

**PROFIL KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS BANTUL 1  
KAB BANTUL 2023**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Bantul 1 tahun 2022 Kabupaten Bantul 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 Bantul 1.

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

Informasi dan data yang digunakan dalam proses penyusunan profil kesehatan bersumber dari berbagai unit yaitu didalam maupun diluar lingkungan Puskesmas. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Profil Puskesmas Bantul 1 masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, untuk itu kami mengharapkan usul dan saran agar penyusunan profil ini menjadi lebih baik dan sebagai masukan yang bermanfaat dalam penyusunan profil di tahun yang akan datang.

Bantul, Februari 2023  
Kepala Puskesmas Bantul 1

dr Suprabandari  
NIP. 197107102002122007

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR GAMBAR .....	v
BAB I GAMBARAN UMUM .....	1
A. Gambaran Umum Puskesmas .....	1
1. Visi dan Misi Puskesmas .....	3
2. Motto .....	3
3. Tata Nilai.....	3
4. Kebijakan Mutu.....	3
B. Demografi .....	4
1. Jumlah Penduduk .....	4
2. Komposisi Penduduk .....	5
3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio) .....	6
BAB II SARANA KESEHATAN .....	8
A. SARANA KESEHATAN .....	8
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan .....	8
2. Sarana Penunjang .....	8
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja .....	9
B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN .....	10
1. Kunjungan Rawat Jalan .....	10
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan .....	11
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) .....	11
BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN .....	13
A. Sebaran Tenaga Kesehatan .....	13
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	15
BAB V KESEHATAN KELUARGA.....	16
A. KESEHATAN IBU .....	16
1. Angka Kematian Ibu .....	16
2. Kesehatan Ibu Hamil .....	17
3. Kesehatan Ibu Bersalin .....	20

4. Keluarga Berencana .....	23
<b>B. KESEHATAN ANAK .....</b>	<b>23</b>
1. Angka Kematian Bayi .....	23
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal .....	23
3. Pelayanan Kesehatan Bayi.....	25
4. Pelayanan Imunisasi .....	26
5. Pelayanan Kesehatan Balita .....	29
6. Status Gizi .....	30
5. Status Gizi Bayi .....	30
6. Status Gizi Balita .....	31
7. Distribusi Vitamin A .....	31
8. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah .....	32
9. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut .....	33
<b>C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT .....</b>	<b>34</b>
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif .....	34
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut .....	35
<b>BAB VI _PENGENDALIAN PENYAKIT .....</b>	<b>36</b>
<b>A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG .....</b>	<b>36</b>
1. Tuberkulosis .....	36
2. Pneumonia .....	37
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS) .....	38
4. Diare .....	39
5. Kusta .....	40
6. Covid-19 .....	41
<b>B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS .....</b>	<b>43</b>
1. Difteri .....	43
2. Tetanus Neonatorum.....	43
3. AFP/Lumpuh Layu Akut .....	43
4. Campak .....	44
5. Penyakit Potensial KLB/Wabah .....	44

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK .....	45
1. Demam Berdarah Dengue (DBD) .....	45
2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah).....	46
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR .....	46
1. Hipertensi .....	47
2. Diabetes Melitus .....	47
3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara.....	48
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat .....	49
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN .....	51
A. SARANA AIR MINUM .....	51
B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK .....	51
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) .....	52
D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM .....	52
E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN .....	53
BAB VIII PENUTUP.....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kecamatan Bantul .....	1
Gambar 1.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 .....	2
Gambar 1.3 Denah Gedung Puskesmas Bantul Lantai 1 .....	3
Gambar 1.4 Jumlah Penduduk Wilayah kerja Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018-2022 .....	5
Gambar 1.5 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022 .....	6
Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskemas Bantul 1 tahun 2022.....	10
Gambar 2.2 Jumlah posyandu di Wilayah Puskemas Bantul 1 Tahun 2022 .....	12
Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Puskesmas Bantul 1 tahun 2022....	16
Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022 ....	17
Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Bumil Tahun 2018 sd 2022 .....	18
Gambar 5.4 Cakupan Imunisasi Td1 sd Td5 Ibu Hamil Tahun 2022 .....	19
Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi yang ditangani Tahun 2018 sd 2022 .....	20

Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2018 sd 2022 .....	21
Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2018 Sd Tahun 2022 ....	21
Gambar 5.8 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2022 .....	22
Gambar 5.9 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2019 sd 2022 .....	22
Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Bantul 1 Tahun 2022 .....	25
Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2018-2022 .....	26
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2019 sd 2022 .....	27
Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	27
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi MR Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	28
Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	28
Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	29
Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	30
Gambar 5.18 Jumlah Kasus Gizi Buruk di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	31
Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	32
Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vit A pada Ibu Nifas Tahun 2018 sd 2022.....	32
Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022 .....	33
Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022.....	34
Gambar 5.23 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif Di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	34
Gambar 6.1 Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2019 sd Tahun 2022 .....	37
Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2019 sd Tahun 2022 .....	38
Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2019 sd Tahun 2022 .....	40
Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	41
Gambar 6.5 Jumlah Kasus Konfirmasi, Suspek dan Kontak Erat di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	42

Gambar 6.6 Sebaran Kasus Terbanyak per Desa Tahun 2022 .....	42
Gambar 6.7 Grafik Kasus DBD Tahun 2018 sd Tahun 2022 .....	43
Gambar 6.8 Grafik Penderita Hipertensi tahun 2022.....	47
Gambar 6.9 Grafik Penderita DM tahun 2022.....	48
Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	52
Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	53
Gambar 7.3 Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	53

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1.1 Tabel Komposisi Penduduk Mnurut Jenis Kelamin tahun 2022.....	5
Tabel 1.2 Tabel Angka Beban Tanggungan Tahun 2022.....	6
Tabel 2.1 Tabel Fasilitas Pelayanan Puskesmas Bantul1 tahun 2022.....	8
Tabel 2.2 Tabel Saranan Penunjang Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	9
Tabel 2.3 Tabel Jejaring dan Jaringan Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	9
Tabel 2.4 Tabel 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	11
Tabel 3.1 Tabel SDM di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	13
Tabel 3.2 Tabel Data Pegawai menurut Jenjang Pendidikan.....	14
Tabel 4.1 Tabel Sumber Pembiayaan Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	15
Tabel 5.1 Tabel Angka Kematian Bayi tahun 2018 sd 2022.....	23
Tabel 6.1 Tabel Jumlah Kasus Covid 19 menurut Kelompok Umur per desa....	42
Tabel 6.2 Tabel Pemeriksaan IVA Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	49
Tabel 6.3 Tabel Penderita ODGJ di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.....	50

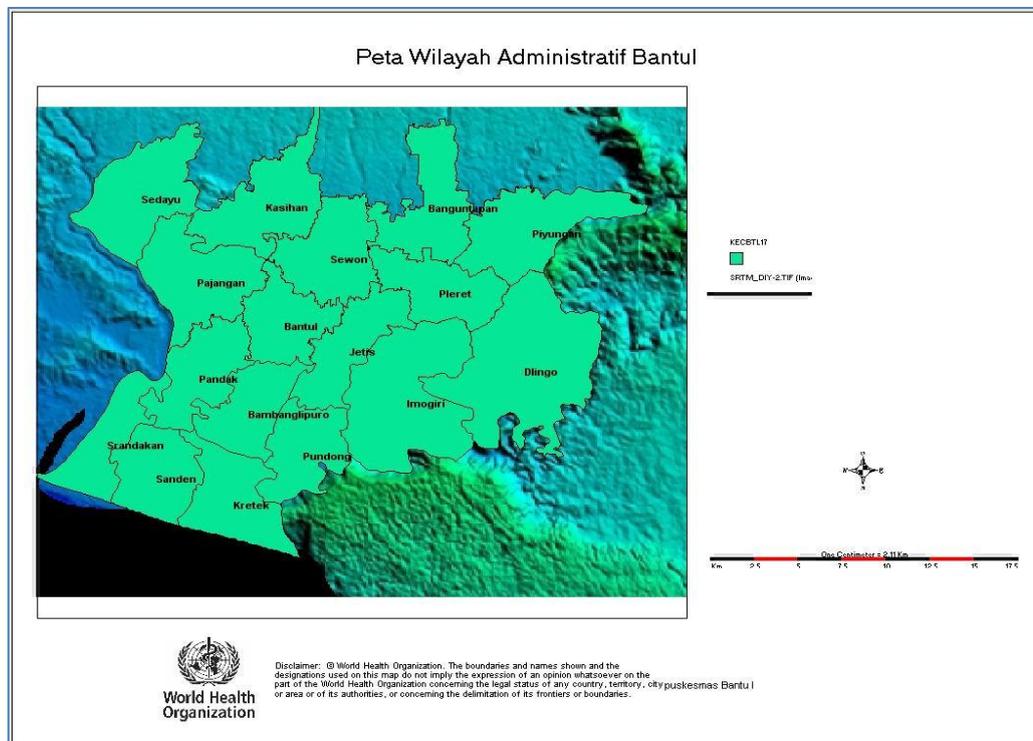
# BAB I

## GAMBARAN UMUM

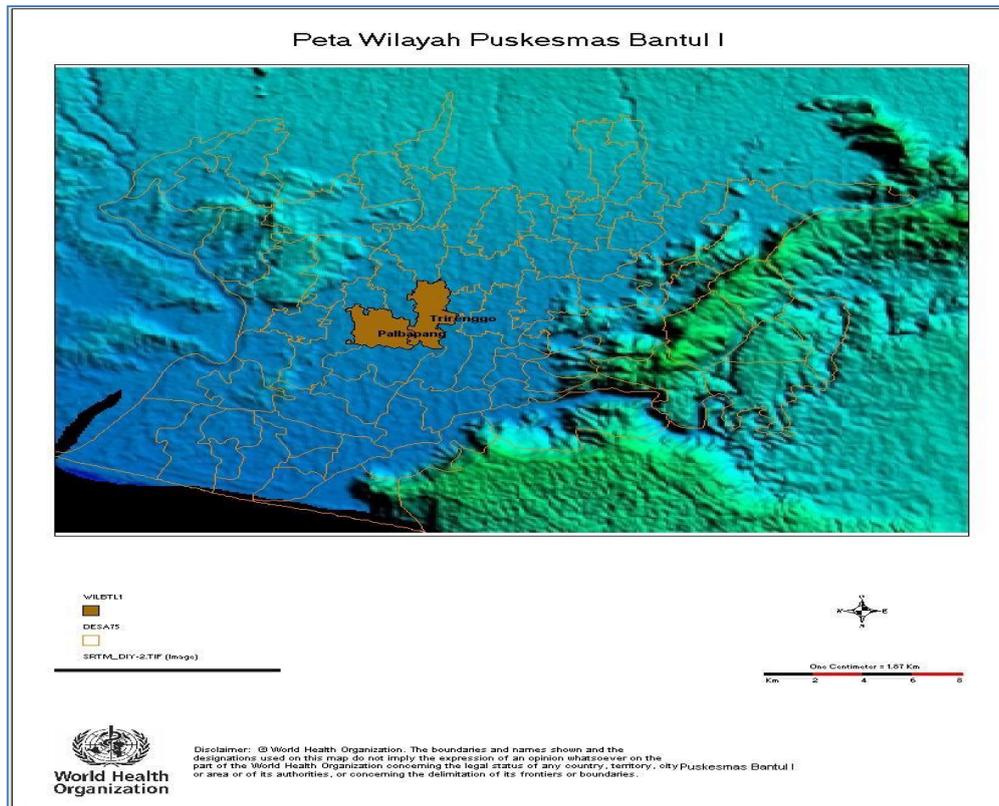
### A. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Bantul I adalah puskesmas perkotaan yang terletak di Jl. Wakhid Hasyim No 208 Palbapang Bantul Yogyakarta 55713, merupakan puskesmas di kecamatan Bantul yang membawahi dua desa yaitu: desa Palbapang dan desa Tlirenggo, yang memiliki luas wilayah 821,577 ha. Kecamatan Bantul sendiri merupakan kecamatan ibukota dari kabupaten Bantul.

Gambar 1.1Peta Administratif Puskesmas Bantul I



Gambar 1.2. Peta Wilayah Administratif Puskesmas Bantul I



Dari gambar peta tersebut menunjukkan bahwa wilayah Puskesmas Bantul I yaitu desa Trirenggo dan Palbapang, merupakan dua desa di wilayah kecamatan Bantul bagian selatan. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Bambanglipuro, sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Pandak, sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Jetis. Sedangkan sebelah Utara berbatasan dengan desa Ringinharjo, desa bantul, desa Sabdodadi dan Kecamatan Sewon.

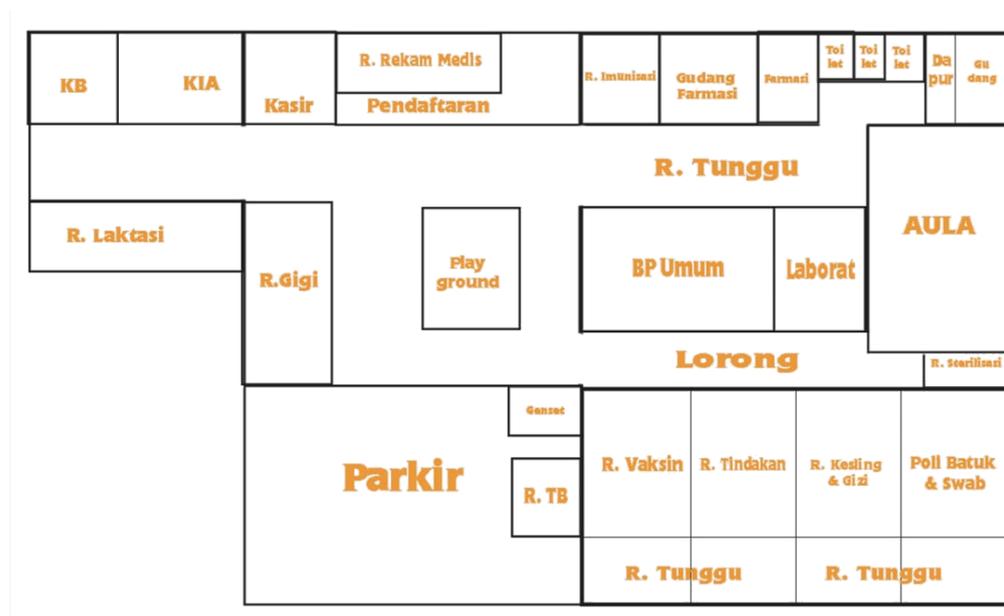
geografis desa Palbapang dan Trirenggo merupakan dataran rendah, dengan tataguna lahan yaitu pekarangan 40,12%, Sawah 36,14% dan tegalan 23,74%.

Puskesmas Bantul I memiliki prasarana satu unit gedung untuk puskesmas induk dan dua unit gedung untuk puskesmas pembantu (Pustu), 4 rumah dinas dokter dan 1 rumah dinas paramedis. Luas gedung untuk puskesmas induk sebesar 700 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 900 m<sup>2</sup>, luas gedung pustu Klembon sebesar 82 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 597,8 m<sup>2</sup> dan luas gedung pustu Karangmojo sebesar 56 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 196 m<sup>2</sup>. Keterbatasan ruangan yang terdapat pada gedung puskesmas induk menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

Gedung Puskesmas Bantul 1 terdiri dari:

Lantai 1: Ruang skrining, ruang pendaftaran, ruang rekam medik, ruang layanan gigi dan mulut, ruang layanan MTBS, ruang layanan Umum, ruang farmasi dan gudang farmasi, ruang laboratorium, ruang layanan KIA, ruang layanan imunisasi, ruang layanan KB, ruang layanan vaksin, layanan batuk, ruang sterilisasi, ruang tindakan, ruang konsultasi, aula, ruang layanan TBC, ruang ramah anak, dapur, toilet, dan tempat parkir

Lantai 2 : Toilet dan mushola



Gambar 1.3 Denah Gedung Puskesmas Bantul 1 Lantai 1

## 1. Visi dan Misi Puskesmas

### a. Visi Puskesmas

Masyarakat Sehat

### b. Misi Puskesmas

- 1) Meningkatkan upaya kesehatan perorangan keluarga dan masyarakat.
- 2) Mendorong perilaku berperilaku hidup sehat bagi keluarga
- 3) Meningkatkan profesionalisme, kualitas pelayanan.
- 4) Meningkatkan profesionalisme, kualitas pelayanan.

## 2. Motto

Motto UPTD Puskesmas Bantul 1 adalah Melayani dengan Hati

## 3. Tata Nilai

Tata nilai UPTD Puskesmas Bantul 1 adalah 5K, yaitu:

**Kejujuran**

**Kesediaan Melayani**

**Kompeten**

**Komitmen**

**Kerjasama**

## 4. Strategi

- a. Meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat
- b. Berupaya menyelenggarakan pelayanan rawat jalan yang bermutu, merata dan terjangkau melalui pelayanan rawat jalan di puskesmas, puskesmas pembantu dan puskesmas keliling
- c. Meningkatkan kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektoral yang terkait.
- d. Menyelenggarakan program upaya peningkatan kesehatan melalui kegiatan pembinaan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat, meliputi promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, termasuk keluarga berencana dan pengobatan dasar serta upaya kesehatan masyarakat lainnya sesuai kondisi wilayah.

## B. Keadaan Penduduk

### 1. Jumlah Penduduk

Dari data yang dilaporkan di desa Trirenggo dan Palbapang bahwa jumlah penduduk desa Palbapang dan Trirenggo Tahun 2022 adalah 32.832 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 16.307 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 16.525 jiwa. Jumlah Kepala Keluarga sebanyak 11.677 KK, dengan rerata jumlah anggota keluarga adalah 3 per KK.

Gambar 1.4 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## 2. Komposisi Penduduk

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur di kecamatan Bantul secara lengkap dapat dilihat dalam Tabel 1.1 dibawah ini:

Tabel 1.1 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2022

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk			Rasio Jenis Kelamin
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan	
1.	0 - 4	1986	1908	3894	104,1
2.	5 - 9	2340	2187	4527	107,0
3.	10 - 14	2593	2388	4981	108,6
4.	15 - 19	2320	2283	4603	101,6
5.	20 - 24	2228	2077	4305	107,3
6.	25 - 29	2244	2329	4573	96,4
7.	30 - 34	2153	2219	4372	97,0
8.	35 - 39	2474	2526	5000	97,9
9.	40 - 44	2462	2344	4806	105,0
10.	45 - 49	2204	2337	4541	94,3
11.	50 - 54	2322	1466	4788	94,2
12.	55 - 59	2174	2381	4555	76,2
13.	60 - 64	1814	1904	3718	67,9
14.	65 - 69	1292	1220	2512	52,4
15.	70 - 74	639	754	1393	84,7
16.	75+	892	1270	2162	70,2
<b>Jumlah</b>		<b>32.137</b>	<b>32.593</b>	<b>64.730</b>	

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

### 3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

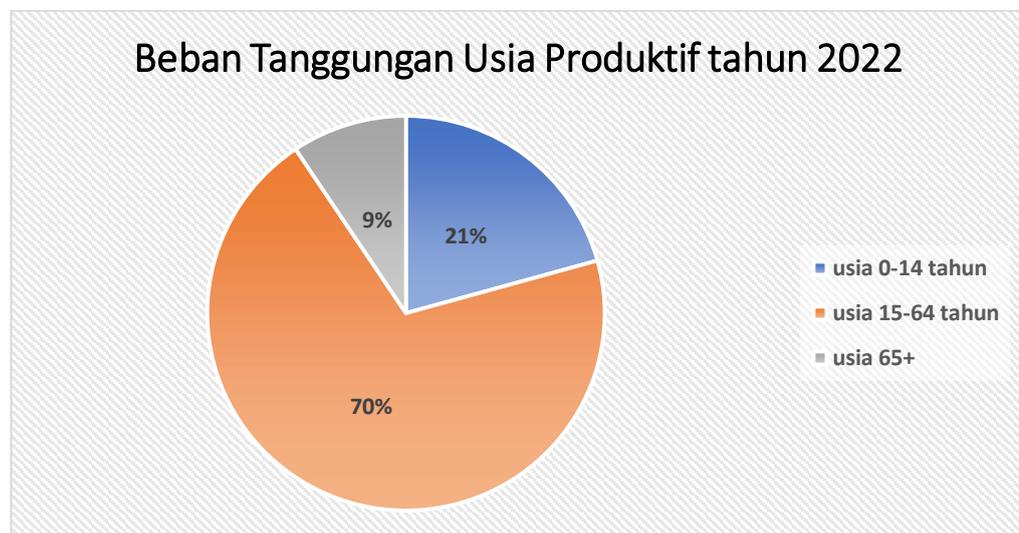
Berdasarkan komposisi penduduk menurut kelompok umur seperti yang disajikan pada Tabel 1.1 di atas, dapat diturunkan indikator yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator ekonomi yaitu Angka Beban Tanggungan yang merupakan perbandingan atau rasio antara penduduk usia belum produktif (0-14 tahun) 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 1.2 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022

Usia	Tahun 2022
0-14	13.402
15-64	45.261
65+	6.067
Rk %	43%

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Gambar 1.5 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 tahun 2022

Pada tahun 2022, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 13.402 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 6.067 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 45.261 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk di Kecamatan Bantul sebesar 43%, yang artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban hidup

sebanyak 43 orang yang belum produktif dan yang sudah tidak produktif lagi. Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk di Kecamatan Bantul masuk 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 Palbapang dan Trirenggo. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Palbapang dan Trirenggo sampai dengan tahun 2022 yang tercatat di UPTD Puskesmas Bantul 1 adalah sebagai berikut.

##### 1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, Puskesmas Bantul 1 telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

No	RUANGAN	Jumlah 2022
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Rekam Medik	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum	1
4	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut	1
5	Ruang Pelayanan KIA, KB, dan Imunisasi	1
6	Ruang Menyusui	1
7	Ruang Sterilisasi	1
8	Ruang Pelayanan TB	1
9	Ruang Farmasi	1
10	Ruang Kepala Puskesmas	1
11	Ruang Laboratorium	1
12	Ruang Aula	1
13	Gudang Umum	1
14	Ruang Konsultasi	1
15	Ruangan Tindakan	1
16	Ruang vaksin	
17	Mushola	1
18	Dapur	1

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## 2. Sarana Penunjang

Dalam kegiatan pelayanan dan program, Puskesmas Bantul 1 didukung oleh sarana penunjang seperti berikut:

Tabel 2. 2 Sarana Penunjang di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Sarana Penunjang	Jumlah	Kondisi			
		Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
Pustu	2	2			
Ambulance	1	1			
Pusling	1		1		
Genset	1	1			
Sepeda motor dinas	4	3	1		

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## 3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 75 tahun 2014 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 Bantul 1 tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 tahun 2022

No	Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	2
2	Klinik	2
3	Apotek	2
4	Bidan Praktek	3
5	Laboratorium	1
6	Praktek Dokter Umum	0

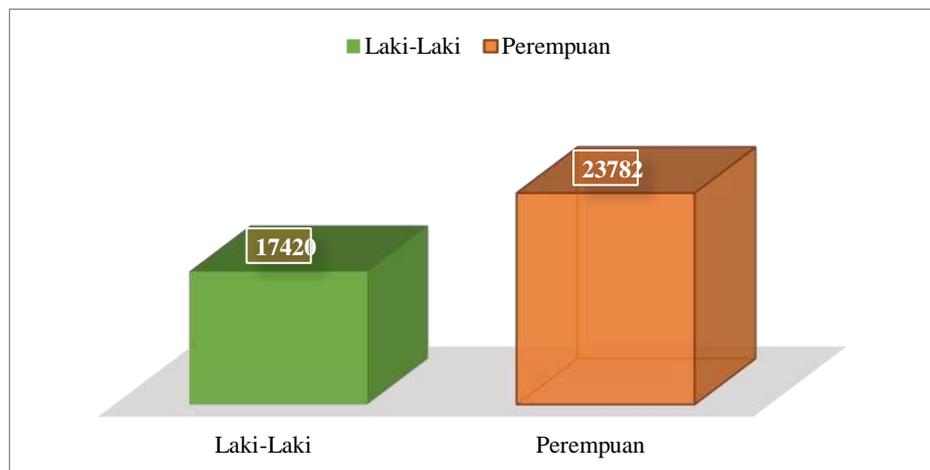
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

### 1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskesmas Bantul 1 di Kabupaten Bantul tahun 2022 adalah sebanyak 41.202 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022:

Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

### 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 2022, didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus nasofaringitis akut atau sakit tenggorokan. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022

NO	ICDX	Diagnosa	Jumlah
1	I10	Essential (primary) hypertension	8703
2	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	3016
3	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	2980
4	M79.1	Myalgia	2078
5	K30	Dyspepsia	1783
6	Z34	Supervision of normal pregnancy	1610
7	E11.7	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with multiple complications	1533
8	T14	Injury of unspecified body region	794
9	Z34.9	Supervision of normal pregnancy, unspecified	702
10	Z35	Supervision of high-risk pregnancy	632

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

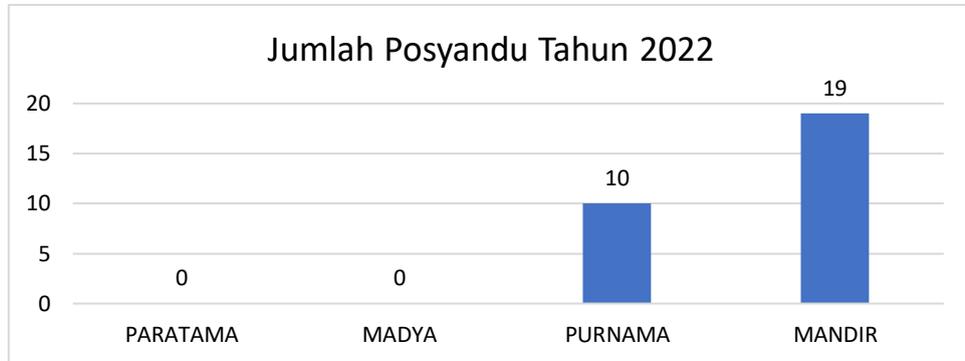
### C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

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. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022 sebanyak 29 dengan posyandu aktif berjumlah 29. Berikut gambaran grafik perkembangan jumlah posyandu tahun 2022.

Gambar 2.2 Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Jumlah Posbindu PTM di Wilayah Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022 sebanyak 4, yang berada di Kelurahan Palbapang dan Tirenggo. Kelurahan Palbapang berada di dusun Taskombang dan Serut, sedangkan di Kelurahan Tirenggo berada di Bogoran dan Niten.

### BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN

Tenaga kesehatan di Puskesmas Bantul I tahun 2022 jumlah tenaga medis 6 orang (terdiri dari 4 dokter umum dan 1 dokter gigi), tenaga paramedis 18 orang (terdiri dari 8 perawat umum, 2 terapis gigi dan 6 bidan), tenaga farmasi 2 orang, tenaga gizi 2 orang, tehniisi medis analis kesehatan ada 2 orang, staf TU 5 orang dan tenaga sanitasi 1 orang, rekam medis 1 orang, petugas promkes 2 orang, petugas fisioterapi 1, pengemudi 1 orang, penjaga malam 1 orang, dan petugas kebersihan 2 orang. Sumber daya kesehatan di Puskesmas Bantul 1 seperti pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

No	Jenis SDM	Jumlah	Status Pegawai	
			ASN	Non ASN
1	Dokter umum	4	4	
2	Dokter gigi	1	1	
3	Perawat	8	8	
4	Bidan	6	6	
5	Apoteker	1	1	
6	Ass Apoteker	1	1	
7	Laboran	2	2	
8	Fisioterapist	1	1	
9	Terapis Gigi	2	2	
10	Perekam Medis	1	1	
11	Fisioterapist	1	1	
12	Sanitarian	1		1
13	Promkes	2	1	1
14	Ka TU dan staf	5	2	3
15	Driver	1		1
16	Penjaga Malam	1	1	
17	CS	2		2
	Jumlah	40	32	8

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Sedangkan menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 16 orang, DIII sebanyak 17 orang, dan SLTA/ sederajat sebanyak 7 orang.

Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

<b>No</b>	<b>Jenjang Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>
<b>1</b>	Sarjana	16
<b>2</b>	Diploma III	17
<b>3</b>	SLTA/Sederajat	7
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## 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 Palbapang dan Tirenggo.

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 Bantul 1 dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

No	Kegiatan	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	%	Sisa
1	APBD	Rp58,652,032.00	Rp58,652,032.00	100.00%	Rp0.00
2	BLUD	Rp2,241,693,228.00	Rp2,241,693,228.00	76.00%	Rp545,804,848.00
3	BOK	Rp817,191,600.00	Rp719,004,974.00	98%	Rp98,186,626.00
	Jumlah	Rp3,117,536,860.00	Rp3,019,350,234.00	91,3%	Rp643,991,474.00

Target kinerja sasaran ini tercapai 93,3%, dimana Anggaran UPTD Puskesmas Bantul 1 sebesar Rp. Rp3,117,536,860.00 terserap sebesar Rp3,019,350,234.00 sehingga terdapat sisa anggaran Rp643,991,474.00.

## 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. Di samping 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 Bantul 1 dari tahun 2018-2022 terlihat pada grafik 5.1 berikut:

Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah kematian ibu mengalami kenaikan pada tahun 2022. Kematian ibu terjadi pada bulan

Februari dan Maret di kelurahan Palbapang, dikarenakan ibu mengalami pendarahan dan positif covid 19.

## 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 empat tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 s/d 2022

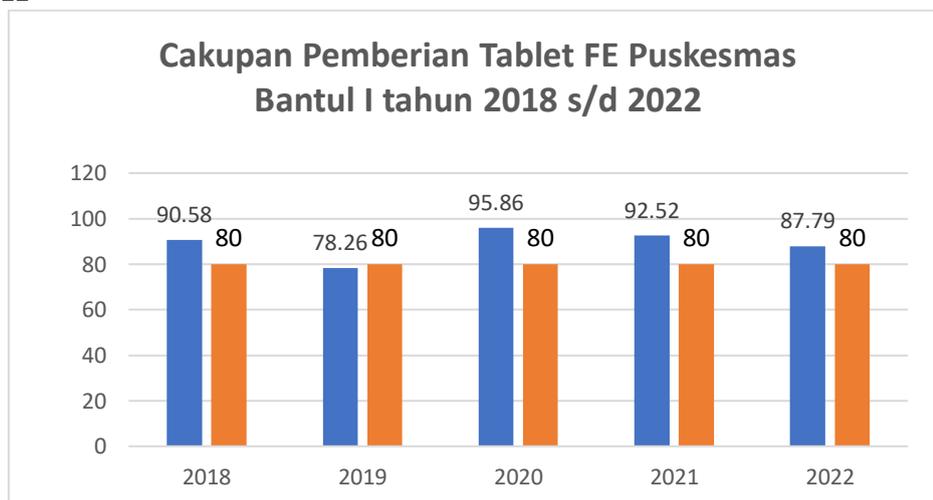


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 s/d 2022

Dari grafik tersebut terlihat cakupan K4 di Puskesmas Bantul 1 belum mencapai 100%, dikarenakan ibu hamil ada yang pindah, bumil abortus atau bumil tidak periksa ke puskesmas. Upaya yang dilakukan petugas yaitu melakukan pendataan dan kunjungan rumah.

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 2018 sampai dengan tahun 2022:

Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

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 2022 di Puskesmas Bantul 1 dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 5.4 Cakupan Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 tahun 2022

Dalam memberikan pelayanan khususnya 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 2022, jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Bantul 1 sebanyak 77 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 66 atau 86% serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi yang ditangani tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

### 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 2018 diketahui bahwa cakupan bersalin difaskes sebesar 93%, tahun 2019 sebesar 72%, tahun 2020 sebesar 91% dan tahun 2021 sebesar 94%. Pada tahun 2022, cakupan ibu bersalin di faskes mengalami penurunan dari pada tahun sebelumnya, yaitu dari 94% menjadi 88%, atau sebanyak 338 dari 385 ibu. Berikut jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2022 sebesar 88% atau sebanyak 338 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF3, diketahui bahwa pada tahun 2022, cakupan pelayanan ibu nifas mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2021. Hal itu dikarenakan ibu nifas yang tidak ada keluhan enggan periksa ke puskesmas, sehingga petugas melakukan kunjungan rumah ibu nifas. Pelayanan ibu nifas dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2018 Sd Tahun 2022

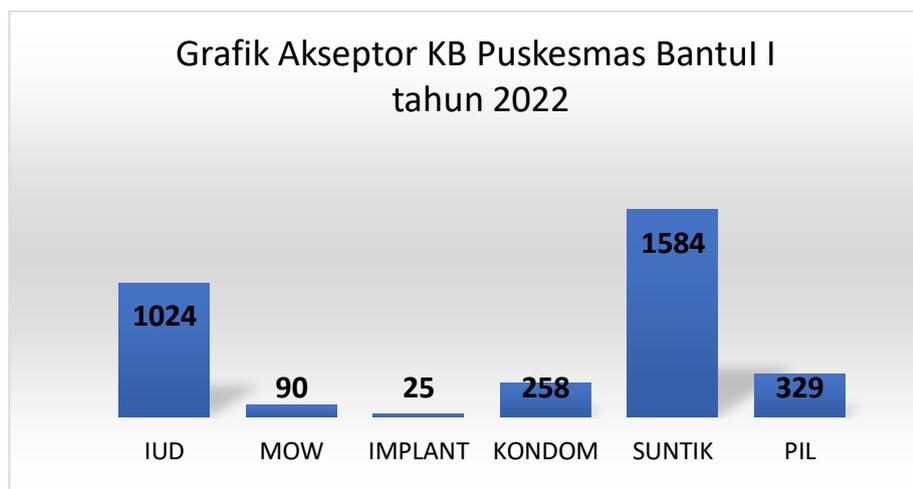


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

#### 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 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

### 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 2018 sd 2022

Tahun	Jumlah Kematian Balita
2018	1
2019	3
2020	0
2021	3
2022	3

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB tahun 2022 mengalami peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya, dimana kematian laki-laki sebanyak 2 perempuan 1, berada di kelurahan Palbapang 2 dan Tlirenggo 1 bayi.

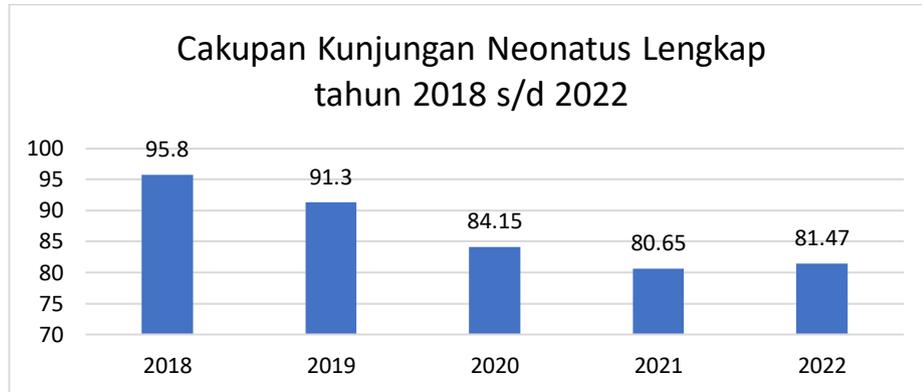
## 2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

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.

Cakupan pelayanan kesehatan neonatus tahun 2018 adalah 319 bayi (90,01%) sudah memenuhi target cakupan 90%, begitu juga pada tahun 2019 sudah memenuhi target cakupan yaitu 315 bayi atau (91,30%). Pada tahun 2020 adalah 276 bayi (84,15%), sedangkan tahun 2021 adalah 223 dari jumlah total 340 bayi atau sekitar (66,37%). Pada tahun 2022 KN3 adalah 277 bayi (81,47%) dari jumlah total 341 bayi. Kunjungan KN3

mengalami penurunan dikarenakan pandemic covid 19, sehingga orangtua bayi takut memeriksakan bayi ke puskesmas.

Gambar 5.9 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2018 sd 2022



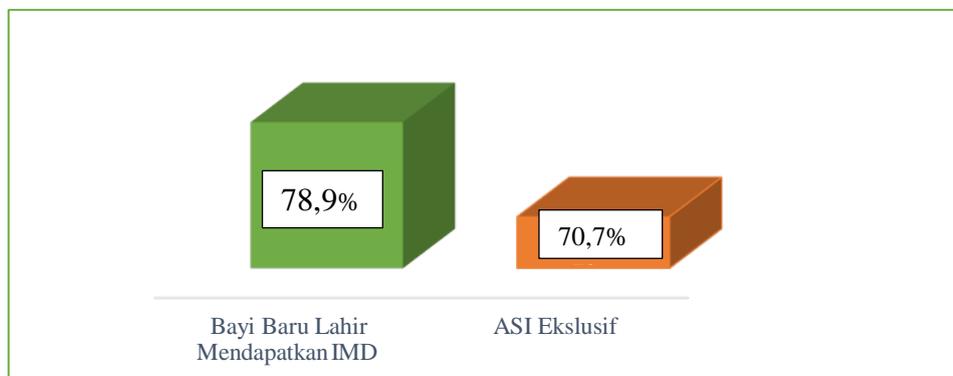
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

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 Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.

Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Asuhan bayi baru lahir mengacu pada pedoman asuhan persalinan normal yang tersedia di Puskesmas, pemberian layanan asuhan dapat dilaksanakan oleh dokter, bidan atau perawat. Pelaksanaan asuhan bayi dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung selama 24 jam.

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 tahun 2018 pelayanan kesehatan bayi mencapai 354 bayi (90,1%), sedangkan pada tahun 2019 pelayanan kesehatan bayi mencapai 321 (93,04%) dari 345 bayi. Tahun 2020 pelayanan bayi mencapai 272 (82,9%) dari jumlah 328 bayi. Tahun 2021 pelayanan kesehatan bayi mencapai 291 (86,6%) dari 336 bayi, sedangkan tahun 2022 mencapai 250 (73,3%) dari total 341 bayi. Naik turunnya capaian pelayanan kesehatan bayi dikarenakan pandemic covid 19, sehingga pemeriksaan bayi di Puskesmas Bantul 1 mengalami penurunan.

Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2018-2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

#### 4. Pelayanan Imunisasi

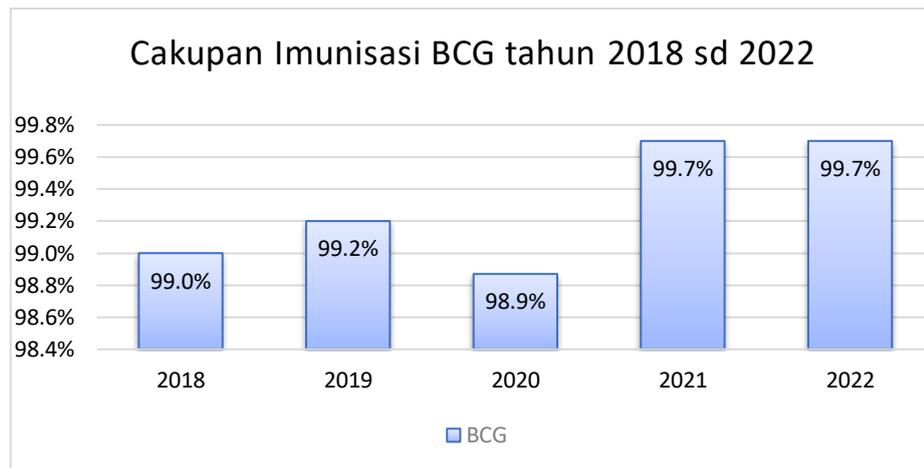
Imunisasi adalah memasukkan kuman penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, 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 2018 sebesar 99%, tahun 2019 sebesar 99.2%, tahun 2020 sebesar 98.9%, tahun 2021 sebesar 99.7%, sedangkan tahun 2022 sebesar 99.7%. Gambaran cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2018 sampai dengan 2022 mengalami kenaikan, dan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

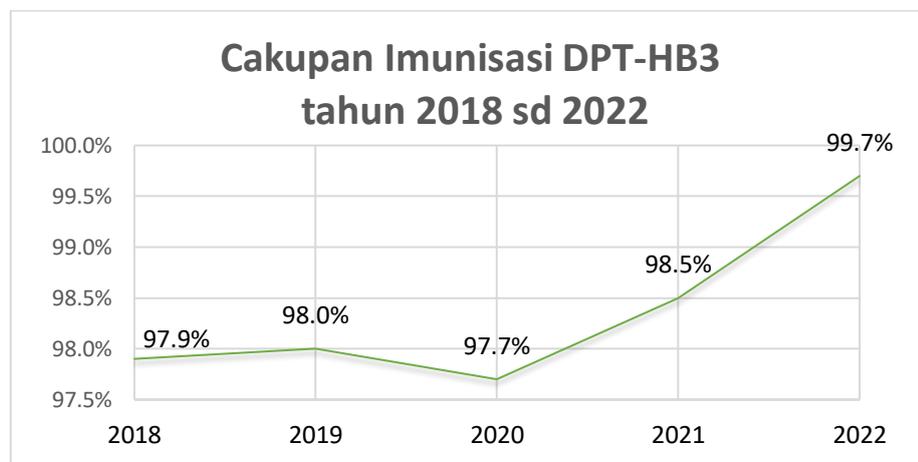
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2022 sebesar 99.7%. Cakupan ini mengalami kenaikan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebesar 98.5%. Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022.

Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 tahun 2018 sd 2022

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2018 sebesar 98.1%, tahun 2019 sebesar 98%, tahun 2020 sebesar 97.46%, tahun 2021 sebesar 97.9%, sedangkan tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 99.7%. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2018-2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

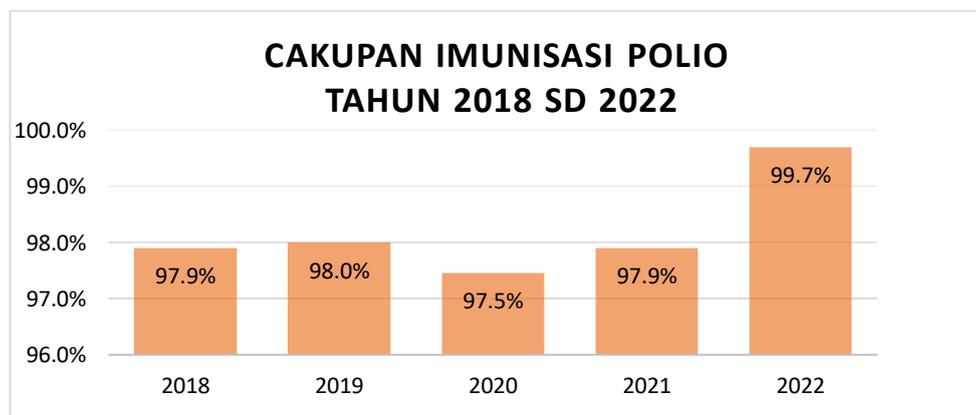
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2018 sebesar 97.9%, tahun 2019 sebesar 98%, tahun 2020 sebesar 97.46%, tahun 2021 sebesar 97.9% sedangkan tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 99.7%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Bantul 1 tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

## 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 2018 sebesar 97,6%, tahun 2019 sebesar 81,6%, tahun 2020 sebesar 75,16%, tahun 2021 sebesar 96,5%, sedangkan tahun 2022 sebesar 99,2%. Mulai tahun 2021 sampai 2022 pelayanan kesehatan balita mulai naik lagi, setelah kasus covid 19 yang angkanya mlai menurun. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 tahun 2022

## 6. Status Gizi

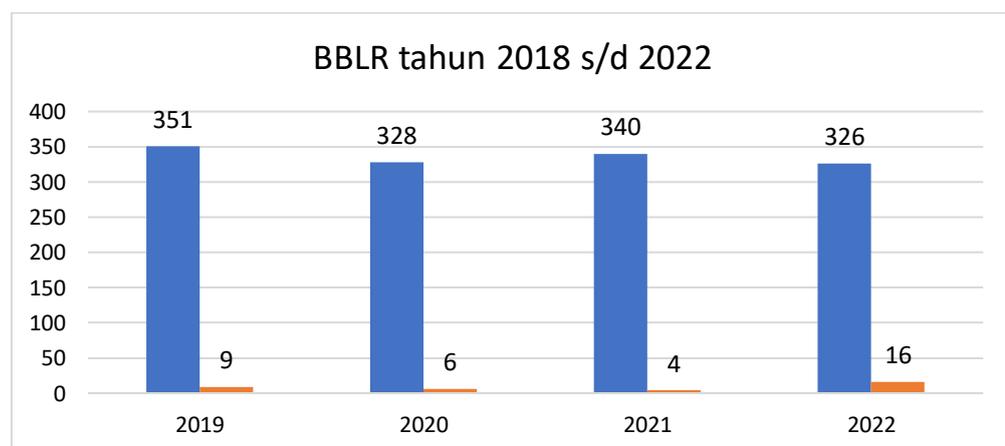
Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan 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 Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

## 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 Bantul 1. Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

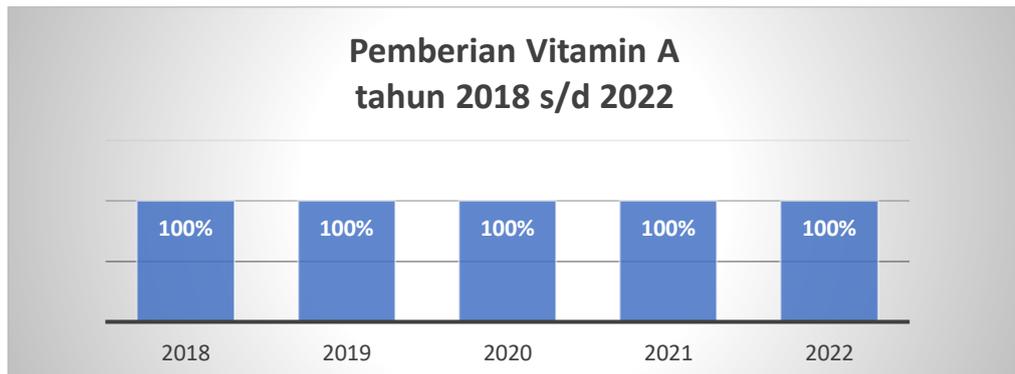
Kondisi saat ini status balita gizi buruk mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini perlu menjadi perhatian bagi petugas gizi agar lebih responsif menindak lanjuti apabila terdapat kasus BGM di lapangan sehingga tidak berkembang menjadi gizi buruk.

## 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 2022 sebanyak 100%.

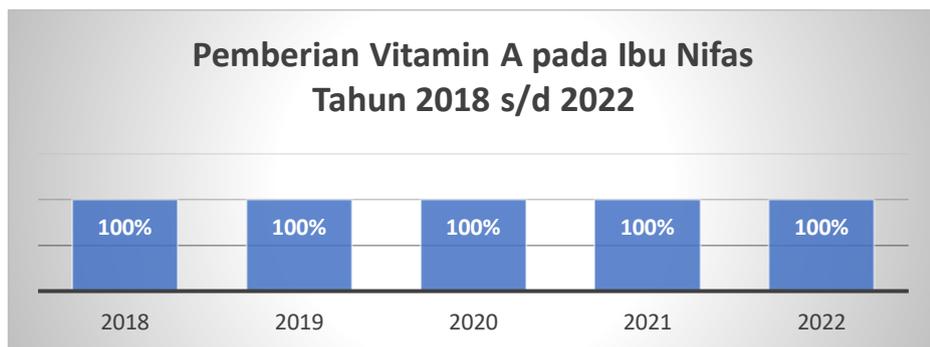
Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2018 sampai 2022 sebesar 100%. Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Puskesmas Bantul 1 tahun 2019 sampai dengan tahun 2022:

Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

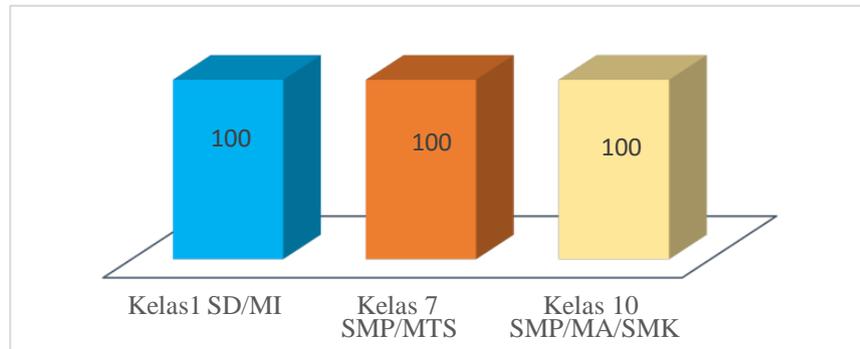
## 10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

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 SPM/MTs dan kelas 10 SMA/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 14 SD/MI, 6 SMP/MTs dan

4 SMA/MA/SMK. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022.

Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Pada tahun 2022, capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022 mencapai 100%.

## 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 2022, pelayanan dasar gigi di Puskesmas, meliputi 279 tumpatan gigi tetap dan 132 pencabutan gigi tetap. Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 311 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI), diketahui ada 50 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 34 siswa telah mendapat perawatan.

Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

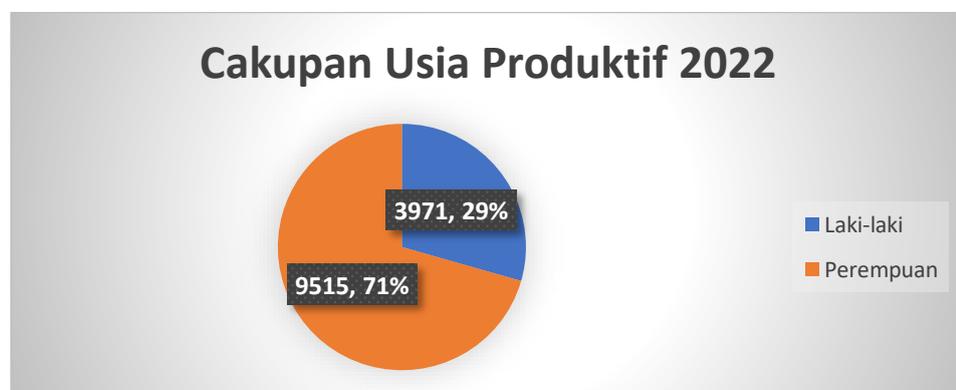
## C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

### 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 Puskesmas Bantul 1 mencapai sebesar 77,6% atau sebanyak 13.486 jiwa dari jumlah sasaran 17.386. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding laki-laki. Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.23 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Puskemas Bantul 1 tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## **2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut**

pelapara lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. 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 2022 jumlah pelayanan usila di Puskesmas Bantul 1 sebanyak 100% atau sekitar 1.910 orang terdiri dari 649 laki-laki dan 1.261 perempuan.

## **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 yang dijaring pada tahun 2022 mencapai 115 orang, dan terkonfirmasi TB sebanyak 36 orang dengan jumlah penderita anak (0- 14 tahun) sebanyak 3 orang. Jumlah penderita TB yang terdaftar dan diobati sebanyak 9 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2022 sebanyak 56%, angka pengobatan lengkap 5 % sehingga dapat diambil angka keberhasilan pengobatan sebanyak 100 %. Tidak ada angka kematian akibat penyakit TB Paru di Puskesmas Bantul 1. Hal ini harus menjadi perhatian pemegang program, lintas program dan lintas sektor untuk bersama mencegah penyebaran kasus TB dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan.

Gambar 6.1 Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2019 sd 2022

Dari grafik di atas menunjukkan jika pengobatan penderita TB tahun 2022 masih berjalan pada tahun 2023.

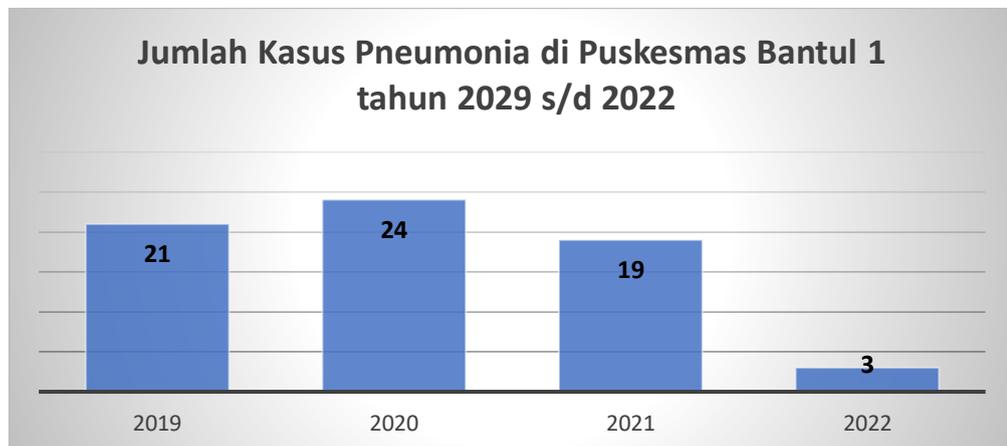
## 2. Pneumonia

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 Bantul 1 sebanyak 11 kasus ditahun 2022. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orang tua perokok dan lain sebagainya. Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2019 sd 2022

### **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 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 2022 terdapat 14 kasus HIV pada rentang usia 20-24 tahun sebanyak 2 orang, 25-49 tahun sebanyak 9 orang, dan usia diatas 50 tahun sebanyak 3 orang. Semua pasien HIV di Puskesmas Bantul 1 diberi rujukan untuk periksa ke rumah sakit.

### **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 2022 di Puskesmas Bantul 1 target penemuan penderita diare sebesar 1.296 orang. Diketahui penderita diare sebanyak sebanyak 1.296 kasus penderita sudah ditangani. Hal ini mengalami kenaikan jika dibanding pada tahun-tahun sebelumnya.

Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2019 sd 2022

## 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:

- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini:
- Berwarna Lebih Muda Dari Kulit Sekelilingnya (Dapat Menyerupai Panu Atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu
- Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- 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 baru tipe PB dan MB sampai akhir bulan Desember 2022 tidak terdapat kasus kusta.

Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

## 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. Pandemi COVID-19 di Kabupaten Bantul, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Bupati Kabupaten Bantul Nomor 678 tahun 2020 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (COVID-19) di Kabupaten Bantul.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kabupaten Bantul, per 31 Desember 2022 terdapat 864 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, sembuh sebanyak 859 kasus, sedangkan yang meninggal 5 orang. Dengan demikian angka kesembuhan 99,4% dan angka kematian 0,6%. Untuk sebaran kasus konfirmasi positif COVID-19, dapat dilihat pada gambar berikut:

Tabel 6.1 Table Jumlah Kasus Covid di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

	<b>0-4 tahun</b>	<b>5-6 tahun</b>	<b>7-14 tahun</b>	<b>15-59 tahun</b>	<b>≥ 60 tahun</b>	<b>Total</b>
Palbapang	18	6	37	243	45	349
Trirenggo	24	8	49	369	65	515
Jumlah	42	14	86	612	110	864

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Gambar 6.6 Sebaran Kasus Terbanyak Menurut Kelurahan Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## **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 anakanak, 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 2022, tidak terdapat kasus Difteri di Puskesmas Bantul 1.

### **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 2022 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 di leher dan sakit di tungkai 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 2022 tidak ditemukan kasus polio di wilayah kerja Puskesmas Bantul 1.

### 4. Campak

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi mealui 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 2022 tidak ditemukan kasus campak di Puskesmas Bantul 1.

## 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. Tahun 2022 tidak ada kasus KLB di Puskesmas Bantul 1.

## B. 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 *aedesaegypti*. 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 2022 terdapat 21 orang kasus DBD di Kelurahan Palbapang 11 dan Tlirenggo 10 kasus. Hal ini disebabkan karena Puskesmas Bantul 1 termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk Aedes berkembang biak, dan diwaktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

Gambar 6.7 Grafik Kasus DBD Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD mengalami kenaikan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 21 kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dengan melibatkan kerjasama warga dengan tenaga kesehatan harus dilaksanakan secara rutin.

## 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 2018 sampai pada tahun 2022 tidak terdapat kasus filariasis di Puskesmas Bantul 1. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2022 (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

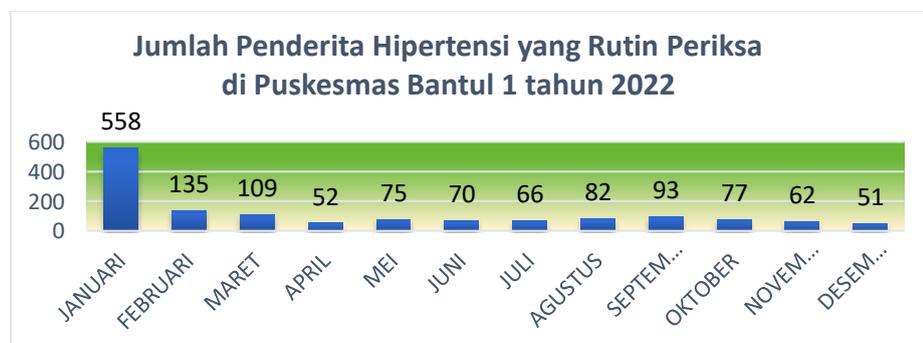
Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika 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 Bantul 1.

### 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 anantara 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. Pada tahun pada tahun 2022 orang terdiagnosa penyakit hipertensi di Puskesmas 1.430 sebanyak.

Pada tabel di bawah menunjukkan masih rendahnya pelayanan hipertensi di Puskesmas Bantul 1 dikarenakan pasien yang terdiagnosa hipertensi tidak rutin periksa pada setiap bulannya.

Gambar 6.8 Grafik Penderita Hipertensi yang Rutin Periksa Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## 2. Diabetes Melitus

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.

Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, dimana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.
- Diabetes tipe 2, dimana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.
- Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
- Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Dari perkiraan pasien DM di Puskesmas Bantul 1 pada tahun 2022 yaitu 710 orang, dan sudah dilayani sebanyak 710 pasien, Namun dari pemeriksaan pada setiap bulannya, belum banyak yang menunjukkan DM terkontrol rutin dikarenakan pasien yang terdiagnosa DM tidak rutin periksa pada setiap bulannya atau tidak rutin minum obat.

Tabel 6.9 Grafik DM terkontrol di Puskesmas Bantul 1 tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

### 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 2022 di Puskesmas Bantul 1 sebanyak 51 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya ditemukan curiga kanker leher rahim sebanyak 2 orang.

Tabel 6.2 Tabel Pemeriksaan IVA tahun 2022

No.	Desa	Jumlah	Curiga Kanker Leher Rahim
1	Palbapang	22	1
2	Trirenggo	29	1
	Jumlah	51	2

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Terlihat dari tabel di atas bahwa kesadaran warga untuk mengikuti pemeriksaan IVA di puskesmas masih sangat rendah, untuk itu dilakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang pentingnya deteksi dini untuk mencegah kanker payudara dan kanker leher rahim. Pemeriksaan IVA dilakukan setiap hari Sabtu di Puskesmas Bantul 1 bersamaan dengan pelayanan KB.

#### 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 2022, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di Puskesmas Bantul 1 sebanyak 121 dan telah mendapatkan pelayanan. Berikut adalah pasien ODGJ menurut wilayah kelurahan:

Tabel 6.3 Tabel Orang Dengan Gangguan Jiwa tahun 2022

Desa	Jumlah
Palbapang	54
Trirenggo	62
luar wilayah	5

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

Kasus ODGJ di wilayah Puskesmas Bantul 1 cukup tinggi, namun masih rendahnya pelayanan pemerisaan ODGJ dikarenakan tidak sedikit pasien yang tidak mengkonsumsi obat secara rutin, ada juga yang beranggapan bahwa dirinya sehat sehingga tidak memerlukan obat rutin jiwa. Upaya yang dilakukan adalah petugas melakukan kunjungan rumah terhadap pasien ODGJ dan apabila pasien harus dirujuk, maka puskesmas bekerjasama dengan lintas sektor untuk merujuk pasien ke rumah sakit jiw

## **BAB VII**

### **KESEHATAN LINGKUNGAN**

Kegiatan upaya penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama masyarakat diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat karena kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat. Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat kondisi lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

#### **A. SARANA AIR MINUM**

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat, salah satunya melalui pendekatan partisipatori yang mendorong masyarakat berperan aktif dalam pembangunan perpipaan air bersih di daerahnya.

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 2022 jumlah keluarga di wilayah Puskesmas Bantul 1 yang mempunyai sarana air minum sebanyak 11.677, yang berkualitas berkualitas atau layak yaitu 11.597 atau sekitar 99,3%.

#### **B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK**

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban,

pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Pada tahun 2022 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 11.615 atau sekitar 99,5%. Berikut adalah cakupan jamban layak di wilayah Puskesmas Bantul 1:

Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil Puskesmas Bantul 1 Tahun 2019 sd 2022

### C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan pemicu. Pemicu adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

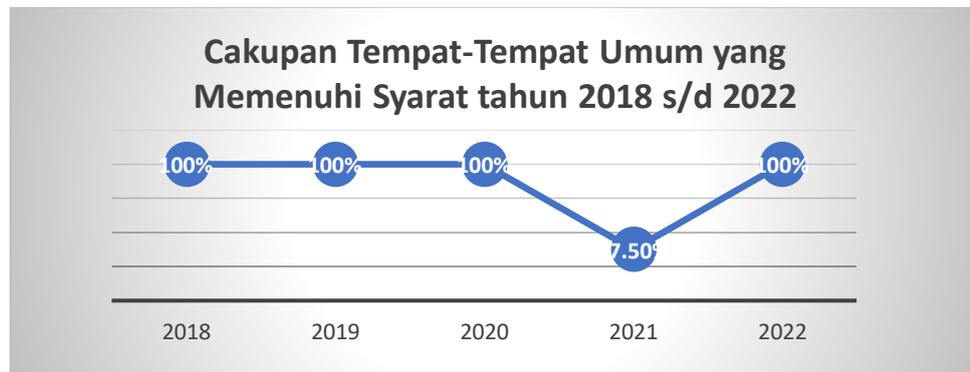
Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 5 pilar STBM dan sudah mendapat sertifikat kelurahan STBM. Pada tahun 2022 Kelurahan Palbapang dan Tlirenggo sudah menjadi kelurahan STBM.

### D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat-Tempat Umum dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Jenis TTU yang diperiksa antara lain, meliputi hotel, pasar, terminal, sekolah, sarana ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain.

Untuk itu penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana akan terus diupayakan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana kesehatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memobilisasi peran serta masyarakat, termasuk swasta baik dalam hal sarana kesehatan dasar maupun sarana kesehatan rujukan. Pada tahun 2022 TTU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebanyak 100%.

Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd Tahun 2022

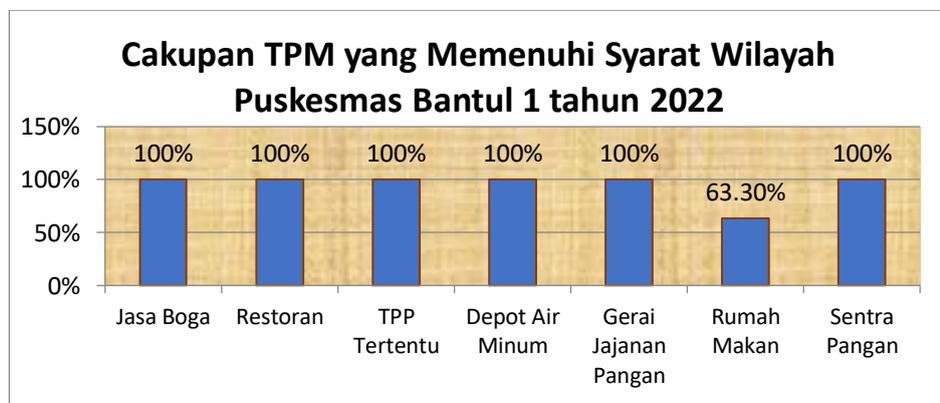


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2018 sd 2022

## E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum dan Tempat Jajanan. Tahun 2022 dari 42 TPM, sebanyak 31 TPM memenuhi syarat kesehatan.

Gambar 7.3 Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat di Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Bantul 1 Tahun 2022

## **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 Bantul 1 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 Bantul 1 berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2022. 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 2023.



