



PEMERINTAH KOTA
SAMARINDA



UPTD PUSKESMAS SEGIRI

PROFIL PUSKESMAS SEGIRI

2026

Web : www.pkm-segiri.samarindakota.go.id

Email : pkm-segiri@samarindakota.go.id

Hp : 08115535511

Jalan Rmania 2, RT.47, No.12,
Kelurahan Sidodadi
Kecamatan Samarinda Ulu
Kota Samarinda

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Segiri tahun 2026 Kota Samarinda telah selesai disusun. Penyusunan ini sebagai salah satu bentuk upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan gambaran hasil berbagai program yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Segiri.

Profil Kesehatan ini selalu terbit setiap awal tahun dalam rangka menyajikan bahan evaluasi berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan dan perencanaan ke depan, serta pengambilan keputusan berdasarkan data dalam pembangunan Kesehatan.

Profil Kesehatan ini selalu terbit setiap awal tahun dalam rangka menyajikan bahan evaluasi berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan dan perencanaan ke depan, serta pengambilan keputusan berdasarkan data dalam pembangunan Kesehatan.

Samarinda, Januari 2026

Kepala UPTD Puskesmas Segiri



dr. Wawan Aprian Noor

Pembina Tk.1/ IV b

NIP. 198404022011011003

DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I GAMBARAN UMUM	
A. Sejarah Singkat Berdirinya Puskesmas Segiri	1
B. Gambaran Umum Puskesmas Segiri	1
1. Luas Wilayah.....	2
2. Wilayah Kerja Puskesmas Segiri	2
3. Visi dan Misi Puskesmas Segiri	3
4. Tata Nilai Puskesmas Segiri.....	4
5. Moto Puskesmas Segiri	4
6. Kebijakan Mutu	4
C. Keadaan Penduduk	5
1. Jumlah Penduduk	5
2. Komposisi Kependudukan	6
3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)	8
BAB II SARANA KESEHATAN	
A. Sarana Kesehatan	11
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan.....	11
2. Sarana Penunjang	12
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja.....	14
B. Akses Pelayanan Kesehatan	15
1. Kunjungan Rawat Jalan	15
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan	16
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) ..	17

BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN	
A. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Segiri	20
B. Sebaran Tenaga Kesehatan	20
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	
BAB V KESEHATAN KELUARGA	
A. Kesehatan Ibu	23
1. Angka Kematian Ibu.....	23
2. Kesehatan Ibu Hamil.....	24
3. Kesehatan Ibu Bersalin	27
4. Keluarga Berencana	28
B. Kesehatan Anak	29
1. Angka Kematian Bayi.....	29
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal	30
3. Pelayanan Kesehatan Bayi	32
4. Pelayanan Imunisasi	33
5. Pelayanan Kesehatan Balita	36
6. Status Gizi	37
7. Status Gizi Bayi.....	37
8. Status Gizi Balita	38
9. Distribusi Vitamin A	39
10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah.....	40
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	41
C. Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut	42
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	42
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	43
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	
A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung	44
1. Tuberkulosis	44
2. Pneumonia	45
3. HIV dan AIDS	46
4. Diare.....	47

5. Kusta	48
6. Covid-19	50
B. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunitas	50
1. Difteri	50
2. Tetanus Neonatorum.....	51
3. AFP/Lumpuh Layu Akut	51
4. Campak.....	52
5. Penyakit Potensi KLB/Wabah	52
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik	53
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	53
2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)	54
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	54
1. Hipertensi	55
2. Diabetes Militus	55
3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudarah	56
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	57

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Sarana Air Minum	58
B. Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak	59
C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	60
D. Pengawasan Tempat - Tempat Umum	61
E. Pengawasan Tempat Pengolahan Makanan	62

BAB VIII PENUTUP

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2023	5
Tabel 1.2	Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2024	6
Tabel 1.3	Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2025	6
Tabel 1.4	Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2023	6
Tabel 1.5	Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2024	7
Tabel 1.6	Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2025	7
Tabel 1.7	Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2023.....	8
Tabel 1.8	Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2024.....	9
Tabel 1.9	Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025.....	9
Tabel 2.1	Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Segiri Tahun 2025	11
Tabel 2.2	Sarana Penunjang di Puskesmas Segiri Tahun 2025	13
Tabel 2.3	Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan Puskesmas Segiri Tahun 2025.....	15
Tabel 2.4	Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskemas Segiri Tahun 2025	16
Tabel 3.1	Jumlah SDM di Puskesmas Segiri Tahun 2025	18
Tabel 3.2	Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Segiri Tahun 2025	19
Tabel 3.3	Sebaran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Segiri Tahun 2025	20
Tabel 4.1	Sumber Pembiayaan Puskesmas Segiri Tahun 2025	22
Tabel 5.1	Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2023 s.d. 2025.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Peta Wilayah Kerja Puskesmas	2
Gambar 1.2	Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2023	9
Gambar 1.3	Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2024	9
Gambar 1.4	Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025	10
Gambar 2.1	Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Segiri	15
Gambar 2.2	Jumlah strata kader posyandu di Wilayah Puskemas Segiri Tahun 2025	17
Gambar 3.1	Struktur Organisasi Puskesmas Segiri Tahun 2025	20
Gambar 5.1	Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025.....	23
Gambar 5.2	Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	25
Gambar 5.3	Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2023 s.d. 2025	25
Gambar 5.4	Cakupan Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2025	26
Gambar 5.5	Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani Selama Tahun 2023 s.d. 2025	27
Gambar 5.6	Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2023 s.d. 2025	28
Gambar 5.7	Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF Lengkap) Tahun 2023 s.d. 2025.....	28
Gambar 5.8	Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2025.....	29
Gambar 5.9	Pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2023 s.d. 2025	31
Gambar 5.10	Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya Tahun 2025.....	32
Gambar 5.11	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2023 s.d. 2025	33

Gambar 5.12	Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2023 s.d. 2025	34
Gambar 5.13	Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2023 s.d. 2025.....	34
Gambar 5.14	Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2023 s.d. 2025	35
Gambar 5.15	Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	36
Gambar 5.16	Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2023 s.d. 2025	37
Gambar 5.17	Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	38
Gambar 5.18	Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kelurahan Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	38
Gambar 5.19	Cakupan Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2023 s.d. 2025	39
Gambar 5.20	Cakupan Vitamin A Pada Balita 12-59 Bulan Tahun 2023 s.d. 2025	40
Gambar 5.21	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2023 s.d. 2025	40
Gambar 5.22	Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA Tahun 2025	41
Gambar 5.23	Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Segiri Tahun 2025	42
Gambar 5.24	Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Puskesmas Segiri Tahun 2025	43
Gambar 6.1	Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2023 s.d. 2025	45
Gambar 6.2	Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2023 s.d. 2025	46

Gambar 6.3	Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) Tahun 2023 s.d. 2025.....	47
Gambar 6.4	Kasus Diare Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	48
Gambar 6.5	Grafik Kasus Kusta Tahun 2023 s.d. 2025.....	50
Gambar 6.6	Grafik Kasus DBD Tahun 2023 s.d. 2025	53
Gambar 7.1	Cakupan Jamban Layak di wilayah kerja Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025	60
Gambar 7.2	Cakupan TPP Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Segiri Tahun 2025.....	63

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Sejarah Singkat Berdirinya Puskesmas Segiri

Pada hari Jum'at tanggal 15 Maret 1991 Puskesmas yang dibangun dengan bantuan Kimia Farma (Persero) ini diresmikan oleh Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Kalimantan Timur yang saat itu dijabat oleh H. Ardan, SH. Sehingga saat itu Puskesmas Segiri menjadi Puskesmas yang ke-17 dari yang ada di Kota Samarinda.

Di tahun pertama Puskesmas Segiri dipimpin oleh dr. Rini Retno Sukei yang saat itu juga menjadi pimpinan Puskesmas Temindung. Jumlah petugas kesehatannya yaitu dokter umum 1 orang, perawat 2 orang, bidan 1 orang. Pelayanan yang dibuka adalah Poli Umum dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Kemudian dari tahun ke tahun jumlah petugas terus bertambah demikian juga dengan pelayanannya juga berkembang. Yang awalnya hanya 2 poli pelayanan, saat ini pelayanan yang dilaksanakan yaitu Promosi Kesehatan, Kesehatan Keluarga, Pengobatan Dasar, Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit (P2P) termasuk Imunisasi, Gizi, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa (UKGMD), Kegiatan Posyandu, Program Batra, Program Perkesmas, Kesehatan Lansia, Kesehatan Olah Raga, Kesehatan Kerja, Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), Kesehatan Jiwa, Program Penyakit Tidak Menular (PTM), Program HIV AIDS.

B. Gambaran Umum Puskesmas Segiri

Puskesmas Segiri terletak di Jalan Rmania 2 RT. 47, Nomor 12 Kelurahan Sidodadi, Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas



Kondisi geografi wilayah kerja Puskesmas Segiri adalah :

1. Luas Wilayah

Luas wilayah kerja Puskesmas terdiri dari kelurahan Sidodadi 237,8 Ha dan Kelurahan Dadi Mulya 287 Ha.

2. Wilayah Kerja Puskesmas Segiri

Wilayah Kerja Puskesmas Segiri terletak di Kecamatan Samarinda Ulu mencakup 2 kelurahan, Yaitu :

- a. Kelurahan Sidodadi
- b. Kelurahan Dadi Mulya

Batas wilayah Puskesmas Segiri adalah :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Juanda.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Samarinda Kota.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Temindung.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Juanda dan wilayah kerja Puskesmas Pasundan.

Gedung Puskesmas Segiri berdiri di atas tanah yang memiliki luas lahan sebesar 776 m², dengan luas bangunan 300 m², yang terdiri dari :

Lantai 1: Ruang Pendaftaran, Ruang Tunggu pasien, Ruang

Pemeriksaan Umum, Ruang Pemeriksaan Remaja, Ruang Pemeriksaan Lansia, Ruang Tindakan, Ruang Infeksius, Ruang Farmasi, Ruang TB, Ruang KB, Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut, Ruang Laboratorium, Toilet.

Lantai 2: Gudang Farmasi, Ruang Pemeriksaan Ibu, Ruang Pemeriksaan Anak, Ruang Kesehatan Lingkungan, Ruang Kir Kesehatan, Ruang P2P, Ruang Imunisasi, Ruang Gizi, Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Bermain Anak, Ruang Laktasi, Ruang Promosi Kesehatan.

Lantai 3: Ruang Administrasi Kantor, Ruang Mutu dan Dokumen Ruang Pertemuan, Gudang Umum, Mushola dan Toilet.

3. Visi dan Misi Puskesmas Segiri

Visi “Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang bermutu dan sebagai mitra masyarakat dalam mewujudkan masyarakat sehat dan mandiri”.

Misi yang ditetapkan Puskesmas Segiri untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat dan kepuasan pelanggan.
- b. Meningkatkan kemitraan dengan Masyarakat, lintas sektor dan swasta.
- c. Meningkatkan Upaya Kesehatan perorangan dan Masyarakat dengan menerapkan sistem manajemen mutu menuju tercapainya pelayanan prima, berkualitas dan profesional.
- d. Meningkatkan kompetensi dan kesejahteraan karyawan untuk pelayanan yang profesional.
- e. Memberdayakan potensi keluarga dan Masyarakat dalam mewujudkan keluarga sehat dan mandiri.

4. Tata Nilai Puskesmas Segiri

Tata Nilai Puskesmas Segiri yaitu **"SEHAT"**, terdiri dari atas sebagai berikut :

- S** : Semangat
- E** : Empati
- H** : Harmonis
- A** : Andal
- T** : Tanggung Jawab

5. Moto Puskesmas Segiri

Moto Puskesmas Segiri **"KESEHATAN ANDA TUJUAN KAMI
KEPUASAN ANDA KEBANGGAAN KAMI"**.

6. Kebijakan Mutu

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu/kinerja Puskesmas dan keselamatan pasien mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
- b. Para pimpinan wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan Program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan di seluruh jajaran puskesmas
- c. Tata nilai dalam menyediakan pelayanan baik UKM maupun UKM disepakati bersama dan menjadi acuan dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat.
- d. Kebijakan mutu dan tata nilai puskesmas dalam memberikan pelayanan disusun secara bersama dan dituangkan dalam pedoman mutu dan kinerja.
- e. Pedoman mutu dan perencanaan mutu/kinerja disusun berdasarkan visi, misi, dan tujuan Puskesmas.
- f. Perencanaan mutu disusun oleh seluruh jajaran Puskesmas Segiri dengan pendekatan multidisiplin, dan dikoordinasikan oleh Penanggung jawab Manajemen Mutu.
- g. Perencanaan mutu/kinerja meliputi perencanaan mutu/kinerja

manajemen, perencanaan mutu/kinerja UKM, dan perencanaan mutu pelayanan klinis.

h. Perencanaan mutu/kinerja manajemen.

C. Keadaan Penduduk

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk BPS Kota Samarinda tahun 2025, penduduk wilayah Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya berjumlah 35.844 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 35.844 terdapat 18.169 jiwa atau 49,82% laki-laki dan 17.675 jiwa atau 49,21% perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah kerja Puskesmas Segiri lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jumlah penduduk Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya Tahun 2025 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya tahun 2023 sampai 2024 dapat dilihat pada tabel 1.1 – 1.3 dibawah ini :

a. Jumlah Penduduk Kota Samarinda Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Pada Tahun 2023.

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2023

Tahun 2023			
Sidodadi	12.395	12.008	24.403
Dadimulya	6.177	5.990	12.167
Jumlah	18.572	17.998	36.570

b. Jumlah Penduduk Kota Samarinda Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Pada Tahun 2024.

Tabel 1.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2024

Tahun 2024			
Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Total
Sidodadi	12.193	11.815	24.008
Dadimulya	6.194	6.007	12.201
Jumlah	18.387	17.822	36.209

- c. Jumlah Penduduk Kota Samarinda Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) Pada Tahun 2025.

Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Data BPS Tahun 2025

Tahun 2025			
Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Total
Sidodadi	12.041	11.717	23.758
Dadimulya	6.128	5.958	12.086
Jumlah	18.169	17675	35.844

2. Komposisi Kependudukan

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur di wilayah kerjapuskesmas Segiri secara lengkap dapat dilihat dalam Tabel 1.4 dibawah ini:

Tabel 1.4 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2023

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	Rasio
1.	0-5 Tahun	1.404	1.819	3.223	77,2
2.	6 Tahun	1.597	1.675	3.272	95,3
3.	7-14 Tahun	1.672	1.665	3.337	100,4
4.	15-59 Tahun	12.376	11.447	23.823	108,1

5.	60-64 Tahun	645	622	1.267	103,7
6.	65-69 Tahun	497	489	986	101,6
7.	≥ 70 Tahun	381	281	662	135,6

Tabel 1.5 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2024

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	Rasio
1.	0-4 Tahun	1.196	1.076	2.272	111,2
2.	5-9 Tahun	1.658	1.533	3.191	108,2
3.	10-14 Tahun	1.750	1.627	3.377	107,6
4.	15-59 Tahun	1.596	1.518	3.114	105,1
5.	60-64 Tahun	650	622	1.272	104,5
6.	65-69 Tahun	399	399	798	100,0
7.	≥ 70 Tahun	3383	346	729	218,6

Tabel 1.6 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2025

No	Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	Rasio
1.	0-4 Tahun	886	780	1.666	113,4
2.	5-9 Tahun	638	594	1.232	107,4
3.	10-14 Tahun	4.406	4.102	8.508	107,4
4.	15-19 Tahun	1.2900	1.2785	2.5685	100,9
5.	20-24 Tahun	1.710	1.680	3.390	101,8
6.	25-29 Tahun	1.795	1.838	3.633	97,7

7.	30-34 Tahun	1.790	1.781	3.571	100,5
8.	35-39 Tahun	1.665	1.696	3.361	98,2
9.	40-44 Tahun	1.359	1.351	2.710	100,6
10.	45-49 Tahun	1.016	1.018	2.034	99,8
11.	50-54 Tahun	795	734	1.529	108,3
12.	55-59 Tahun	625	603	1.228	103,6
13.	60-64 Tahun	1.067	1.064	2161	100.3
14.	65-69 Tahun	806	806	1612	100
15.	70-74 Tahun	569	534	1103	106,5
16.	> 75 Tahun	77	72	149	106,9
	Jumlah	18.387	17.822	36.209	103,2

3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

Berdasarkan komposisi penduduk menurut kelompok umur seperti yang disajikan pada Tabel 1.6 di atas, dapat diturunkan indikator yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator ekonomi yaitu Angka Beban Tanggungan yang merupakan perbandingan atau rasio antara penduduk usia belum produktif (0-14 tahun) dan usia 65 tahun ke atas dengan penduduk usia produktif (15-64). Besarnya Angka Beban Tanggungan ini menunjukkan beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktif.

Tabel 1.7 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2023

USIA	TAHUN 2023
0-14 Tahun	9.832
15-64 Tahun	25.090
65+ Tahun	1.648

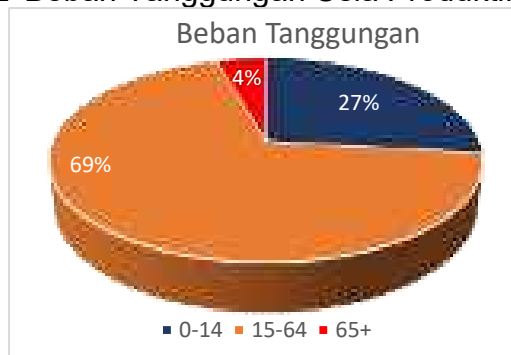
Tabel 1.8 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2024

USIA	TAHUN 2024
0-14 Tahun	8.840
15-64 Tahun	25.842
65+ Tahun	1.527

Tabel 1.9 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025

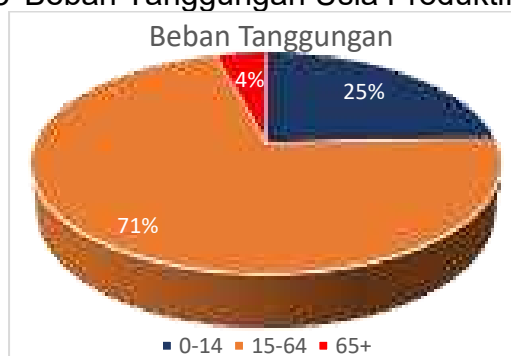
USIA	TAHUN 2025
0-14 Tahun	8.671
15-64 Tahun	23491
65+ Tahun	1612

Gambar 1.2 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2023



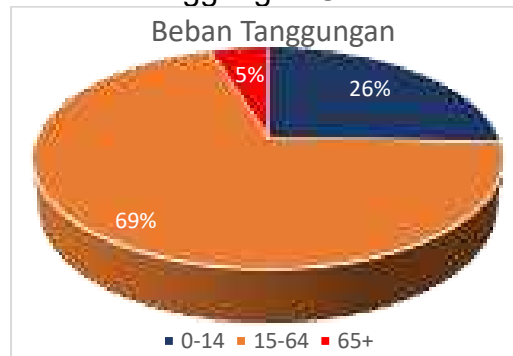
Sumber : Tabel profil Puskesmas Segiri Tahun 2023

Gambar 1.3 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2024



Sumber : Tabel profil Puskesmas Segiri Tahun 2024

Gambar 1.4 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025



Sumber : Tabel profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

Pada tahun 2025, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 8.671 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 1.612 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 23491 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya sebesar 43,77% yang artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban hidup sebanyak 40 orang yang belum produktif dan yang sudah tidak produktif lagi. Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya masuk ke dalam kategori rendah karena Angka Beban Tanggungannya < 50%.

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. Sarana Kesehatan

Sarana Kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas dan beberapa sarana pelayanan Kesehatan yang ada di Kelurahan Sidodadi dan Kelurahan Dadimulya. Sarana pelayanan Kesehatan yang ada sampai dengan tahun 2025 yang tercatat di UPTD Puskesmas Segiri adalah sebagai berikut :

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Peralatan dan Sarana Kesehatan Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, Puskesmas Segiri telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Segiri Tahun 2025

No.	Nama Ruang	Jumlah
1	R. Pendaftaran	1
2	R. Rekam Medis	1
3	R. Tunggu	2
4	R. Infeksius	1
5	R. Pemeriksaan Umum	1
6	R. Pemeriksaan Lansia	1
7	R. Laboratorium	1
8	R. TB	1
9	R. Tindakan	1
10	R. Farmasi	1
11	R. Sterilisasi	1

12	IPAL	1
13	R. Genset	1
14	R. Penampungan Sampah Medis Padat	1
15	R. KB	1
16	R. Menyusui	1
17	R. Pimpus	1
18	R. Administrasi Umum	1
19	R. Imunisasi	1
20	R. Kesehatan Gigi dan Mulut	1
21	R. Pemeriksaan Ibu	1
22	R. Pemeriksaan Anak	1
23	R. Konsultasi Sanitasi	1
24	R. Promkes	1
25	R. Konsultasi Gizi	1
26	R. P2P dan Surveilans	1
27	R. Gudang Farmasi	1
28	R. Bendahara	1
29	R. Pertemuan	1
30	R. Tim Mutu	1
31	R. Musholla	1
32	Gudang Umum	1
33	R. Penyelenggaraan Makanan	1

2. Sasaran Penunjang

Dalam kegiatan pelayanan dan program, Puskesmas Segiri didukung oleh sarana penunjang seperti berikut:

Tabel 2. 2 Sarana Penunjang di Puskesmas Segiri Tahun 2025

No	Prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
A.	Sarana Non Medik					
1.	Mobil Pusling	1	1			
2.	Sepeda Motor	3	2	1		
B.	Sarana Penunjang					
1.	Komputer	23	23			
2.	Laptop	27	23	4		
3.	Printer	21	17	4		
4.	Bok Ticket Pendaftaran Pasien	1	1			
5.	Lemari Pendingin	5	5			
6.	Televisi	3	3			
7.	Sofa	3	3			
8.	Lemari Kaca	24	24			
9.	Lemari besi	4	4			
10.	Meja	45	45			
11.	Meja Pendaftaran	1	1			
12.	Meja Apotik	1	1			
13.	Meja Tamu	2	2			
14.	Meja Rekam Medis	1	1			
15.	Kursi Kerja	43	43			
16.	Kursi Roda	2	-	2		
17.	Kursi Rapat	75	75			

18.	Kursi Tamu	7	7			
19.	Kursi Tunggu	16	16			
20.	Kursi Plastik	134	134			
21.	Sterilisator Kering	2	2			
22.	Autoclub	3	3			
23.	AC	29	27	2		
24.	Alat Pemadam Kebakaran	8	8			
25.	Tabung Oksigen	7	7			
26.	Tempat Tidur Periksa	7	7			
27.	Ginekolog Bad	1	1			
28.	LCD /OHP	3	3			
29.	Speaker	6	6			
30.	Rak Obat / Barang	4	4			
31.	Kipas Angin	11	11			

3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas memiliki Jejaring dan jaringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Pengertian jejaring adalah Jejaring fasilitas terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (diluar organisasi puskesmas). Adapun jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. 3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan Puskesmas Segiri Tahun 2025

No.	Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	RS	2
2	Klinik	2
3	Apotik	10
4	Bidan Praktik	2
5	Laboratorium	2
6	Praktik Dokter Umum	4

B. Akses Pelayanan Kesehatan

1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskesmas Segiri di Kota Samarinda tahun 2025 adalah sebanyak 29.005 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak dari pada Laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskesmas Segiri tahun 2025:

Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Segiri



Sumber : Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data penyakit diperoleh dari Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan laporan yang terhimpun selama tahun 2025, didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus Acut nasopharyngitis (common cold). Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Segiri tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.4 Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Segiri Tahun 2025

No	Nama Penyakit	Jumlah Penyakit
1	Acut nasopharyngitis (common cold)	1.569
2	Essential (primary) hypertension	1.095
3	Dyspepsia	1.019
4	Acute pharyngitis, unspecified	880
5	Hyperlipidaemia, unspecified	461
6	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	344
7	Myalgia	341
8	Chronic apical periodontitis	331
9	Caries of dentine	325
10	Low vision, both eyes	323

C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu, kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Selain itu Posyandu juga dapat membantu dalam pemberdayaan masyarakat, perencanaan dan pelaksanaan pembangunan serta meningkatkan pelayanan masyarakat.

Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Segiri Tahun 2025 sebanyak 30 dengan posyandu aktif berjumlah 30. Untuk strata kader Posyandu 29. Berikut gambaran grafik perkembangan jumlah posyandu tahun 2025.

Gambar 2.2 Jumlah Strata Kader Posyandu di Wilayah Puskesmas Segiri Tahun 2025



Sumber : Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Segiri telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut, ahli gizi dan apoteker.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Segiri tahun 2025 sebanyak 48 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Segiri tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Segiri Tahun 2025

No	Jenis SDM	Jumlah	Sttus Pegawai		Ket
			ASN	Non ASN	
1.	Dokter Umum	5	5	0	S1 Profesi
2.	Dokter Gigi	1	1	0	S1 Profesi
3.	Perawat	10	9	1	DIII, S1
4.	Terapis Gigi dan Mulut	1	1	0	DIII
5.	Bidan	7	6	1	DIII, S1
6.	Apoteker	1	1	0	S1 Farmasi,profesi
7.	Asisten Apoteker	2	2	0	DIII
8.	Promosi Kesehatan	2	2	0	S1

9.	Epidemiologi	1	1	0	S1
10.	Kesehatan Lingkungan	2	2	0	S1
11.	Tenaga Gizi	1	1	0	DIII
12.	Tenaga ATLM / Laboratorium	2	1	1	DIII
13.	Rekam Medik	0	0	0	
14.	Akuntan	0	0	0	
15.	Sopir Ambulance	1	1	1	SMP
16.	Kebersihan	2	0	2	SMA
17.	Keamanan	0	0	0	
18.	Administrasi Umum	7	7	0	SMA, S1
19.	Administrasi Kesehatan	2	2	0	S1
TOTAL		47	41	6	

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2025

Sedangkan menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 23 orang, DIII sebanyak 20 orang dan SLTA/ sederajat sebanyak 4 orang.

Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Segiri Tahun 2025

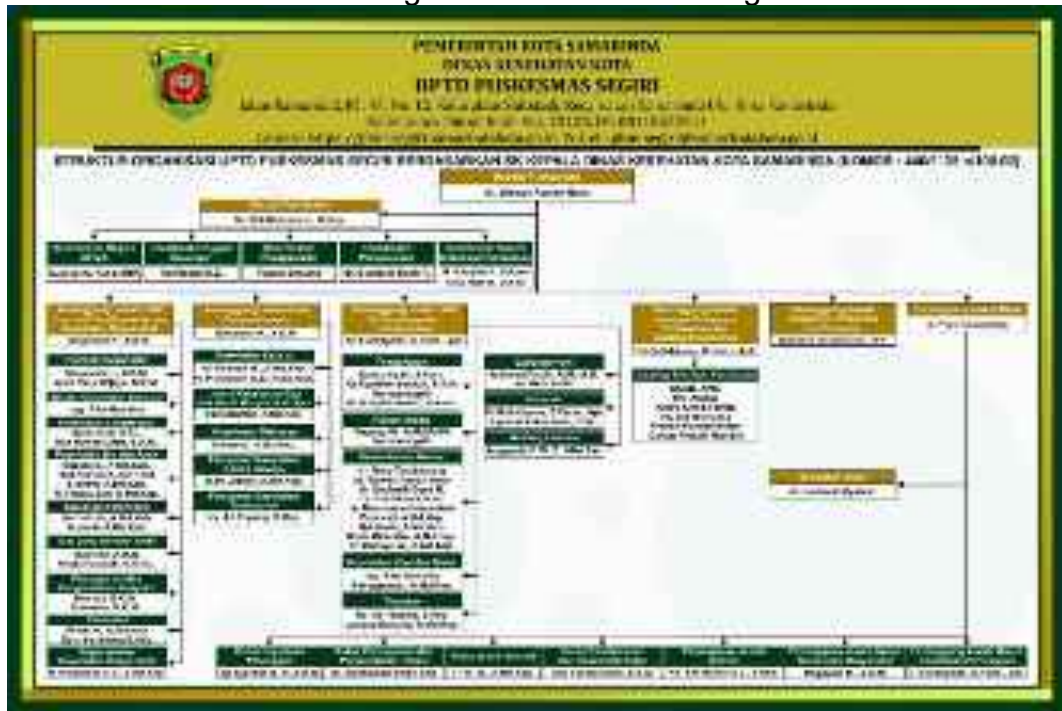
No.	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1.	Sarjana	23
2.	Diploma III	20
3.	SLTA/Sederajat	4
TOTAL		47

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2025

A. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Segiri

Berikut ini adalah gambar dari struktur organisasi di Puskesmas Segiri tahun 2025, berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda (Nomor : 440/1125.a/100.02) :

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Puskesmas Segiri Tahun 2025



B. Sebaran Tenaga Kesehatan

Berikut ini tabel sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Segiri tahun 2025 :

Tabel 3.3 Sebaran Tenaga Kesehatan di Puskesmas Segiri Tahun 2025

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Umum	5
2.	Dokter Gigi	1
3.	Perawat	10
4.	Terapis Gigi dan Mulut	1
5.	Bidan	7

6.	Apoteker	1
7.	Asisten Apoteker	2
8.	Promosi Kesehatan	2
9.	Epidemiologi	1
10.	Kesehatan Lingkungan	2
11.	Tenaga Gizi	1
12.	Tenaga ATLM / Laboratorium	2
13	Administrasi Kesehatan	2
JUMLAH		37

Sumber: Bagian Sub Tata Usaha Puskesmas Segiri

Dari tabel di atas, Puskemas Segiri memiliki 37 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 13 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum, dokter gigi, perawat, terapis gigi dan mulut, bidan, apoteker, asisten apoteker, promosi kesehatan, Epidemiologi, kesehatan lingkungan, gizi, tenaga ATLM/ Laboratorium dan Administrasi Kesehatan.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kelurahan Segiri.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari anggaran BLUD, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Adapun pendapatan Puskesmas Segiri dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskesmas Segiri Tahun 2025

No.	Kegiatan	Anggaran	Realisasi	Persentase	Sisa Anggaran
1.	APBD	Rp. 250.000.000,00	Rp. 249.945.704	99,98 %	Rp. 54.296
2.	BOK	Rp. 765.803.594,00	Rp. 616.746.529	10 %	Rp. 149.057.065
3.	BLUD	Rp. 2.200.000.000,00	Rp. 2.039.547.324,76	92,71 %	Rp. 160.452.675,24
TOTAL		Rp. 3.215.804.594	Rp. 2.906.239.577	90,37 %	Rp. 309.564.017

Target kinerja sasaran ini tercapai 90,37 %, dimana Anggaran UPTD Puskesmas Segiri sebesar Rp. 3.215.804.594,- terserap sebesar Rp. 2.906.239.577,- sehingga terdapat sisa anggaran Rp. 309.564.017,-

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

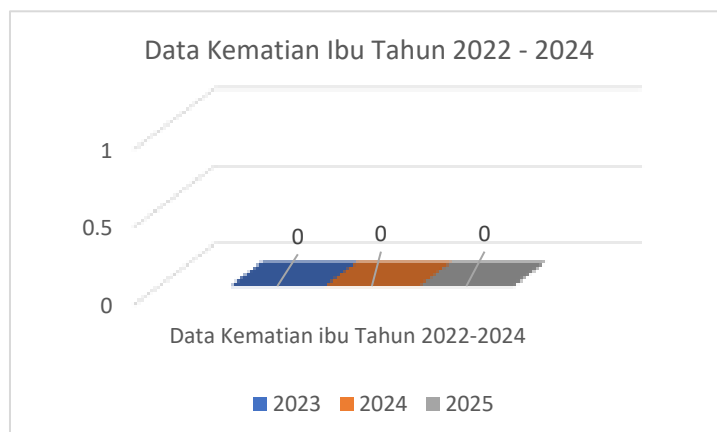
A. Kesehatan Ibu

1. Angka Kematian Ibu

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Segiri dari tahun 2023 s.d. 2025 terlihat pada grafik 5.1 berikut :

Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

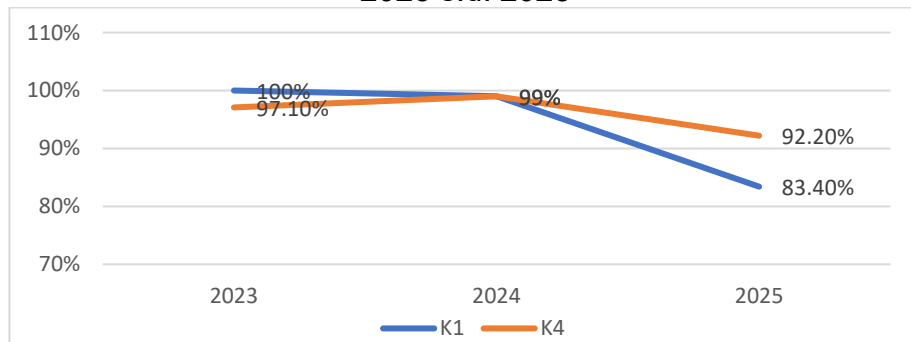
Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah kematian ibu pada tahun 2023 - 2025 yaitu sebanyak 0 orang.

2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggifundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

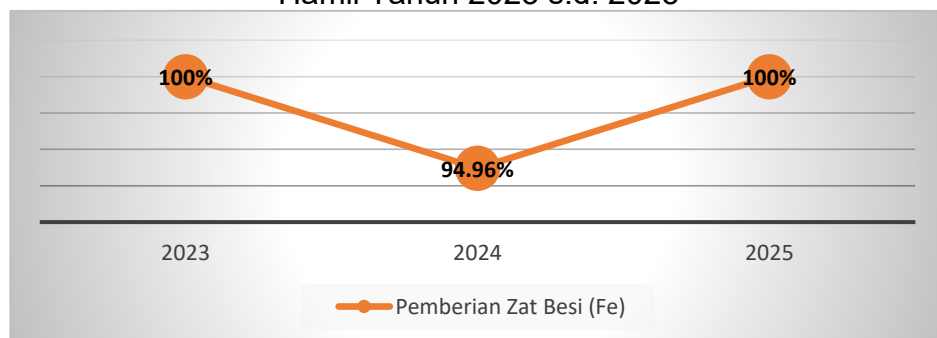
Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dan K4 dalam tiga tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 5.2 dibawah ini :

Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025



Dari grafik tersebut terlihat cakupan K4 di Puskesmas Segiri belum mencapai 100%, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan kesehatan KIA agar Ibu hamil mempunyai kesadaran untuk memeriksa kehamilannya. Selain mengupayakan peningkatan cakupan pelayanan K4, harus diupayakan pula peningkatan kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi tetanus. Berikut ini gambar trend pemberian zat besi (Fe) selama tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 :

Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2023 s.d. 2025

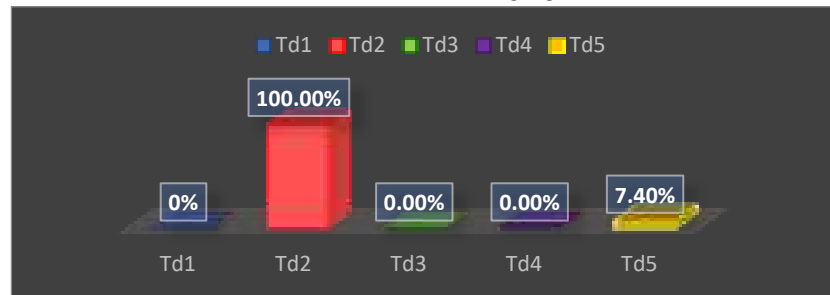


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td. Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 ibu hamil tahun 2025 dapat

dilihat pada gambar berikut :

Gambar 5.4 Cakupan Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2025

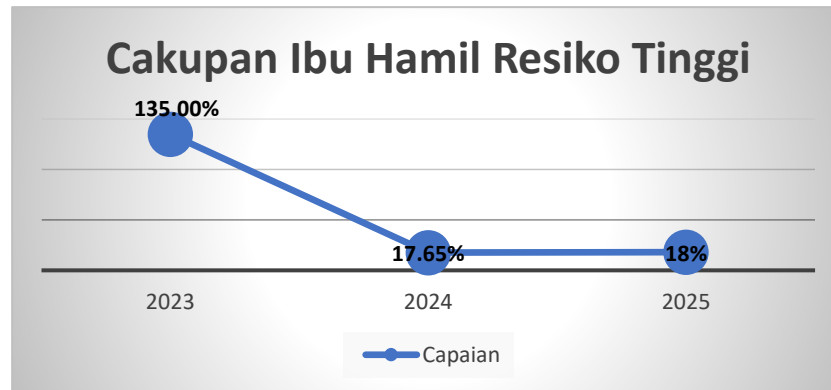


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2025

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di Puskesmas, sekitar 17% diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat atau sepsis dan persalinan prematur.

Berdasarkan tabel profil tahun 2025, jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Segiri sebanyak 72 orang atau 17% serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2024 mengalami penurunan bila dibanding dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani Selama Tahun 2023 s.d. 2025



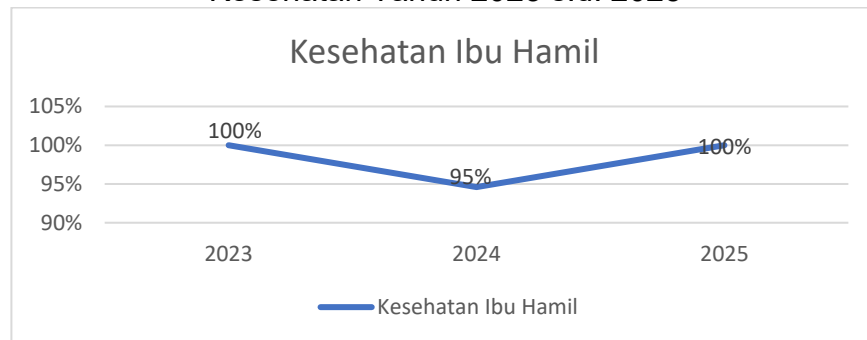
Sumber : Table Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

3. Kesehatan Ibu Bersalin

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir beberapa diantaranya terjadi pada masa persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan (profesionalisme). Cakupan persalinan adalah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Angka cakupan ini menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara professional.

Pada tahun 2024 diketahui bahwa cakupan bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 94,6%, tahun 2023 sebesar 100%, dan di tahun 2025 sebanyak 100%. Adapun grafik cakupan sejak tahun 2023 sampai dengan 2025 mendapat penurunan walau tidak signifikan dan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

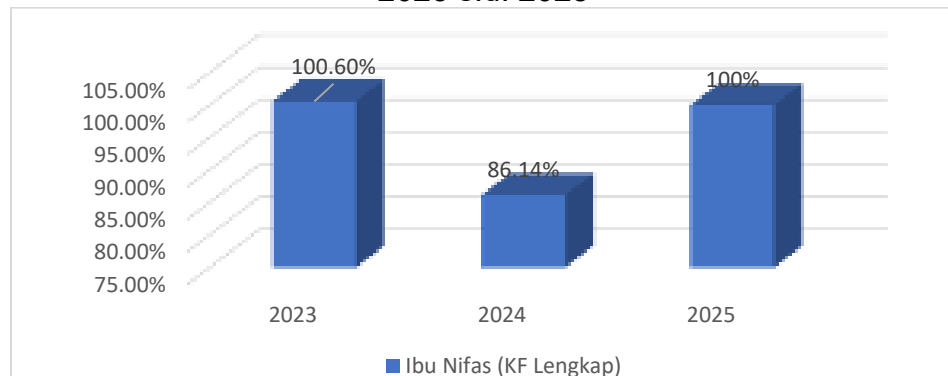
Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF Lengkap) tahun 2024 sebesar 100.6% atau sebanyak 539 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF Lengkap, diketahui bahwa pada tahun 2024, cakupan pelayanan ibu nifas memiliki penurunan bila dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF Lengkap) Tahun 2023 s.d. 2025



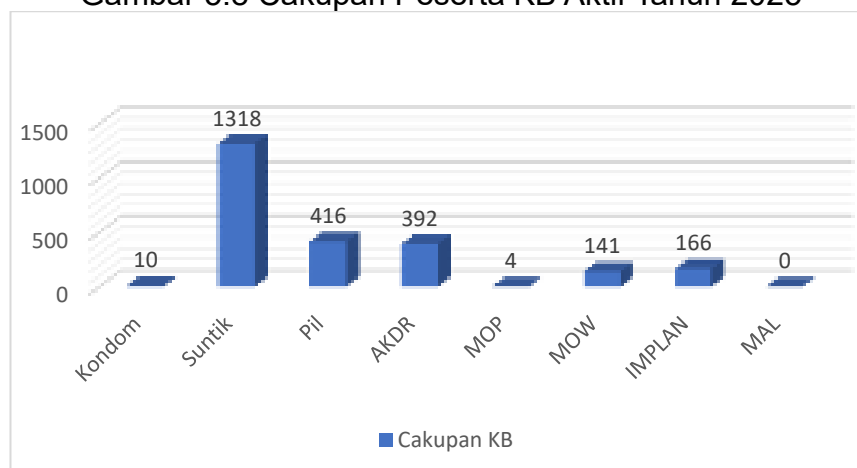
Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

4. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih

diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian Pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan KB dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 5.8 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

B. Kesehatan Anak

1. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0 - 1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi dapat disebabkan oleh 2 hal, yaitu endogen dan eksogen. Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung. Walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat. Angka kematian bayi (AKB) dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Tabel 5.1 Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2023 s.d. 2025

Tahun	Jumlah kematian Bayi
2023	5
2024	7
2025	3

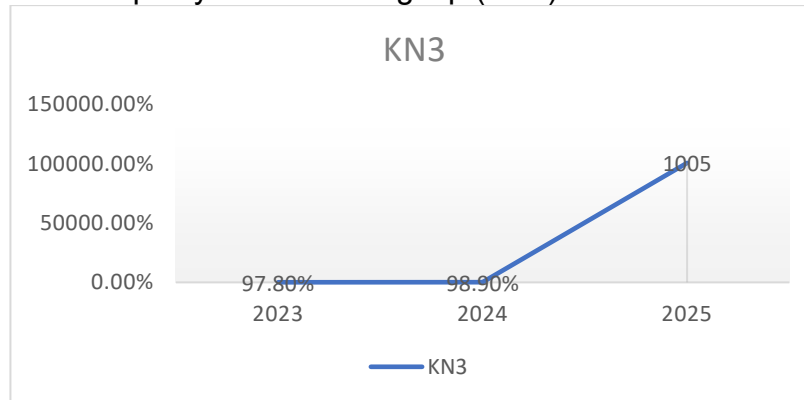
Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri pada tahun 2024 terdapat 7 dan lebih menurun dari tahun 2025 terdapat kematian 3 bayi oleh sebab itu perlunya perhatian khusus terhadap semua kalangan masyarakat maupun tenaga Kesehatan setempat.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari. Pada tahun 2023 pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 549 jiwa (97,9%) pada tahun 2024 pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 1034 jiwa (98,9%) dan pada tahun 2025 pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 510 jiwa (100%). Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di wilayah Kerja Puskesmas Segiri tahun 2023 s.d. 2025.

Gambar 5.9 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2023 s.d. 2025



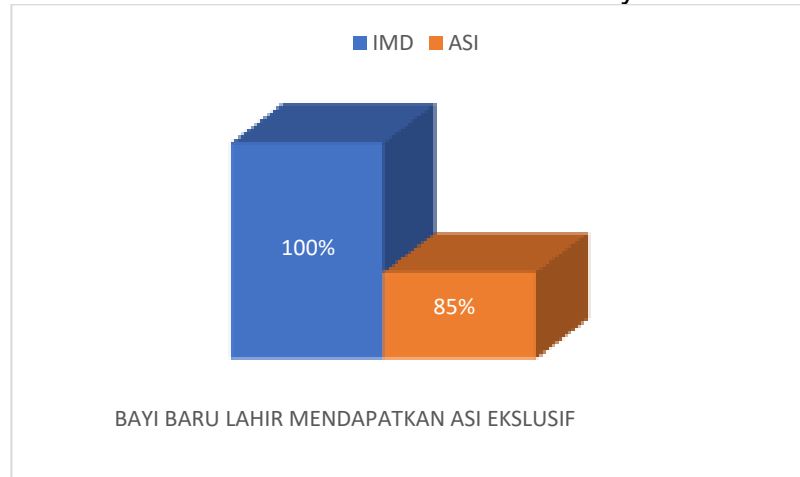
Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun. Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya tahun 2025.

Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya tahun 2025.

Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di Kelurahan Sidodadi dan Dadimulya Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

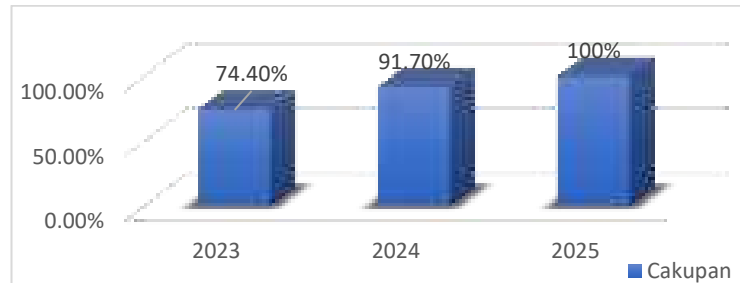
3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Asuhan bayi baru lahir mengacu pada pedoman asuhan persalinan normal yang tersedia di Puskesmas, pemebrian layanan asuhan dapat dilaksanakan oleh dokter, bidan atau perawat. Pelaksanaan asuhan bayi dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung.

Pelayanan kesehatan bayi sangat penting karena berkaitan dengan angka kematian bayi. Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 4 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan yaitu 1 kali umur 29 hari sampai 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Puskesmas Segiri pada tahun 2025 adalah 100%.

Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

4. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi adalah memasukkan kuman penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu hamil (TT) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1: DT dan Kelas 2 - 3 : TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/risti KLB, ditemukan/diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

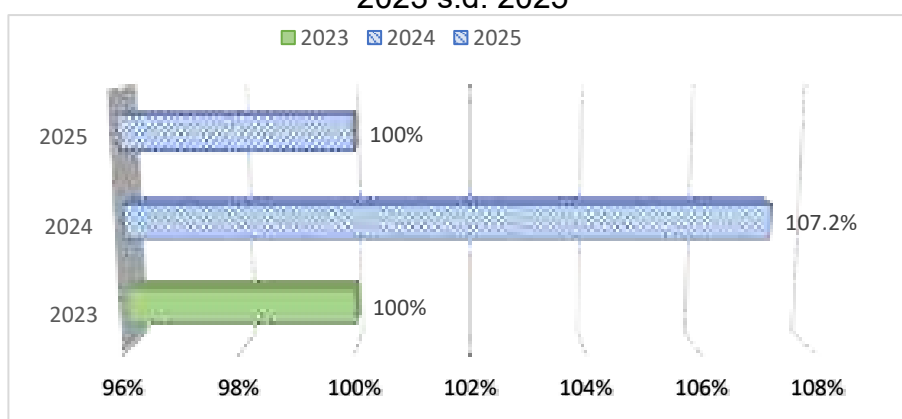
Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau

bayi (herd immunity) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2023 sebesar 100% dan tahun 2024 sebesar 107,2% dan tahun 2025 sebesar 100%, cakupan imunisasi bayi BCG setiap tahunnya mengalami peningkatan. Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2023 sampai dengan 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

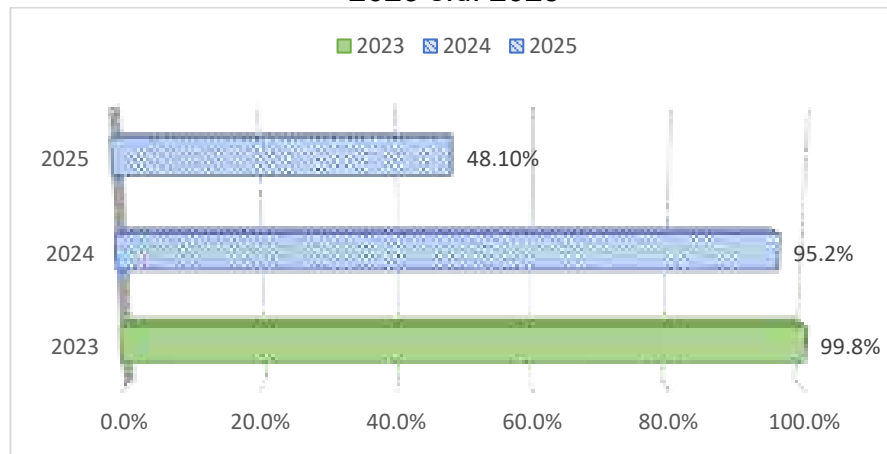
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber : Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2023 s.d. tahun 2025 mengalami penurunan. Cakupan ini mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2023 sebesar 99.8% pada tahun 2024 sebesar 95,2% dan tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 48,1%. Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2023 sampai dengan tahun 2025.

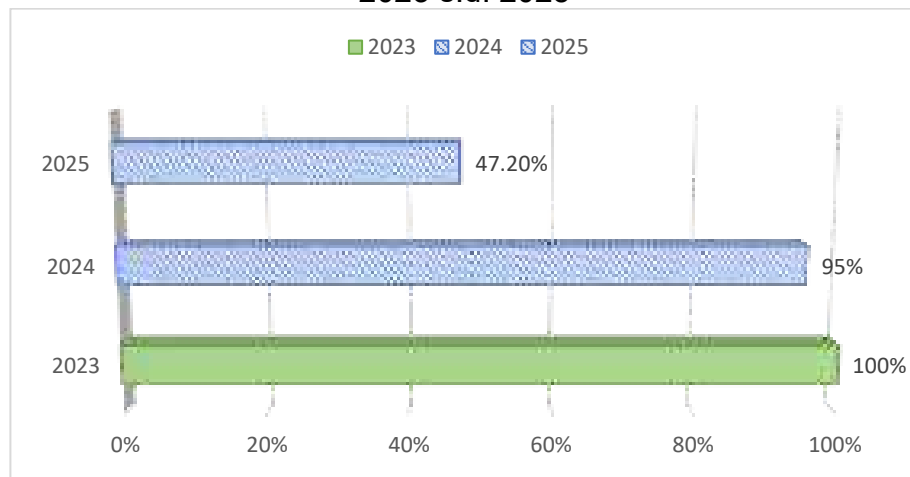
Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2024 sebesar 95% dan pada tahun 2025 sebesar 47,2%, sedangkan tahun 2023 hingga 2025 mengalami penurunan. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2023 s. d. 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

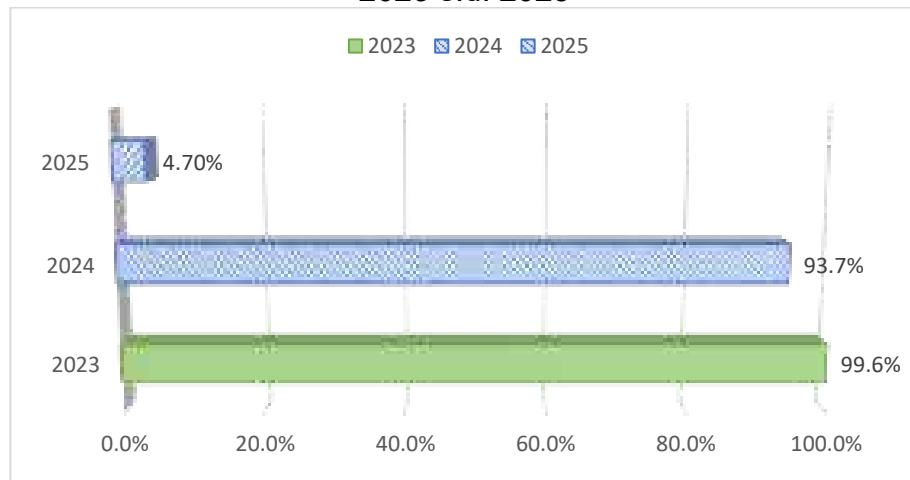
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2023 sebesar 99,6%, tahun 2024 sebesar 93,7% dan pada tahun 2025 sebesar 4,7%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

5. Pelayanan Kesehatan Balita

Dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan. Anak dalam pertumbuhan dan perkembangan mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi pada anak tersebut yang mempunyai dampak dibelakang hari baik bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia.

Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan keinderaan, berpikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2023 sebesar 87,1%, pada tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 84,1% dan pada tahun 2025 mengalami penurunan sebesar 33,5%. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2023 sampai dengan tahun 2025 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

6. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita karena masa tersebut merupakan masa keemasan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasannya.

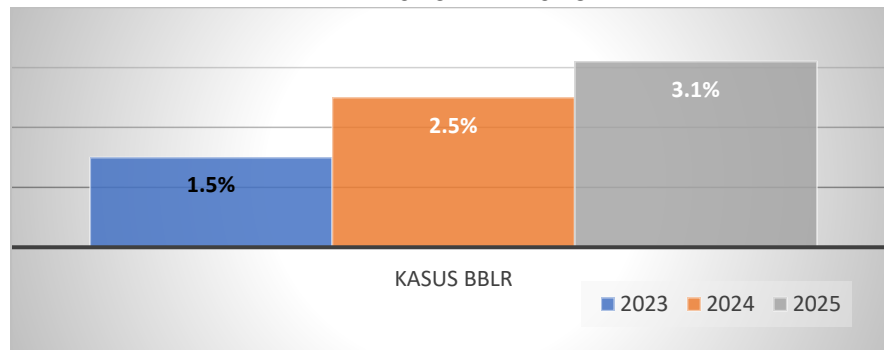
7. Status Gizi Bayi

Masalah status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena intrauterine growth retardation (IUGR) yaitu bayi yang

lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan.

Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

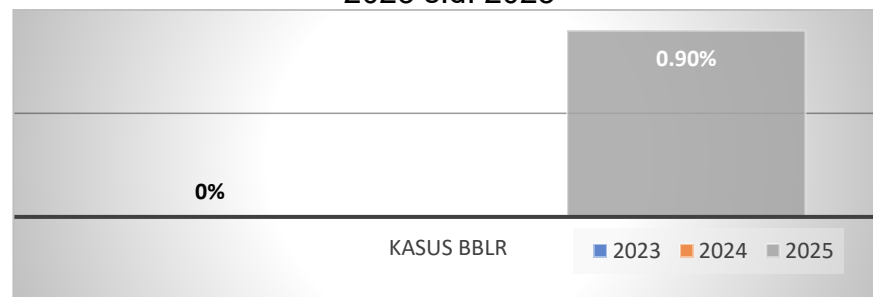


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

8. Status Gizi Balita

Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah dengan pengukuran antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan dikategorikan dalam gemuk, normal, kurus dan sangat kurus. Sejak tahun 2009 kasus Balita adalah balita dengan nilai z-score < -3SD (kategori sangat kurus).

Gambar 5.18 Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kelurahan Segiri Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

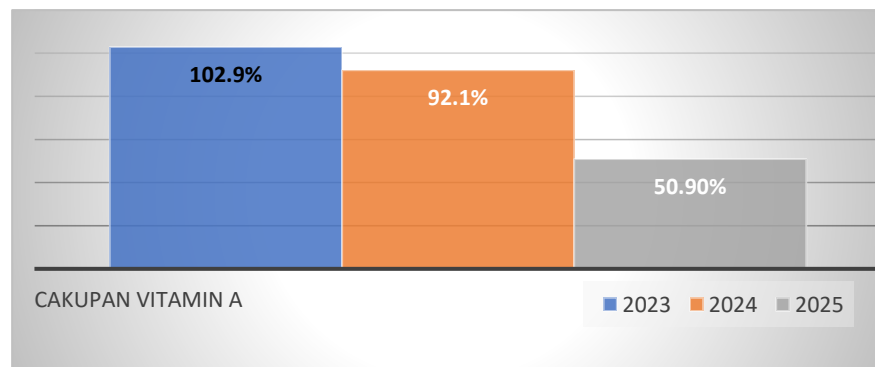
Kondisi saat ini status balita gizi buruk mengalami penurunan bila dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini sangat baik dan masih perlu menjadi perhatian bagi petugas gizi agar lebih responsif menindak lanjuti apabila terdapat kasus BGM di lapangan sehingga tidak berkembang menjadi gizi buruk.

9. Distribusi Vitamin A

Anak yang menderita kurang vitamin A, bila terserang campak, diare atau penyakit infeksi lain, penyakit tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian. Infeksi akan menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat-zat gizi dan pada saat yang sama akan mengikis habis simpanan vitamin A dalam tubuh. Kekurangan vitamin A untuk jangka waktu yang lama juga akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapat vitamin A akan mengakibatkan kebutaan.

Persentase pemberian kapsul vitamin A pada bayi 6-11 bulan tahun 2023 sebanyak 102,9%, pada tahun 2024 sebanyak 92,1% dan pada tahun 2025 sebanyak 50,9% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2024.

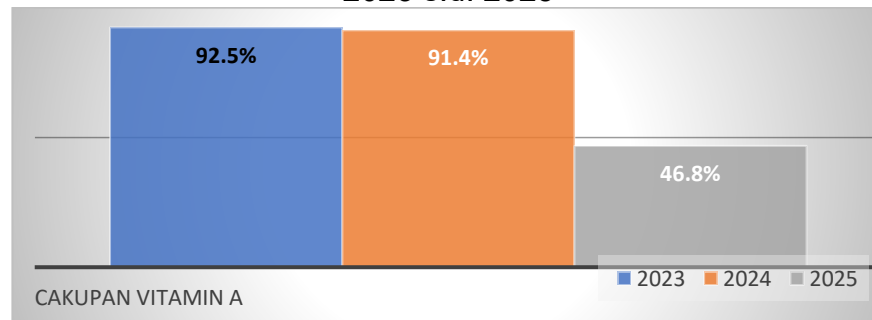
Gambar 5.19 Cakupan Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2023 s.d. Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Persentase pemberian kapsul vitamin A pada balita 12-59 bulan tahun 2023 sebanyak 92,5% pada tahun 2024 sebanyak 91,4% dan 2025 sebanyak 46,8%

Gambar 5.20 Cakupan Vitamin A Pada Balita 12-59 Bulan Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2023 100% tahun 2024 sebanyak 94,6% dan Tahun 2025 sebanyak 98,5%, Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2023 sampai dengan tahun 2025.

Gambar 5.21 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2023 s.d. 2025

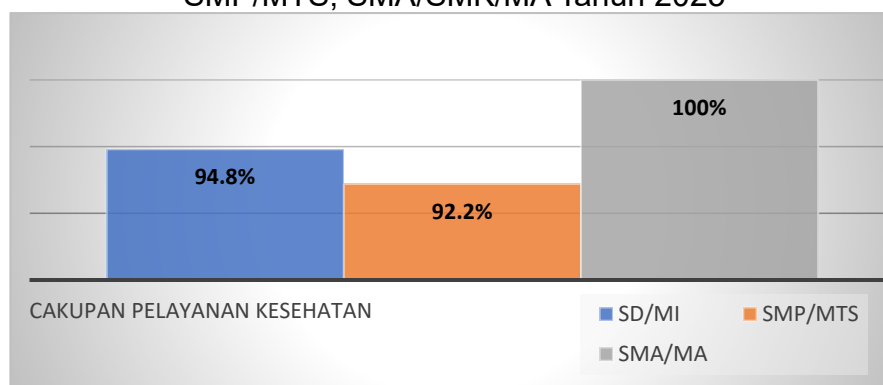


10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi/pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/SMK/MA yg dilaksanakan oleh

tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB, BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan pada 417 peserta didik SD/MI, 374 peserta didik SMP/MTs dan 791 peserta didik SMA/SMK/MA. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/SMK/MA di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2025.

Gambar 5.22 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/SMK/MA Tahun 2025



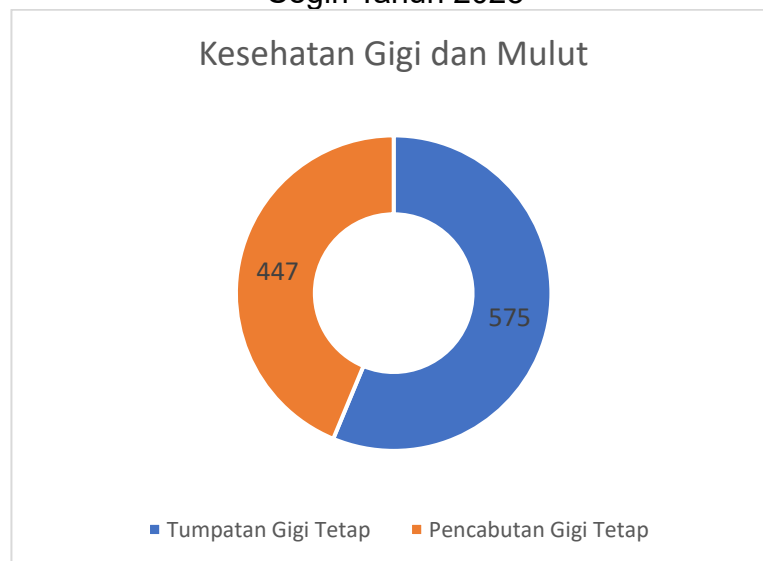
Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan dasar gigi di Puskesmas dan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS). Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap.

Pada tahun 2025, pelayanan dasar gigi di Puskesmas, meliputi 578 tumpatan gigi tetap dan 447 pencabutan gigi tetap dengan rasio tambal : cabut gigi sebesar 1,2. Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 3151 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI), diketahui ada 417 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 130 siswa telah mendapat perawatan.

Gambar 5.23 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Segiri Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

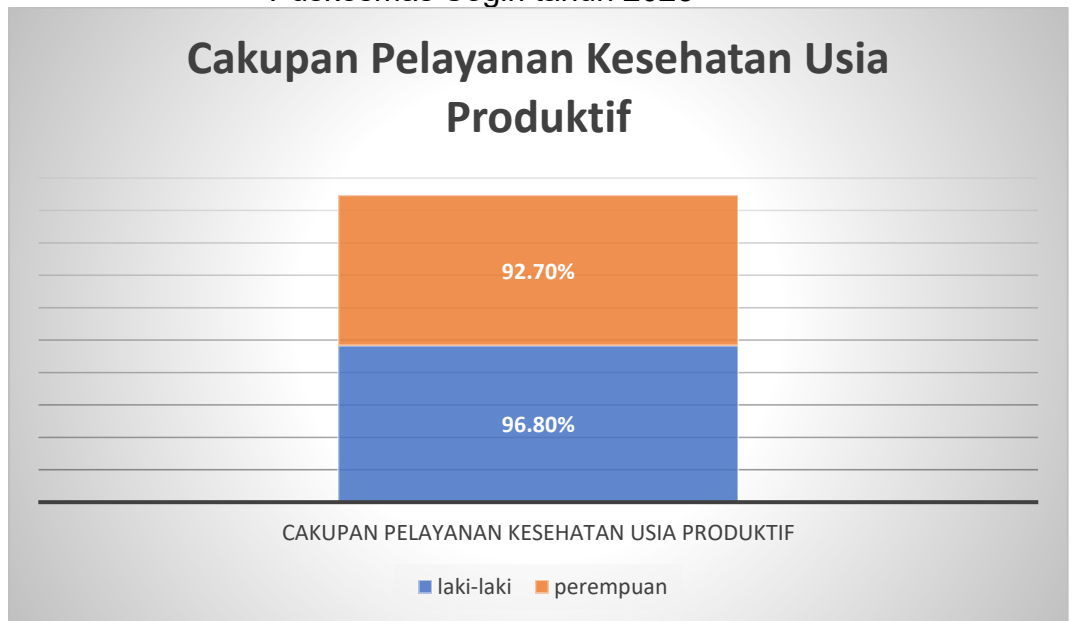
C. Kesehatan Usia Produktif Dan Usia Lanjut

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Segiri mencapai sebesar 100% atau sebanyak 10.177 jiwa. Jumlah laki-laki yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding perempuan. Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 5.24 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Puskesmas Segiri tahun 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia (usila). Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, di Posbindu maupun di kelompok usia lanjut. Pada tahun 2025 jumlah pelayanasn usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Segiri sebanyak 26,8%.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

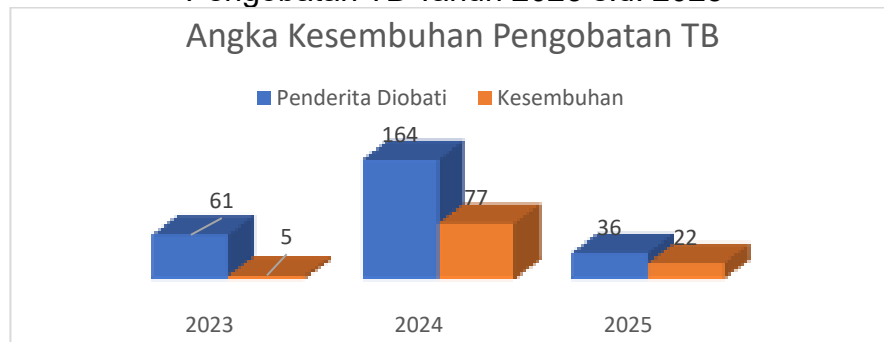
1. Tuberkulosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* infeksi. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Gejala linik dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun. Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis mempunyai arti yang sangat penting untuk menegakkan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan.

Pada tahun 1995, program pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (DOTS), sejak tahun 2000 strategi DOTS dilaksanakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama puskesmas.

Jumlah suspek pada di tahun 2023 sebanyak 61 orang dengan angka kesembuhan 5 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 164 orang dengan kesembuhan 77 orang dan di tahun 2025 sebanyak 36 orang dengan angka kesembuhan 22. Berikut gambaran suspek TB dan angka kesembuhan.

Gambar 6.1 Jumlah Penderita Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2025 jumlah penderita TBC sangatlah banyak dengan angka kesembuhan sedikit, maka dari itu perlunya pengetahuan untuk pencegahan penyakit menular ini.

2. Pneumonia

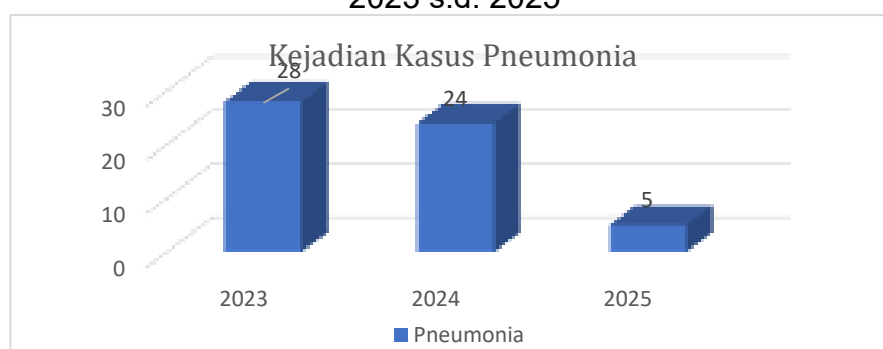
Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru dimana pulmonary alveolus (alveoli) yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan penyebab. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri streptococcus dan mycoplasma pneumonia, virus, jamur, parasit). radang paru – paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru –paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru- paru atau berlebihan minum alkohol. Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40°C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan sesak nafas.

Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem

kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Segiri sebanyak 5 kasus ditahun 2025. Gambaran atau grafik kejadian kasus Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2023-2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

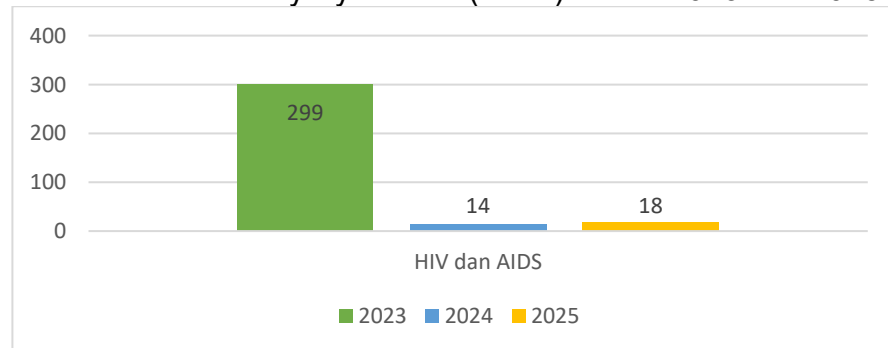
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap terhadap infeksi berbagai berbagai macam penyakit. meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa sembuhkan.

Berdasarkan hasil evaluasi program Infeksi Menular Seksual (IMS) menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif

(anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukkan bahwa trend penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga program harus mengupayakan program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjaring. pada tahun 2023 terdapat 299 kasus HIV dan pada tahun 2024 terdapat 14 kasus dan pada tahun 2025 terdapat 18. Gambaran kasus HIV di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2023-2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 6.3 Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

4. Diare

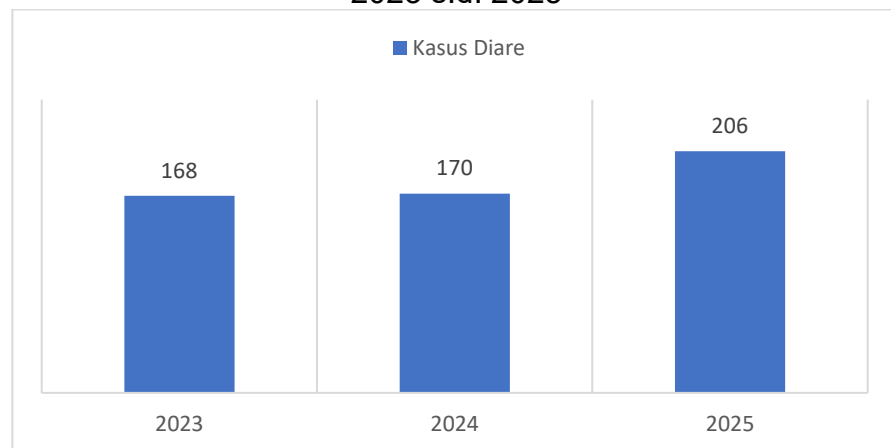
Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap ketersediaan air bersih di masyarakat. Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB).

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada

masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

Pada tahun 2023 sebanyak 168 orang dan pada tahun 2024 sebanyak 170 orang dan pada tahun 2025 sebanyak 206 orang . Gambaran kasus Diare di wilayah kerja Puskesmas Segiri tahun 2023 s.d. 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 6.4 Kasus Diare Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

5. Kusta

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat dimana beberapa daerah Indonesia prevalensinya masih cukup tinggi. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka waktu panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat

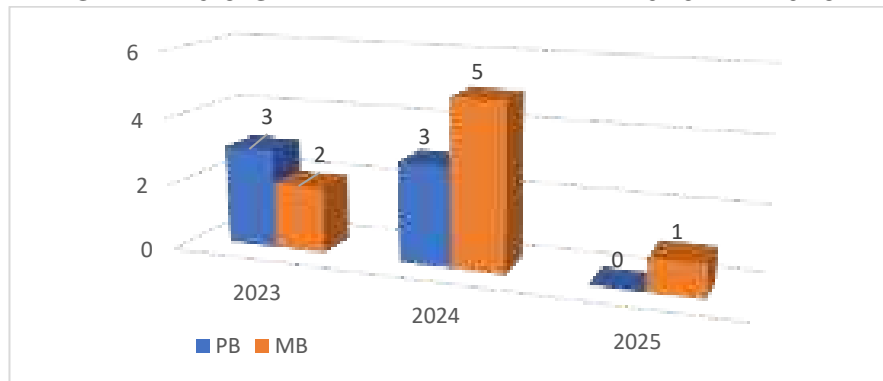
berfungsi sebagaimana mestinya. Kusta atau lepra (Morbus Hansen) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan saraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Gejalanya meliputi:

- a) Kelemahan otot
- b) Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- c) Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini:
 - 1) Berwarna Lebih Muda Dari Kulit Sekelilingnya (Dapat Menyerupai Panu Atau Kadas)
- d) Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu
- e) Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- f) Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- g) Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta: Menurut World Health Organisation (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (Pausi Basiler) dan MB (Multi Basiler). Pemeriksaan bisa menggunakan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (silt-skin smears).

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita tipe PB tahun 2025 tidak terdapat kasus, sedangkan penderita tipe MB tahun 2025 terdapat 1 kasus di wilayah kerja Puskesmas Segiri.

Gambar 6.5 Grafik Kasus Kusta Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

6. Covid-19

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kota Samarinda, per 31 Desember 2025 tidak terdapat kasus terkonfirmasi positif Covid-19, Sembuh erat sebanyak 0 orang dan meninggal 0 orang.

B. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunitas

Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) antara lain yaitu :

1. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, yaitu tipe mitis, intermedius dan gravis. Gejala klinis

panas tinggi, mengigil, disertai pseudo membran (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (bullneck) dan sesak nafas disertai stridor. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan. Pada tahun 2023 s.d. 2025, tidak terdapat kasus Difteri di wilayah Kerja Puskesmas Segiri.

2. Tetanus Neonatorum

Tetanus adalah kejang bersifat spasme (kaki otot) yang dimulai dari rahang dan leher. Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. terdiri dari Tetanus Neonatorum yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan kesehatan yang rendah.

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2023 s.d 2025 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum.

3. Poliomyelitis dan Acute Flaccid Paralysis (AFP)/Lumpuh Layu Akut

Penyakit poliomyelitis merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyebab penyakit tersebut adalah virus polio yang menyerang system syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0-3 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher dan sakit ditungkai dan lengan. AFP merupakan kondisi abnormal ketika

seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2023 s.d 2025 tidak ditemukan kasus polio di wilayah kerja Puskesmas Segiri.

4. Campak

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. Sebagian besar menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular.

Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh. Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. Penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. Karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus. Pada tahun 2023 s.d. 2025 tidak ditemukan kasus campak di wilayah Kerja Puskesmas Segiri.

5. Penyakit Potensial KLB/Wabah

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

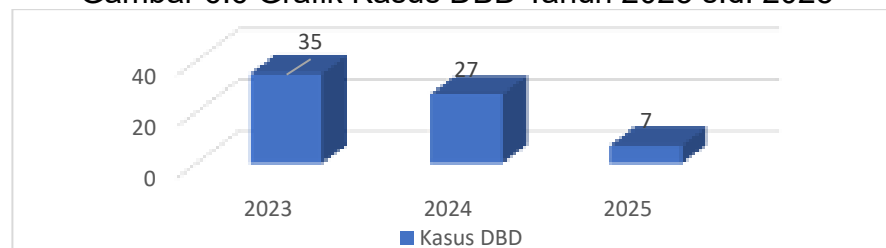
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonotik

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vector nyamuk *aedesaegypty*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedesaegypti* tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari 1000 meter diatas permukaan laut. Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa.

Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ). Pada tahun 2023 terdapat 35 orang kasus DBD, pada tahun 2024 terdapat 27 orang dan pada tahun 2025 terdapat 7 orang kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Segiri. Hal ini disebabkan karena wilayah Puskesmas segiri, termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk *Aedes* berkembang biak, dan di waktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

Gambar 6.6 Grafik Kasus DBD Tahun 2023 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2023 s.d. 2025

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD mengalami penurunan kembali di tahun 2025 yaitu sebanyak 7 kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dengan melibatkan kerjasama warga dengan tenaga kesehatan sudah lebih baik.

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial.

Dari tahun 2023 sampai pada tahun 2025 tidak terdapat kasus filariasis di wilayah kerja Puskesmas Segiri. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2020 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam

pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Puskesmas Segiri.

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi antara denyut (diastole). tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmhg atau lebih. Berdasarkan perkiraan pasien hipertensi pada tahun 2023 sebanyak 9.573 orang dan tercatat penyakit hipertensi di Puskesmas Segiri yang dilayani tahun 2023 sebanyak 634 pasien, pada tahun 2024 tercatat sebanyak 9.250 orang dan yang berobat sebanyak 9.250 dan tercatat sebanyak 9.304 orang dan yang berobat sebanyak 9.304 orang pada tahun 2025

2. Diabetes Militus

Diabetes (diabetes melitus) adalah suatu penyakit metabolik yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa atau gula darah. Gula darah sangat vital bagi kesehatan karena merupakan sumber energi yang penting bagi sel-sel dan jaringan.

- a) Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:
- b) Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.
- c) Diabetes tipe 2, di mana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.

- d) Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
- e) Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Dari perkiraan pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Segiri pada tahun 2025 yaitu 1.059 orang, baru dapat dideteksi dan semua pasien ditangani. Ini menunjukkan pasien DM telah ditangani dengan baik di wilayah kerja Puskesmas Segiri.

3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker tertinggi yang mengancam perempuan di Indonesia. Kanker Leher Rahim atau Kanker Serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5% yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76.6% pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB keatas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test pap smear dan juga Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA).

Kanker Payudara adalah kanker pada jaringan payudara. kanker ini umumnya diserita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinan lebih kecil. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan Clinical Breast Examination (CBE).

Pada tahun 2025 di Puskesmas Segiri sebanyak 195 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya tidak ditemukan kasus yang dicurigai kanker payudara.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permendagri Nomor 02 tahun 2018 dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ bert sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Pada tahun 2025, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di Wilayah kerja Puskesmas Segiri sebanyak 40 dan telah mendapatkan pelayanan.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung terciptanya lingkungan yang sehat dan aman bagi masyarakat. Di tingkat puskesmas, perhatian terhadap kesehatan lingkungan menjadi salah satu prioritas untuk mencegah penyebaran penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Puskesmas, sebagai fasilitas kesehatan yang berada di garis terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, memiliki peran penting dalam mengelola berbagai faktor yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan, seperti pengelolaan air bersih, pengelolaan sampah, sanitasi, dan pengendalian vektor penyakit.

A. Sarana Air Minum

Air minum merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat vital untuk menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup. Ketersediaan sarana air minum yang aman dan berkualitas menjadi salah satu indikator penting dalam upaya mewujudkan kehidupan yang sehat, baik di tingkat individu maupun masyarakat. Sarana air minum yang baik tidak hanya mencakup akses yang mudah, tetapi juga kualitas air yang terjaga dari kontaminasi, serta distribusi yang merata ke seluruh lapisan masyarakat.

Pentingnya sarana air minum yang bersih dan aman tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga berhubungan langsung dengan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah dan berbagai pihak terkait perlu terus berupaya meningkatkan ketersediaan dan pengelolaan sarana air minum, baik itu melalui pembangunan infrastruktur, penyuluhan tentang pentingnya konsumsi air yang bersih, serta pengawasan terhadap kualitas air yang didistribusikan ke masyarakat. Dengan adanya sarana air

minum yang layak, diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Pentingnya sumber mata air yang sehat dan terjaga kualitasnya tidak hanya berdampak pada kebutuhan air minum, tetapi juga berhubungan langsung dengan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Puskesmas, bersama dengan instansi terkait lainnya, berperan aktif dalam memastikan bahwa masyarakat dapat mengakses air bersih yang aman dan terjaga keberlanjutannya untuk menunjang kehidupan yang sehat.

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik (Permenkes). Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

Pada tahun 2025 jumlah keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Segiri yang mempunyai sarana air minum sebanyak 11.294 (sebelas ribu dua ratus sembilan puluh empat), yang berkualitas atau layak yaitu 100%.

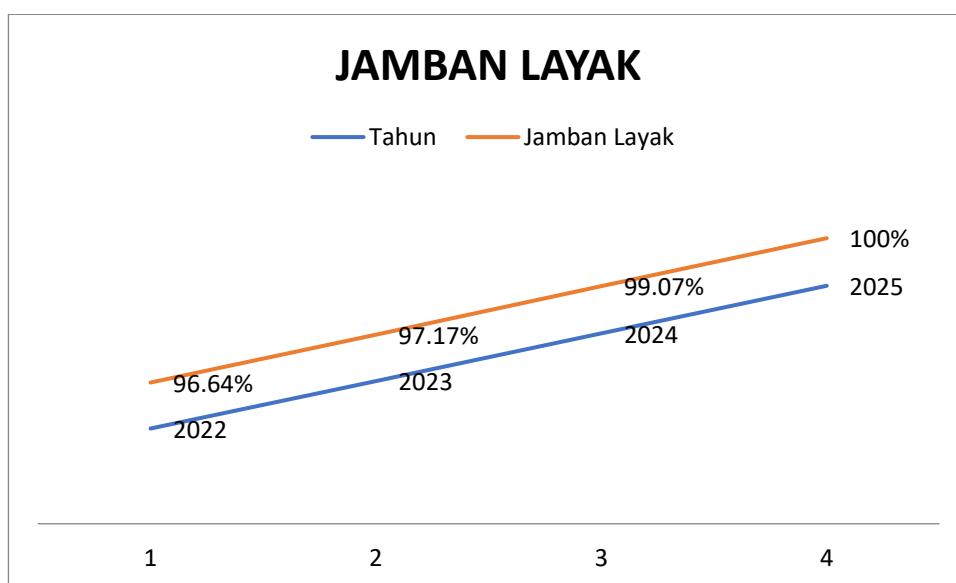
B. Akses Terhadap Sanitasi Yang Layak

Akses terhadap sanitasi yang layak merujuk pada kemampuan setiap individu atau masyarakat untuk memperoleh dan menggunakan fasilitas sanitasi yang aman dan sesuai standar, seperti sistem pembuangan limbah yang terkelola dengan baik, fasilitas cuci tangan yang memadai, serta pengelolaan limbah yang efektif. Sanitasi yang layak sangat penting dalam menjaga kesehatan

masyarakat karena berhubungan langsung dengan pencegahan penyakit, terutama yang ditularkan melalui saluran pencernaan dan lingkungan yang kotor. Sanitasi yang layak tidak hanya mencakup ketersediaan fasilitas, tetapi juga memastikan bahwa fasilitas tersebut berfungsi dengan baik dan dapat digunakan dengan aman oleh seluruh anggota masyarakat.

Pada tahun 2025 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 13.827 (tiga belas ribu delapan ratus dua puluh tujuh) atau sekitar 100%. Hal ini mengalami peningkatan jika dibanding tahun sebelumnya.

Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di wilayah kerja Puskesmas Segiri Tahun 2022 s.d. 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2022 s.d. 2025

C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan yang diatur dalam berbagai kebijakan dan peraturan, salah satunya melalui **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 3 Tahun 2020 tentang Sanitasi Total**

Berbasis Masyarakat. Permenkes ini memberikan panduan dan landasan hukum untuk implementasi STBM yang melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pemeliharaan sistem sanitasi yang ada. STBM bertujuan untuk mengubah perilaku masyarakat dalam hal sanitasi dengan cara yang berkelanjutan, termasuk dalam hal kebiasaan cuci tangan, penggunaan fasilitas sanitasi yang aman, serta pengelolaan air dan limbah dengan cara yang benar.

Pilar 1 (satu), kelurahan yang stop BABS memperoleh nilai 100% untuk Kelurahan Dadimulya dan Kelurahan Sidodadi. Pilar 2 (Dua) yaitu cuci tangan pakai sabun (CTPS) di peroleh nilai 94,2 % untuk Kelurahan Sidodadi dan nilai 92 % untuk Kelurahan Dadimulya. Pilar 3 (tiga) pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga di peroleh nilai 94,2 % untuk Kelurahan Sidodadi dan nilai 92 % untuk Kelurahan Dadimulya. Pilar 4 (empat) pengelolaan sampah rumah tangga di peroleh nilai 1,34 % untuk Kelurahan Sidodadi dan nilai 0 (nol) persen untuk Kelurahan Dadimulya. Pilar 5 (lima) pengelolaan limbah cair rumah tangga diperoleh nilai 0 (nol) persen. Sehingga untuk desa/kelurahan yang melaksanakan STBM 5 (lima) di wilayah kerja puskesmas masih belum ada.

D. Pengawasan Tempat Fasilitas Umum

Pengawasan terhadap tempat fasilitas umum merupakan bagian penting dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan lingkungan. Fasilitas umum, seperti pasar, tempat ibadah, sekolah, rumah sakit, restoran, dan area publik lainnya, seringkali menjadi pusat interaksi sosial yang melibatkan banyak orang. Oleh karena itu, keberadaan fasilitas-fasilitas ini harus dijaga agar tetap memenuhi standar kesehatan yang sesuai, guna mencegah timbulnya berbagai penyakit yang dapat ditularkan di tempat-tempat tersebut.

Menurut prinsip kesehatan lingkungan, pengawasan fasilitas umum melibatkan berbagai aspek, mulai dari kebersihan, sanitasi, pengelolaan limbah, hingga kualitas udara dan air di sekitar tempat-tempat tersebut. Pengelolaan yang baik akan menciptakan lingkungan yang aman dan sehat bagi pengunjung dan masyarakat sekitar. Sebaliknya, pengelolaan yang buruk dapat menjadi sumber penyebaran penyakit, terutama penyakit menular yang sering kali berkaitan dengan faktor sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai.

Pada tahun 2025 Tempat Fasilitas Umum yang dilakukan pengawasan sesuai dengan standar inspeksi kesehatan lingkungan adalah sebagai berikut :

1. Sarana Pendidikan, pada Kelurahan Sidodadi di peroleh nilai 50% yang memenuhi syarat dan pada Kelurahan Dadimulya di peroleh nilai 100%.
2. Puskesmas, pengawasan dengan standar inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas telah dilaksanakan sehingga diperoleh hasil 100%.
3. Pasar, pengawasan dengan standar inspeksi kesehatan lingkungan pada puskesmas belum dilaksanakan sehingga diperoleh hasil 0 (nol) persen.

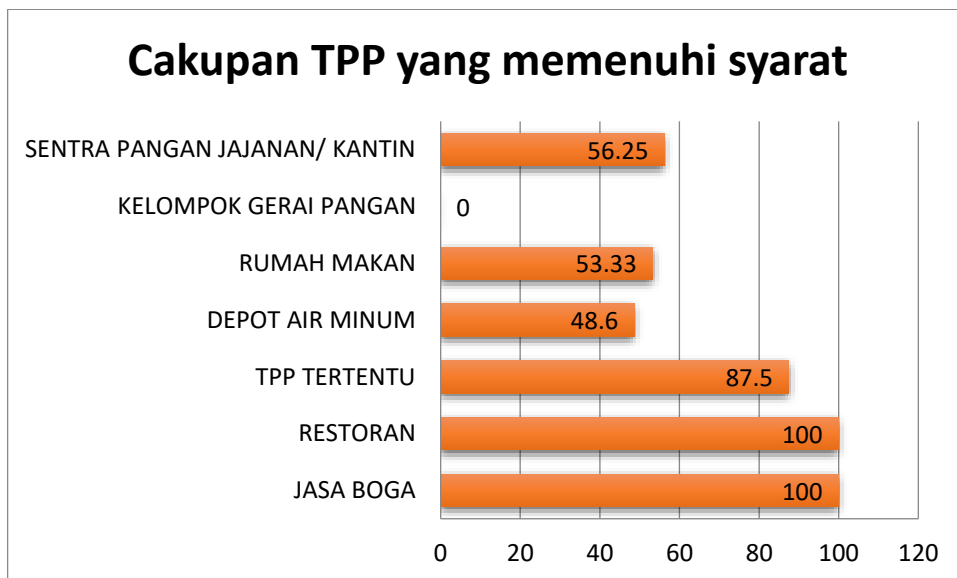
E. Pengawasan Tempat Pengolahan Pangan

Pengawasan terhadap tempat pengolahan pangan merupakan bagian yang sangat penting dalam menjaga kualitas dan keamanan produk pangan yang dikonsumsi masyarakat. Tempat pengolahan pangan, baik itu restoran, rumah makan, pasar, atau industri pengolahan pangan, memiliki potensi besar untuk menjadi sumber penyakit jika tidak dikelola dengan baik dari segi kebersihan dan sanitasi. Pangan yang tidak diolah dengan baik dapat mengandung

berbagai patogen, bahan kimia berbahaya, atau kontaminan lain yang dapat membahayakan kesehatan manusia.

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Pangan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum dan Tempat Jajanan. Tahun 2025 dari 217 TPP, sebanyak 131 TPM memenuhi syarat kesehatan atau 60,36%.

Gambar 7.2 Cakupan TPP Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Segiri Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Segiri Tahun 2025

BAB VIII

PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan program Kesehatan.

Di bidang kesehatan, data dan informasi diperoleh melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang sudah cukup baik dan terintegrasi tapi masih belum dapat memenuhi kebutuhan data informasi kesehatan secara optimal.

Diharapkan Profil Kesehatan Puskesmas ini dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang situasi derajat kesehatan masyarakat dan situasi upaya kesehatan yang telah dicapai. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data sehingga kualitas data menjadi lebih baik.

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2025. Analisa dilakukan pada program prioritas dan masih yang dibawah target. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2027.