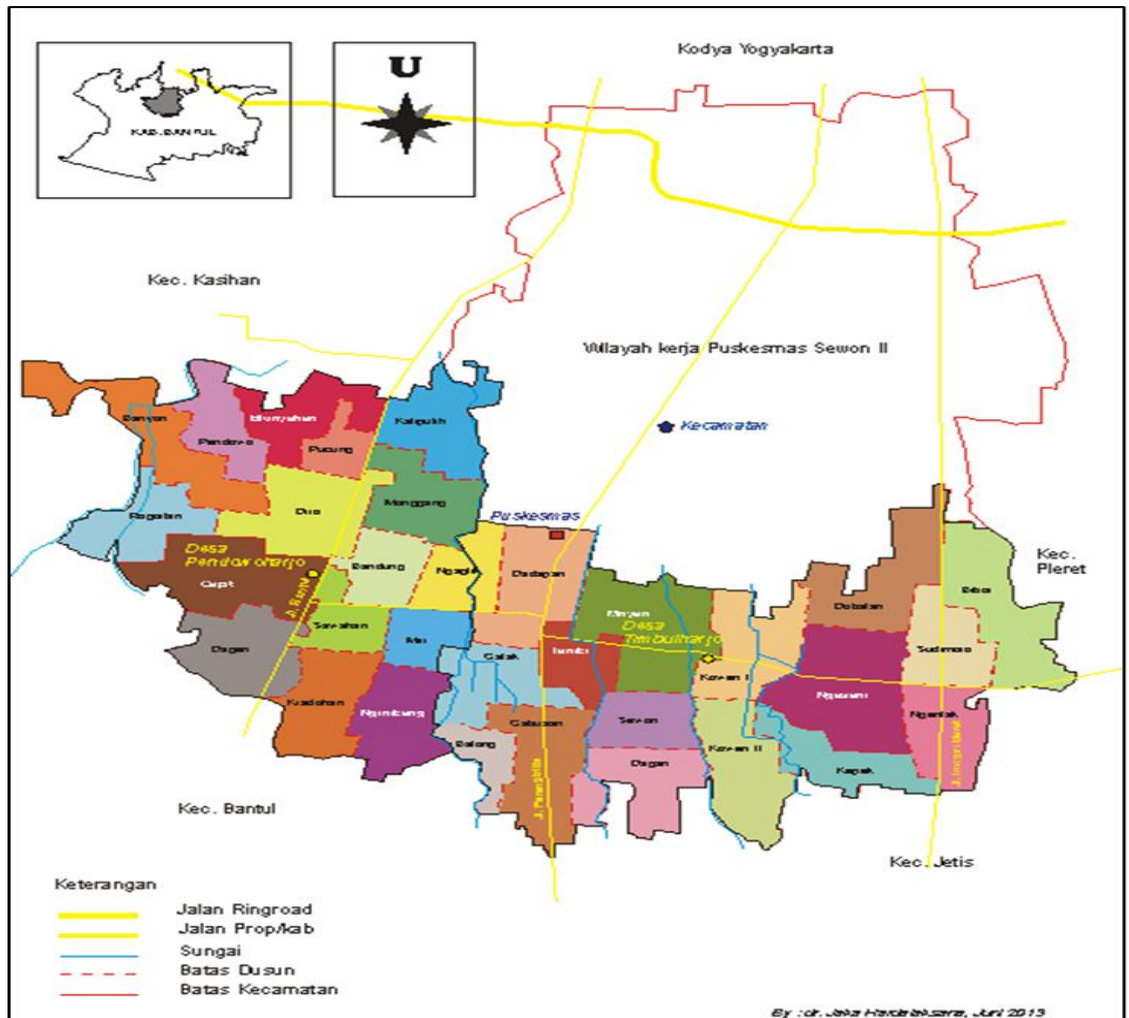
A. Kondisi Geografis

Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul. Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul terletak di Jl. Parangtritis No.Km. 7, Dadapan, Timbulharjo, Kec. Sewon, Kabupaten Bantul. Adapun wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri dari 2 Kalurahan yaitu Pendowoharjo dan Timbulharjo. Dari 2 Kalurahan tersebut terbagi atas 32 dusun, 216 RT dengan 44 Posyandu.

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Kalurahan di Wilayah Kerja
Puskesmas Sewon I

NO	NAMA KALURAHAN	NAMA DUSUN		JUMLAH RT
1	PENDOWOHARJO	1	Dagen	4
		2	Cepit	4
		3	Sawah	6
		4	Krandohan	5
		5	Ngimbang	3
		6	Miri	5
		7	Bandung	3
		8	Ngaglik	3
		9	Monggang	6
		10	Kaliputih	6
		11	Blunyan	6
		12	Diro	4
		13	Pucung	6
		14	Rogoitan	8
		15	Banyon	17
		16	Pendowo	8
2	TIMBULHARJO	1	Dadapan	9
		2	Tembi	8
		3	Gatak	6
		4	Balong	6
		5	Gabusan	8

	6	Dagan	7
	7	Sewon	8
	8	Mriyan	7
	9	Kowen I	6
	10	Kowen II	6
	11	Dobalan	9
	12	Sudimoro	7
	13	Bibis	9
	14	Ngasem	10
	15	Kepek	7
	16	Ngentak	9



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul

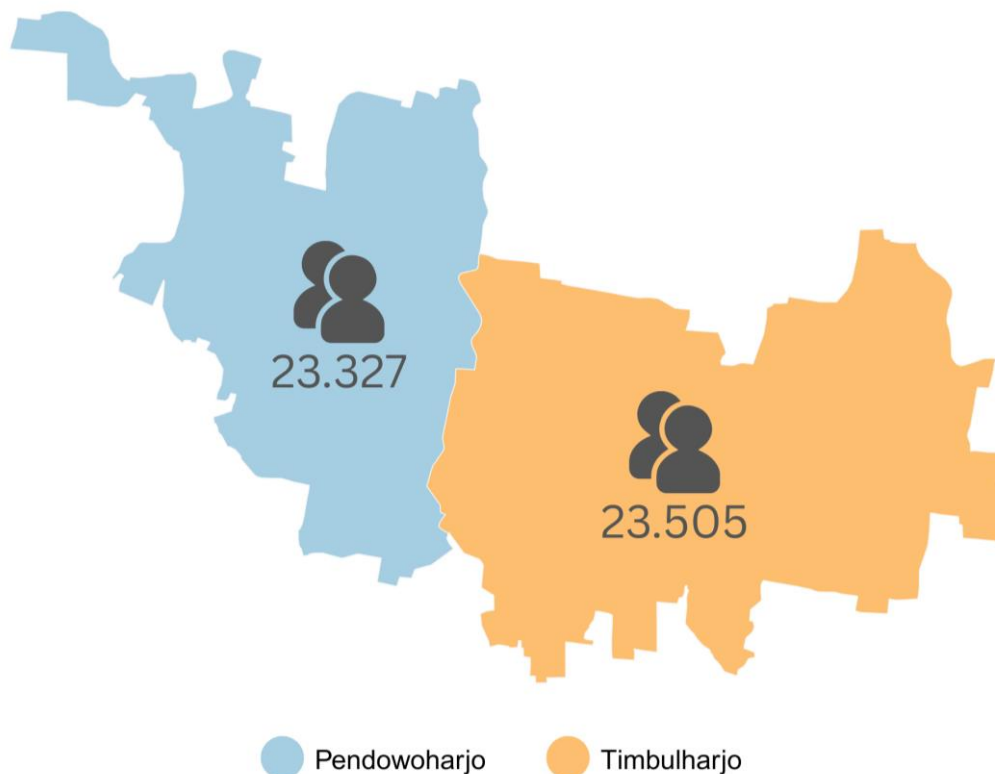
Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon I yaitu :

1. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Sewon II
2. Sebelah Timur : Kapanewon Pleret
3. Sebelah Selatan : Kapanewon Bantul
4. Sebelah Barat : Kapanewon Kasihan

Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon I adalah 14,8 km² yang terdiri dari desa Timbulharjo 7,78 km² dan desa Pendowoharjo 6,98 km².

B. Kondisi Demografi

Menurut Data Agregat Kabupaten Bantul Semester 1 Tahun 2024, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I adalah 46.832 jiwa yang tersebar di Kalurahan Pendowoharjo dan Timbulharjo. Persebaran dan karakteristik penduduk ditampilkan pada infografis di bawah ini :

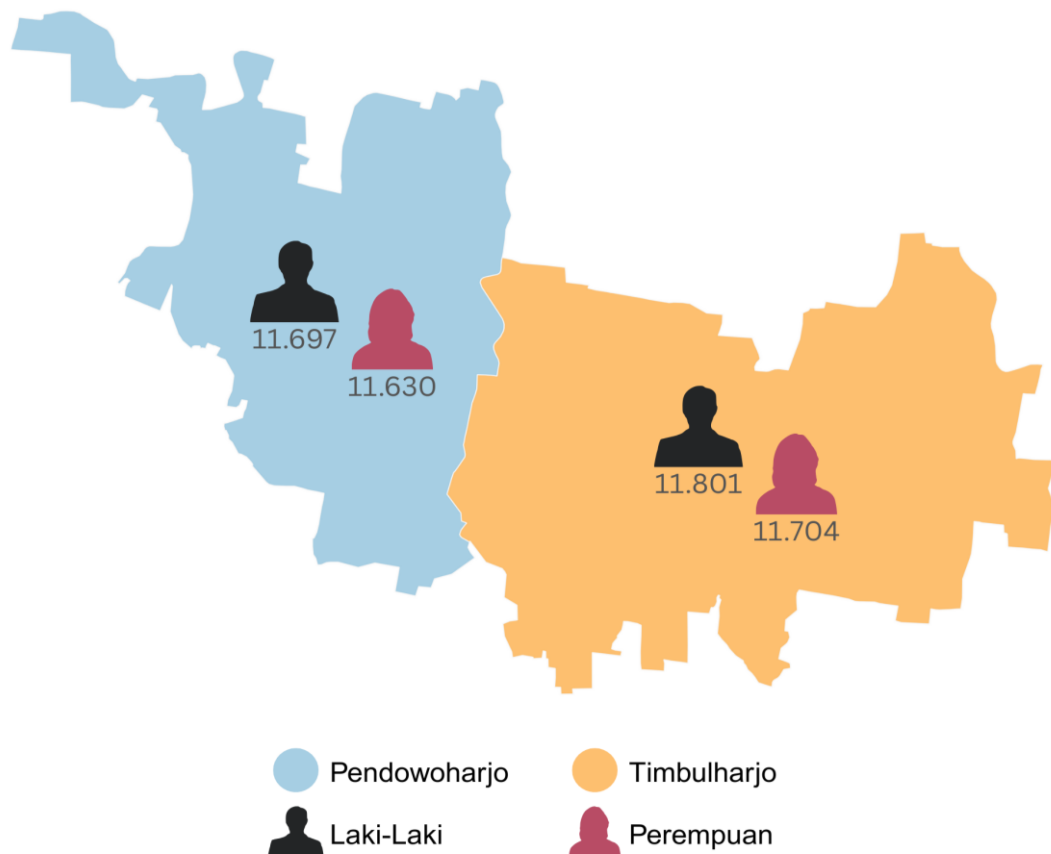


Gambar 2. Jumlah Penduduk Menurut Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Gambar 2 menunjukkan peta sebaran jumlah penduduk di dua wilayah kalurahan yang menjadi cakupan pelayanan UPTD Puskesmas Sewon I, yaitu Pendowoharjo dan Timbulharjo. Berdasarkan data terkini, jumlah penduduk di Timbulharjo tercatat sebanyak 23.505 jiwa, sementara jumlah penduduk di Pendowoharjo sebanyak 23.327 jiwa.

Meskipun secara kuantitatif selisih jumlah penduduk antara kedua wilayah relatif kecil, informasi ini menjadi dasar penting dalam perencanaan alokasi sumber daya kesehatan, penguatan program pelayanan, serta strategi promosi kesehatan yang berbasis wilayah. Pemahaman terhadap komposisi dan distribusi penduduk memungkinkan intervensi yang lebih tepat sasaran dan responsif terhadap kebutuhan lokal masing-masing desa.

Pemetaan seperti ini juga menjadi salah satu bentuk upaya sistematis dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang adil, merata, dan berkelanjutan, sesuai dengan prinsip dasar pembangunan kesehatan masyarakat.

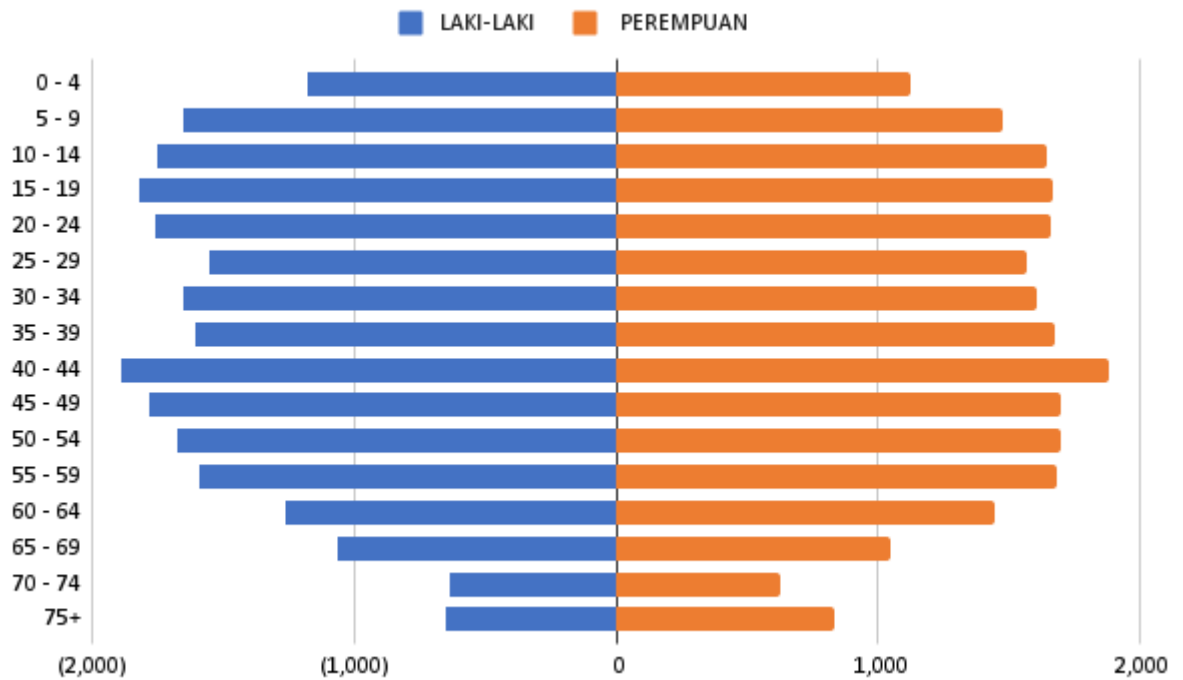


Gambar 3. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Menurut Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Gambar 3 di atas menyajikan peta distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin di dua wilayah kalurahan, yaitu Pendowoharjo dan Timbulharjo. Di wilayah Pendowoharjo, jumlah penduduk laki-laki tercatat sebanyak 11.697 jiwa, dan perempuan sebanyak 11.630 jiwa. Sementara itu, di Timbulharjo, jumlah penduduk laki-laki adalah 11.801 jiwa, dan perempuan 11.704 jiwa.

Persebaran penduduk yang relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan di kedua wilayah ini menjadi salah satu faktor penting dalam penyusunan strategi pelayanan kesehatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan spesifik gender. Hal ini termasuk dalam aspek promosi kesehatan, deteksi dini penyakit, serta penyediaan layanan yang bersifat preventif dan kuratif, yang sensitif terhadap peran serta kerentanan berdasarkan jenis kelamin.

Lebih jauh, data ini dapat dijadikan dasar untuk merancang program-program kesehatan yang berkeadilan, mengurangi kesenjangan akses layanan, serta memperkuat ketahanan masyarakat melalui pendekatan berbasis data dan kebutuhan riil di lapangan. Dengan demikian, pembangunan kesehatan tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga transformatif menuju masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya.



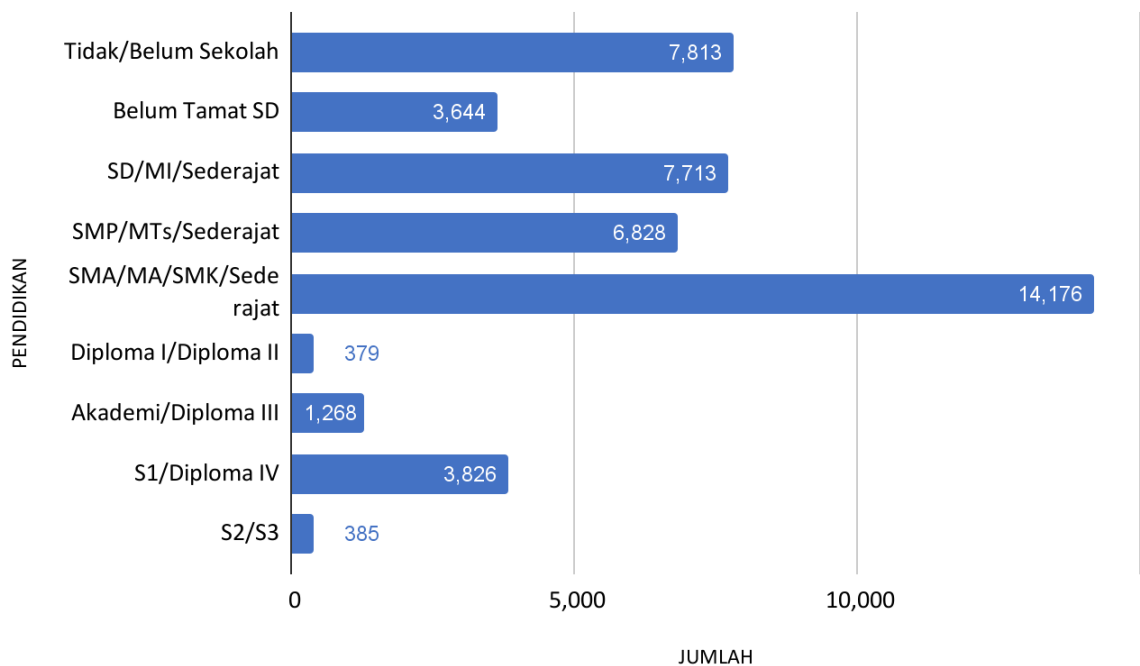
Gambar 4. Diagram Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Berdasarkan piramida penduduk wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I pada Semester I Tahun 2024, terlihat bahwa komposisi penduduk didominasi oleh kelompok usia produktif (15–64 tahun). Hal ini menunjukkan potensi bonus demografi yang signifikan, di mana sebagian besar penduduk berada pada usia yang secara ekonomi dan sosial memiliki kapasitas untuk berkontribusi terhadap pembangunan daerah.

Dengan angka beban tanggungan sebesar 41, jumlah penduduk usia non-produktif (anak-anak dan lansia) relatif lebih kecil dibandingkan penduduk usia kerja. Kondisi ini memberikan peluang strategis bagi penguatan program pemberdayaan masyarakat, peningkatan kualitas SDM, serta pengembangan pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang menyoar kelompok usia produktif sebagai motor penggerak keluarga dan masyarakat.

Meskipun demikian, keberadaan kelompok usia anak dan lansia

tetap menjadi perhatian penting dalam perencanaan pelayanan kesehatan. Layanan dasar seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, serta pelayanan lansia tetap harus diperkuat guna menciptakan masyarakat yang sehat dan berdaya lintas generasi. Pendekatan kesehatan masyarakat berbasis siklus hidup sangat relevan untuk diterapkan, seiring dengan upaya menjaga keseimbangan pembangunan kesehatan secara berkelanjutan.



Gambar 5 menampilkan distribusi penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I tahun 2024. Data menunjukkan bahwa mayoritas penduduk berada pada jenjang pendidikan menengah atas, yaitu SMA/MA/SMK atau sederajat, dengan jumlah mencapai 14.176 jiwa. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar masyarakat telah berhasil menyelesaikan pendidikan hingga tingkat menengah, yang menjadi modal penting dalam penerimaan informasi kesehatan dan pembangunan masyarakat yang lebih sadar akan pentingnya pola hidup sehat.

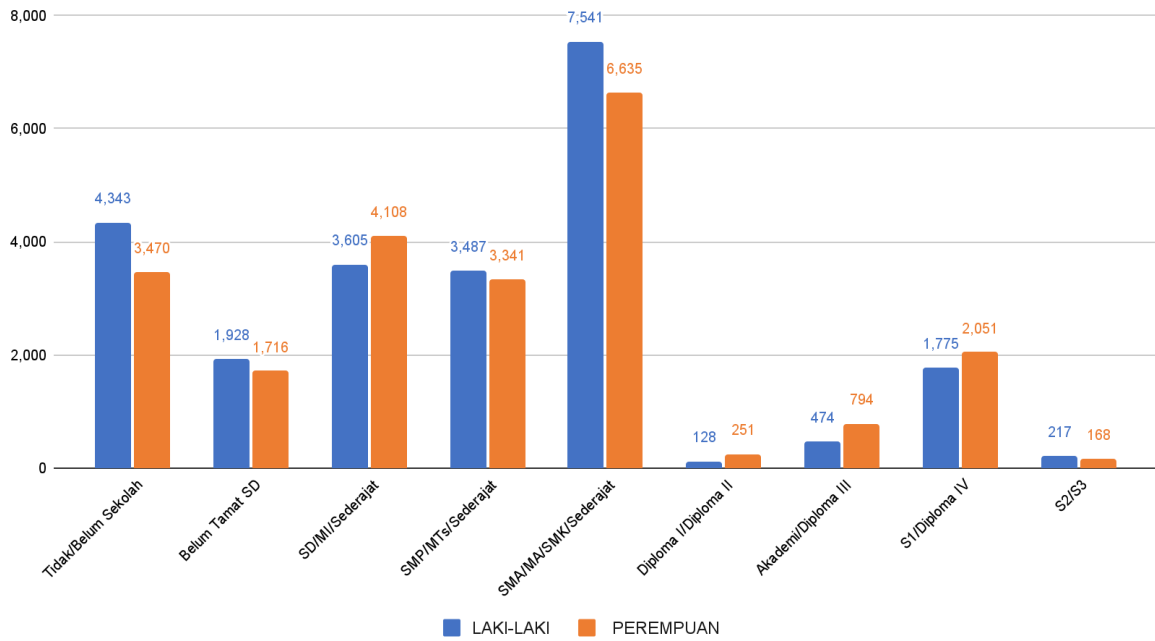
Meskipun demikian, jumlah penduduk yang tidak atau belum

pernah bersekolah masih tergolong tinggi, yaitu 7.813 jiwa. Di samping itu, terdapat pula 3.644 jiwa yang belum menamatkan pendidikan dasar (SD). Kedua kelompok ini menunjukkan masih adanya tantangan besar dalam hal akses dan pemerataan pendidikan. Hal ini penting menjadi perhatian, terutama dalam menyusun strategi komunikasi kesehatan agar dapat menjangkau kelompok yang memiliki keterbatasan dalam pemahaman informasi berbasis teks atau istilah medis.

Pada tingkat pendidikan dasar dan menengah pertama, jumlah penduduk lulusan SD/MI atau sederajat tercatat sebanyak 7.713 jiwa, sedangkan lulusan SMP/MTs atau sederajat sebanyak 6.828 jiwa. Ini menunjukkan bahwa sebagian masyarakat masih berhenti pada jenjang pendidikan dasar dan menengah pertama, yang perlu diperhatikan dalam peningkatan kesadaran pentingnya pendidikan berkelanjutan.

Sementara itu, jumlah penduduk dengan pendidikan tinggi masih relatif rendah. Penduduk yang menyelesaikan jenjang S1 atau Diploma IV berjumlah 3.826 jiwa, disusul oleh lulusan Diploma III sebanyak 1.268 jiwa, dan Diploma I/II sebanyak 379 jiwa. Adapun mereka yang menyelesaikan pendidikan pascasarjana (S2/S3) hanya sebanyak 385 jiwa. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih perlu adanya dorongan dan akses yang lebih luas terhadap pendidikan tinggi, baik dari sisi ekonomi, fasilitas, maupun motivasi masyarakat.

Secara keseluruhan, gambaran ini menjadi acuan penting bagi UPTD Puskesmas Sewon I dalam merancang program pelayanan dan promosi kesehatan. Upaya komunikasi kesehatan harus disesuaikan dengan latar belakang pendidikan masyarakat, agar informasi yang disampaikan mudah dipahami, diterima, dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari, terutama oleh mereka yang berada pada jenjang pendidikan dasar atau belum sekolah.



Gambar 6. Diagram Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Gambar 6 menggambarkan perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah UPTD Puskesmas Sewon I. Secara umum, jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada setiap jenjang pendidikan terlihat cukup berimbang, meskipun terdapat beberapa perbedaan mencolok pada jenjang tertentu. Tingkat pendidikan yang paling banyak ditempuh oleh kedua jenis kelamin adalah SMA/MA/SMK atau sederajat, dengan jumlah laki-laki sebanyak 7.541 jiwa dan perempuan sebanyak 6.835 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan menengah atas menjadi jenjang yang paling umum dicapai baik oleh laki-laki maupun perempuan di wilayah ini.

Jumlah penduduk yang tidak atau belum sekolah masih cukup tinggi, dengan 4.343 laki-laki dan 3.470 perempuan. Sementara itu, pada kelompok yang belum menamatkan pendidikan dasar, tercatat sebanyak 1.928 laki-laki dan 1.716 perempuan. Angka ini mencerminkan bahwa akses pendidikan dasar masih perlu ditingkatkan, terutama bagi kelompok usia dini agar mereka bisa mendapatkan pendidikan yang lebih baik di masa depan.

Pada jenjang pendidikan SD/MI dan SMP/MTs atau sederajat, jumlah perempuan sedikit lebih banyak dibanding laki-laki. SD/MI diikuti oleh 3.605 laki-laki dan 4.108 perempuan, sedangkan SMP/MTs diikuti oleh 3.487 laki-laki dan 3.341 perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa partisipasi perempuan dalam pendidikan dasar cukup tinggi, meskipun pada jenjang SMA ke atas cenderung sedikit menurun.

Pendidikan tinggi masih menunjukkan angka yang lebih rendah dibandingkan jenjang lainnya. Menariknya, pada jenjang S1 atau Diploma IV, jumlah perempuan (2.051 jiwa) justru lebih tinggi dibanding laki-laki (1.775 jiwa). Ini menunjukkan adanya tren positif dalam peningkatan akses pendidikan tinggi bagi perempuan. Namun demikian, untuk jenjang Diploma I/II dan Diploma III, jumlah laki-laki masih lebih rendah dibanding perempuan, masing-masing dengan 128 laki-laki dan 251 perempuan untuk Diploma I/II, serta 474 laki-laki dan 794 perempuan untuk Diploma III. Sementara itu, untuk jenjang pascasarjana (S2/S3), jumlahnya masih sangat terbatas, yakni 217 laki-laki dan 168 perempuan.

Data ini memberikan gambaran yang penting bagi perencanaan program di bidang kesehatan dan pendidikan, karena latar belakang pendidikan sangat memengaruhi kemampuan masyarakat dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Dengan mengetahui distribusi ini, UPTD Puskesmas Sewon I dapat menyusun strategi edukasi dan pelayanan yang lebih inklusif dan tepat sasaran, baik untuk laki-laki maupun perempuan.

BAB III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Tenaga Medis

Tabel 2. Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga Medis	Jenis Kelamin		Total	Rasio/100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		
1	Dokter Umum	1	6	7	14.9
2	Dokter Gigi	1	0	1	2.1

Jumlah tenaga medis yang tersedia di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2024 menunjukkan kondisi yang mencerminkan kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Terdapat tujuh orang dokter umum yang terdiri atas satu dokter laki-laki dan enam dokter perempuan. Jumlah ini memberikan gambaran bahwa pelayanan medis dasar memiliki dukungan sumber daya manusia yang relatif memadai untuk menjalankan fungsi pelayanan kuratif, promotif, preventif, dan rehabilitatif bagi penduduk di wilayah tersebut. Dengan rasio 14,9 dokter umum per 100.000 penduduk, ketersediaan tenaga ini menjadi indikator penting dalam memastikan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan rawat jalan, penanganan kasus umum, serta pemantauan kesehatan kelompok rentan.

Sementara itu, tenaga dokter gigi di Puskesmas Sewon I terdiri dari satu orang dokter laki-laki dengan rasio 2,1 dokter gigi per 100.000 penduduk. Ketersediaan dokter gigi ini berperan penting dalam pelaksanaan layanan kesehatan gigi dan mulut, seperti pemeriksaan gigi rutin, tindakan kuratif, penanganan kasus kegawatdaruratan gigi, hingga edukasi perilaku hidup bersih dan sehat terutama bagi anak sekolah dan kelompok usia produktif. Meskipun jumlah dokter gigi lebih sedikit dibandingkan dokter umum, keberadaannya tetap menjadi komponen penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut masyarakat, mengingat permasalahan gigi dan mulut merupakan salah satu keluhan kesehatan yang banyak ditemui di fasilitas layanan primer.

Secara keseluruhan, komposisi tenaga dokter umum dan dokter gigi pada tahun 2024 ini menggambarkan upaya Puskesmas Sewon I dalam menjaga ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kepada masyarakat. Rasio tenaga medis per 100.000 penduduk memberikan gambaran kapasitas pelayanan secara lebih objektif dan dapat menjadi dasar dalam evaluasi perencanaan tenaga ke depan. Dengan dukungan jumlah tenaga yang ada, Puskesmas memiliki peluang untuk terus meningkatkan jangkauan dan mutu layanan, baik melalui pelayanan langsung kepada pasien maupun kegiatan kesehatan lainnya yang melibatkan masyarakat dan lintas sektor.

Apabila jumlah penduduk terus bertambah atau beban layanan meningkat, data ini dapat menjadi salah satu masukan untuk penguatan kapasitas tenaga medis, baik melalui penambahan jumlah tenaga maupun optimalisasi peran yang sudah ada. Dengan demikian, keberlanjutan layanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus terjaga.

2. Tenaga Keperawatan dan Kebidanan

Tabel 3. Jumlah Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total	Rasio/100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		
1	Keperawatan	1	9	10	21.4
2	Kebidanan	0	13	13	27.8

Pada tahun 2024, tenaga keperawatan di Puskesmas Sewon I berjumlah 10 orang, terdiri atas 1 laki-laki dan 9 perempuan, dengan rasio 21,4 per 100.000 penduduk. Sementara itu, tenaga kebidanan berjumlah 13 orang, seluruhnya perempuan, dengan rasio 27,8 per 100.000 penduduk. Ketersediaan tenaga keperawatan dan kebidanan ini menjadi unsur penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, terutama dalam mendukung layanan keperawatan komprehensif, pelayanan maternal dan neonatal, serta berbagai program kesehatan yang memerlukan pendampingan berkelanjutan. Meskipun jumlah dan

rasio tenaga yang tersedia menunjukkan kemampuan layanan yang cukup untuk menjalankan fungsi pelayanan harian, pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan tetap memerlukan perhatian agar kualitas dan jangkauan pelayanan dapat terjaga secara optimal.

3. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi

Tabel 4. Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total	Rasio/100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		
1	Kesehatan Masyarakat	1	2	3	6.4
2	Kesehatan Lingkungan	2	0	2	4.3
3	Gizi	0	3	3	6.4

Pada tahun 2024, ketersediaan tenaga kesehatan penunjang program di Puskesmas Sewon I terdiri atas tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, dan tenaga gizi. Tenaga kesehatan masyarakat berjumlah tiga orang dengan rasio 6,4 per 100.000 penduduk, sementara tenaga kesehatan lingkungan tersedia dua orang dengan rasio 4,3 per 100.000 penduduk. Selain itu, terdapat tiga tenaga gizi dengan rasio 6,4 per 100.000 penduduk. Keberadaan tenaga-tenaga ini mendukung pelaksanaan berbagai kegiatan seperti surveilans, edukasi kesehatan, pemantauan kualitas lingkungan, serta pelayanan gizi yang berkesinambungan kepada masyarakat. Jumlah dan distribusi tenaga tersebut berkontribusi dalam menjaga kesinambungan program serta memastikan layanan di tingkat komunitas dapat berjalan secara optimal.

4. Tenaga Teknik Biomedika dan Keterampilan Fisik

Tabel 5. Jumlah Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik dan Keterampilan Fisik di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total	Rasio/100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		
1	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1	0	1	0,5



Pada tahun 2024, ketersediaan tenaga kesehatan penunjang di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan bahwa terdapat empat tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik, terdiri dari satu laki-laki dan tiga perempuan, dengan rasio 8,5 per 100.000 penduduk. Selain itu, tersedia satu tenaga Keterampilan Fisik yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan, dengan rasio 2,1 per 100.000 penduduk. Jumlah dan distribusi tenaga tersebut menjadi bagian penting dalam memastikan tersedianya layanan diagnostik laboratorium serta layanan terapi fisik yang memadai bagi masyarakat, sehingga kebutuhan pemeriksaan penunjang dan pemulihan kondisi fungsional dapat ditangani secara optimal di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

5. Tenaga Kefarmasian

Tabel 6. Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian dan Apoteker di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total	Rasio/100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		
1	Tenaga Teknis Kefarmasian	0	2	2	4.3
2	Apoteker	0	1	1	2.1

Pada tahun 2024, ketersediaan tenaga kefarmasian di wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri atas dua Tenaga Teknis Kefarmasian dan satu Apoteker, yang seluruhnya merupakan tenaga perempuan. Dengan rasio masing-masing 4,3 dan 2,1 per 100.000 penduduk, keberadaan tenaga tersebut berperan penting dalam menjaga mutu pelayanan farmasi, mulai dari pengelolaan obat hingga pelayanan informasi obat kepada masyarakat. Kecukupan tenaga kefarmasian ini menjadi elemen yang mendukung kelancaran pelayanan obat yang aman, bermutu, dan tepat sasaran bagi seluruh masyarakat di wilayah kerja puskesmas.

6. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan

Tabel 6. Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
1	Pejabat Struktural	0	2	2
2	Dukungan Manajemen	1	3	4

Pada tahun 2024, jumlah tenaga penunjang atau pendukung kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri atas enam orang. Kelompok pejabat struktural berjumlah dua orang, seluruhnya perempuan. Sementara itu, tenaga dukungan manajemen berjumlah empat orang, dengan komposisi satu laki-laki dan tiga perempuan. Ketersediaan tenaga penunjang ini berperan dalam menjaga keberlangsungan fungsi operasional puskesmas, mulai dari koordinasi struktural hingga dukungan administrasi, sehingga pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan lebih optimal.

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. Pembiayaan Kesehatan

Tabel 7. Alokasi Anggaran Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp965,123,400.00	72.02
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp965,123,400.00	
	- DAK fisik	Rp15,000,000.00	
	1. Reguler	Rp15,000,000.00	
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp950,123,400.00	
	1. BOK	Rp950,123,400.00	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp375,000,000.00	27.98
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp1,340,123,400.00	

Pada tahun 2024, alokasi anggaran kesehatan di Puskesmas Sewon I mencapai total Rp1.340.123.400,00. Struktur pendanaan menunjukkan bahwa mayoritas anggaran bersumber dari APBD Kabupaten/Kota dengan nilai Rp965.123.400,00 atau sekitar 72,02% dari

total anggaran. Porsi terbesar dalam kelompok ini berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK), terutama DAK non-fisik melalui Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang mencapai Rp950.123.400,00. BOK menjadi komponen penting dalam mendukung pelaksanaan program-program prioritas, kegiatan promotif dan preventif, serta menunjang operasional yang berkaitan langsung dengan upaya peningkatan layanan kesehatan di tingkat puskesmas. Sementara itu, DAK fisik seperti DAK reguler dan penugasan masing-masing tercatat sebesar Rp15.000.000,00, yang berkontribusi terhadap kebutuhan sarana dan prasarana pendukung.

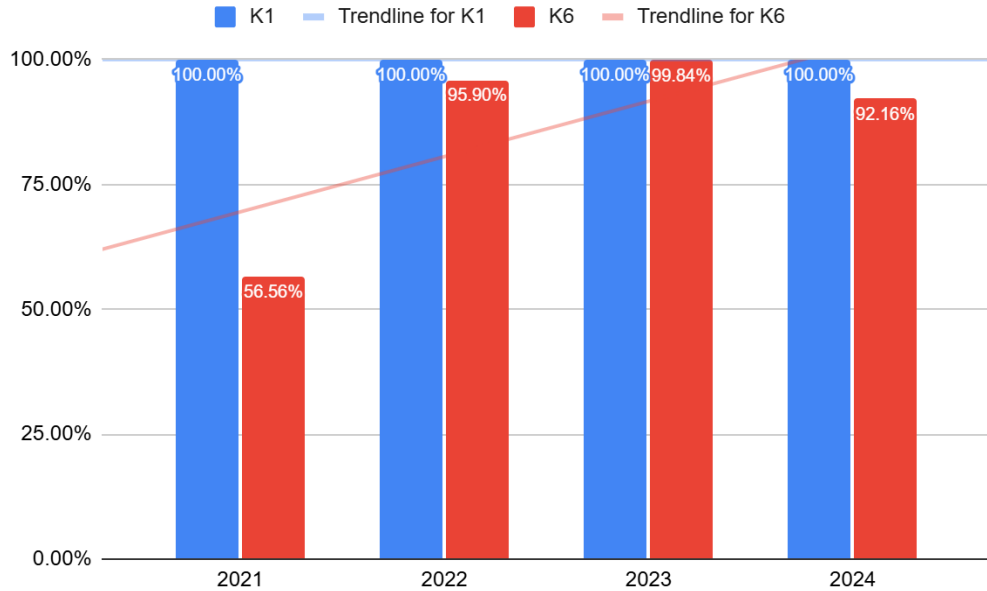
Pada sisi lain, APBD Provinsi dan APBN tidak memberikan alokasi dana untuk tahun anggaran ini. Ketiadaan anggaran dari kedua sumber tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan pembiayaan layanan kesehatan di Puskesmas Sewon I sebagian besar ditopang oleh pemerintah daerah dan dukungan sumber lain. Salah satu komponen yang memberikan kontribusi cukup besar adalah kategori Sumber Pemerintah Lain, yaitu sebesar Rp 375.000.000,00 atau sekitar 27,98% dari total anggaran. Dana ini berperan melengkapi kebutuhan kegiatan layanan kesehatan yang tidak tercakup dalam pos anggaran utama, sehingga membantu memperluas kapasitas puskesmas dalam menjalankan berbagai kegiatan pelayanan maupun penunjang.

Secara keseluruhan, komposisi anggaran ini mencerminkan kuatnya peran pendanaan daerah dalam memastikan keberlanjutan layanan kesehatan dasar, termasuk program-program peningkatan kualitas pelayanan, pembiayaan kegiatan operasional, serta pemenuhan kebutuhan fasilitas. Dengan total anggaran per kapita senilai Rp1.340.123.400,00, Puskesmas Sewon I memiliki dukungan finansial yang memungkinkan pelaksanaan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya berlangsung secara lebih optimal sepanjang tahun 2024.

BAB V KESEHATAN KELUARGA

A. Kesehatan Ibu

1. Kunjungan Ibu Hamil



Gambar 7. Diagram Tren Cakupan K1 dan K6 oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Mulai tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar baru pelayanan antenatal, yaitu ibu hamil diharuskan melakukan minimal enam kali kunjungan (K6) selama masa kehamilan. Kunjungan ini mencakup pemeriksaan menyeluruh dan terjadwal sejak trimester pertama hingga trimester ketiga, guna meningkatkan deteksi dini risiko kehamilan dan memperbaiki luaran maternal dan neonatal.

Di wilayah kerja Puskesmas Sewon I, cakupan kunjungan K1 (kunjungan pertama) telah mencapai 100% secara konsisten selama periode 2021–2024. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil di wilayah kerja terjangkau dan terlayani sejak awal kehamilan.

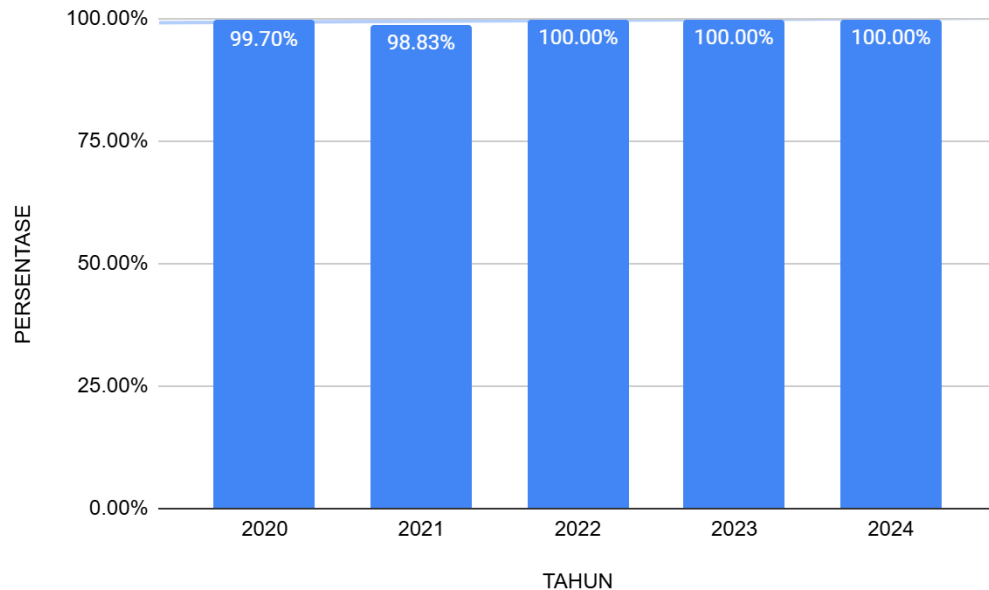
Sementara itu, cakupan kunjungan K6 menunjukkan tren peningkatan yang sangat baik. Pada tahun 2021, cakupan K6 baru mencapai 58,56%, kemudian meningkat tajam menjadi 95,90% pada

tahun 2022 dan hampir mencapai cakupan penuh sebesar 99,84% di tahun 2023. Meskipun pada tahun 2024 terjadi sedikit penurunan menjadi 92,16%, cakupan ini masih berada dalam kategori tinggi.

Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan implementasi kebijakan pelayanan antenatal terstandar, edukasi berkelanjutan kepada ibu hamil, serta penguatan peran bidan dan kader dalam mendampingi ibu hamil agar melakukan kunjungan sesuai jadwal. Penurunan kecil pada tahun 2024 menjadi perhatian untuk evaluasi kendala teknis dan sosial yang mungkin terjadi, seperti mobilitas ibu, akses geografis, atau kendala administratif.

Puskesmas Sewon I berkomitmen untuk mempertahankan dan meningkatkan cakupan K6 melalui pendekatan proaktif, penguatan pencatatan dan pelaporan, serta kolaborasi lintas sektor dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan.

2. Persalinan di Fasyankes



Gambar 8. Diagram Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) merupakan salah satu indikator utama dalam upaya penurunan risiko kematian ibu dan bayi. Persalinan yang dilakukan di fasyankes

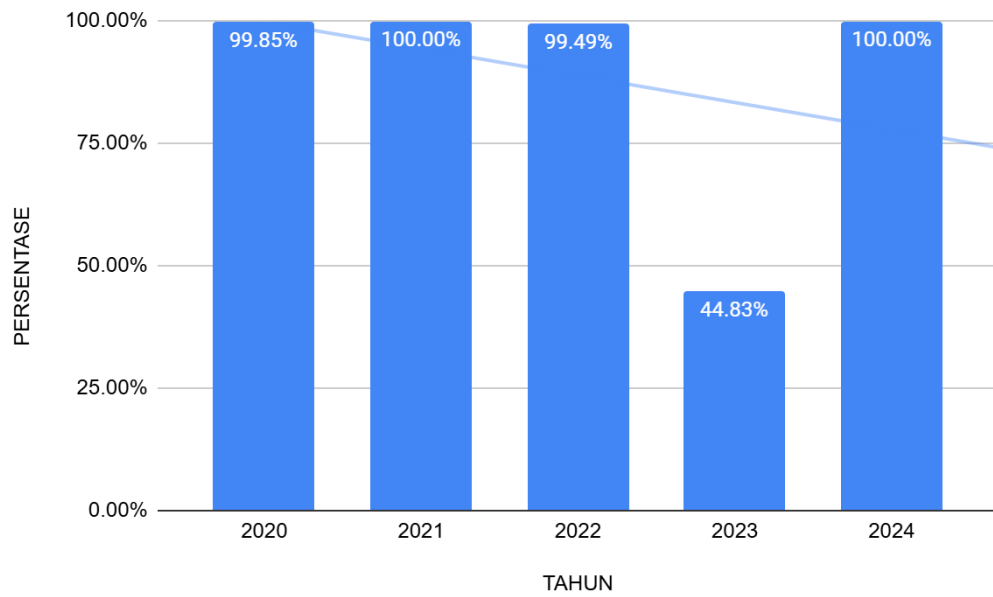
memungkinkan adanya penanganan yang aman dan terstandar, serta memudahkan tindakan emergensi apabila terjadi komplikasi saat persalinan.

Berdasarkan data lima tahun terakhir (2020–2024), cakupan persalinan di fasyankes di wilayah kerja Puskesmas Sewon I berada dalam kategori sangat tinggi, yaitu selalu mendekati atau mencapai 100%. Pada tahun 2020 tercatat 99,70%, disusul 98,83% pada tahun 2021. Kemudian pada tahun 2022 hingga 2024, cakupan ini mencapai 100% secara konsisten.

Peningkatan dan kestabilan ini menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja telah memiliki kesadaran yang baik untuk melakukan persalinan yang aman di fasilitas kesehatan, serta tersedianya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan maternal yang memadai. Keberhasilan ini juga tidak terlepas dari peran aktif tenaga kesehatan, termasuk bidan desa, kader, serta dukungan keluarga dan masyarakat dalam mendorong pemanfaatan fasilitas kesehatan.

Cakupan yang hampir sempurna ini merupakan indikator positif dari efektivitas program rujukan, edukasi kesehatan ibu hamil, serta aksesibilitas fasilitas kesehatan di wilayah kerja. Untuk mempertahankan capaian ini, perlu terus dilakukan monitoring terhadap ibu hamil risiko tinggi, kesiapsiagaan fasilitas persalinan, serta koordinasi lintas sektor untuk menjamin transportasi rujukan yang cepat dan aman.

3. Pelayanan Ibu Nifas



Gambar 9. Diagram Tren Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap (KF Lengkap) di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Kunjungan nifas (KF) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu setelah melahirkan, guna memantau pemulihan pasca persalinan, mencegah komplikasi, serta memberikan edukasi terkait perawatan diri dan bayi. Cakupan KF Lengkap mencerminkan ibu nifas yang mendapatkan pelayanan sesuai standar waktu kunjungan yang ditetapkan.

Pada tahun 2020 hingga 2022, definisi operasional KF Lengkap mengacu pada tiga kali kunjungan, yaitu:

- KF1 (6 jam–3 hari pasca persalinan),
- KF2 (4–28 hari),
- KF3 (29–42 hari).

Selama periode ini, cakupan KF Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tergolong sangat tinggi, yaitu 99,85% pada tahun 2020, 100% pada tahun 2021, dan 99,49% pada tahun 2022.

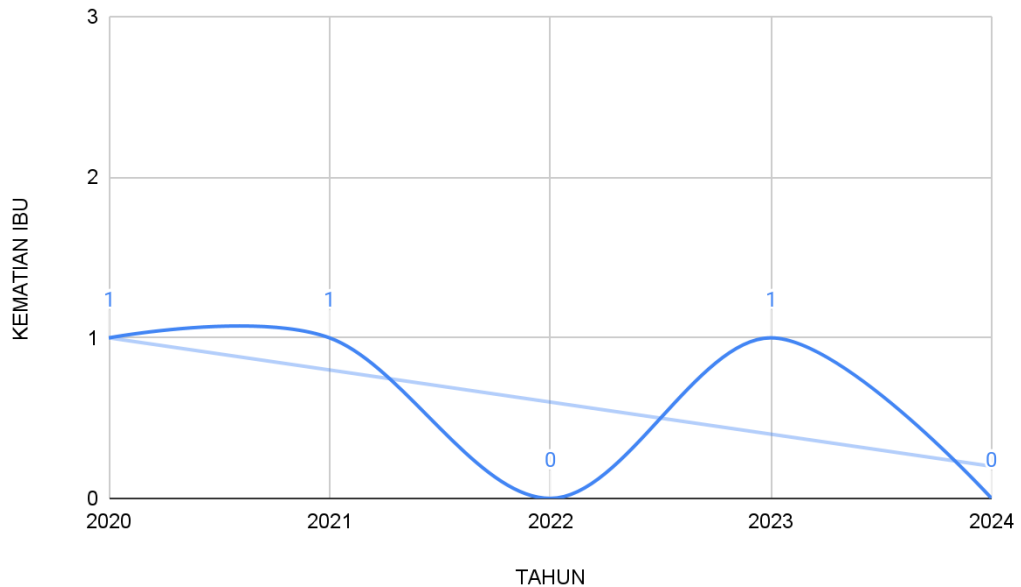
Namun, mulai tahun 2023, terjadi perubahan definisi operasional oleh Kementerian Kesehatan RI, di mana KF Lengkap

dihitung berdasarkan empat kali kunjungan (KF1 hingga KF4) dengan rentang waktu yang lebih terstruktur. Perubahan standar ini menyebabkan penyesuaian dalam sistem pencatatan dan pemantauan pelayanan nifas. Hal ini terlihat dari penurunan cakupan KF Lengkap menjadi 44,83% pada tahun 2023.

Pada tahun 2024, cakupan kembali meningkat secara signifikan hingga mencapai 100%, menunjukkan bahwa adaptasi terhadap kebijakan baru telah berhasil dilaksanakan. Petugas kesehatan mampu menjangkau ibu nifas secara lengkap sesuai standar waktu, serta memastikan keberlangsungan pelayanan paska persalinan.

Keberhasilan ini merupakan hasil dari koordinasi yang baik antara tenaga kesehatan, kader, dan dukungan keluarga dalam memastikan ibu nifas mendapatkan pelayanan yang tepat waktu dan berkesinambungan.

4. Kematian Ibu



Gambar 10. Grafik Tren Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan ibu serta efektivitas pelayanan

kesehatan maternal di wilayah kerja. Berdasarkan data lima tahun terakhir, Puskesmas Sewon I mencatat fluktuasi jumlah kasus kematian ibu, dengan total kasus sebanyak 3 kasus selama periode tahun 2020 hingga 2024.

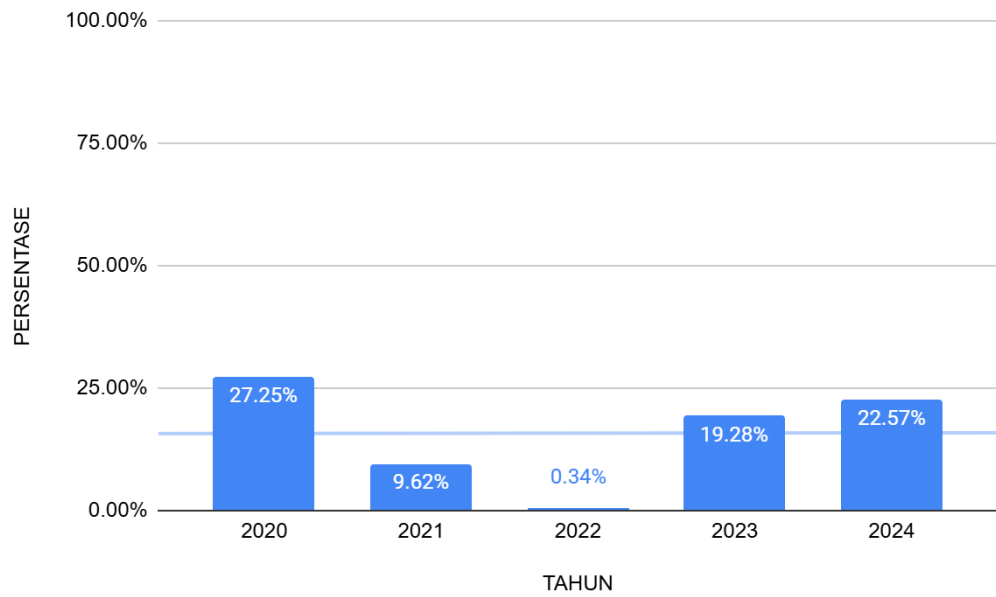
Pada tahun 2020 dan 2021, masing-masing tercatat 1 kasus kematian ibu. Tidak terdapat kasus kematian ibu pada tahun 2022, disusul 1 kasus kembali terjadi pada tahun 2023, dan tidak tercatat kematian ibu pada tahun 2024.

Fluktuasi ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan ibu, terutama dalam hal pemantauan kehamilan, persalinan, serta deteksi risiko tinggi, telah berjalan cukup baik meskipun masih diperlukan upaya peningkatan dalam sistem rujukan dan respon kegawatdaruratan maternal.

Puskesmas Sewon I secara berkelanjutan melaksanakan upaya pencegahan kematian ibu melalui pelayanan antenatal terstandar, kunjungan rumah bagi ibu hamil risiko tinggi, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta kolaborasi dengan lintas sektor dan fasilitas kesehatan rujukan.

Upaya mempertahankan angka kematian ibu di angka nol (0) secara konsisten menjadi prioritas utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

5. Pelayanan KB



Gambar 11. Tren Cakupan Peserta KB Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Program Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan merupakan bagian penting dalam upaya mencegah kehamilan yang terlalu cepat dan terlalu dekat setelah melahirkan, serta mendukung kesehatan ibu dan bayi. Pemberian KB segera setelah persalinan merupakan strategi promotif-preventif untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu serta anak, serta menghindari kehamilan yang tidak direncanakan.

Cakupan peserta KB pasca persalinan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama lima tahun terakhir (2020–2024) menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan. Pada tahun 2020, cakupan tercatat 27,25%, kemudian menurun tajam menjadi 9,62% pada 2021 dan hanya 0,34% pada tahun 2022. Penurunan ini kemungkinan besar disebabkan oleh terhambatnya pelayanan KB akibat pandemi COVID-19, terbatasnya tenaga dan sarana, serta keterbatasan edukasi tatap muka kepada ibu nifas.

Memasuki tahun 2023 dan 2024, cakupan menunjukkan tren peningkatan, yakni masing-masing sebesar 19,28% dan 22,57%. Kenaikan ini mengindikasikan adanya pemulihan pelayanan KB pasca

persalinan, serta mulai pulihnya kepercayaan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan KB di fasilitas kesehatan.

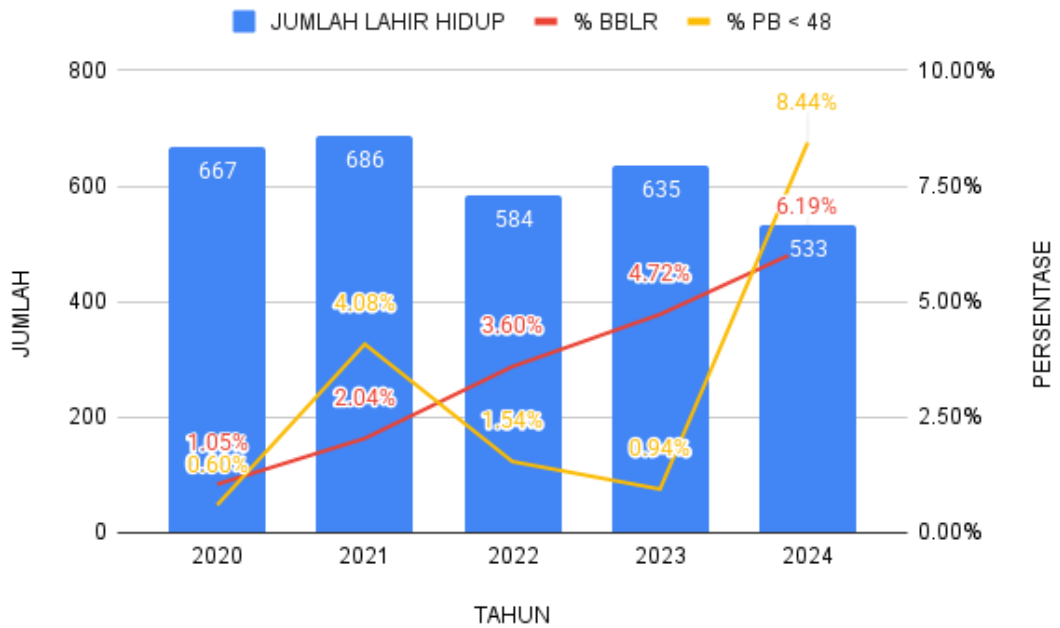
Meskipun peningkatan telah terjadi, angka cakupan masih jauh dari ideal. Hal ini menjadi tantangan sekaligus peluang untuk memperkuat edukasi konseling KB pada masa antenatal dan nifas, meningkatkan koordinasi lintas program (gizi, KIA, dan promosi kesehatan), serta memperluas ketersediaan dan pilihan metode kontrasepsi di fasilitas pelayanan.

Ke depan, diperlukan pendekatan yang lebih integratif dan berbasis keluarga, termasuk keterlibatan aktif suami dalam konseling KB, agar keputusan penggunaan KB pasca persalinan dapat diambil secara bijak dan tepat waktu.

B. Kesehatan Anak

1. Kelahiran Hidup

Kesehatan bayi baru lahir merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok ibu dan anak. Dua indikator utama yang digunakan untuk memantau status gizi dan kesehatan bayi baru lahir adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dan panjang badan lahir kurang dari 48 cm (PB <48 cm), karena keduanya berhubungan erat dengan risiko kesakitan, kematian neonatal, serta perkembangan jangka panjang anak.



Gambar 12. Diagram Tren Jumlah Kelahiran Hidup, Persentase BBLR dan PB < 48 cm pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Berdasarkan data pada grafik di atas, jumlah kelahiran hidup di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan tren yang berfluktuasi, dengan jumlah tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 686 kelahiran hidup, dan menurun menjadi 533 kelahiran hidup pada tahun 2024. Fluktuasi ini dapat mencerminkan dinamika demografis serta faktor sosial ekonomi yang memengaruhi angka kelahiran di wilayah kerja Puskesmas.

Persentase BBLR (bayi dengan berat lahir <2500 gram) memperlihatkan tren peningkatan selama lima tahun terakhir. Pada tahun 2020, angka BBLR tercatat 1,05%, kemudian meningkat menjadi 4,08% (2021), 3,60% (2022), 4,72% (2023), dan mencapai 6,19% pada tahun 2024. Kecenderungan peningkatan ini perlu menjadi perhatian serius karena BBLR merupakan faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas bayi. Peningkatan kasus BBLR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kualitas gizi ibu hamil, kejadian anemia, infeksi selama kehamilan, serta jarak antar kehamilan yang terlalu dekat.

Sementara itu, proporsi bayi dengan panjang badan lahir <48 cm (PB <48) menunjukkan pola yang lebih berfluktuasi tajam. Pada

tahun 2020 tercatat 0,60%, meningkat menjadi 2,04% (2021), lalu menurun pada 2022 (1,54%) dan 2023 (0,94%), namun kembali meningkat tajam menjadi 8,44% pada tahun 2024. Lonjakan ini dapat mengindikasikan adanya peningkatan risiko gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR) yang dapat disebabkan oleh kekurangan asupan gizi mikro, penyakit infeksi kronis, atau faktor lingkungan.

Secara keseluruhan, peningkatan proporsi BBLR dan PB <48 cm menunjukkan perlunya penguatan program pelayanan antenatal terpadu melalui deteksi dini faktor risiko kehamilan, peningkatan edukasi gizi ibu hamil, serta pemantauan pertumbuhan janin menggunakan maternal health record yang lebih akurat.

Selain itu, diperlukan kolaborasi lintas program (gizi, KIA, promkes) untuk menurunkan angka kejadian BBLR melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif, serta peningkatan peran kader dan bidan desa dalam pendampingan ibu hamil berisiko tinggi.

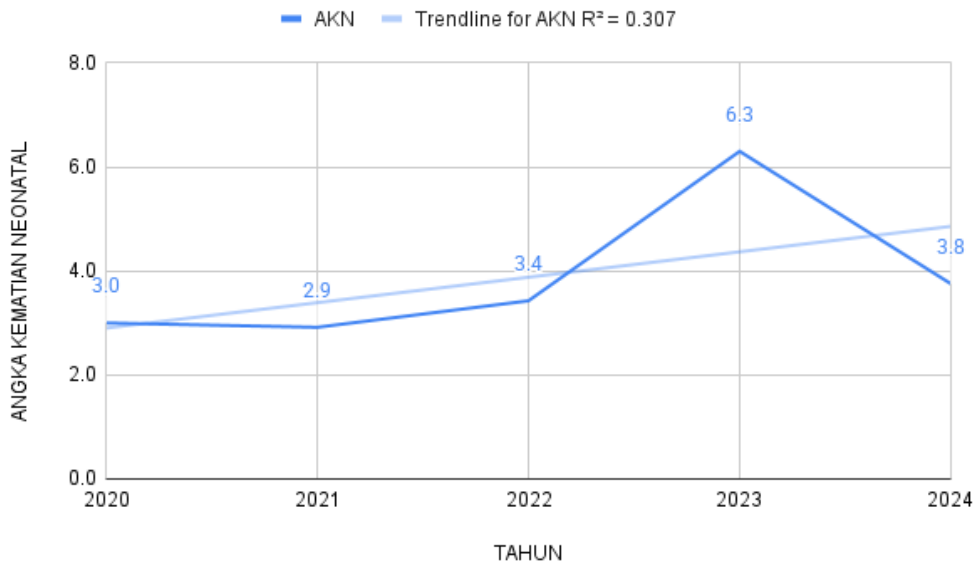
2. Kematian Neonatal

Angka kematian neonatal (AKN) menggambarkan jumlah kematian bayi usia 0–28 hari per 1.000 kelahiran hidup. Indikator ini menjadi salah satu ukuran penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi, karena sebagian besar kematian neonatal dapat dicegah melalui intervensi kesehatan yang efektif pada masa kehamilan, persalinan, dan periode segera setelah lahir.

Tabel 8. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Neonatal di Wilayah

TAHUN	KEMATIAN NEONATAL	AKN (per 1000 KH)
2020	2	3.0
2021	2	2.9
2022	2	3.4
2023	4	6.3
2024	2	3.8

Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024



Gambar 13. Grafik Tren Angka Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel dan grafik di atas, selama periode 2020–2024 tercatat fluktuasi pada jumlah dan angka kematian neonatal. Jumlah kematian neonatal masing-masing sebanyak 2 kasus pada tahun 2020, 2 kasus pada 2021, 2 kasus pada 2022, 4 kasus pada 2023, dan 2 kasus pada 2024. Bila dihitung dalam rasio per 1.000 kelahiran hidup, AKN berturut-turut adalah 3,0 (2020), 2,9 (2021), 3,4 (2022), 6,3 (2023), dan 3,8 (2024).

Terlihat bahwa tren AKN mengalami peningkatan pada tahun 2023, mencapai 6,3 per 1.000 kelahiran hidup, sebelum menurun kembali menjadi 3,8 pada tahun 2024. Lonjakan angka kematian neonatal tahun 2023 kemungkinan berkaitan dengan peningkatan jumlah bayi risiko tinggi (BBLR dan PB <48 cm) yang juga meningkat pada periode yang sama, serta faktor keterlambatan dalam deteksi dan penatalaksanaan komplikasi neonatal.

Meskipun AKN tahun 2024 mengalami penurunan, tren

keseluruhan lima tahun terakhir menunjukkan kecenderungan meningkat ($R^2 = 0,307$), yang menandakan perlunya perhatian lebih terhadap upaya pencegahan kematian neonatal.

Upaya penurunan AKN dapat difokuskan pada beberapa aspek penting:

- a. Peningkatan kualitas pelayanan antenatal (K1–K6) dengan deteksi dini faktor risiko janin.
- b. Optimalisasi asuhan persalinan normal (APN) oleh tenaga kesehatan terlatih.
- c. Peningkatan cakupan kunjungan neonatal (KN1–KN3) untuk pemantauan dini komplikasi.
- d. Peningkatan edukasi keluarga mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, terutama pada periode neonatal dini (<7 hari).
- e. Kolaborasi lintas program, khususnya antara program KIA, gizi, dan promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pelayanan neonatal esensial.

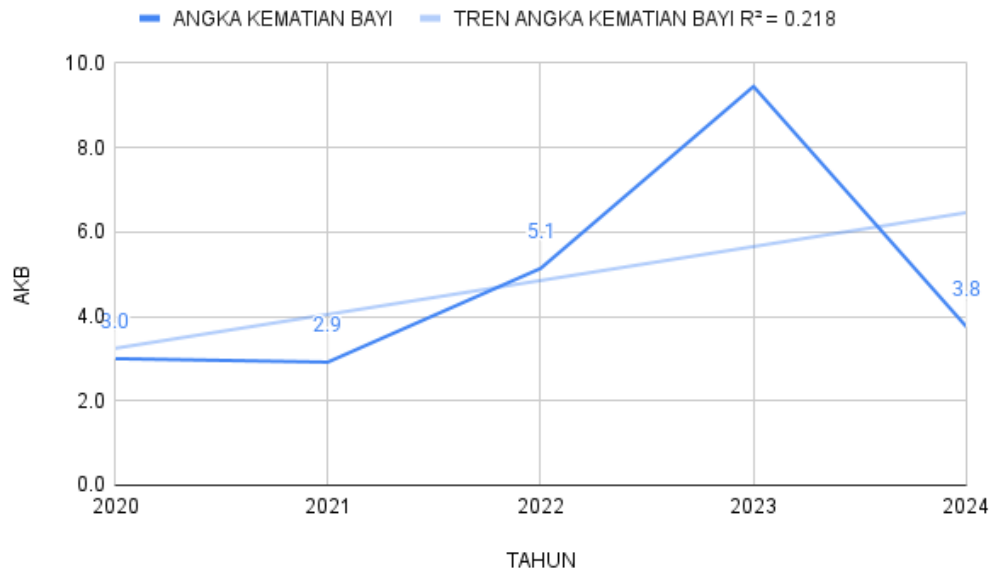
Dengan penguatan intervensi promotif, preventif, dan kuratif yang berkesinambungan, diharapkan angka kematian neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus ditekan hingga mencapai target nasional dan mewujudkan derajat kesehatan bayi yang optimal.

3. Kematian Bayi

Tabel 9. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja

TAHUN	KEMATIAN BAYI	AKB (per 1000 KH)
2020	2	3.0
2021	2	2.9
2022	2	5.1
2023	4	9.4
2024	2	3.8

Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024



Gambar 14. Grafik Tren Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Berdasarkan data pada tabel dan grafik di atas, jumlah kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama periode 2020–2024 berkisar antara 2 hingga 4 kasus per tahun, dengan tren fluktuatif pada nilai Angka Kematian Bayi (AKB). Pada tahun 2020 tercatat AKB sebesar 3,0 per 1.000 kelahiran hidup, menurun sedikit menjadi 2,9 pada tahun 2021. Namun, pada tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 5,1, dan mencapai puncaknya di tahun 2023 sebesar 9,4 per 1.000 kelahiran hidup, sebelum kembali menurun menjadi 3,8 pada tahun 2024.

Dari perspektif kesehatan masyarakat, fluktuasi ini mencerminkan adanya variasi faktor risiko dan efektivitas intervensi kesehatan ibu dan bayi di tingkat layanan primer. Peningkatan AKB pada tahun 2023 kemungkinan berkaitan dengan kasus risiko tinggi pada kehamilan, keterlambatan rujukan, atau faktor sosial ekonomi yang memengaruhi akses dan kontinuitas perawatan neonatal. Penurunan di tahun 2024 menunjukkan adanya perbaikan dalam deteksi dini risiko kehamilan dan peningkatan koordinasi lintas sektor, termasuk peran

bidan desa, posyandu, serta edukasi keluarga dalam perawatan bayi baru lahir.

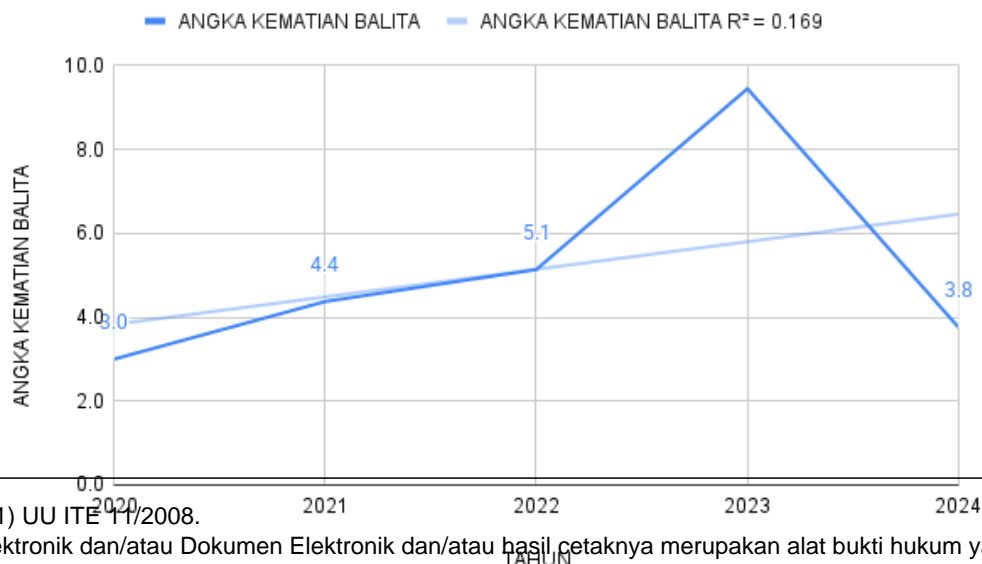
Upaya penurunan AKB perlu terus difokuskan pada pemantapan sistem rujukan maternal-neonatal, peningkatan kualitas pelayanan ANC dan PNC, serta pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir. Pendekatan berbasis komunitas, seperti peningkatan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dan revitalisasi posyandu, menjadi kunci dalam mempertahankan tren penurunan AKB secara berkelanjutan.

4. Kematian Balita

Tabel 10. Jumlah Kematian dan Angka Kematian Balita di Wilayah

TAHUN	KEMATIAN BALITA	AKBA (per 1000 KH)
2020	2	3.0
2021	3	4.4
2022	3	5.1
2023	6	9.4
2024	2	3.8

Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024



Gambar 15. Grafik Tren Angka Kematian Bayi di Wilayah Kerja
Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Angka kematian balita (AKABA) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan kesejahteraan anak dan efektivitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama periode tahun 2020–2024, tercatat adanya fluktuasi jumlah kematian balita dengan rentang antara 2 hingga 6 kasus per tahun.

Pada tahun 2020 tercatat sebanyak 2 kematian balita dengan AKABA sebesar 3,0 per 1.000 kelahiran hidup. Kondisi ini relatif stabil pada tahun 2021 dengan jumlah kematian yang sama, namun dengan sedikit penurunan AKABA menjadi 2,9. Pada tahun 2022, angka kematian balita masih tetap 2 kasus, tetapi nilai AKABA meningkat menjadi 5,1, yang menunjukkan adanya sedikit kenaikan risiko kematian per 1.000 kelahiran hidup akibat total kelahiran hidup yang lebih rendah pada tahun tersebut.

Peningkatan tajam terlihat pada tahun 2023, di mana jumlah kematian balita meningkat menjadi 6 kasus dengan AKABA sebesar 9,4 per 1.000 kelahiran hidup, merupakan angka tertinggi selama periode lima tahun terakhir. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian khusus karena mencerminkan adanya peningkatan risiko kematian balita, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti status gizi yang belum optimal, keterlambatan penanganan penyakit infeksi, atau rendahnya akses terhadap layanan kesehatan kuratif di tingkat masyarakat.

Namun, pada tahun 2024, kondisi tersebut menunjukkan perbaikan yang cukup signifikan, dengan penurunan jumlah kematian balita menjadi 2 kasus dan AKABA sebesar 3,8 per 1.000 kelahiran

hidup. Penurunan ini dapat diinterpretasikan sebagai hasil dari upaya penguatan program kesehatan anak yang dilaksanakan di tingkat Puskesmas dan masyarakat. Intervensi seperti pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara rutin di posyandu, peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap, peningkatan deteksi dini balita gizi kurang, serta perbaikan sistem rujukan kasus balita sakit berperan penting dalam menurunkan angka kematian.

Dari perspektif kesehatan masyarakat, tren AKABA di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan bahwa meskipun telah terjadi perbaikan pada tahun terakhir, masih terdapat kebutuhan untuk memperkuat intervensi promotif dan preventif secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kesadaran orang tua dalam pemantauan tumbuh kembang anak, pencegahan stunting, pemberian ASI eksklusif, serta peningkatan respons cepat terhadap tanda bahaya pada balita merupakan langkah strategis yang harus terus ditingkatkan.

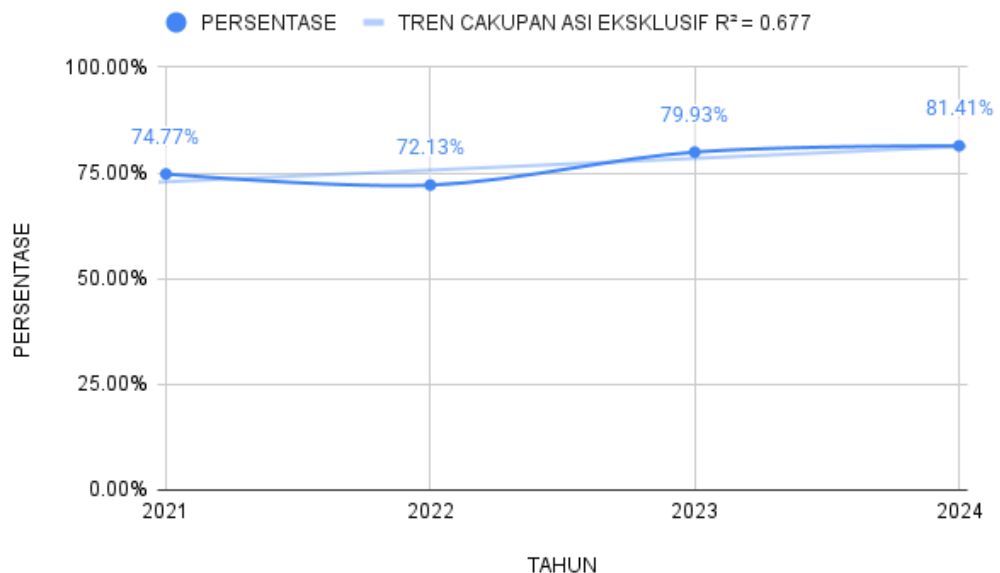
Selain itu, koordinasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, kader posyandu, dan pemerintah desa juga memiliki peran penting dalam memperkuat sistem kewaspadaan dini terhadap risiko kematian balita. Pelibatan aktif masyarakat melalui program seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini serta edukasi keluarga juga menjadi komponen kunci dalam menekan angka kematian balita di wilayah kerja.

Secara keseluruhan, meskipun angka kematian balita di Puskesmas Sewon I pada tahun 2024 telah menunjukkan tren menurun, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan anak perlu terus diprioritaskan untuk memastikan setiap balita tumbuh sehat, kuat, dan bebas dari ancaman penyakit yang dapat menyebabkan kematian dini.

5. Bayi diberi ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi gizi paling efektif untuk meningkatkan kesehatan, pertumbuhan, dan kelangsungan hidup bayi. Pemberian ASI eksklusif, yaitu hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain kepada

bayi sejak lahir hingga usia enam bulan, berperan penting dalam mencegah penyakit infeksi, meningkatkan kecerdasan anak, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Dalam konteks kesehatan masyarakat, cakupan ASI eksklusif menjadi salah satu indikator kinerja pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat Puskesmas.



cakupan pemberian ASI eksklusif menunjukkan tren peningkatan yang positif, meskipun dengan fluktuasi ringan di awal periode. Pada tahun 2021, cakupan ASI eksklusif tercatat sebesar 74,77%, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Capaian ini sudah relatif baik, meskipun belum sepenuhnya memenuhi target nasional yang ditetapkan sebesar 80%.

Pada tahun 2022, terjadi sedikit penurunan cakupan menjadi 72,13%. Penurunan ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan pendampingan laktasi pasca pandemi COVID-19, kembalinya ibu bekerja setelah cuti melahirkan, serta kurangnya dukungan keluarga atau lingkungan kerja terhadap praktik menyusui

eksklusif. Dalam pendekatan kesehatan masyarakat, faktor sosial dan lingkungan ini menjadi kunci penting yang perlu ditangani melalui edukasi berkelanjutan, pembentukan jejaring dukungan ibu menyusui, serta kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja.

Selanjutnya, pada tahun 2023 cakupan ASI eksklusif meningkat cukup signifikan menjadi 79,93%, yang menunjukkan keberhasilan berbagai upaya promosi dan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan kader. Kegiatan kelas ibu hamil, pendampingan menyusui di posyandu, serta kunjungan rumah oleh bidan dan kader diduga menjadi faktor utama peningkatan ini. Dukungan lintas sektor seperti program PKK, kegiatan posyandu aktif, serta komunikasi perubahan perilaku (KIE) tentang pentingnya ASI eksklusif juga turut memperkuat peningkatan cakupan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

Pada tahun 2024, cakupan ASI eksklusif terus menunjukkan peningkatan menjadi 81,41%, yang berarti telah melampaui target nasional sebesar 80%. Hal ini mencerminkan adanya perbaikan yang signifikan dalam perilaku menyusui ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Peningkatan ini menunjukkan keberhasilan program promosi kesehatan dan gizi masyarakat yang terintegrasi, serta peran aktif kader posyandu dalam pemantauan dan konseling menyusui.

Untuk mempertahankan dan meningkatkan cakupan ASI eksklusif, perlu terus dilakukan intervensi yang berorientasi pada dukungan sistemik terhadap ibu menyusui, antara lain:

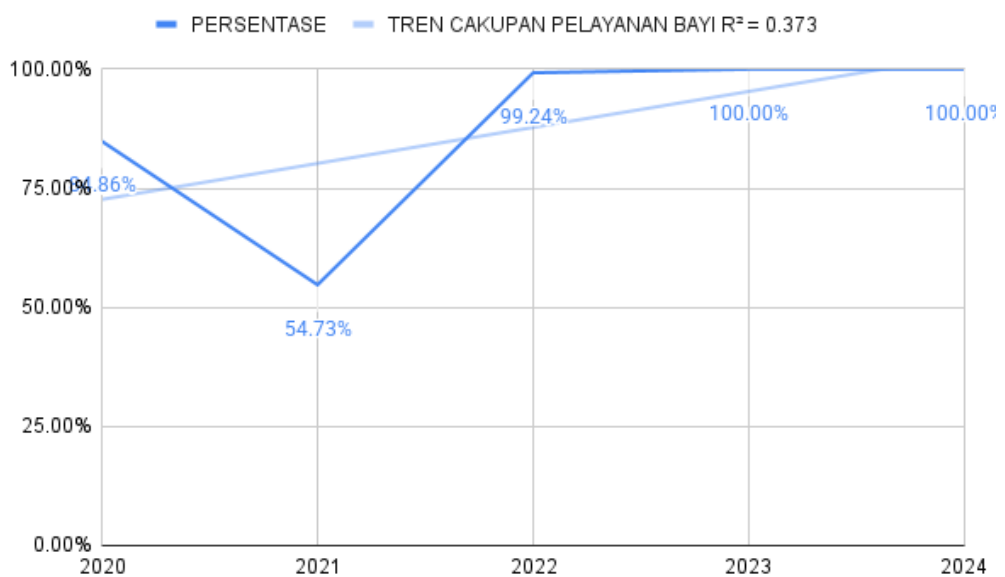
- a. Meningkatkan pendampingan laktasi oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan dan komunitas.
- b. Memperkuat kebijakan tempat kerja ramah menyusui, termasuk penyediaan ruang laktasi dan fleksibilitas waktu bagi ibu menyusui yang bekerja.
- c. Mendorong peran ayah dan keluarga dalam mendukung ibu menyusui melalui edukasi keluarga dan pendekatan berbasis komunitas.
- d. Memperluas jejaring kelompok pendukung ASI (KP-ASI) di

tingkat masyarakat dan posyandu.

Dengan strategi yang terintegrasi dan dukungan lintas sektor yang berkelanjutan, diharapkan cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus meningkat dan berkontribusi dalam menurunkan angka kesakitan serta meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita.

6. Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan kesehatan bayi merupakan salah satu komponen penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan anak dan penurunan angka kesakitan serta kematian bayi. Cakupan pelayanan bayi mencerminkan sejauh mana bayi di wilayah kerja telah memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi pemeriksaan tumbuh kembang, pemantauan status gizi, imunisasi, deteksi dini penyakit, serta edukasi bagi orang tua mengenai pola asuh dan perawatan bayi.



Gambar 17. Grafik Tren Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024

Berdasarkan data tahun 2020 hingga 2024, terlihat adanya fluktuasi yang cukup signifikan dalam cakupan pelayanan bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Pada tahun 2020, cakupan pelayanan bayi

mencapai 84,86%, menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Namun, pada tahun 2021 terjadi penurunan yang cukup tajam menjadi 54,73%, yang kemungkinan disebabkan oleh dampak pandemi COVID-19, dimana terjadi pembatasan kegiatan masyarakat, termasuk layanan posyandu dan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini mengakibatkan sebagian bayi tidak memperoleh pelayanan secara rutin sesuai jadwal.

Memasuki tahun 2022, cakupan pelayanan bayi mengalami peningkatan yang sangat signifikan hingga mencapai 99,24%, menunjukkan adanya pemulihan pelayanan kesehatan pascapandemi. Peningkatan ini merupakan hasil dari berbagai langkah strategis yang dilakukan oleh Puskesmas Sewon I, seperti penguatan kegiatan jemput bola ke rumah bayi, pengaktifan kembali posyandu, serta peningkatan koordinasi dengan kader dan perangkat kalurahan dalam pendataan bayi sasaran. Selain itu, adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan tumbuh kembang bayi setelah masa pandemi juga turut berperan dalam peningkatan cakupan tersebut.

Pada tahun 2023 dan 2024, capaian cakupan pelayanan bayi mencapai 100%, yang berarti seluruh bayi di wilayah kerja telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar minimal. Capaian ini menunjukkan adanya komitmen yang kuat dari seluruh tenaga kesehatan, bidan desa, kader, serta dukungan dari lintas sektor dan masyarakat dalam memastikan setiap bayi memperoleh haknya atas pelayanan kesehatan dasar.

Keberhasilan mempertahankan cakupan 100% selama dua tahun berturut-turut menggambarkan sistem pelayanan kesehatan bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah berjalan dengan baik dan terintegrasi. Upaya rutin seperti pemantauan melalui posyandu, kunjungan rumah, serta pencatatan by name by address terbukti efektif dalam mengidentifikasi bayi yang belum mendapatkan pelayanan. Selain itu, pendekatan partisipatif melalui kolaborasi dengan kader dan pemerintah kalurahan turut memperkuat upaya pelayanan berkesinambungan di tingkat komunitas.

Secara umum, tren peningkatan cakupan pelayanan bayi dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa Puskesmas Sewon I berhasil membangun sistem pelayanan yang adaptif terhadap perubahan situasi dan kebutuhan masyarakat. Keberhasilan ini perlu terus dipertahankan melalui penguatan kegiatan promotif dan preventif, pembinaan kader posyandu, serta peningkatan kualitas pelayanan bayi di setiap tahapan usia.

Dengan capaian yang optimal pada tahun 2024, diharapkan seluruh bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat tumbuh dan berkembang secara sehat, serta berkontribusi pada terwujudnya generasi yang sehat, cerdas, dan produktif di masa mendatang.

7. Kalurahan UCI

Universal Child Immunization (UCI) merupakan indikator penting dalam program imunisasi yang menggambarkan proporsi wilayah di mana setiap desa atau kalurahan telah mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap minimal 90% pada bayi berusia di bawah satu tahun. Pencapaian status UCI menjadi tolok ukur keberhasilan upaya pelayanan imunisasi dasar dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti campak, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan polio.

Di wilayah kerja Puskesmas Sewon I, terdapat dua kalurahan, yaitu Pendowoharjo dan Timbulharjo. Keduanya menunjukkan capaian yang membanggakan pada tahun 2024, dimana seluruh kalurahan telah memenuhi kriteria sebagai Kalurahan UCI. Keberhasilan ini mencerminkan pelaksanaan program imunisasi dasar yang efektif dan diterapkan secara berkesinambungan oleh Puskesmas Sewon I bersama lintas sektor dan masyarakat. Pencapaian ini tidak hanya menunjukkan keberhasilan teknis program imunisasi, tetapi juga mencerminkan kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap pentingnya imunisasi sebagai investasi kesehatan anak di masa depan.

Capaian UCI di seluruh kalurahan wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan keberhasilan dalam membangun sistem

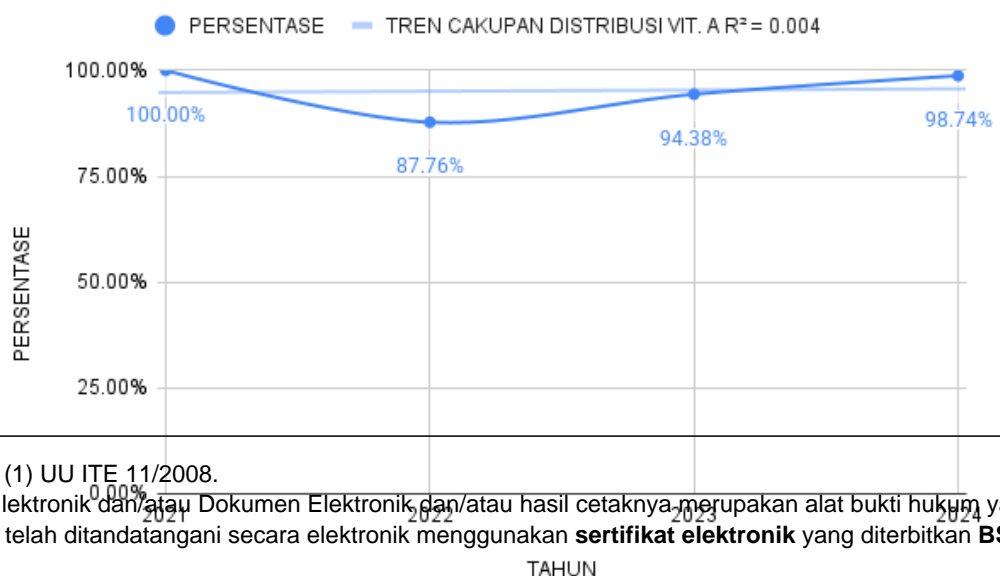
pelayanan kesehatan dasar yang responsif, inklusif, dan berbasis komunitas. Keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan posyandu, dukungan kebijakan kalurahan, serta sinergi antara tenaga kesehatan dan sektor non-kesehatan menjadi kunci utama dalam menjaga keberlanjutan program imunisasi.

Keberhasilan dua kalurahan ini mencapai status UCI di tahun 2024 diharapkan dapat mempertahankan kekebalan komunitas (herd immunity) di tingkat lokal, mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) PD3I, serta menjadi model bagi pelaksanaan program imunisasi yang efektif dan berkelanjutan.

Dengan mempertahankan strategi kolaboratif dan memperkuat jejaring pelayanan di tingkat komunitas, Puskesmas Sewon I diharapkan mampu menjaga keberlanjutan status UCI di semua kalurahan setiap tahun, sekaligus meningkatkan derajat kesehatan anak-anak di wilayah kerjanya secara menyeluruh.

8. Pemberian Vitamin A

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi mikro yang sangat penting bagi pertumbuhan, daya tahan tubuh, dan kesehatan penglihatan anak. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan gangguan penglihatan hingga kebutaan, menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada balita. Oleh karena itu, distribusi kapsul vitamin A dua kali dalam setahun (bulan Februari dan Agustus) menjadi salah satu intervensi penting dalam program kesehatan anak di tingkat Puskesmas.



Gambar 18. Grafik Tren Cakupan Distribusi Vit. A pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024

Berdasarkan data cakupan distribusi vitamin A pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama periode tahun 2021–2024, terlihat bahwa cakupan program ini berada pada tingkat yang cukup tinggi dan relatif stabil. Pada tahun 2021, cakupan distribusi vitamin A mencapai 100%, yang berarti seluruh sasaran balita telah memperoleh vitamin A sesuai jadwal pemberian. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program pada tahun tersebut berjalan optimal dengan dukungan kuat dari kader posyandu, bidan, dan tenaga gizi Puskesmas.

Namun, pada tahun 2022 terjadi penurunan cakupan menjadi 87,76%, yang menunjukkan adanya sebagian sasaran balita yang belum mendapatkan suplementasi vitamin A. Penurunan ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor, antara lain keterbatasan mobilisasi masyarakat pasca pandemi COVID-19, perubahan perilaku kunjungan ke posyandu, atau kendala dalam pencatatan dan pelaporan distribusi kapsul vitamin A. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan sistem monitoring dan pelibatan aktif kader serta masyarakat dalam memastikan seluruh sasaran mendapatkan suplementasi sesuai jadwal.

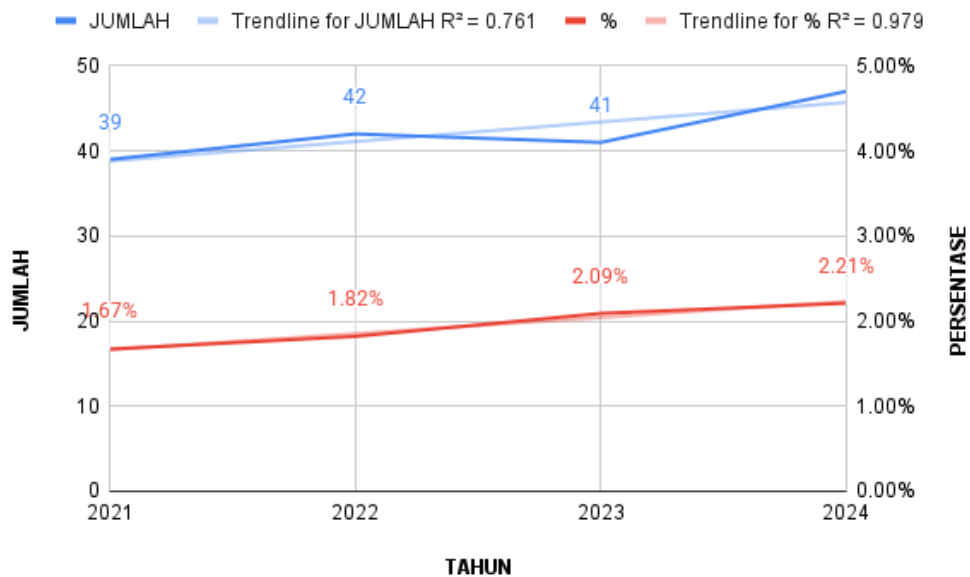
Pada tahun 2023, cakupan distribusi vitamin A kembali meningkat menjadi 94,38%, menandakan adanya perbaikan pelaksanaan kegiatan dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemberian vitamin A. Peningkatan ini dapat mencerminkan keberhasilan upaya promosi kesehatan melalui kegiatan Bulan Vitamin A, kunjungan rumah bagi balita yang tidak hadir di posyandu, serta kolaborasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya penjangkauan sasaran.

Selanjutnya, pada tahun 2024, cakupan kembali menunjukkan

peningkatan hingga 98,74%, mendekati kondisi optimal seperti pada tahun 2021. Hal ini menggambarkan bahwa pelaksanaan distribusi vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah kembali stabil dengan tingkat partisipasi masyarakat yang sangat baik.

Secara keseluruhan, pencapaian cakupan distribusi vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dalam empat tahun terakhir menunjukkan kinerja program yang sudah baik namun belum optimal, dengan target cakupan 100%, distribusi Vit. A pada tiga tahun terakhir yaitu 2022, 2023, dan 2024 belum optimal, akan tetapi kecenderungan peningkatan pada dua tahun terakhir menunjukkan adanya tren positif pada capaian program ini. Tren positif ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui kolaborasi yang kuat antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat untuk memastikan setiap balita mendapatkan haknya atas pelayanan gizi dasar demi mencapai derajat kesehatan yang optimal.

9. Balita Pendek



Gambar 19. Grafik Tren Prevalensi Balita Pendek di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024

Grafik menunjukkan perkembangan prevalensi balita pendek di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama periode 2021 hingga 2024. Secara umum terlihat bahwa jumlah balita pendek mengalami fluktuasi

ringan pada awal periode, namun cenderung menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2021 tercatat 39 balita pendek, kemudian naik menjadi 42 balita pada tahun 2022. Setelah itu jumlahnya sedikit menurun menjadi 41 balita pada tahun 2023 dan kembali naik menjadi 47 balita pada tahun 2024.

Jika ditinjau dari proporsi terhadap seluruh balita yang dipantau, persentasenya tampak meningkat secara perlahan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 angka yang tercatat sebesar 1,67%, kemudian naik menjadi 1,82% pada tahun 2022. Peningkatan berlanjut secara konsisten, masing-masing mencapai 2,09% pada tahun 2023 dan 2,21% pada tahun 2024. Garis kecenderungan (*trendline*) yang ditampilkan dalam grafik memperlihatkan bahwa laju peningkatan proporsi ini relatif stabil dan konsisten, meskipun persentasenya masih terbilang rendah secara absolut.

Kenaikan prevalensi ini menunjukkan bahwa upaya penanganan dan pencegahan balita pendek perlu terus diperkuat pada berbagai tingkatan. Hal ini dapat mencakup penguatan skrining tumbuh kembang, peningkatan kualitas pemantauan di posyandu, serta pendampingan gizi yang lebih intensif bagi kelompok berisiko. Selain itu, peran keluarga sangat penting, terutama dalam memastikan kecukupan asupan makan, keberagaman bahan pangan, pola asuh makan, serta kebiasaan hidup bersih agar infeksi berulang dapat dicegah.

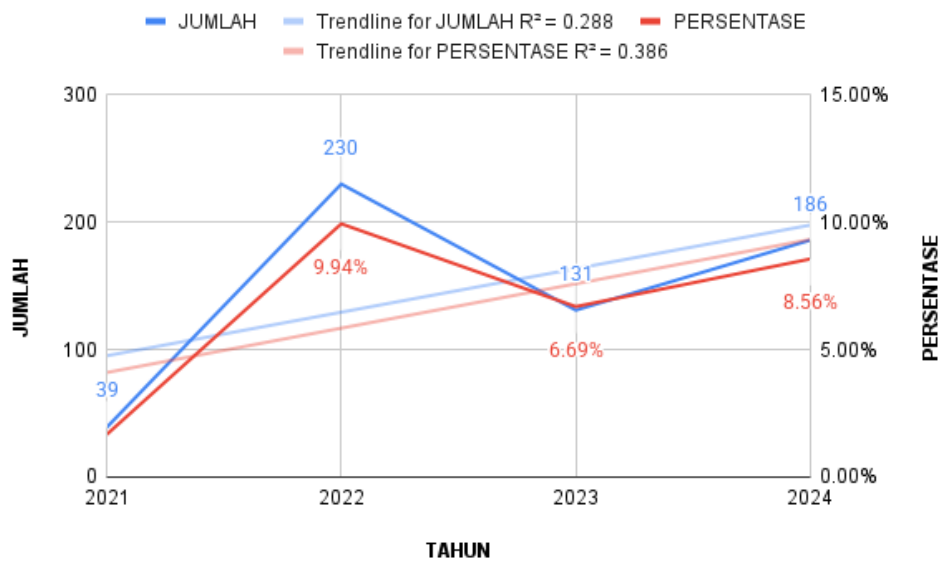
Selain faktor gizi dan pola asuh, kondisi lingkungan seperti sanitasi, sumber air minum, serta kondisi rumah juga dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Dengan demikian, keterlibatan lintas sektor tetap diperlukan agar faktor-faktor penghambat pertumbuhan dapat ditangani bersama, terutama pada keluarga yang memiliki balita dengan risiko tinggi.

Meskipun peningkatan prevalensi terjadi, grafik juga menunjukkan bahwa perubahan angkanya berlangsung secara perlahan, yang berarti terdapat peluang besar untuk mengendalikan dan menurunkan kembali angka tersebut bila intervensi dilakukan secara

lebih terarah dan menyentuh kelompok sasaran secara menyeluruh. Penguatan edukasi terkait pemberian makan bayi dan anak, pendampingan ibu hamil, serta peningkatan kunjungan balita ke layanan kesehatan dapat menjadi langkah penting untuk memperbaiki situasi pada tahun-tahun berikutnya.

Secara keseluruhan, data 2021–2024 memberikan gambaran bahwa tantangan balita pendek di wilayah kerja Puskesmas Sewon I masih perlu mendapatkan perhatian serius. Peningkatan prevalensi yang konsisten menegaskan perlunya langkah yang lebih intensif, terpadu, dan berkelanjutan, agar upaya yang dilakukan mampu mempertahankan sekaligus meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah ini kedepannya.

10. Balita Gizi Kurang



Gambar 20. Grafik Tren Prevalensi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024

Grafik menunjukkan perkembangan jumlah dan persentase balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama periode 2021 hingga 2024. Perubahan yang terlihat cukup dinamis, dan pola ini memberikan gambaran mengenai tantangan pemenuhan gizi balita di masyarakat dalam empat tahun terakhir.

Pada tahun 2021 tercatat 39 balita dengan gizi kurang. Angka ini kemudian melonjak tajam pada tahun 2022 menjadi 230 balita, yang juga tercermin pada persentase balita gizi kurang yang meningkat hingga 9,94%. Peningkatan yang signifikan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai keadaan, mulai dari perubahan jumlah balita yang dipantau, peningkatan cakupan skrining, hingga kondisi sosial ekonomi tertentu yang berdampak pada pemenuhan gizi keluarga. Tahun 2022 menjadi titik tertinggi selama periode pengamatan.

Memasuki tahun 2023, jumlah balita gizi kurang menurun menjadi 131 balita. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan situasi, terutama jika melihat bahwa persentase gizi kurang juga turun menjadi 6,69%. Kondisi tersebut menggambarkan adanya upaya penanganan yang lebih optimal pada tahun tersebut, seperti peningkatan monitoring pertumbuhan di posyandu, pemberian pendampingan gizi pada kelompok berisiko, serta peningkatan interaksi antara keluarga dan fasilitas kesehatan dalam pemantauan status anak.

Pada tahun 2024, jumlah balita gizi kurang kembali meningkat menjadi 186 balita, dengan persentase mencapai 8,56%. Kenaikan ini menunjukkan bahwa masalah pemenuhan gizi balita masih memerlukan perhatian serius, terutama pada keluarga dengan akses terbatas terhadap bahan pangan bergizi, pola konsumsi yang kurang seimbang, atau pola asuh makan yang belum sepenuhnya mendukung kebutuhan tumbuh kembang anak. Kondisi lingkungan seperti sanitasi dan kebersihan rumah tangga juga dapat memengaruhi kerentanan terhadap penyakit, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi anak.

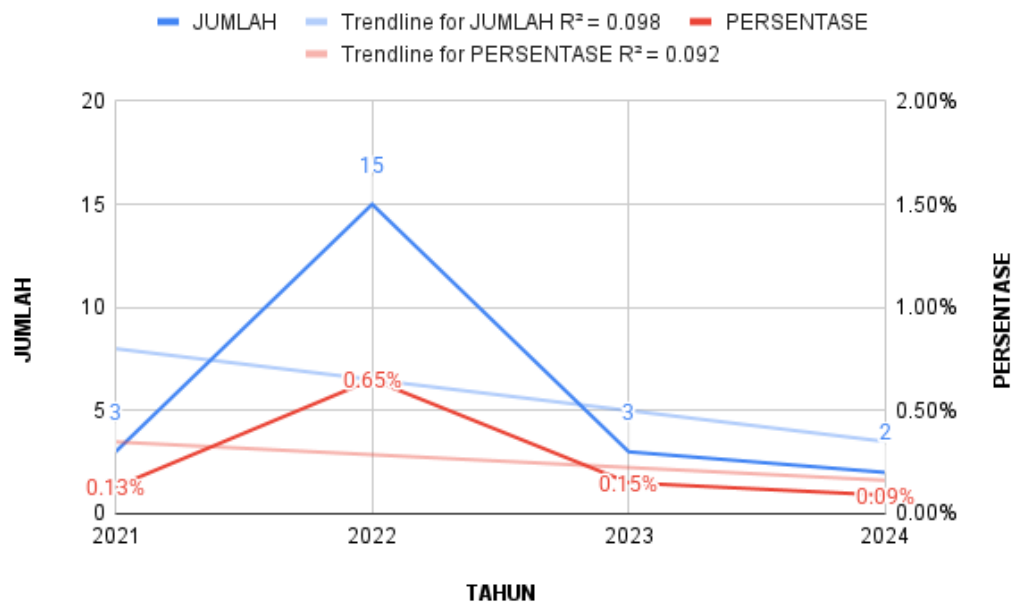
Melihat kecenderungan pada grafik, garis tren menunjukkan adanya peningkatan perlahan baik pada jumlah maupun persentase balita gizi kurang dalam jangka panjang, meskipun terdapat fluktuasi antar tahun. Pola ini menjadi pengingat bahwa upaya yang telah dilakukan tetap perlu dipertahankan dan diperkuat, terutama dalam hal pendampingan keluarga berisiko, pemantauan rutin pertumbuhan, serta edukasi mengenai konsumsi makanan yang beragam dan bergizi.

Selain intervensi yang bersifat langsung pada anak dan

keluarga, dukungan dari berbagai pihak juga penting untuk menjaga stabilitas kondisi gizi balita. Akses terhadap pangan bergizi, lingkungan yang bersih, serta langkah pencegahan penyakit harus berjalan berdampingan agar upaya perbaikan gizi dapat berlangsung secara menyeluruh. Meningkatkan peran kader, mengaktifkan posyandu, dan memperkuat kolaborasi dengan pihak-pihak terkait dapat menjadi strategi penting untuk menahan laju kenaikan angka gizi kurang pada tahun-tahun berikutnya.

Secara keseluruhan, data 2021–2024 memperlihatkan bahwa gizi kurang pada balita masih merupakan tantangan yang perlu mendapat perhatian berkelanjutan. Lonjakan kasus pada tahun-tahun tertentu menunjukkan bahwa kondisi ini sangat sensitif terhadap berbagai perubahan situasi, sehingga upaya pencegahan dan penguatan ketahanan gizi keluarga perlu dilakukan secara konsisten dan menyentuh seluruh lapisan masyarakat. Dengan intervensi yang tepat dan berkesinambungan, diharapkan prevalensi balita gizi kurang dapat kembali ditekan pada tahun-tahun mendatang.

11. Balita Gizi Buruk



Gambar 21. Grafik Tren Prevalensi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2024

Perkembangan prevalensi balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Sewon I selama tahun 2021 hingga 2024 menggambarkan perjalanan penanganan masalah gizi yang cukup dinamis. Data pada grafik menunjukkan perubahan signifikan dari tahun ke tahun, sehingga memberikan gambaran penting mengenai kondisi kerentanan balita, efektivitas program, serta tantangan yang masih perlu dihadapi.

Pada tahun 2021, jumlah balita gizi buruk tercatat sebanyak 3 anak dengan persentase 0,13%. Angka ini relatif rendah, namun keberadaan kasus gizi buruk tetap memerlukan perhatian khusus karena risiko komplikasi kesehatan yang dapat menyertai kondisi tersebut. Tahun berikutnya, yaitu 2022, terjadi peningkatan tajam menjadi 15 balita dengan persentase 0,65%. Lonjakan ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti meningkatnya cakupan penimbangan, membaiknya deteksi dini setelah pemulihan aktivitas layanan pasca-pandemi, atau memburuknya kondisi sosial-ekonomi keluarga tertentu yang berdampak pada pemenuhan nutrisi balita.

Meskipun terjadi peningkatan kasus pada tahun 2022, kondisi tersebut diikuti dengan penurunan signifikan pada 2023. Jumlah balita gizi buruk menurun drastis menjadi 3 balita dengan persentase 0,15%. Penurunan ini menunjukkan bahwa berbagai upaya pemulihan, pendampingan, serta peningkatan layanan penanganan gizi buruk mulai membuahkan hasil. Peran aktif posyandu, peningkatan pengawasan pertumbuhan anak, dan intervensi pemulihan gizi tampaknya memberikan dampak positif terhadap penurunan kasus.

Pada tahun 2024, jumlah balita gizi buruk turun kembali menjadi 2 balita dengan persentase 0,09%, menandai pencapaian terbaik selama periode empat tahun tersebut. Kondisi ini mencerminkan semakin kuatnya penanganan dan tindak lanjut terhadap kasus gizi buruk, baik melalui pemberian makanan tambahan pemulihan, rujukan yang tepat waktu, maupun pendampingan intensif kepada keluarga

berisiko. Selain itu, penurunan kasus menunjukkan bahwa identifikasi faktor risiko pada tingkat keluarga dan lingkungan semakin optimal.

Jika dilihat dari garis tren, baik jumlah maupun persentase menunjukkan kecenderungan menurun dalam jangka panjang meskipun sempat terjadi lonjakan pada tahun 2022. Tren penurunan ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan dan penanganan semakin konsisten dan terstruktur. Namun, keberadaan kasus gizi buruk meski dalam jumlah kecil tetap harus menjadi perhatian serius, karena setiap balita dengan gizi buruk memiliki risiko kesehatan tinggi dan memerlukan intervensi segera.

Selain aspek pelayanan, faktor-faktor seperti pola pengasuhan makan, akses pangan bergizi, kebiasaan pemberian makanan pendamping, kondisi sanitasi, serta frekuensi kejadian penyakit infeksi juga memengaruhi munculnya kasus gizi buruk. Dukungan dari keluarga, kader kesehatan, institusi pendidikan anak, serta kegiatan posyandu secara rutin memegang peran penting dalam mencegah penurunan kondisi gizi balita hingga masuk kategori gizi buruk.

Secara keseluruhan, perjalanan empat tahun terakhir menunjukkan bahwa penanganan gizi buruk telah berada dalam jalur yang semakin baik. Penurunan kasus dari tahun ke tahun menandakan adanya peningkatan perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita di masyarakat. Konsistensi dalam pendeteksian dini, intervensi cepat, serta penguatan peran lintas sektor dan keluarga menjadi kunci utama dalam mempertahankan tren positif tersebut. Dengan upaya yang terus ditingkatkan, diharapkan jumlah balita gizi buruk dapat ditekan hingga mencapai kondisi yang semakin ideal pada tahun-tahun berikutnya.

12. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Sekolah

Pelaksanaan penjaringan kesehatan anak usia sekolah di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2024 menjadi salah satu kegiatan strategis untuk memastikan seluruh peserta didik dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kegiatan ini dilaksanakan secara

terjadwal mulai bulan Juli hingga Oktober 2024, bertepatan dengan awal tahun ajaran baru sehingga proses identifikasi kondisi kesehatan siswa dapat dilakukan sejak dini. Dengan demikian, setiap temuan kesehatan dapat segera ditindaklanjuti sebelum memberi dampak terhadap proses belajar dan kualitas hidup anak.

Pada jenjang pendidikan dasar, penjarangan dilakukan pada 5.870 siswa yang tersebar pada 15 sekolah dasar (SD) di wilayah Puskesmas Sewon I. Jumlah sasaran yang besar ini mencerminkan pentingnya perhatian pada kelompok usia sekolah dasar, yang merupakan masa pertumbuhan pesat serta titik awal pembentukan kebiasaan hidup sehat. Pemeriksaan kesehatan untuk kelompok ini mencakup penilaian status gizi, kesehatan umum, kebersihan gigi dan mulut, pengukuran kebugaran, penglihatan, pendengaran, serta deteksi dini masalah kesehatan lain yang umum terjadi pada usia ini. Seluruh siswa di jenjang ini berhasil menjalani penjarangan kesehatan secara menyeluruh, sehingga cakupan pemeriksaan mencapai 100%.

Penjarangan dilanjutkan pada kelompok remaja awal, yaitu 911 siswa kelas 7 yang tersebar pada 6 sekolah menengah pertama (SMP). Pada jenjang ini, anak-anak memasuki fase perubahan fisik dan emosional yang signifikan. Pemeriksaan kesehatan pada usia tersebut menjadi penting untuk mengidentifikasi kondisi seperti anemia, masalah penglihatan, keluhan muskuloskeletal, serta masalah kesehatan reproduksi remaja yang mulai relevan pada usia ini. Dengan koordinasi yang baik antara pihak sekolah, petugas UKS, dan tim Puskesmas Sewon I, seluruh siswa SMP berhasil mengikuti penjarangan dengan lengkap sehingga cakupan pemeriksaan juga mencapai 100%.

Selain itu, penjarangan kesehatan juga dilakukan pada jenjang pendidikan menengah atas, yakni 1.470 siswa kelas 10 yang tersebar pada 5 Sekolah Menengah Atas (SMA) di wilayah kerja Puskesmas. Pada tahap usia remaja akhir ini, potensi masalah kesehatan yang muncul semakin beragam, mulai dari kelainan refraksi, gangguan kebugaran akibat pola hidup sedentari, tekanan akademik, hingga isu kesehatan reproduksi. Penjarangan di jenjang ini berfokus pada deteksi

dini masalah-masalah tersebut agar siswa dapat memperoleh intervensi yang sesuai. Seluruh siswa sasaran berhasil diperiksa, sehingga cakupan pemeriksaan pada jenjang ini juga mencapai 100%.

Capaian 100% pada seluruh jenjang pendidikan menggambarkan keberhasilan koordinasi lintas sektor antara Puskesmas Sewon I, sekolah, guru UKS, serta dukungan orang tua. Ketersediaan jadwal pemeriksaan yang disusun dengan memperhatikan kalender akademik membuat kegiatan berjalan lancar tanpa mengganggu proses pembelajaran di sekolah. Selain itu, pelibatan guru, tenaga kesehatan, serta peran aktif siswa dalam kegiatan penjangingan memudahkan proses pemeriksaan berlangsung efektif dan efisien.

Hasil penjangingan tidak hanya berhenti pada proses pemeriksaan semata, tetapi juga dilanjutkan dengan tindak lanjut sesuai kebutuhan masing-masing siswa. Temuan yang memerlukan rujukan atau pemeriksaan lebih lanjut segera diarahkan ke layanan kesehatan yang relevan. Di sisi lain, siswa yang membutuhkan edukasi tambahan terkait gizi, kebersihan diri, atau kebiasaan hidup sehat mendapatkan pendampingan melalui kegiatan penyuluhan atau konsultasi langsung. Dengan demikian, kegiatan penjangingan tidak hanya menjadi proses skrining, tetapi juga merupakan pintu masuk untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta didik secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, pelaksanaan penjangingan kesehatan pada tahun 2024 menunjukkan capaian yang sangat baik, baik dari segi cakupan maupun kualitas pelaksanaannya. Dengan total sasaran lebih dari 8.200 siswa yang seluruhnya berhasil diperiksa, kegiatan ini menjadi landasan penting untuk memastikan kesehatan anak usia sekolah di wilayah Puskesmas Sewon I terus terpantau dan mendapatkan perhatian yang memadai. Melalui dukungan berkelanjutan dari seluruh pihak, program penjangingan kesehatan diharapkan dapat terus memberikan manfaat nyata bagi tumbuh kembang dan kesiapan belajar peserta didik di tahun-tahun mendatang.

C. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Gambar 22. Diagram Cakupan Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai Standar pada Penduduk Usia Produktif menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

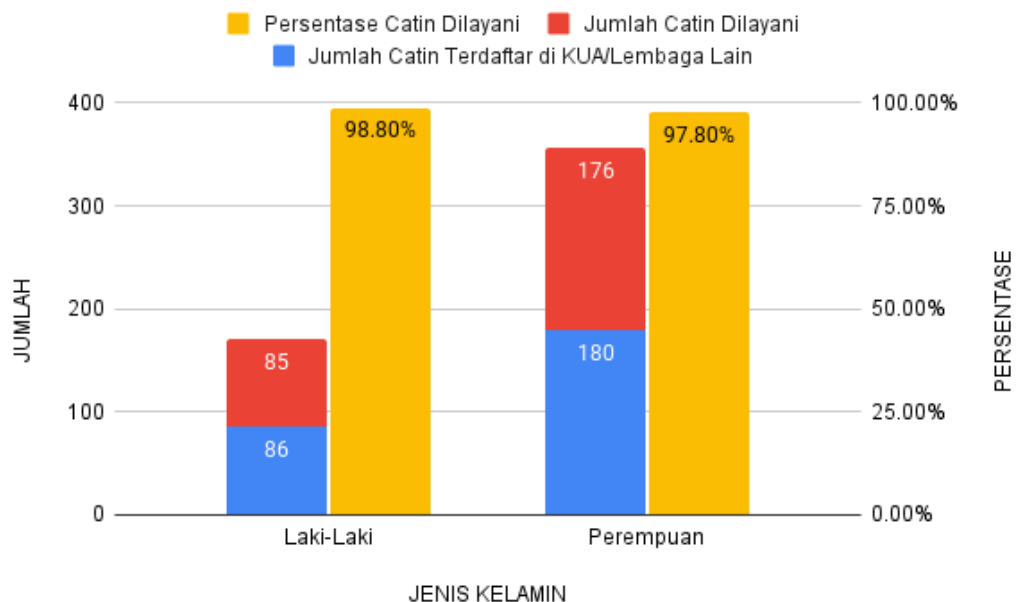
Pada tahun 2024, pelayanan skrining kesehatan bagi penduduk usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah menjangkau kelompok laki-laki dan perempuan dalam jumlah yang cukup besar. Tercatat sebanyak 6.528 laki-laki dan 10.793 perempuan mendapatkan pelayanan skrining sesuai standar. Tingginya angka cakupan ini mencerminkan upaya yang konsisten untuk memastikan penduduk usia produktif memperoleh deteksi dini faktor risiko yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan jangka panjang.

Dari total penduduk yang menjalani skrining, terdapat 1.955 laki-laki dan 3.155 perempuan yang teridentifikasi memiliki risiko penyakit tidak menular (PTM). Meskipun jumlah perempuan yang berisiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki, persentase hasil skrining berisiko relatif serupa pada kedua kelompok, yaitu 29,95% pada laki-laki dan 29,23% pada perempuan. Persentase yang mendekati sepertiga ini menunjukkan bahwa faktor risiko PTM, seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan metabolik lainnya, masih merupakan kondisi yang perlu mendapatkan perhatian serius pada kelompok usia produktif.

Proporsi hasil skrining berisiko yang hampir setara antara laki-laki dan perempuan menunjukkan bahwa upaya promotif dan preventif perlu dilakukan secara seimbang untuk seluruh kelompok penduduk. Selain itu, tingginya jumlah individu yang telah terlayani menegaskan pentingnya menjaga kesinambungan program skrining agar pemantauan kesehatan tetap berjalan optimal. Pendekatan berkesinambungan ini akan mendukung deteksi dini, intervensi tepat waktu, dan tindak lanjut yang diperlukan untuk menurunkan risiko berkembangnya penyakit tidak menular di masa mendatang.

Secara keseluruhan, data ini menggambarkan bahwa skrining kesehatan rutin memainkan peran penting dalam menjaga kualitas hidup penduduk usia produktif. Dengan cakupan yang telah menyentuh ribuan penduduk serta kemampuan mengidentifikasi kelompok berisiko secara signifikan, kegiatan skrining memberikan dasar yang kuat bagi upaya peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

2. Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan



Gambar 23. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Pada tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi calon pengantin (catin) di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan cakupan yang sangat tinggi untuk kedua kelompok jenis kelamin. Dari data yang tercatat, terdapat 86 calon pengantin laki-laki dan 180 calon pengantin perempuan yang terdaftar di KUA atau lembaga terkait. Jumlah ini kemudian diikuti oleh tingginya angka catin yang berhasil memperoleh pelayanan, yaitu 85 laki-laki dan 176 perempuan.

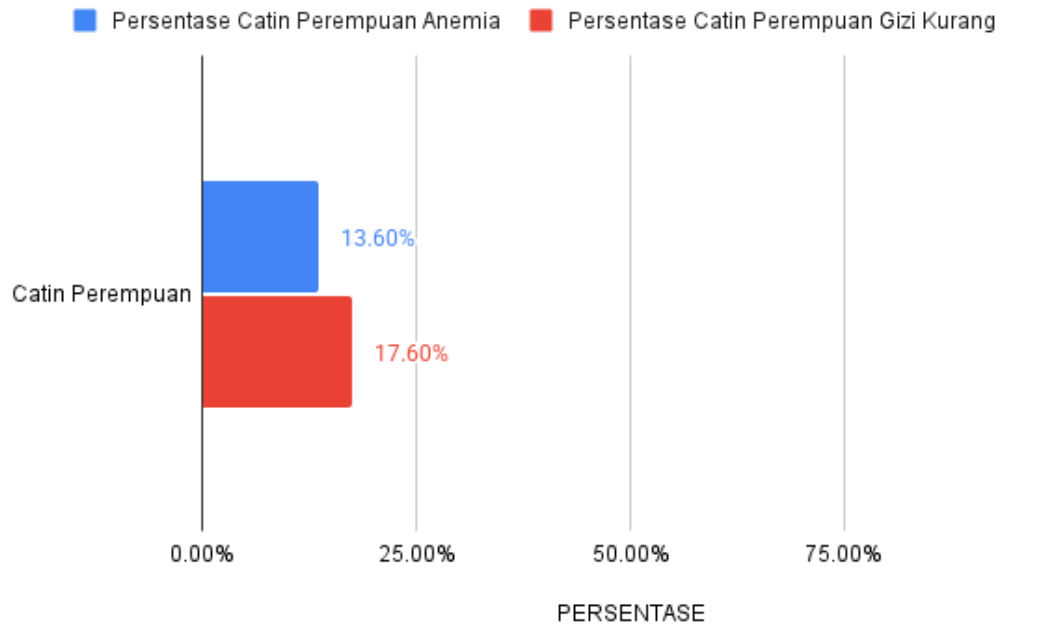
Capaian pelayanan yang mencapai 98,80% pada laki-laki dan 97,80% pada perempuan menggambarkan bahwa hampir seluruh calon pengantin yang terdaftar telah mendapatkan layanan sesuai standar. Cakupan yang mendekati sempurna ini menandakan bahwa proses pembinaan pranikah serta upaya deteksi dini faktor kesehatan sebelum memasuki jenjang pernikahan telah berjalan dengan baik dan menjangkau sasaran secara optimal.

Tingginya jumlah calon pengantin yang terlayani menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat dalam mempersiapkan kesehatan sebelum pernikahan semakin meningkat. Hal ini mencakup pemeriksaan kondisi fisik, konseling gizi, kesehatan reproduksi, hingga pencegahan penyakit menular dan tidak menular yang dapat berdampak pada calon pasangan maupun keturunannya kelak.

Data tersebut juga menggambarkan adanya koordinasi yang baik antara Puskesmas dengan KUA dan lembaga lain dalam memastikan setiap calon pengantin mendapatkan akses pelayanan yang diperlukan. Dengan tingginya persentase layanan yang berhasil dijangkau, upaya untuk mewujudkan keluarga yang lebih sehat sejak awal pernikahan dapat berjalan lebih optimal.

Secara keseluruhan, capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi calon pengantin telah terlaksana secara efektif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan cakupan

yang hampir merata antara laki-laki dan perempuan, program ini berkontribusi penting dalam mendukung kesiapan fisik dan mental pasangan sebelum memasuki kehidupan berumah tangga.



Gambar 24. Diagram Persentase Calon Pengantin Perempuan dengan Risiko Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Pada tahun 2024, hasil pemeriksaan kesehatan calon pengantin perempuan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan bahwa sebagian diantaranya masih menghadapi kondisi yang dapat memengaruhi kesiapan fisik menjelang pernikahan dan kehamilan. Dari keseluruhan calon pengantin perempuan yang menjalani pemeriksaan, tercatat 13,60% mengalami anemia dan 17,60% berada dalam kondisi gizi kurang. Temuan ini memberikan gambaran bahwa meskipun cakupan pelayanan calon pengantin sudah sangat tinggi, masih terdapat tantangan terkait status kesehatan individu yang perlu mendapatkan perhatian.

Persentase anemia yang mencapai lebih dari satu per sepuluh calon pengantin perempuan mencerminkan adanya kebutuhan untuk memperkuat upaya perbaikan status zat besi dan pola konsumsi harian. Anemia pada calon pengantin perempuan berpotensi berlanjut hingga

masa kehamilan apabila tidak ditangani sejak awal, sehingga pemeriksaan dini menjadi sangat penting untuk memastikan kondisi tubuh lebih optimal sebelum memasuki fase reproduksi. Pemberian edukasi mengenai pangan bergizi, suplemen zat besi, serta pengamatan pola menstruasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam layanan pemeriksaan catin.

Sementara itu, kondisi gizi kurang yang dialami oleh 17,60% calon pengantin perempuan menunjukkan bahwa faktor kecukupan energi dan kualitas pola makan harian masih perlu ditingkatkan. Kondisi gizi yang tidak seimbang dapat berdampak pada stamina, imunitas, serta kesiapan tubuh menghadapi perubahan fisik setelah menikah dan selama kehamilan nantinya. Oleh karena itu, aspek ini perlu menjadi perhatian bersama melalui pendampingan gizi, edukasi konsumsi makanan bergizi seimbang, dan pemantauan berat badan ideal.

Temuan-temuan ini memberikan peluang untuk memperkuat intervensi kesehatan yang berfokus pada peningkatan status gizi dan pencegahan anemia, terutama melalui konseling yang komprehensif dan langkah-langkah perbaikan perilaku hidup sehat. Pendekatan yang dilakukan tidak hanya bertujuan menangani kondisi yang sudah teridentifikasi, tetapi juga mendorong calon pengantin perempuan untuk membangun kebiasaan sehat yang dapat mendukung kesehatan diri dan keluarga di masa mendatang.

Dengan adanya data ini, program pembinaan kesehatan calon pengantin dapat terus diperkuat sehingga setiap individu yang akan memasuki jenjang pernikahan dapat memulai kehidupan baru dengan kondisi kesehatan yang lebih prima dan berkelanjutan.

3. Pelayanan Kesehatan Usila

Pada tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi penduduk usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan capaian yang cukup baik dengan tingkat pemanfaatan layanan yang tinggi. Dari total 5.285 lansia yang menjadi sasaran pelayanan, sebanyak 4.870 orang telah mendapatkan pelayanan kesehatan, mencerminkan tingginya

antusiasme dan kesadaran kelompok lanjut usia terhadap pentingnya pemantauan kesehatan secara rutin. Capaian ini juga mengindikasikan bahwa akses layanan kesehatan bagi lansia sudah menjangkau sebagian besar populasi sasaran, meskipun tetap ada sejumlah lansia yang belum terlayani dan memerlukan pendekatan khusus untuk memastikan mereka tidak tertinggal dalam pelayanan esensial.

Dilihat dari distribusinya, jumlah lansia perempuan yang dilayani mencapai 3.065 orang, lebih tinggi dibandingkan lansia laki-laki yang dilayani sebanyak 1.805 orang. Perbedaan ini dapat menggambarkan beberapa hal, antara lain tingkat ketersediaan waktu, dukungan keluarga, maupun kebiasaan lansia dalam mengakses layanan kesehatan. Lansia perempuan umumnya lebih banyak terlibat dalam kegiatan sosial yang difasilitasi di tingkat komunitas, sehingga lebih mudah terjangkau oleh kegiatan posyandu lansia maupun layanan kesehatan lainnya. Sementara itu, sebagian lansia laki-laki mungkin memiliki kegiatan atau kebiasaan yang membuat mereka kurang rutin memanfaatkan layanan, sehingga menjadi kelompok yang perlu perhatian lebih dalam upaya peningkatan cakupan.

Tingginya jumlah lansia yang dilayani menunjukkan bahwa layanan kesehatan yang tersedia—mulai dari skrining kesehatan, konseling, pemeriksaan penyakit kronis, penilaian status gizi, hingga bimbingan aktivitas fisik—dapat diakses dengan baik oleh masyarakat. Kegiatan posyandu lansia di berbagai padukuhan menjadi salah satu kunci utama dalam menjangkau populasi ini. Dengan adanya kegiatan yang dilaksanakan secara berkala, lansia dapat memeriksakan kondisi kesehatannya tanpa harus menempuh perjalanan jauh ke fasilitas kesehatan. Di sisi lain, kunjungan rumah bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas turut memastikan bahwa mereka yang tidak mampu hadir ke posyandu tetap memperoleh layanan yang diperlukan.

Meskipun capaian layanan sudah mendekati keseluruhan sasaran, selisih antara jumlah target dan jumlah yang dilayani masih menunjukkan adanya lansia yang belum tersentuh layanan kesehatan rutin. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti hambatan

fisik, keterbatasan dukungan keluarga, atau kurangnya informasi mengenai jadwal kegiatan. Oleh karena itu, pendekatan personal dan pemetaan kembali kondisi lansia yang belum terjangkau menjadi langkah penting agar upaya peningkatan kualitas hidup lansia berjalan lebih merata.

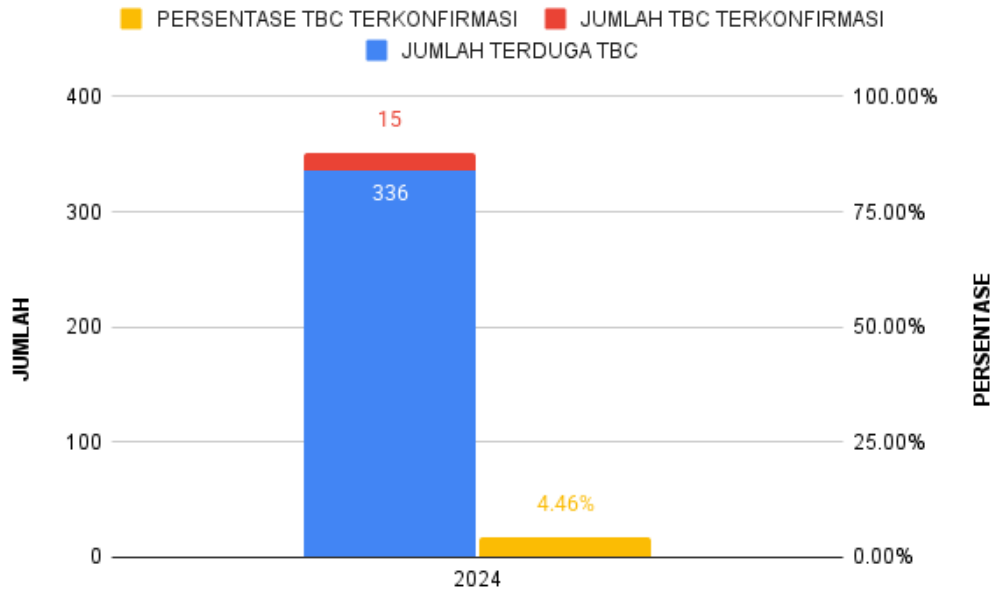
Secara keseluruhan, capaian pelayanan kesehatan usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2024 memberikan gambaran positif mengenai upaya berkelanjutan untuk menjaga kesehatan kelompok usia lanjut. Dengan memaksimalkan kegiatan di tingkat komunitas, memperkuat keterlibatan keluarga, serta memperluas jangkauan layanan bagi lansia yang belum terlayani, kualitas hidup lansia di wilayah ini diharapkan dapat terus meningkat dan mampu menghadapi proses penuaan dengan kondisi yang lebih sehat, aman, dan mandiri.

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

1. Tuberkulosis

a. Cakupan Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan



Gambar 25. Diagram Cakupan Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Diagram di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 336 orang terduga tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sewon I yang telah memperoleh pelayanan sesuai standar. Dari seluruh individu yang menjalani proses skrining dan pemeriksaan lebih lanjut tersebut, ditemukan 15 kasus tuberkulosis yang terkonfirmasi. Jika dilihat dari proporsinya, jumlah kasus positif tersebut setara dengan sekitar 4,46% dari seluruh terduga TBC yang diperiksa.

Perbandingan antara jumlah terduga dan kasus terkonfirmasi menggambarkan bahwa upaya penjarangan dan pemeriksaan yang dilakukan berlangsung intensif, sehingga potensi penularan dapat diidentifikasi lebih cepat. Angka persentase kasus positif yang relatif kecil menunjukkan bahwa sebagian besar individu

dengan gejala atau faktor risiko tidak terbukti mengidap TBC, namun tetap mendapatkan pemeriksaan yang diperlukan untuk memastikan status kesehatannya. Temuan ini menegaskan pentingnya proses deteksi menyeluruh, evaluasi rutin, serta penanganan tepat bagi kasus yang terkonfirmasi agar pengendalian TBC di masyarakat dapat terus berjalan efektif.

b. Cakupan Penemuan Kasus TBC Anak

Data penemuan kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2024 menunjukkan bahwa dari seluruh kasus TBC yang terkonfirmasi, yaitu sebanyak 15 orang, terdapat satu kasus yang terjadi pada kelompok anak. Temuan kasus pada anak ini menjadi indikator penting karena menunjukkan bahwa upaya penemuan dini dan pemeriksaan menyeluruh sudah mencakup kelompok usia yang lebih rentan. Anak yang terkonfirmasi TBC tersebut berjenis kelamin perempuan, dan hal ini memberikan gambaran mengenai pentingnya pengawasan kesehatan keluarga secara menyeluruh, termasuk pada anak yang mungkin tidak selalu menunjukkan gejala khas.

Munculnya satu kasus pada anak dari keseluruhan kasus menegaskan bahwa penularan TBC masih dapat terjadi di lingkungan terdekat, terutama jika terdapat anggota keluarga atau individu lain yang menderita TBC aktif. Oleh karena itu, kegiatan penelusuran kontak, edukasi keluarga, serta pemantauan kesehatan anak dari rumah dengan risiko penularan tetap menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian. Penemuan kasus pada anak juga menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan telah menjalankan proses identifikasi risiko secara aktif, sehingga anak dengan gejala atau riwayat paparan dapat segera diperiksa dan ditangani.

Keberhasilan menemukan kasus pada anak di tahap awal berkontribusi pada peluang penyembuhan yang lebih baik serta mencegah terjadinya komplikasi. Selain itu, data ini menunjukkan

bahwa layanan kesehatan di wilayah tersebut telah mencakup kelompok usia yang memerlukan perhatian khusus, sehingga upaya pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan dapat berlangsung lebih optimal. Dengan meningkatnya kewaspadaan masyarakat dan keberlanjutan program deteksi dini, diharapkan kasus pada anak dapat terus diminimalkan di masa mendatang.

c. Angka Kesembuhan BTA Positif

Tabel 11. Angka Kesembuhan BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Jenis Kelamin	Jumlah Kasus BTA +	Angka Kesembuhan Kasus BTA +	
		Jumlah	%
Laki-Laki	10	9	90.00%
Perempuan	4	3	75.00%
Total	14	12	85.71%

Data angka kesembuhan kasus BTA positif di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2024 memperlihatkan gambaran capaian pengobatan yang cukup baik. Dari total 14 kasus BTA positif yang ditemukan, sebanyak 12 kasus dinyatakan sembuh setelah menjalani pengobatan sesuai ketentuan. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berhasil menyelesaikan terapi hingga tuntas, yang menjadi faktor penting dalam memutus mata rantai penularan dan mencegah terbentuknya kasus resistensi obat.

Jika ditinjau berdasarkan jenis kelamin, pasien laki-laki mendominasi jumlah kasus BTA positif dengan total 10 orang. Dari jumlah tersebut, 9 orang berhasil mencapai status sembuh, sehingga menghasilkan tingkat kesembuhan sebesar 90%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien laki-laki mampu mempertahankan kepatuhan terhadap jadwal pengobatan, kontrol teratur, serta memanfaatkan layanan pendukung yang disediakan. Capaian ini menggambarkan bahwa intervensi yang diberikan dapat menjangkau kelompok laki-laki secara efektif.

Pada kelompok perempuan, terdapat 4 kasus BTA positif dengan 3 diantaranya dinyatakan sembuh. Persentase kesembuhan pada kelompok ini mencapai 75%. Meskipun sedikit lebih rendah dibandingkan kelompok laki-laki, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien perempuan juga dapat mengikuti pengobatan dengan baik. Perbedaan capaian antar kelompok dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan umum, dukungan keluarga, beban peran sehari-hari, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan, tingkat kesembuhan BTA positif di wilayah kerja Puskesmas Sewon I mencapai 85,71%. Angka ini menunjukkan keberhasilan program penanganan TBC dalam memberikan pendampingan, memantau kepatuhan minum obat, serta melakukan tindak lanjut terhadap pasien. Capaian ini sekaligus menegaskan pentingnya kesinambungan layanan mulai dari deteksi dini, pengobatan teratur, hingga pemantauan akhir pengobatan. Dengan menjaga kualitas layanan dan memperkuat dukungan bagi pasien, diharapkan tingkat kesembuhan dapat terus meningkat di tahun-tahun berikutnya.

d. Angka Pengobatan Lengkap dan Keberhasilan Pengobatan TBC

Tabel 12. Angka Pengobatan Lengkap dan Keberhasilan Pengobatan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2024

Jenis Kelamin	Jumlah Semua Kasus TBC	Angka Pengobatan Lengkap Semua Kasus TBC		Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TBC	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Laki-Laki	15	6	40.00%	15	100.00%
Perempuan	7	2	28.57%	5	71.43%
Total	22	8	36.36%	20	90.91%

Data pengobatan lengkap dan keberhasilan pengobatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2024 memberikan gambaran mengenai capaian layanan terhadap seluruh kasus yang terdeteksi. Dari total 22 kasus TBC yang tercatat selama

tahun tersebut, terdapat variasi capaian pengobatan antara kelompok laki-laki dan perempuan, baik dalam hal penyelesaian pengobatan maupun keberhasilan terapi.

Pada kelompok laki-laki, tercatat 15 kasus TBC. Dari jumlah tersebut, 6 pasien berhasil menyelesaikan pengobatan hingga tuntas, sehingga capaian pengobatan lengkap mencapai 40%. Meskipun tidak seluruh pasien menyelesaikan terapi, seluruh pasien laki-laki yang menyelesaikan pengobatan berhasil mencapai status keberhasilan, dengan angka keberhasilan pengobatan mencapai 100% (15 pasien). Hasil ini menunjukkan bahwa ketika pasien laki-laki menyelesaikan pengobatan sesuai ketentuan, peluang keberhasilannya sangat tinggi. Hal ini juga memperlihatkan bahwa pendampingan dan pemantauan terhadap kelompok ini berjalan efektif, sehingga pasien yang komitmen menjalani terapi dapat mencapai hasil maksimal.

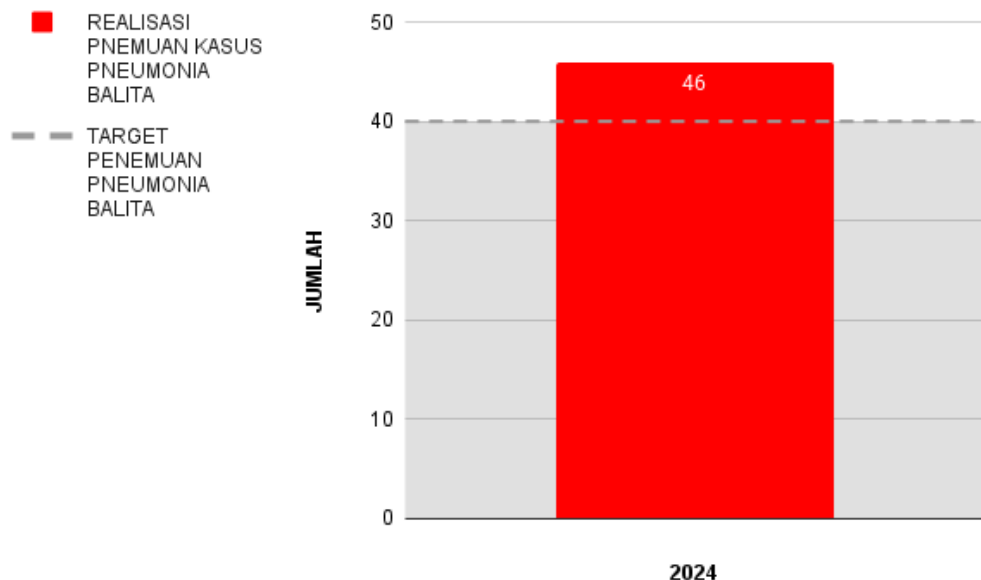
Pada kelompok perempuan, tercatat 7 kasus TBC. Dari jumlah tersebut, hanya 2 pasien yang mencapai pengobatan lengkap, menghasilkan capaian sebesar 28,57%. Meskipun angka ini lebih rendah dibandingkan kelompok laki-laki, sebagian besar pasien perempuan yang menyelesaikan pengobatan tetap menunjukkan hasil yang baik, dengan 5 pasien dinyatakan berhasil menjalani pengobatan hingga sembuh atau tuntas. Tingkat keberhasilan pengobatan pada kelompok perempuan adalah 71,43%. Perbedaan capaian antara pengobatan lengkap dan keberhasilan pengobatan pada kelompok ini menunjukkan perlunya penguatan dukungan agar lebih banyak pasien dapat menyelesaikan terapi sesuai standar, sehingga keberhasilan pengobatan dapat meningkat.

Secara keseluruhan, dari 22 kasus TBC yang tercatat, hanya 8 pasien yang menyelesaikan pengobatan hingga tuntas, menghasilkan capaian pengobatan lengkap sebesar 36,36%. Meskipun demikian, total 20 pasien mencapai keberhasilan pengobatan, sehingga tingkat keberhasilan pengobatan

keseluruhan mencapai 90,91%. Capaian tinggi pada keberhasilan pengobatan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani dan menyelesaikan terapi sesuai ketentuan mampu mencapai hasil pengobatan yang baik. Kondisi ini menegaskan pentingnya konsistensi dalam pengobatan, pemantauan teratur, serta pendampingan berkelanjutan untuk memastikan pasien tetap berada pada jalur pengobatan yang benar.

Temuan ini menyoroti perlunya upaya berkelanjutan dalam memastikan pasien tetap terhubung dengan layanan, mengurangi kendala yang dapat menyebabkan putus obat, serta meningkatkan dukungan sosial maupun keluarga agar pasien dapat menyelesaikan pengobatan. Dengan memperkuat akses, komunikasi, dan edukasi, diharapkan pengobatan lengkap dan keberhasilan pengobatan TBC di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus meningkat pada tahun-tahun berikutnya.

2. Pneumonia



Gambar 26. Diagram Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Data penemuan penderita pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2024 menunjukkan bahwa upaya

deteksi dini terhadap penyakit infeksi saluran pernapasan bawah pada kelompok usia rentan ini telah berjalan aktif. Pada tahun tersebut, tercatat 46 balita ditemukan mengalami pneumonia. Angka ini melampaui target penemuan kasus yang ditetapkan, yaitu 40 kasus. Pencapaian yang lebih tinggi dari target menggambarkan bahwa kegiatan pemantauan kesehatan balita, pemeriksaan rutin, serta respons terhadap keluhan pernapasan dapat dilakukan secara tepat waktu dan menjangkau lebih banyak anak.

Tingginya capaian penemuan kasus tidak selalu menggambarkan peningkatan kejadian penyakit, namun juga dapat mencerminkan meningkatnya kewaspadaan dan keterhubungan antara masyarakat, kader, serta fasilitas pelayanan kesehatan. Ketika orang tua semakin memahami tanda-tanda bahaya pada balita dan lebih cepat membawa anak untuk diperiksa, peluang terjadinya komplikasi dapat ditekan. Selain itu, tenaga kesehatan yang aktif melakukan penilaian gejala, terutama pada anak dengan riwayat infeksi berulang atau kondisi yang memerlukan pemantauan khusus, membantu mempercepat proses identifikasi kasus.

Dengan total penemuan 46 kasus, data ini menegaskan bahwa pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius, terutama karena balita merupakan kelompok yang lebih rentan mengalami perburukan kondisi dalam waktu singkat. Temuan ini juga memberikan gambaran mengenai kebutuhan untuk menjaga kesinambungan edukasi kepada orang tua mengenai pencegahan infeksi saluran napas, termasuk kebiasaan hidup bersih, pemenuhan gizi, kepatuhan imunisasi, serta lingkungan tempat tinggal yang mendukung kesehatan anak.

Melampauinya angka penemuan kasus dari target juga menunjukkan bahwa jaringan pemantauan kesehatan di masyarakat, termasuk peran kader dan surveilans berbasis wilayah, berjalan secara aktif. Upaya ini berkontribusi pada meningkatnya jumlah balita yang teridentifikasi lebih awal dan mendapatkan penanganan tepat sesuai standar. Penanganan cepat sangat penting untuk mencegah

pneumonia berkembang menjadi kondisi berat yang dapat berdampak pada kesehatan jangka panjang anak.

Secara keseluruhan, pencapaian tahun 2024 menggambarkan bahwa kegiatan deteksi pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah berjalan efektif dan responsif terhadap situasi di lapangan. Keberhasilan ini perlu terus diperkuat dengan memperluas edukasi, meningkatkan akses layanan, serta memastikan mekanisme pemantauan rutin tetap berjalan agar penemuan kasus dapat dilakukan sedini mungkin dan upaya pencegahan dapat terus ditingkatkan.

3. HIV

Terdapat 2 kasus HIV positif di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2024. Kasus tersebut terdiri dari satu laki-laki berusia 20–24 tahun dan satu perempuan berusia 25–49 tahun. Temuan ini memberikan gambaran bahwa infeksi HIV masih muncul pada kelompok usia produktif, yaitu kelompok yang memiliki aktivitas sosial tinggi dan berpotensi lebih sering berpindah tempat atau terlibat dalam interaksi yang beragam.

Identifikasi dua kasus dalam satu tahun mengindikasikan bahwa layanan skrining dan konseling yang tersedia dapat menjangkau individu yang berisiko atau memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan. Keberhasilan menemukan kasus pada tahap awal sangat penting, mengingat deteksi dini memungkinkan seseorang segera mendapatkan pendampingan, termasuk terapi antiretroviral, sehingga dapat menekan perkembangan penyakit dan menurunkan risiko penularan kepada orang lain.

Distribusi kasus antara laki-laki dan perempuan di dua rentang usia berbeda menunjukkan perlunya pendekatan yang dapat menjangkau berbagai kelompok. Pada laki-laki usia 20–24 tahun, penting untuk memastikan tersedianya edukasi mengenai perilaku berisiko, akses ke layanan kesehatan reproduksi, serta informasi

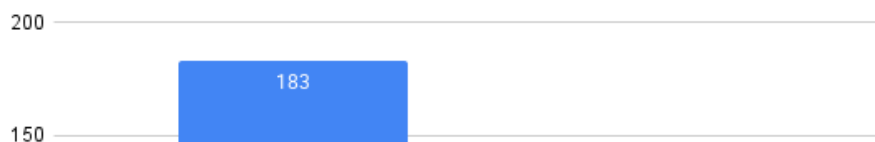
mengenai pencegahan penularan HIV. Sementara itu, pada perempuan usia 25–49 tahun, dukungan berupa pemeriksaan kesehatan rutin, konseling, serta perlindungan dari faktor kerentanan sosial atau ekonomi perlu terus diperkuat.

Meskipun jumlah kasus relatif sedikit, setiap temuan tetap berperan penting dalam upaya pengendalian HIV. Setiap kasus yang teridentifikasi memungkinkan dilakukan pelacakan kontak, pemberian konseling yang komprehensif, serta memastikan individu yang terdampak mendapatkan perawatan berkelanjutan. Selain itu, keberadaan dua kasus ini menjadi pengingat bahwa upaya peningkatan pemahaman masyarakat mengenai HIV, penularannya, dan cara pencegahannya perlu terus dilakukan secara konsisten agar kesadaran untuk melakukan tes tetap terjaga.

Secara keseluruhan, data tahun 2024 menunjukkan bahwa HIV masih menjadi isu yang perlu dipantau secara berkesinambungan. Dengan mempertahankan akses layanan yang ramah, meningkatkan edukasi, serta memastikan pendampingan bagi mereka yang terdiagnosis, wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus memperkuat upaya penanganan HIV dan meminimalkan dampak yang mungkin ditimbulkan di masyarakat.

4. Diare

Pada tahun 2024, Puskesmas Sewon I memberikan pelayanan kepada 183 penderita diare dari seluruh kelompok umur. Dari jumlah tersebut, 47 kasus merupakan penderita balita, yang termasuk di dalam kelompok semua umur. Dengan demikian, balita menyumbang sekitar 25,7% dari seluruh kasus diare yang dilayani (47 dari 183 kasus), menunjukkan kontribusi yang cukup signifikan dari kelompok usia ini terhadap beban pelayanan diare (Diagram).



Gambar 27. Diagram Jumlah Kasus Diare Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Seluruh penderita diare yang datang ke Puskesmas Sewon I telah mendapatkan pelayanan sesuai standar, yaitu pemberian oralit pada semua kelompok umur sebagai upaya utama pencegahan dan penanganan dehidrasi. Khusus pada penderita diare balita, selain oralit juga diberikan suplementasi zinc sesuai ketentuan, yang berperan dalam mempercepat pemulihan, mengurangi durasi dan keparahan diare, serta menurunkan risiko kekambuhan.

Proporsi kasus diare pada balita mencerminkan kerentanan kelompok usia ini, yang berkaitan dengan daya tahan tubuh yang belum optimal, pola perilaku higienitas yang masih berkembang, serta faktor lingkungan dan pengasuhan. Disisi lain, masih ditemukannya kasus diare pada kelompok usia di luar balita menunjukkan bahwa faktor risiko diare juga bersifat lintas usia dan memerlukan perhatian berkelanjutan.

Pelayanan yang mencakup seluruh penderita dengan pemberian terapi standar tersebut menunjukkan komitmen Puskesmas Sewon I dalam menjamin mutu penanganan kasus diare. Upaya ini perlu terus didukung dengan kegiatan promotif dan preventif, terutama terkait penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, pemanfaatan air bersih, sanitasi lingkungan, serta praktik kebersihan makanan dan minuman, guna menurunkan kejadian diare pada balita maupun pada seluruh kelompok umur di masa mendatang.

5. Hepatitis

Gambar 28. Diagram Capaian Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil dan Pemberian HBIG pada Bayi dengan Ibu Reaktif di Puskesmas Sewon I Tahun 2024

Pada tahun 2024, Puskesmas Sewon I melaksanakan pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil sebagai bagian dari pelayanan kesehatan ibu yang bertujuan menjaga kesehatan ibu dan bayi sejak masa kehamilan. Pemeriksaan ini dilakukan terhadap 412 ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal. Skrining Hepatitis B pada ibu hamil merupakan langkah penting untuk mengetahui status HBsAg sejak dini sehingga potensi penularan dapat dikendalikan secara tepat.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dari seluruh ibu hamil yang diperiksa, terdapat 2 ibu hamil dengan hasil HBsAg reaktif. Temuan ini menandakan adanya ibu hamil dengan risiko penularan Hepatitis B kepada bayinya, khususnya pada saat proses persalinan. Deteksi kasus reaktif pada masa kehamilan memberikan dasar yang kuat untuk melakukan intervensi segera setelah bayi lahir.

Sebagai tindak lanjut, bayi yang dilahirkan dari kedua ibu hamil dengan status HBsAg reaktif mendapatkan pemberian Hepatitis B Immunoglobulin (HBIG) kurang dari 24 jam setelah lahir. Pemberian

HBIG pada periode waktu tersebut merupakan langkah krusial untuk memberikan perlindungan dini terhadap bayi, sekaligus menurunkan risiko penularan Hepatitis B dari ibu ke anak. Tindakan ini dilaksanakan secara terkoordinasi antara pelayanan kehamilan dan pelayanan persalinan.

Pelaksanaan skrining Hepatitis B pada ibu hamil yang disertai dengan pemberian HBIG secara tepat waktu pada bayi berisiko mencerminkan kesinambungan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Upaya ini berperan penting dalam mencegah terjadinya infeksi Hepatitis B sejak awal kehidupan, memperkuat perlindungan kesehatan bayi, serta mendukung pengendalian penularan Hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

6. Kusta

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan pemantauan, pemeriksaan rutin, serta upaya penapisan dini berjalan efektif sehingga potensi kasus baru dapat segera terdeteksi. Edukasi kepada masyarakat mengenai tanda dan gejala kusta juga turut mendukung kewaspadaan bersama. Meskipun tidak ada kasus, kegiatan surveilans dan penyuluhan tetap dilanjutkan agar kondisi bebas kusta dapat dipertahankan pada tahun-tahun berikutnya.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

1. Difteri

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus difteri di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi ini menunjukkan bahwa penularan difteri dapat dikendalikan dengan baik di masyarakat, seiring dengan berjalannya berbagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular secara berkelanjutan.

Ketiadaan kasus difteri mencerminkan terjaganya kekebalan masyarakat melalui pelaksanaan imunisasi dasar dan lanjutan yang berjalan konsisten, serta didukung oleh pemantauan kesehatan anak dan lingkungan yang rutin. Selain itu, peran aktif fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan deteksi dini terhadap gejala penyakit menular turut memastikan bahwa potensi kasus dapat segera dikenali dan ditangani apabila muncul.

Situasi ini juga didukung oleh keterlibatan lintas sektor dan peran serta masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan serta kepatuhan terhadap anjuran kesehatan. Dengan tidak ditemukannya kasus difteri sepanjang tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Sewon I berada dalam kondisi aman dari penularan difteri, sekaligus menjadi dasar untuk terus mempertahankan upaya pencegahan agar kondisi ini dapat berlanjut pada tahun-tahun berikutnya.

2. Pertusis

Pada tahun 2024, tercatat 13 kasus pertusis di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Berdasarkan jenis kelamin, kasus tersebut terdiri dari 6 kasus pada laki-laki dan 7 kasus pada perempuan. Distribusi kasus menunjukkan bahwa kejadian pertusis dialami oleh kedua kelompok secara relatif seimbang, dengan proporsi sedikit lebih tinggi pada perempuan.

Kondisi ini menggambarkan bahwa penularan pertusis masih terjadi di masyarakat dan berpotensi berkaitan dengan faktor kepadatan hunian, interaksi sosial, serta status kekebalan individu, khususnya pada kelompok rentan. Keberadaan kasus pada kedua jenis kelamin menegaskan pentingnya upaya pencegahan yang menjangkau seluruh penduduk tanpa membedakan karakteristik demografis tertentu.

Situasi tersebut menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini, pemantauan kasus secara berkelanjutan, serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, guna menekan risiko penularan dan mencegah peningkatan kasus di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

3. Tetanus Neonatorum

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan terhadap Tetanus Neonatorum telah berjalan dengan baik, khususnya melalui peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta praktik persalinan yang aman dan bersih.

Tidak adanya kasus juga mencerminkan peran penting edukasi kepada ibu hamil dan keluarga mengenai perawatan kehamilan, persalinan oleh tenaga kesehatan, serta perawatan tali pusat yang sesuai standar. Selain itu, pemantauan kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara berkesinambungan turut berkontribusi dalam menurunkan risiko terjadinya penyakit ini.

Situasi tersebut perlu dipertahankan melalui penguatan pemantauan kehamilan, peningkatan kualitas pelayanan persalinan, serta kesinambungan kegiatan promotif dan preventif agar wilayah kerja Puskesmas Sewon I tetap terbebas dari kasus Tetanus Neonatorum pada tahun-tahun berikutnya.

4. Hepatitis B

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus Hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian penularan Hepatitis B di masyarakat telah berjalan secara optimal, terutama melalui peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dasar dan pencegahan penularan sejak dini.

Ketiadaan kasus mencerminkan peran penting skrining kesehatan, pelayanan imunisasi, serta peningkatan pengetahuan masyarakat terkait perilaku hidup bersih dan sehat. Pemantauan kelompok berisiko dan pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan turut berkontribusi dalam menekan potensi penularan penyakit ini.

Situasi ini perlu dipertahankan dengan penguatan kegiatan pemantauan, edukasi berkelanjutan, serta konsistensi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, sehingga wilayah kerja Puskesmas

Sewon I dapat tetap terbebas dari kasus Hepatitis B dan risiko penularan di masa mendatang.

5. Suspek Campak

Pada tahun 2024, di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tercatat sebanyak 24 kasus suspek campak. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, kasus tersebut terdiri dari 10 kasus pada laki-laki dan 14 kasus pada perempuan, sehingga menunjukkan proporsi kejadian yang lebih tinggi pada kelompok perempuan. Hal ini mengindikasikan bahwa risiko paparan campak terjadi pada seluruh kelompok penduduk tanpa perbedaan yang mencolok berdasarkan jenis kelamin.

Munculnya kasus suspek campak mencerminkan masih adanya potensi penularan penyakit di masyarakat, yang dapat dipengaruhi oleh tingkat kekebalan individu, kepadatan dan interaksi sosial, serta mobilitas penduduk. Kejadian ini menandakan perlunya kewaspadaan terhadap penyakit yang sangat mudah menular, terutama pada kelompok rentan, agar tidak berkembang menjadi penularan yang lebih luas.

Situasi tersebut menunjukkan pentingnya penguatan pemantauan kasus secara berkelanjutan, peningkatan ketepatan pelaporan, serta upaya pencegahan melalui pelayanan kesehatan dan peningkatan pemahaman masyarakat. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan jumlah kasus suspek campak dapat ditekan dan risiko kejadian lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat diminimalkan.

C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

1. DBD

Tabel 13. Kasus Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	KALURAHAN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
		JUMLAH			MENINGGAL			CFR (%)		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	PENDOWOHARJO	6	3	9	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	TIMBULHARJO	3	5	8	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS		9	8	17	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESEKATAN DBD		36.3								
PER 100.000 PENDUDUK		36.3								



Pada tahun 2024, di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tercatat 17 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan distribusi wilayah, kasus DBD tersebar di dua kalurahan, yaitu Pendowoharjo sebanyak 9 kasus dan Timbulharjo sebanyak 8 kasus, menunjukkan bahwa kejadian DBD relatif merata di kedua wilayah tersebut.

Ditinjau dari jenis kelamin, kasus DBD terdiri dari 9 kasus pada laki-laki dan 8 kasus pada perempuan, yang menunjukkan bahwa risiko penularan DBD dialami oleh kedua kelompok secara hampir seimbang. Selama tahun 2024, tidak terdapat kasus kematian akibat DBD, sehingga Case Fatality Rate (CFR) tercatat 0%, baik secara keseluruhan maupun per kalurahan. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan kasus DBD telah dilakukan secara tepat dan cepat.

Angka kesakitan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2024 tercatat sebesar 36,3 per 100.000 penduduk. Kondisi ini mengindikasikan bahwa penularan DBD masih terjadi dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kepadatan penduduk, serta keberadaan tempat perkembangbiakan nyamuk. Situasi tersebut menegaskan pentingnya upaya pengendalian DBD yang berkelanjutan melalui kewaspadaan dini, pemantauan kasus secara rutin, serta peningkatan peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan untuk menekan risiko penularan DBD di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

2. Malaria

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus malaria di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian malaria di wilayah tersebut telah berjalan dengan baik, sehingga penularan penyakit dapat ditekan secara optimal.

Ketiadaan kasus malaria mencerminkan efektivitas pemantauan kasus demam, deteksi dini, serta pengelolaan faktor lingkungan yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain itu, meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pencegahan penyakit dan pemanfaatan pelayanan kesehatan turut berperan dalam mempertahankan kondisi bebas malaria.

Situasi ini perlu dipertahankan melalui pemantauan yang berkelanjutan, kewaspadaan terhadap kasus impor, serta penguatan kegiatan pencegahan dan edukasi, agar wilayah kerja Puskesmas Sewon I tetap terbebas dari kasus malaria pada tahun-tahun berikutnya.

3. Filariasis

Pada tahun 2024, tidak ditemukan kasus filariasis di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi ini menunjukkan bahwa penularan filariasis di masyarakat dapat dikendalikan dengan baik dan tidak terjadi kasus baru selama periode pelaporan.

Ketiadaan kasus mencerminkan peran penting pemantauan kesehatan masyarakat, pengendalian vektor, serta penerapan perilaku hidup bersih yang mendukung pencegahan penyakit menular. Dukungan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mengurangi faktor risiko turut berkontribusi dalam mempertahankan wilayah tetap bebas filariasis.

Situasi ini perlu dipertahankan melalui kewaspadaan berkelanjutan, pemantauan rutin, serta konsistensi dalam kegiatan pencegahan, sehingga wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus mempertahankan status bebas filariasis pada tahun-tahun mendatang.

D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

1. Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan

Tabel 14. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi Usia > 14 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	KALURAHAN	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN							
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	PENDOWOHARJO	1,009	1,982	2,991	1,009	100.0	1,982	100.0	2,991	100.0	2,991	100.0



• Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
 • Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE.

Pada tahun 2024, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan hasil yang optimal. Berdasarkan estimasi, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 4.201 orang, terdiri dari 1.299 laki-laki dan 2.902 perempuan. Seluruh estimasi penderita tersebut tercatat telah mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga cakupan pelayanan mencapai 100%.

Ditinjau per wilayah, di Kalurahan Pendowoharjo terdapat estimasi 2.991 penderita hipertensi, yang terdiri dari 1.009 laki-laki dan 1.982 perempuan, dan seluruhnya telah memperoleh pelayanan kesehatan. Sementara itu, di Kalurahan Timbulharjo tercatat 1.210 penderita hipertensi, terdiri dari 290 laki-laki dan 920 perempuan, dengan cakupan pelayanan kesehatan juga mencapai 100%.

Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan deteksi, pemantauan, dan pengelolaan hipertensi telah menjangkau seluruh sasaran penderita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Kondisi tersebut mencerminkan akses pelayanan kesehatan yang merata serta dukungan pemantauan berkelanjutan, yang penting untuk mengendalikan faktor risiko dan mencegah komplikasi akibat hipertensi di masyarakat.

2. Penyandang Diabetes Melitus Mendapatkan Pelayanan Kesehatan

Tabel 15. Cakupan Pelayanan Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	DESA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
			JUMLAH	%
1	PENDOWOHARJO	365	365	100.0

Pada tahun 2024, cakupan pelayanan kesehatan bagi penderita Diabetes Melitus (DM) di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan hasil yang sangat baik. Berdasarkan data yang tersedia, jumlah penderita DM tercatat sebanyak 689 orang, dan seluruh penderita tersebut telah memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar, sehingga cakupan pelayanan mencapai 100%.

Jika ditinjau berdasarkan wilayah, di Kalurahan Pendowoharjo tercatat sebanyak 365 penderita DM, dan seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Demikian pula di Kalurahan Timbulharjo, jumlah penderita DM tercatat sebanyak 324 orang, dengan seluruh penderita juga telah memperoleh pelayanan kesehatan secara lengkap. Capaian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi penderita DM telah menjangkau seluruh sasaran di kedua wilayah kerja Puskesmas Sewon I tanpa terkecuali.

Cakupan pelayanan yang optimal ini mencerminkan tersedianya akses pelayanan yang memadai bagi penderita DM, termasuk kegiatan deteksi, pemantauan kondisi kesehatan, serta pengelolaan penyakit secara berkesinambungan. Pelayanan yang diberikan secara rutin dan terstandar berperan penting dalam membantu penderita mengendalikan kadar gula darah, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup.

Selain itu, capaian ini juga menunjukkan adanya peran aktif masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia, serta dukungan sistem pencatatan dan pelaporan yang baik. Keberhasilan mempertahankan cakupan pelayanan 100% perlu diikuti dengan upaya kesinambungan pemantauan dan peningkatan kualitas

pelayanan, sehingga pengendalian Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus terjaga dan risiko dampak jangka panjang akibat penyakit tidak menular ini dapat diminimalkan.

3. Pemeriksaan IVA

Tabel 16. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	DESA	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	Pemeriksaan IVA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	5	6	7	10	11	12	13	14	15	16	17
1	PENDOWOHARJO	3,391	37	1.1	3	8.1	1	2.7	1	33.3	3	100.0
2	TIMBULHARJO	3,453	28	0.8	3	10.7	0	0.0	0	0.0	3	100.0
JUMLAH		6,844	65	0.9	6	9.2	1	1.5	1	16.7	6	100.0

Pada tahun 2024, pelaksanaan deteksi dini kanker leher rahim di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah dilaksanakan melalui pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) dengan capaian yang terlapor secara sistematis. Secara keseluruhan, jumlah perempuan yang menjalani pemeriksaan IVA tercatat sebanyak 65 orang, dengan cakupan pemeriksaan sebesar 0,9% dari sasaran yang ada.

Berdasarkan wilayah, pemeriksaan IVA di Kalurahan Pendowoharjo dilakukan pada 37 orang dengan cakupan 1,1%, sedangkan di Kalurahan Timbulharjo tercatat 28 orang dengan cakupan 0,8%. Data ini menunjukkan bahwa kegiatan deteksi dini telah berjalan di kedua kalurahan, meskipun cakupan pemeriksaan masih relatif rendah dibandingkan jumlah sasaran potensial.

Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya 6 kasus IVA positif, terdiri dari 3 kasus di Pendowoharjo (8,1% dari yang diperiksa) dan 3 kasus di Timbulharjo (10,7%). Selain itu, ditemukan 1 kasus dengan kriteria curiga kanker leher rahim, yang berasal dari Kalurahan Pendowoharjo, dengan proporsi 2,7%, sementara di Timbulharjo tidak ditemukan kasus serupa. Temuan ini mengindikasikan bahwa

pemeriksaan IVA berperan penting dalam mengidentifikasi kelainan serviks sejak dini sebelum berkembang ke tahap yang lebih lanjut.

Tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan juga telah dilaksanakan. Tercatat 1 orang menjalani krioterapi, yang seluruhnya berasal dari Pendowoharjo, dengan proporsi 33,3% dari kasus yang memenuhi kriteria. Selain itu, seluruh kasus IVA positif dan curiga kanker leher rahim, yaitu sebanyak 6 orang, telah dirujuk untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, sehingga cakupan rujukan mencapai 100%. Hal ini menunjukkan adanya kesinambungan pelayanan dari tahap skrining hingga tindak lanjut medis.

Secara keseluruhan, data ini menggambarkan bahwa deteksi dini kanker leher rahim di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah berjalan dengan mekanisme pemeriksaan dan tindak lanjut yang jelas. Namun demikian, cakupan pemeriksaan IVA yang masih rendah menunjukkan perlunya peningkatan partisipasi sasaran melalui penguatan sosialisasi, kemudahan akses layanan, serta peningkatan kesadaran perempuan usia subur untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Upaya berkelanjutan ini diharapkan dapat meningkatkan temuan dini, menurunkan risiko keterlambatan diagnosis, dan mendukung pengendalian kanker leher rahim di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

4. Pemeriksaan Payudara (SADANIS)

Tabel 17. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Payudara dengan Metode SADANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024

NO	DESA	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN SADANIS		TUMOR/ BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	5	8	9	18	19	20	21	22	23
1	PENDOWOHARJO	3,391	2.0	0.1	2	100.0	0	0.0	0	0.0
2	TIMBULHARJO	3,453	28	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH		6,844	30	0.0	2	6.7	0	0.0	0	0.0

Pada tahun 2024, kegiatan deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dilaksanakan melalui pemeriksaan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) pada perempuan usia 30–50 tahun. Jumlah sasaran perempuan pada kelompok usia tersebut tercatat sebanyak 6.844 orang, yang terdiri dari 3.391 orang di Kalurahan Pendowoharjo dan 3.453 orang di Kalurahan Timbulharjo.

Dari jumlah sasaran tersebut, perempuan yang menjalani pemeriksaan SADANIS tercatat sebanyak 30 orang. Di Kalurahan Pendowoharjo, pemeriksaan dilakukan pada 2 orang dengan cakupan sebesar 0,1%, sedangkan di Kalurahan Timbulharjo pemeriksaan dilakukan pada 28 orang dengan cakupan 0,8%. Secara keseluruhan, cakupan pemeriksaan SADANIS masih tergolong rendah dibandingkan dengan jumlah sasaran yang ada, meskipun kegiatan telah menjangkau kedua wilayah kerja puskesmas.

Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya 2 kasus tumor atau benjolan payudara, seluruhnya ditemukan di Kalurahan Pendowoharjo, dengan proporsi 100% dari hasil temuan pada wilayah tersebut. Sementara itu, di Kalurahan Timbulharjo tidak ditemukan kasus tumor atau benjolan payudara. Selama tahun 2024, tidak ditemukan kasus curiga kanker payudara baik di Pendowoharjo maupun di Timbulharjo.

Selain itu, tidak terdapat kasus tumor maupun curiga kanker payudara yang memerlukan rujukan, sehingga jumlah rujukan tercatat 0 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa temuan pada kegiatan skrining masih berada pada tahap awal dan belum mengarah pada kecurigaan keganasan yang memerlukan penanganan lanjutan.

Secara keseluruhan, data ini menggambarkan bahwa kegiatan deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah berjalan, namun cakupan pemeriksaan SADANIS masih perlu ditingkatkan. Rendahnya cakupan skrining menunjukkan perlunya peningkatan pemahaman dan partisipasi perempuan usia 30–50 tahun untuk melakukan pemeriksaan payudara secara rutin. Upaya berkelanjutan melalui sosialisasi, peningkatan akses layanan, serta

penguatan peran fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan cakupan deteksi dini, sehingga kelainan payudara dapat ditemukan lebih awal dan risiko keterlambatan penanganan dapat diminimalkan.

5. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Pada tahun 2024, cakupan pelayanan kesehatan bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan capaian yang sangat optimal. Jumlah sasaran ODGJ berat yang terdata sebanyak 86 orang, yang tersebar di dua kalurahan, yaitu 33 orang di Kalurahan Pendowoharjo dan 53 orang di Kalurahan Timbulharjo. Seluruh sasaran tersebut tercatat telah memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga cakupan pelayanan mencapai 100%.

Ditinjau berdasarkan karakteristik usia, penderita ODGJ berat didominasi oleh kelompok usia produktif 15–59 tahun, yaitu sebanyak 72 orang, sementara pada kelompok usia ≥ 60 tahun tercatat 14 orang. Tidak terdapat penderita ODGJ berat pada kelompok usia 0–14 tahun. Distribusi ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat sebagian besar dialami oleh penduduk usia dewasa, yang berpotensi berdampak terhadap fungsi sosial, produktivitas, serta kualitas hidup individu dan keluarga.

Berdasarkan wilayah, di Kalurahan Pendowoharjo terdapat 25 penderita ODGJ berat usia 15–59 tahun dan 8 orang usia ≥ 60 tahun, dengan seluruhnya telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Sementara itu, di Kalurahan Timbulharjo tercatat 47 penderita usia 15–59 tahun dan 6 orang usia ≥ 60 tahun, dan seluruhnya juga telah memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Capaian ini menunjukkan bahwa akses terhadap pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat telah merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

Cakupan pelayanan yang menyeluruh ini mencerminkan keberlangsungan upaya pendataan, pemantauan, serta pemberian layanan kesehatan bagi ODGJ berat secara berkesinambungan.

Pelayanan yang diberikan berperan penting dalam menjaga stabilitas kondisi penderita, mencegah kekambuhan, serta mendukung fungsi sosial dan kualitas hidup ODGJ. Selain itu, keterlibatan keluarga dan lingkungan sekitar menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan pelayanan yang diberikan.

Keberhasilan mencapai cakupan pelayanan 100% perlu dipertahankan melalui pemantauan rutin, kesinambungan layanan, serta penguatan dukungan keluarga dan masyarakat. Dengan demikian, pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dapat terus berjalan secara optimal dan memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan penderita serta lingkungan sekitarnya.

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Kesehatan Lingkungan

1. Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar

Ketersediaan akses terhadap air minum yang aman merupakan pondasi utama dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan (*water-borne diseases*). Di wilayah kerja Puskesmas Sewon I, komitmen terhadap penjaminan kualitas air diwujudkan melalui pengawasan sistematis dan berkelanjutan terhadap sarana air minum yang digunakan masyarakat secara kolektif.

Salah satu capaian strategis dalam program Kesehatan Lingkungan tahun ini adalah pengawasan intensif pada Sarana Air Minum Komunal di Dusun Balong, Kalurahan Timbulharjo. Sarana ini merupakan infrastruktur vital yang melayani kebutuhan air minum bagi banyak rumah tangga di wilayah tersebut, sehingga status kesehatannya menjadi representasi keamanan kesehatan masyarakat setempat.

Puskesmas Sewon I tidak hanya melakukan pemantauan pasif, tetapi menerapkan standar Surveilans Kualitas Air Minum (SKAM) yang ketat dengan dua pilar utama:

- a. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL): Petugas sanitarian melakukan pengamatan fisik di lokasi sarana untuk mengidentifikasi adanya potensi risiko pencemaran, baik dari limbah domestik maupun kondisi konstruksi sarana.
- b. Pemeriksaan Laboratorium Berkala: Sebagai bentuk penjaminan mutu (Quality Assurance), dilakukan pengambilan sampel dan pengujian kualitas air sebanyak 2 kali dalam 1 tahun. Frekuensi ini bertujuan untuk memantau stabilitas kualitas air di berbagai musim, memastikan parameter mikrobiologi (seperti E. Coli) dan kimia tetap berada di bawah ambang batas aman sesuai standar regulasi kesehatan.

Capaian pengawasan rutin di Dusun Balong ini diharapkan dapat memberikan dampak nyata yang melampaui sekadar angka

administratif diantaranya terwujudnya perlindungan populasi dalam wujud memberikan kepastian bagi warga pengguna sarana komunal bahwa air yang mereka konsumsi setiap hari telah melalui pengawasan otoritas kesehatan yang kompeten. Kemudian, dapat terwujud mitigasi risiko dini melalui pemeriksaan dua kali setahun, sehingga dapat mendeteksi dini jika terjadi penurunan kualitas air dan segera memberikan rekomendasi perbaikan (misal: klorinasi atau perbaikan dinding sumur) sebelum menjadi wabah penyakit pencernaan. Selain itu, diharapkan dapat menjadi sarana edukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga sanitasi lingkungan di sekitar sumber air demi keberlanjutan akses air bersih.

Pengawasan 100% terhadap Sarana Air Minum Komunal di wilayah kerja Puskesmas tepatnya di Dusun Balong mencerminkan dedikasi Puskesmas Sewon I dalam menjalankan fungsi perlindungan kesehatan masyarakat (*Public Health Protection*). Capaian ini menjadi modal penting bagi masyarakat Kalurahan Timbulharjo dalam mempertahankan status kesehatan lingkungan yang optimal.

2. KK Stop BABS

Pada tahun 2024, sebanyak 16.521 kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah 100% menerapkan perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS). Kondisi ini menunjukkan bahwa seluruh rumah tangga telah memiliki dan memanfaatkan sarana sanitasi yang layak, sehingga praktik buang air besar dilakukan di jamban sehat sesuai ketentuan.

Capaian ini mencerminkan meningkatnya kesadaran dan perilaku hidup bersih di tingkat keluarga, yang berdampak langsung pada kualitas kesehatan lingkungan. Dengan tidak adanya praktik BABS, risiko pencemaran sumber air, tanah, serta lingkungan permukiman dapat ditekan secara signifikan, sehingga potensi penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare, kecacingan, dan penyakit saluran pencernaan lainnya dapat dikurangi.

Keberhasilan penerapan Stop BABS secara menyeluruh juga menunjukkan adanya sinergi yang baik antara masyarakat, kader

kesehatan, dan pemerintah setempat dalam mendorong perubahan perilaku dan pemeliharaan sarana sanitasi. Kondisi ini menjadi modal penting dalam menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, dan aman, serta mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

3. KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak

Sebanyak 16.481 Kepala Keluarga dari total 16.521 Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak pada tahun 2024. Capaian tersebut setara dengan 99,76% dari seluruh Kepala Keluarga, menunjukkan bahwa hampir seluruh masyarakat telah menikmati sarana sanitasi yang memenuhi standar kesehatan. Kondisi ini mencerminkan keberhasilan upaya peningkatan sanitasi lingkungan yang berdampak pada penurunan risiko penyakit berbasis lingkungan, khususnya penyakit yang berhubungan dengan air dan sanitasi. Meskipun demikian, masih terdapat sekitar 0,24% Kepala Keluarga yang belum memiliki akses sanitasi layak, sehingga diperlukan upaya lanjutan melalui pendataan, pendampingan, dan kolaborasi lintas sektor agar pemenuhan akses sanitasi dapat menjangkau seluruh masyarakat secara merata.

4. KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman

Sebanyak 3.461 Kepala Keluarga dari total 16.521 Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang aman. Capaian ini setara dengan sekitar 20,95% dari seluruh Kepala Keluarga, yang menunjukkan bahwa sebagian masyarakat telah menggunakan sarana sanitasi yang memenuhi aspek keamanan dan perlindungan kesehatan. Ketersediaan sanitasi yang aman berperan penting dalam menurunkan risiko penularan penyakit berbasis lingkungan serta mendukung terciptanya perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat keluarga. Meskipun demikian, masih terdapat proporsi Kepala Keluarga yang cukup besar yang belum memiliki akses sanitasi aman, sehingga diperlukan penguatan upaya kolaboratif lintas sektor dan

pemberdayaan masyarakat untuk memperluas cakupan akses sanitasi secara bertahap dan berkelanjutan.

5. Kalurahan Stop BABS

Pada tahun 2024, dua kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Gerakan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) secara menyeluruh. Capaian ini mencerminkan meningkatnya kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan sanitasi yang sehat di tingkat rumah tangga. Pelaksanaan Stop BABS berkontribusi penting dalam memutus mata rantai penularan penyakit berbasis lingkungan, khususnya penyakit yang berkaitan dengan kualitas air dan kebersihan lingkungan. Keberhasilan dua kalurahan tersebut juga menunjukkan adanya dukungan sosial, peran aktif masyarakat, serta sinergi dengan berbagai pihak terkait dalam menciptakan lingkungan permukiman yang lebih bersih, sehat, dan layak huni. Capaian ini diharapkan dapat menjadi contoh dan pendorong bagi wilayah lain untuk mempercepat upaya peningkatan sanitasi dan kesehatan lingkungan secara berkelanjutan.

6. KK Cuci Tangan Pakai Sabun

Sebanyak 12.154 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dalam kehidupan sehari-hari. Capaian ini menunjukkan bahwa mayoritas rumah tangga telah menerapkan perilaku hidup bersih yang berperan penting dalam upaya pencegahan berbagai penyakit menular, terutama penyakit yang ditularkan melalui tangan dan lingkungan yang kurang higienis.

Pelaksanaan CTPS secara konsisten di tingkat rumah tangga berkontribusi dalam menurunkan risiko kejadian diare, infeksi saluran pernapasan, serta penyakit lainnya yang berkaitan dengan kebersihan diri. Tingginya jumlah KK yang telah melaksanakan CTPS juga mencerminkan meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya perilaku pencegahan sederhana namun berdampak besar bagi kesehatan keluarga. Capaian ini menjadi modal penting untuk terus mendorong perubahan perilaku pada sisa rumah tangga yang belum

menerapkan CTPS secara optimal, sehingga upaya peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dan derajat kesehatan masyarakat dapat berjalan lebih merata dan berkelanjutan.

7. KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

Sebanyak 12.643 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), atau sekitar 76,5% dari seluruh rumah tangga. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menerapkan praktik pengelolaan air minum dan makanan yang lebih aman, mulai dari pemilihan sumber air, cara pengolahan, penyimpanan, hingga penyajian makanan di tingkat rumah tangga.

Pelaksanaan PAMMRT yang baik berperan penting dalam menurunkan risiko penyakit yang ditularkan melalui air dan makanan, seperti diare dan gangguan saluran pencernaan lainnya. Tingginya jumlah KK yang telah menerapkan PAMMRT mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya keamanan pangan dan air minum sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan keluarga. Capaian ini menjadi dasar yang kuat untuk terus memperluas praktik PAMMRT pada rumah tangga yang belum melaksanakannya, sehingga kualitas kesehatan lingkungan dan perlindungan kesehatan keluarga dapat semakin merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

8. KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Sebanyak 12.154 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), atau sekitar 73,6% dari seluruh rumah tangga. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menerapkan upaya pengelolaan sampah yang lebih tertib dan bertanggung jawab, baik melalui pemilahan, pengumpulan, maupun pembuangan sampah pada tempat dan cara yang sesuai.

Pelaksanaan PSRT berkontribusi dalam menjaga kebersihan lingkungan permukiman serta mengurangi potensi pencemaran tanah,

air, dan udara. Pengelolaan sampah yang baik juga berperan dalam menekan risiko berkembangnya vektor penyakit dan gangguan kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan yang tidak bersih. Tingginya jumlah KK yang telah melaksanakan PSRT mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kebersihan lingkungan sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan keluarga. Capaian ini menjadi dasar untuk terus mendorong keterlibatan seluruh rumah tangga agar pengelolaan sampah dapat dilakukan secara lebih merata dan berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

9. KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga

Sebanyak 12.453 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT), atau sekitar 75,4% dari seluruh rumah tangga. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah mengelola limbah cair domestik seperti air bekas mandi, cuci, dan dapur dengan cara yang lebih aman dan tidak langsung mencemari lingkungan sekitar.

Pelaksanaan PLCRT berperan penting dalam menjaga kualitas lingkungan permukiman, khususnya dalam mencegah pencemaran sumber air dan menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan. Pengelolaan limbah cair yang baik juga mendukung terciptanya kondisi sanitasi rumah tangga yang lebih sehat dan nyaman. Persentase capaian yang cukup tinggi ini mencerminkan meningkatnya kesadaran dan praktik masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, sekaligus menjadi dasar untuk terus mendorong penerapan PLCRT secara menyeluruh agar kualitas kesehatan lingkungan dapat semakin merata di seluruh wilayah kerja.

10. Kalurahan 5 Pilar STBM

Pada tahun 2024, dua kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah berhasil melaksanakan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara menyeluruh. Capaian ini menunjukkan konsistensi penerapan perilaku sanitasi dan higiene di tingkat rumah tangga dan komunitas, meliputi penghentian buang air besar

sembarangan, penerapan cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga, pengelolaan sampah rumah tangga, serta pengelolaan limbah cair rumah tangga.

Implementasi kelima pilar tersebut berkontribusi pada perbaikan kualitas lingkungan permukiman, pengurangan risiko penyakit berbasis lingkungan, serta peningkatan kenyamanan dan kesehatan keluarga. Keberhasilan dua kalurahan ini mencerminkan adanya perubahan perilaku yang berkelanjutan, dukungan kelembagaan di tingkat lokal, serta partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga sanitasi. Capaian ini diharapkan menjadi pengungkit percepatan pelaksanaan lima pilar STBM di wilayah lainnya sehingga peningkatan kualitas lingkungan dan kesehatan dapat berlangsung lebih merata.

11. KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga

Sebanyak 13.162 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT), atau sekitar 79,6% dari seluruh rumah tangga. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga telah menerapkan upaya untuk menjaga kualitas udara di dalam rumah, antara lain melalui ventilasi yang memadai, pengurangan sumber asap di dalam rumah, serta pengelolaan aktivitas rumah tangga agar tidak menimbulkan pencemaran udara.

Pelaksanaan PKURT berkontribusi dalam menciptakan lingkungan hunian yang lebih sehat dan nyaman, serta membantu menurunkan risiko gangguan kesehatan yang berkaitan dengan paparan polutan udara di dalam rumah, seperti gangguan pernapasan. Tingginya persentase rumah tangga yang telah melaksanakan PKURT mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kualitas udara sebagai bagian dari kesehatan lingkungan. Capaian ini menjadi modal penting untuk terus mendorong penerapan PKURT secara merata pada seluruh rumah tangga, sehingga kualitas hidup dan kesehatan keluarga dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

12. KK Akses Rumah Sehat

Sebanyak 8.342 Kepala Keluarga (KK) dari total 16.521 KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah memiliki akses rumah sehat, atau sekitar 50,5% dari seluruh rumah tangga. Capaian ini menunjukkan bahwa setengah lebih keluarga telah tinggal di hunian yang memenuhi unsur dasar kesehatan, seperti kondisi bangunan yang layak, pencahayaan dan ventilasi yang memadai, serta dukungan sarana sanitasi yang mendukung kenyamanan dan keselamatan penghuni.

Akses terhadap rumah sehat berperan penting dalam menciptakan lingkungan tempat tinggal yang aman dan kondusif bagi kesehatan seluruh anggota keluarga. Rumah dengan kondisi fisik dan sanitasi yang baik membantu menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan serta mendukung kualitas hidup yang lebih baik. Persentase capaian ini menjadi gambaran adanya kemajuan dalam perbaikan kualitas hunian, sekaligus menunjukkan perlunya upaya berkelanjutan untuk memperluas akses rumah sehat bagi rumah tangga lainnya agar kondisi permukiman yang sehat dan layak dapat terwujud secara lebih merata di seluruh wilayah kerja.

13. Tempat Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar

Pada tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Sewon I memiliki sejumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang terdaftar, meliputi 15 Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), 6 Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs), 1 Puskesmas, dan 1 pasar. Seluruh TFU tersebut telah dilakukan pengawasan sesuai standar Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL).

Pelaksanaan pengawasan IKL secara menyeluruh pada seluruh TFU menunjukkan upaya sistematis dalam menjaga kualitas lingkungan dan keamanan kesehatan pada fasilitas yang banyak digunakan oleh masyarakat. Pengawasan ini mencakup pemenuhan aspek kebersihan, sanitasi, ketersediaan sarana pendukung, serta kondisi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pengguna. Capaian pengawasan 100% TFU menjadi indikator penting dalam upaya pencegahan potensi risiko kesehatan, sekaligus mendukung terciptanya lingkungan publik yang lebih sehat, aman, dan layak bagi seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

14. Tempat Pengelolaan Pangan Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Pada tahun 2024, di wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdapat 48 Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang terdaftar, terdiri dari 1 jasa boga, 1 restoran, 2 depot air minum, 26 rumah makan, serta 18 sentra pangan jajanan/kantin. Seluruh TPP tersebut telah dinyatakan memenuhi syarat kesehatan.

Pemenuhan syarat kesehatan pada seluruh TPP menunjukkan bahwa proses pengolahan, penyimpanan, penyajian pangan, serta sanitasi lingkungan dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Kondisi ini berperan penting dalam menjamin keamanan pangan yang dikonsumsi masyarakat dan mengurangi risiko gangguan kesehatan akibat pangan yang tidak aman. Capaian ini juga mencerminkan kepatuhan pengelola terhadap standar higiene dan sanitasi, sekaligus mendukung terciptanya lingkungan pangan yang lebih aman dan terpercaya. Terjaganya kualitas seluruh TPP menjadi faktor pendukung penting dalam upaya perlindungan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.