



PROFIL KESEHATAN

PUSKESMAS SANDEN



2026



PROFIL KESEHATAN

PUSKESMAS SANDEN



2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Sanden tahun 2026 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 Sanden.

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 Sanden 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 2026

Kepala Puskesmas Sanden



dr. Nurik Novitasari, M.H.
NIP. 198111012009032007

DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
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	4
B. Keadaan Penduduk	4
1. Jumlah Penduduk	4
2. Komposisi Penduduk	5
3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)	5
BAB II SARANA KESEHATAN	7
A. SARANA KESEHATAN	7
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan	7
2. Sarana Penunjang	8
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja	8
B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN	9
1. Kunjungan Rawat Jalan	9
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan	9
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	10
BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN	12
A. SEBARAN TENAGA KESEHATAN	12
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	14

BAB V KESEHATAN KELUARGA	15
A. KESEHATAN IBU.....	15
1. Angka Kematian Ibu.....	15
2. Kesehatan Ibu Bersalin.....	19
3. Keluarga Berencana.....	20
B. KESEHATAN ANAK.....	21
1. Angka Kematian Bayi	21
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	21
3. Pelayanan Kesehatan Bayi	23
4. Pelayanan Imunisasi	24
5. Pelayanan Kesehatan Balita	26
6. Status Gizi	27
7. Status Gizi Bayi.....	27
8. Status Gizi Balita.....	28
9. Distribusi Vitamin A	29
10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah.....	30
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	31
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT.....	31
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	31
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	32
 BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	 33
A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	33
1. Tuberkulosis	33
2. Pneumonia	34
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) & Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)	35
4. Diare	36
5. Kusta.....	37
6. Covid-19.....	38
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS	39
1. Difteri	39

2. Tetanus Neonatorum	40
3. AFP/Lumpuh Layu Akut.....	40
4. Campak.....	40
5. Penyakit Potensial KLB/Wabah.....	41
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK.....	42
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	42
2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)	44
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	44
1. Hipertensi	44
2. Diabetes Melitus.....	45
3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara	45
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	46
 BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN.....	47
A. SARANA AIR MINUM	47
B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK.....	47
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	48
D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM	48
E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN	49
 BAB VIII PENUTUP	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sanden	1
Gambar 1.2 Denah Gedung Puskesmas Sanden	2
Gambar 1.3 Jumlah Penduduk Kapanewon Sanden Tahun 2021-2025.....	4
Gambar 1.4 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025.....	6
Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Sanden Tahun 2025	9
Gambar 2.2 Jumlah Posyandu di Wilayah Puskesmas Sanden Tahun 2025	11
Gambar 5.1 Data Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025	15
Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025.....	16
Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2021 sd 2025	17
Gambar 5.4 Cakupan Imunisasi Td1 sd Td5 Ibu Hamil Tahun 2025	18
Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi yang Ditangani selama Tahun 2021 sd 2025	19
Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2021 sd 2025	19
Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2021 sd Tahun 2025	20
Gambar 5.8 Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2021 sd 2025.....	21
Gambar 5.9 Cakupan Pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2021 sd 2025	22
Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Kapanewon Sanden Tahun 2023	23
Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2021 sd 2025	24
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG pada Tahun 2021 sd 2025.....	25
Gambar 5.13 Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HB3 Tahun 2021 sd 2025	25
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2021 sd 2025.....	26
Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Tahun 2021 sd 2025.....	26
Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2021 sd 2025	27
Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025.....	28
Gambar 5.18 Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kapanewon Sanden Tahun 2021 sd 2025	28

Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2021 sd Tahun 2025	29
Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2021 sd 2025	30
Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan SD/MI, SMP/MTs, SMA/MA/SMK di Kapanewon Sanden Tahun 2025	30
Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Sanden Tahun 2025	31
Gambar 5.23 Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif di Kapanewon Sanden Tahun 2025	32
Gambar 6.1 Jumlah Penderita TB yang Diobati dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2021 sd 2025	34
Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2021 sd 2025	35
Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2021 sd 2025	37
Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2021 sd 2025	38
Gambar 6.5 Grafik Jumlah Kasus Covid di Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025	39
Gambar 6.6 Grafik Kasus DBD Tahun 2021 sd 2025	43

DAFTAR TABEL

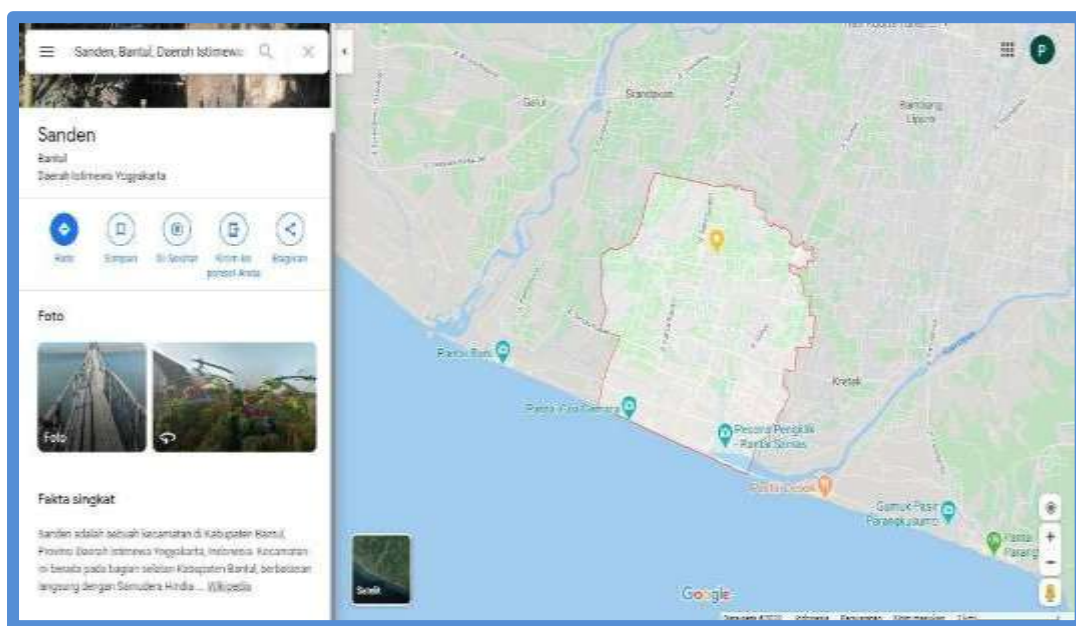
Tabel 1.1 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2025.....	5
Tabel 1.2 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025.....	5
Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Sanden Tahun 2025	7
Tabel 2.2 Sarana Penunjang di Puskesmas Sanden Tahun 2025	8
Tabel 2.3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sanden Tahun 2025	8
Tabel 2.4 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sanden Tahun 2025	10
Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Sanden Tahun 2025.....	12
Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskemas Sanden Tahun 2025.....	13
Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskemas Sanden Tahun 2025.....	14
Tabel 5.1 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2025.....	20
Tabel 6.1 Cakupan KLB Leptospirosis Tahun 2025.....	41
Tabel 6.2 Cakupan KLB Keracunan Makanan Tahun 2025.....	42
Tabel 6.3 Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ Tahun 2025.....	46
Tabel 7.1 Cakupan TPM yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kapanewon Sanden Tahun 2025.....	49

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Sanden terletak di Jl. Pucanganom 01 Kelurahan Murtigading Kapanewon Sanden Kabupaten Bantul. Puskesmas Sanden memiliki 4 (satu) wilayah kerja, yaitu Kelurahan Murtigading, Kelurahan Srigading, Kelurahan Gadingharjo, dan Kelurahan Gadingsari dengan luas wilayah $\pm 23.06 \text{ km}^2$, terdiri dari 273 RT.



Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sanden
Sumber: *Google Maps*

Wilayah kerja Puskesmas Sanden dibatasi oleh :

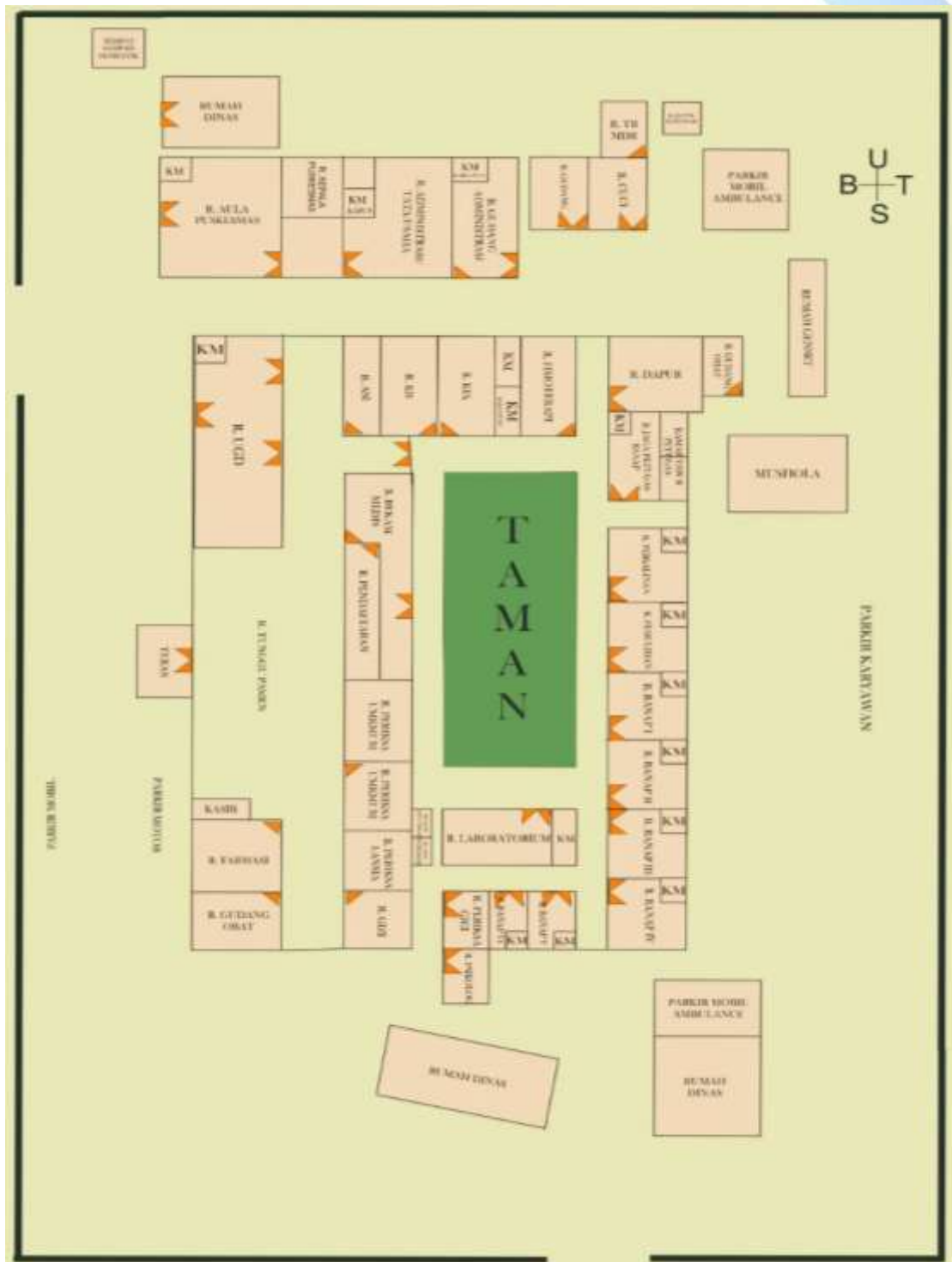
Sebelah Utara : Kapanewon Pandak

Sebelah Timur : Kapanewon Kretek

Sebelah Selatan : Samudera Indonesia

Sebelah Barat : Kapanewon Srandakan

Gedung Puskesmas Sanden berdiri di atas tanah yang memiliki luas lahan sebesar 5000 m^2 , dengan luas bangunan 968 m^2 yang terdiri dari:



Kondisi daerah di wilayah kerja Puskesmas Sanden meliputi perumahan penduduk dan ladang dengan kondisi daerah yang sebagian wilayahnya adalah daerah rawan banjir dan dekat tepi pantai.

1. Visi dan Misi Puskesmas

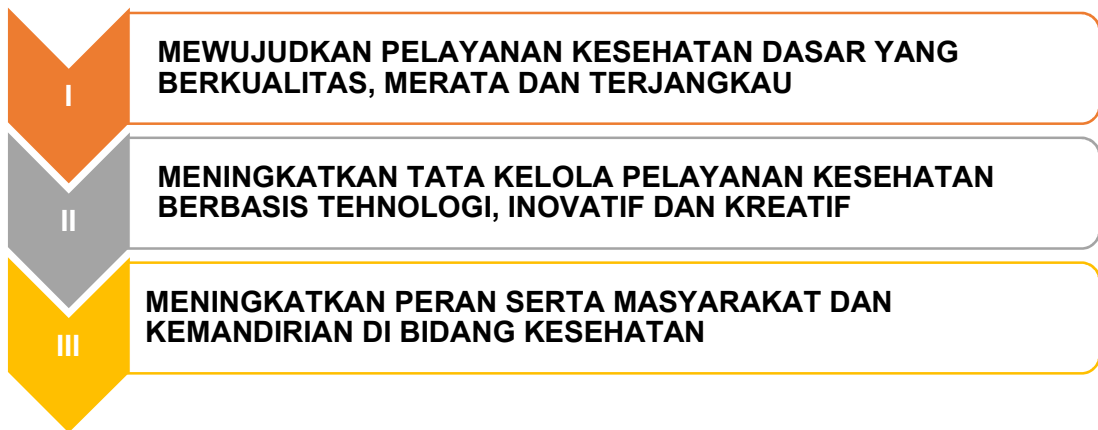
a. Visi Puskesmas

Dalam menjalankan tugas pokok serta fungsinya, Puskesmas Sanden mempunyai visi sebagai berikut.

**TERWUJUDNYA MASYARAKAT
SANDEN YANG SEHAT**

b. Misi Puskesmas

Dalam rangka mewujudkan visi tersebut di atas, maka Puskesmas Sanden memiliki misi sebagai berikut.



2. Motto

Motto UPTD Puskesmas Sanden adalah

MELAYANI SEPENUH HATI ADALAH TEKAD KAMI

3. Tata Nilai

Tata nilai UPTD Puskemas Sanden sebagai berikut :

S	SOLID
A	AMANAH
N	NYAMAN
D	DEDIKASI
E	EMPATI
N	NILAI KEJUJURAN
T	TRANSPARAN
O	ORIENTASI PELANGGAN
P	PROFESIONAL

4. Kebijakan Mutu

- Jajaran pengelola dan seluruh karyawan Puskesmas Sanden berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan pelanggan.
- Jajaran pengelola dan seluruh karyawan Puskesmas Sanden berkomitmen untuk memperbaiki proses pelayanan berdasarkan fakta.

B. Keadaan Penduduk

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk BPS Kabupaten Bantul tahun 2025, penduduk wilayah Kapanewon Sanden berjumlah 31.938 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, terdapat 15.796 jiwa atau 49.46 % laki-laki dan 16.142 jiwa atau 50.54 % perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak perempuan dibandingkan jumlah laki-laki.

Jumlah penduduk wilayah Kapanewon Sanden Tahun 2025 mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk Kapanewon Sanden tahun 2020 sampai 2025 dapat dilihat pada grafik 1.3 dibawah ini:



Gambar 1.3 Jumlah Penduduk Kapanewon Sanden Tahun 2021-2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

2. Komposisi Penduduk

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur di wilayah kerja Puskesmas Sanden secara lengkap dapat dilihat dalam Tabel 1.1 dibawah ini:

Tabel 1.1 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2025

KELOMPOK USIA	JUMLAH LAKI-LAKI	JUMLAH PEREMPUAN	TOTAL JUMLAH PENDUDUK
0 - 4	738	718	1456
5 - 9	930	939	1869
10 - 14	1056	973	2029
15 - 19	1128	1069	2197
20 - 24	1036	1010	2046
25 - 29	1145	1169	2314
30 - 34	1123	1064	2187
35 - 39	959	969	1928
40 - 44	1079	1101	2180
45 - 49	1144	1130	2274
50 - 54	1051	1103	2154
55 - 59	1190	1155	2345
60 - 64	992	1068	2060
65 - 69	844	883	1727
70 - 74	556	621	1177
75 +	825	1170	1995
TOTAL	15796	16142	31938

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 2025

Usia	Tahun 2025
0-14	5354
15-64	21685
65+	4899
Rk %	47.28

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2025



Gambar 1.4 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2025

Pada tahun 2025, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 5.354 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 4.899 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 21.685 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk Kapanewon Sanden sebesar 47.28 %, yang artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban hidup sebanyak 47 orang yang belum produktif dan yang sudah tidak produktif lagi.

Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk Kapanewon Sanden 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 Kapanewon Sanden. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kapanewon Sanden sampai dengan tahun 2025 yang tercatat di UPTD Puskesmas Sanden adalah sebagai berikut.

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

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

Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruangan Puskesmas Tahun 2025

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

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

2. Sarana Penunjang

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

Tabel 2.2 Sarana Penunjang di Puskesmas Sanden Tahun 2025

No.	Jenis Sarana/Prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
1.	Gedung Puskesmas induk	1			1	
2.	Gedung Puskesmas Pembantu	3				3
3.	Bangunan IPAL Puskemas	2	1		1	
4.	Bangunan Gedung tempat tinggal lainnya/ Rumah Dinas Dokter	3	3			
5.	Mobil Operasional Ambulance	2	2			
6.	Motor Operasional	5	4	1		
7.	Genset	1	1			

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 Sanden tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Tahun 2025

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

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskesmas Sanden di Kabupaten Bantul tahun 2025 adalah sebanyak 76.469 dengan kunjungan paling banyak di bulan Agustus. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Sanden tahun 2025:



Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Sanden Tahun 2025

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 hipertensi. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sanden tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Pada Pasien Rawat Jalan
di Puskesmas Sanden Tahun 2025

No	Nama Penyakit	Jumlah
1	Hipertensi	12.222
2	Nyeri otot	5.150
3	Diabetes	4.198
4	Dispepsia	3.369
5	Demam	1.006
6	Nyeri punggung	983
7	Sesak nafas akut	844
8	Arthritis	716
9	Nyeri kepala	629
10	Persistensi gigi	593

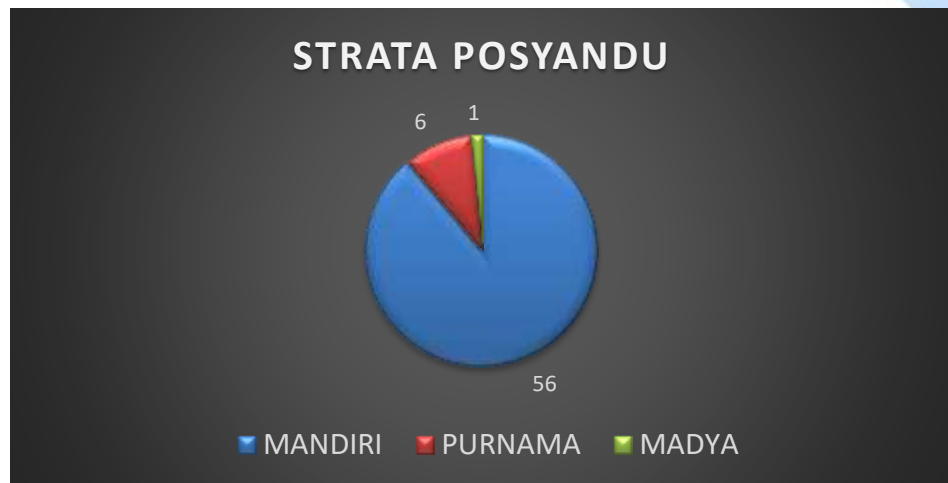
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

C. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

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

Posyandu menyelenggarakan 6 Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu 1) Kesehatan, 2) Pendidikan, 3) Pekerjaan Umum, 4) Perumahan Rakyat, 5) Ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat, dan 6) Sosial. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Sanden Tahun 2023 sebanyak 63 dengan posyandu aktif berjumlah 62 terdiri 1 posyandu madya, 6 posyandu purnama, dan 56 posyandu mandiri .



Gambar 2.2 Jumlah posyandu di Wilayah Puskemas Sanden Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN

A. SEBARAN TENAGA KESEHATAN

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Sanden 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 Sanden tahun 2025 sebanyak 65 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Sanden tahun 2025 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Sanden Tahun 2025

NO	JENIS SDM	JUMLAH	STATUS		KET
			ASN	NON ASN	
1	Dokter Umum	6	4	2	
2	Dokter Gigi	3	3	0	
3	Perawat	13	13	0	
4	Terapis Gigi Dan Mulut	3	3	0	
5	Bidan	12	12	0	
6	Apoteker	1	1	0	
7	Asisten Apoteker	1	1	0	
8	Kesehatan Masyarakat	1	1	0	
9	Tenaga Gizi	3	3	0	
10	Tenaga ATLM	3	3	0	
11	Rekam Medik	2	2	0	
12	Fisioterapis	3	3	0	
13	Sanitarian	2	2	0	
14	Sopir Ambulance	2	2	0	
15	Lainnya	10	8	2	
JUMLAH		JUMLAH	65	61	4

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Dari tabel di atas Puskesmas Sanden memiliki 65 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 14 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter, dokter gigi, bidan, dan perawat.

Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Sanden Tahun 2023

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	20
2	Diploma III	33
3	SLTA/Sederajat	12
Jumlah		65

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2025

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 Kapanewon Sanden.

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 Sanden dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskesmas Sanden Tahun 2025

No	Sumber Anggaran	Anggaran	Realisasi		Sisa Anggaran	
		(Rp)	(Rp)	(%)	(Rp)	(%)
1	APBD	173.696.008	143.208.179	82.45%	30.487.218	17.55%
2	BLUD	2.454.836.941	2.453.417.903	99.94%	1.419.038	0.06%
3	BOK	978.242.380	972.996.775	99.46%	5.245.605	0.54%
Total		3.606.775.329	3.569.622.857	97.14%	37.152.472	2.86%

Target kinerja sasaran ini tercapai 97.14%, dimana Anggaran UPTD Puskesmas sebesar Rp 3.606.775.329 terserap sebesar Rp. 3.569.622.857 sehingga terdapat sisa anggaran Rp 37.152.472.

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.

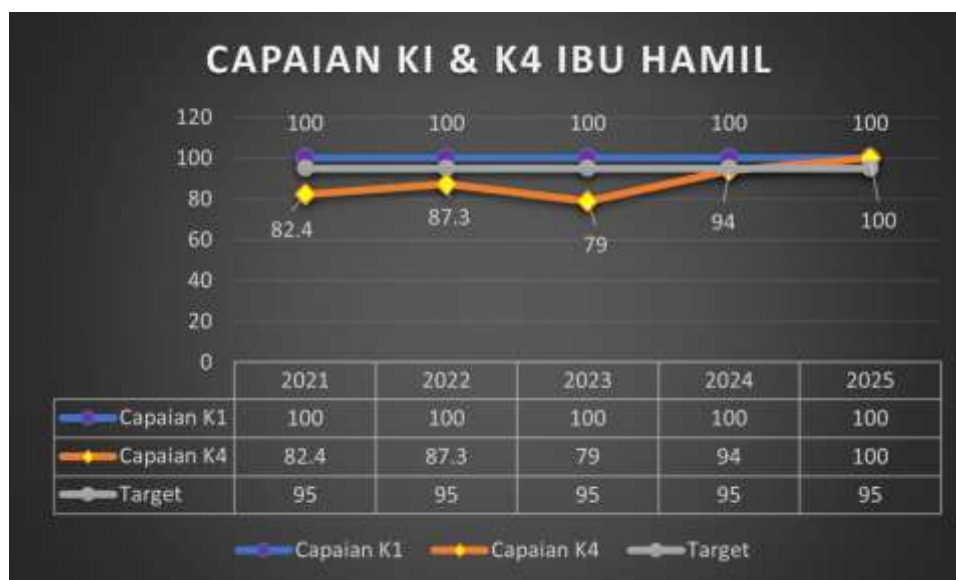
Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll. Data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Sanden dari tahun 2021-2025 terlihat pada grafik 5.1 berikut:



Gambar 5.1 Data Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Tahun 2026

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa tidak terjadi kematian ibu di tahun 2021 dan tahun 2022, namun terjadi kematian ibu sebanyak 1 jiwa di tahun 2023, naik menjadi 2 jiwa di tahun 2024 dan turun menjadi 1 jiwa di tahun 2025.

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 tinggi fundus 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 lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 17 dibawah ini.



Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

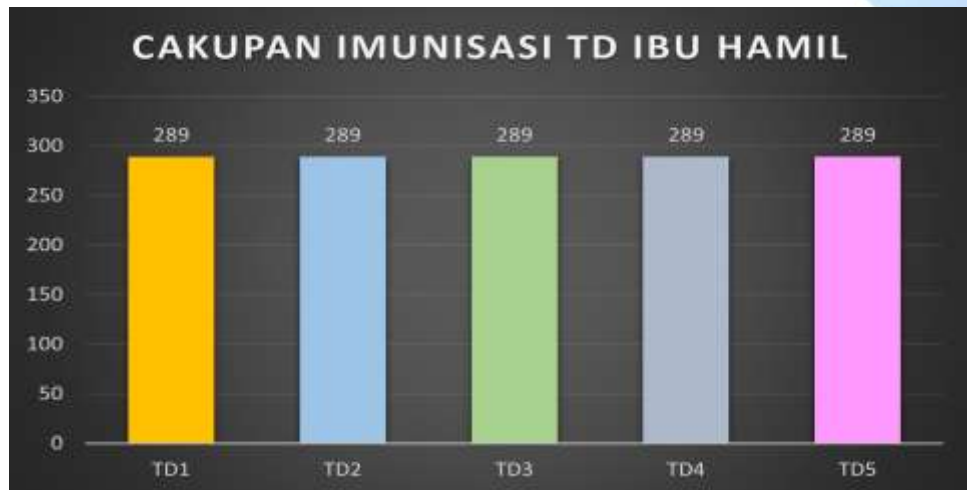
Dari grafik tersebut terlihat cakupan K4 di Puskesmas Sanden belum mencapai 100% baru sebesar 79.0%, di karenakan beberapa pasien melakukan pemeriksaan ANC di fasilitas kesehatan lain selain puskesmas serta tidak lapor ke puskesmas secara mandiri sehingga tidak terpantau, Oleh karena itu perlu adanya upaya kerjasama lintas sektoral maupun antar fasilitas kesehatan untuk melaporkan data pemeriksaan kehamilan ke puskesmas tempat domisili pasien. Selain mengupayakan peningkatan cakupan pelayanan K4, harus dilakukan secara berkesinambungan baik kepada jejaring maupun kepada edukasi kepada pasien ibu hamil itu sendiri serta 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 2021 sampai dengan tahun 2025:



Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2021 sd 2025

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 Sanden Tahun 2025

Jumlah sasaran ibu hamil resiko tinggi didapatkan dengan menghitung 20% dari jumlah ibu hamil. Menggunakan dasar perhitungan tersebut, maka didapatkan sasaran ibu hamil resiko tinggi di wilayah kerja Puskesmas Sanden tahun 2025 berjumlah 58 ibu hamil. Jumlah ibu hamil resiko tinggi yang dilayani pada tahun 2025 berjumlah 145 ibu hamil, maka didapatkan hasil cakupan pelayanan ibu hamil resiko tinggi tahun 2025 sebesar 100%. Angka tersebut sesuai dengan target yang ditetapkan yaitu sebesar 100%. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpang dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb < 8 g%, tekanan darah tinggi (sistol > 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 Sanden sebanyak 145 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 145 atau 100% serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2025 tercapai sama besar bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani Selama Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

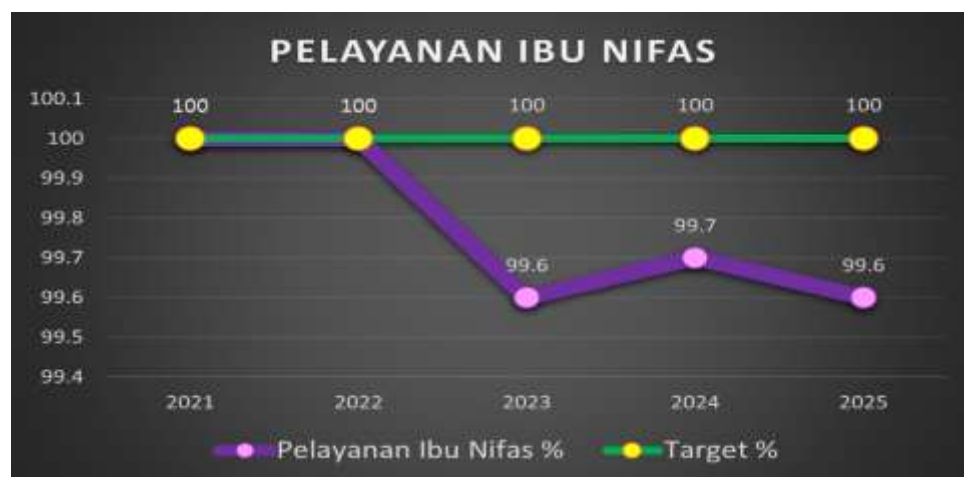
2. Kesehatan Ibu Bersalin

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 2025 diketahui bahwa target cakupan bersalin di faskes sebesar 100% sesuai grafik di bawah ini sementara cakupan persalinan pada tahun 2025 sebanyak 268 ibu ditolong oleh tenaga kesehatan dari total 268 persalinan atau tercapai 100%.



Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 2025 sebesar 99.6% atau sebanyak 267 ibu nifas.



Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2021 Sd Tahun 2025

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

3. 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:

Tabel 5.1 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2025

JUMLAH PUS	KB PASCA SALIN	KB AKTIF
4.168	162	2.950

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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:



Gambar 5.8 Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB di Kapanewon Sanden mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, dimana kematian sebanyak 2 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.

Pada tahun 2025, pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 247 jiwa atau 92.16%. Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di Kapanewon Sanden tahun 2021-2025.



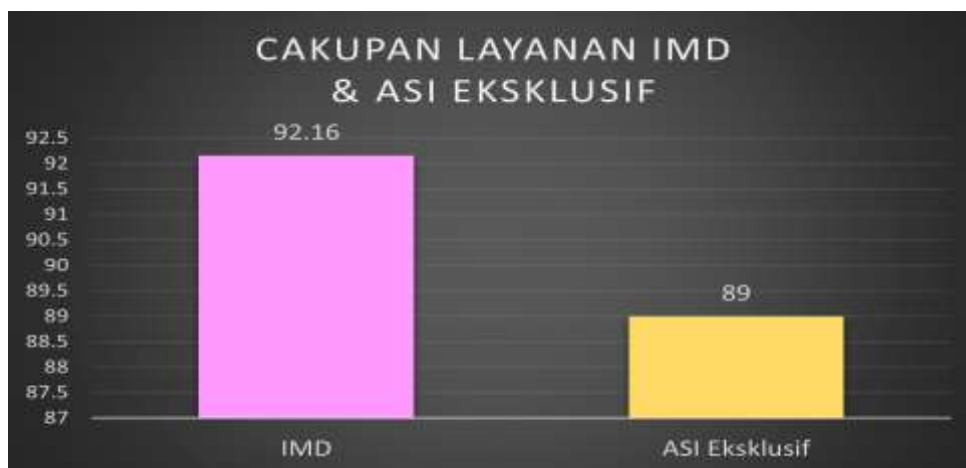
Gambar 5.9 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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.

Capaian bayi baru lahir yang mendapatkan IMD di wilayah kerja

Puskesmas Sanden tahun 2025 sebesar 92.16% atau sebanyak 247 dari total 268 bayi lahir, sedangkan cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sanden tahun 2025 sebesar 89% dari total bayi usia < 6 bulan. Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di Kapanewon Sanden tahun 2025.



Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif di Kapanewon Sanden Tahun 2025

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 di Puskesmas Sanden pada tahun 2025 adalah 100%.



Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2021-2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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.

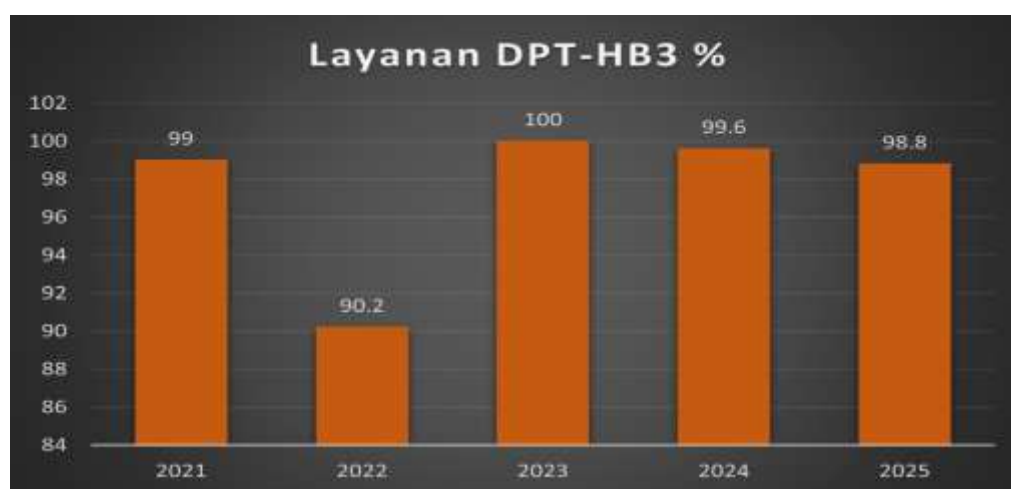
Pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2021 sebesar 90.6%, tahun 2022 sebesar 90.2%, tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2024 menjadi 100%, dan tahun 2025 sebesar 99.6%. Gambaran cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2021 sampai dengan 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2025 sebesar 100%. Cakupan ini mengalami kenaikan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 sebesar 90.23%. Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2025.



Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2021 sebesar 98.1%, tahun 2022 sebesar 92.7%, tahun 2023 sebesar 96.6%, tahun 2024 sebesar 98.6%, sedangkan tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 97.7%. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2021 sampai tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2021 sebesar 98.7%, tahun 2022 sebesar 90.23%, tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2024 sebesar 99.6%, sedangkan tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 98.8%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 2021 sebesar 28.9%, tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi 80.5%, dan tahun 2023 hingga tahun 2025 mengalami kenaikan menjadi 100%. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2021 sampai dengan tahun 2025 dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 sakityang memperberat kehamilan.



Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 Kapanewon Sanden Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 6-59 bulan tahun 2025 sebanyak 100% atau sebanyak 1.178 jiwa.



Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Sedangkan capaian pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2021 sebesar 100%, tahun 2022 dan tahun 2023 juga 100%, sementara pada tahun 2024 sebesar 99,4% dan pada tahun 2025 sebesar 99,1%. Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Kelurahan tahun 2021 sampai tahun 2025:



Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2021 sd 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 18 SD/MI/LB, 9 SMP/MTs dan 7 SMA/MA/SMK. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kapanewon Sanden tahun 2025.



Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Kapanewon Sanden Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Pada tahun 2025, capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kapanewon Sanden tahun 2025 mencapai 100%, terdiri sebanyak 415 siswa kelas I, sebanyak 522 siswa kelas VII, dan sebanyak 705 siswa kelas X.

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 170 tumpatan gigi tetap dan 83 pencabutan gigi tetap dengan rasio tambal : cabut gigi sebesar 2.04 : 1. Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 2.484 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI), diketahui ada 367 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 327 siswa telah mendapat perawatan.



Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Sanden Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 Kapanewon Sanden mencapai sebesar 100% atau sebanyak 11.792 jiwa. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding laki-laki. Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kapanewon Sanden tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 5.23 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kapanewon Sanden tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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. 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 pelayanan usila di Kapanewon Sanden sebanyak 80.8% atau sebanyak 4.746 jiwa dari total 5.872 jiwa.

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 dijamin pada tahun 2025 mencapai 320 orang, dan terkonfirmasi TB baru sebanyak 9 orang. Jumlah penderita TB yang diobati sebanyak 9 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2025 sebanyak 100% atau 8 orang, sementara angka keberhasilan pengobatan sebanyak 84.6% dikarenakan ada sasaran yang meninggal dan putus obat.



Gambar 6.1 Jumlah Penderita TB yang Diobati TB Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 Sanden sebanyak 52 kasus ditahun 2025. 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 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

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 systemkekebalan 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 2025 terdapat 17 kasus HIV di Kapanewon Sanden.

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.

Jumlah kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Sanden tahun 2025 sebanyak 819 kasus dan penanganan pelayanan diare tahun 2025 sebesar 100%.



Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2021 sd Tahun 2025

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

5. Kusta

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:

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

Berikut cakupan kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Sanden dalam kurun waktu lima tahun terakhir yang digambarkan dalam bentuk grafik. Merujuk pada grafik tersebut, kasus kusta bergerak turun ke angka 0 dari 1 kasus kusta yang dilaporkan pada tahun 2024.



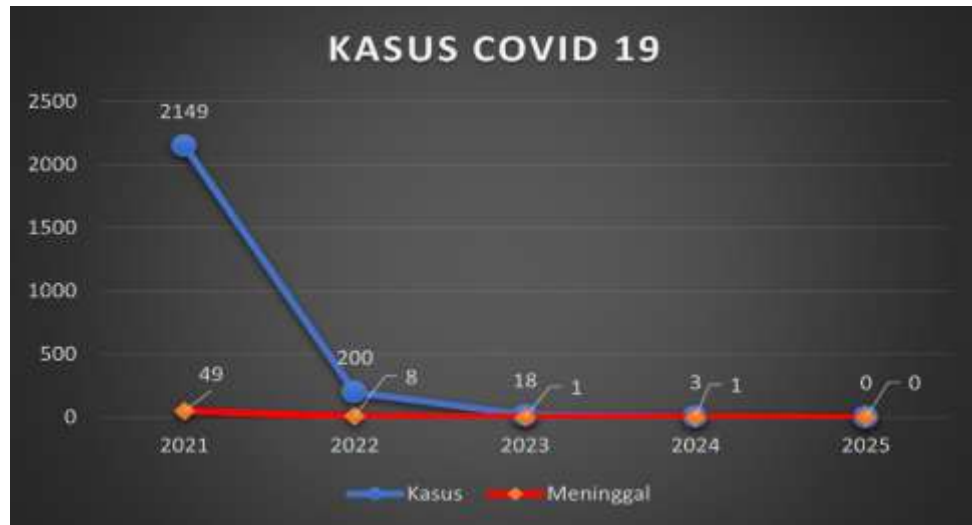
Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

6. Covid-19

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagiandari 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 580 Tahun 2022 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (COVID-19) di Kabupaten Bantul.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kabupaten Bantul, di wilayah kerja Puskesmas Sanden, per 31 Desember 2025 terdapat 3 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, sembuh sebanyak 3 jiwa, dengan angka

kematian sebanyak 0 jiwa. Untuk sebaran kasus konfirmasi positif COVID-19, dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 6.5 Grafik Jumlah Kasus Covid di Puskesmas Sanden Tahun 2021 sd 2025
Sumber : Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Merujuk pada grafik di atas, kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi dilaporkan pada tahun 2021 dengan 2.149 kasus terkonfirmasi dan 49 kasus meninggal. Tahun 2025 menjadi tahun dengan kasus konfirmasi COVID-19 terendah dengan 0 kasus terkonfirmasi dan 0 kasus meninggal.

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 2025, tidak terdapat kasus Difteri di Puskesmas Sanden.

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 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 sistem saraf 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 2025 tidak ditemukan kasus polio di wilayah kerja Puskesmas Sanden

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 2025 ditemukan 9 kasus suspek campak di Puskesmas Sanden dengan *incidence rate* suspek campak sebesar 28,2%.

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.

a. LEPTOSPIROSIS

Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) leptospirosis terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sanden sejumlah total 17 orang terkonfirmasi dengan kejadian terbanyak pada Kalurahan Gadingsari. Berikut cakupan Kejadian Luar Biasa (KLB) leptospirosis tahun 2025 yang ditampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 6.1 Cakupan KLB Leptospirosis Tahun 2025

JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PENDUDUK TERANCAM
17	1	85

Sumber: Satu Data 2025

Merujuk dari tabel pada halaman sebelumnya, jumlah kasus leptospirosis sebanyak 1 kasus warga Gadingsari meninggal dunia dengan penyerta syok, kardiomegali dan pneumonia.

b. KERACUNAN MAKANAN

Kasus Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan terjadi di wilayah Kelurahan Srigading. Kasus pertama Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan makanan dilaporkan pada tanggal 21 April 2025 sejumlah 6 orang. Untuk kasus kedua, di Dusun Ngemplak sejumlah 6 orang juga dan dinyatakan berakhir rerata 1 minggu pasca dilaporkan. Merujuk dari tabel di bawah, jumlah kasus keracunan makanan sebanyak 2 kasus dengan jumlah penduduk terancam kasus keracunan makanan sebanyak 28 orang.

Tabel 6.2 Cakupan KLB Keracunan Makanan Tahun 2025

JUMLAH KASUS	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PENDUDUK TERANCAM
2	0	28

Sumber: Satu Data 2025

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 *aedesegypty*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedesegypti* 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 2025 terdapat 19 kasus DBD di Kapanewon Sanden. Hal ini disebabkan karena wilayah Sanden 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 2021 sd Tahun 2025
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden Tahun 2026

Untuk menurunkan jumlah kasus kejadian demam berdarah diperlukan upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dengan melibatkan kerjasama warga dengan tenaga kesehatan secara 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 2021 sampai pada tahun 2025 tidak terdapat kasus filariasis di Puskesmas Sanden. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis, 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 Sanden.

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. Pada tahun 2025 orang terdiagnosa penyakit hipertensi di Puskesmas Sanden sebanyak 17.311 jiwa.

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:

1. Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.
2. 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.
3. Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
4. Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Pasien DM di Kapanewon Sanden pada tahun 2025 yaitu sebanyak 4.217 orang.

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 diderita 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 Sanden sebanyak 33 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya ditemukan kasus IVA positif sebanyak 0 orang dan 0 kasus tumor/benjolan..

Masih rendahnya pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas Sanden bisa disebabkan karena sasaran melakukan pemeriksaan IVA di fasilitas pelayanan kesehatan selain puskesmas Sanden maupun karena kurangnya pengetahuan akan pentingnya pemeriksaan ini.

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 berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayahkerja Puskesmas Sanden tahun 2025 sebesar 25%. Berikut cakupan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di wilayah kerja Puskesmas Sandentahun 2022 yang digambarkan dalam bentuk tabel.

Tabel 6.3 Cakupan Pelayanan Kesehatan (ODGJ) Tahun 2025

SASARAN ODGJ	JUMLAH ODGJ	(%)
364	91	25

Sumber: Satu Data 2025

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 2025, Cakupan sarana air minum yang memenuhi syarat di wilayah kerja Puskesmas Sanden tahun 2025 sebesar 100%, telah diperiksa dan memenuhi syarat.

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 2025 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 9.980 atau 100%.

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 hygiene 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. Cakupan kalurahan dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di wilayah kerja Puskesmas Sanden tahun 2025 sebesar 100% dimana empat kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Sanden sudah melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (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 2025 TTU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebanyak 100%.

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 2023 dari sasaran 22 TPM, sebanyak 15 TPM memenuhi syarat kesehatan.

Tabel 7.1 Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Kapanewon Sanden Tahun 2025

TTM	JUMLAH	SEHAT	(%)
JASA BOGA	2	2	100
DEPOT AIR MINUM	2	2	100
RUMAH MAKAN	7	7	100
GERAI PANGAN JAJAN	3	3	100
KANTIN	1	1	100
JUMLAH	15	15	100

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sanden 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 2026.

PUSKESMAS SANDEN

