



DINAS KESEHATAN KOTA BANJAR

PROFIL KESEHATAN 2022



Jl. Kapten Jamhur No. 92
Kota Banjar - Jawa Barat



0265 - 745 395



dinaskesehatan.kotabanjar@gmail.com



www.dinkes.banjarkota.go.id

Kata Pengantar

Bismilaahirrahmaaniraahiim,

Memanjatkan syukur ke hadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Profil Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022 ini dapat diselesaikan.

Profil Kesehatan Kota Banjar merupakan data statistik kesehatan yang menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan di Kota Banjar. Data statistik disampaikan dalam bentuk tabel, grafik, gambar dan narasi yang menunjukkan capaian pembangunan bidang kesehatan sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Profil Kesehatan juga menggambarkan keadaan sumber daya kesehatan baik sarana pelayanan kesehatan dan SDM di wilayah Kota Banjar pada tahun 2022.

Profil Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022 ini disusun dengan melibatkan peran aktif seluruh Bidang, Seksi dan Subbagian dan Programmer di Dinas Kesehatan Kota Banjar serta Pengelola Data di Rumah Sakit yang ada di Kota Banjar. Kontribusi dari semua unsur diharapkan dapat memberikan gambaran status kesehatan yang representatif di Kota Banjar.

Penyajian Profil ini jauh dari sempurna dan banyak kekurangan, masukan dan kritikan sangat diperlukan untuk penyempurnaan Profil Kesehatan pada periode yang akan datang.

Akhirnya kami sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan Profil Kesehatan ini dan semoga dapat menjadi bahan cerminan bagi kita semua untuk melakukan evaluasi pencapaian organisasi secara menyeluruh selama satu tahun ke depan agar tercipta yang lebih produktif, efektif dan efisien.

Banjar, Juli 2023

Tim Penyusun

Sambutan

Kepala Dinas Kesehatan



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarokatuh

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena perkenanan-Nya, Profil Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022 ini dapat diselesaikan. Saya memberikan apresiasi yang setinggi-tingginya bagi semua pihak yang telah berupaya mengumpulkan data, menyusun dan mengolahnya sehingga menjadi dokumen profil ini.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Banjar Tahun 2018 – 2023 menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah (PD) mempunyai tugas membantu Wali Kota melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah, dan menyelenggarakan fungsi: (1)perumusan kebijakan urusan kesehatan, (2)pelaksanaan kebijakan urusan kesehatan,(3)pelaksanaan evaluasi dan pelaporan urusan kesehatan,(4)pelaksanaan administrasi Dinas, (5)pembinaan aparatur sipil negara pada Dinas; dan (6)pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Wali Kota terkait dengan tugas dan fungsinya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi-fungsi tersebut diturunkan menjadi program dan kegiatan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur dari organisasi Dinas Kesehatan baik bidang, seksi dan subbagian. Program dan kegiatan tahunan dilaksanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam bentuk indikator kualitatif dan kuantitatif. Indikator capaian yang menggambarkan keberhasilan pembangunan kesehatan tersebut mengacu pada kebijakan Pemerintah Pusat, Pemerinta Provinsi dan Pemerintah Kota Banjar. Gambaran capaian

pembangunan kesehatan dituangkan dalam dokumen pelaksanaan sebagai Profil Kesehatan di daerah yang disusun setiap tahun. Profil Kesehatan Kota Banjar 2022 yang telah disusun ini merupakan hasil kerja dan menggambarkan kinerja seluruh perangkat struktur organisasi Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi pada tahun 2022.

Selaku Kepala Dinas Kesehatan, saya mengucapkan terima kasih kepada seluruh pejabat dan staf di lingkungan Dinas Kesehatan yang telah melaksanakan program dan kegiatan. Kepada Tim Penyusun Profil Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022 saya menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya. Merupakan effort yang luar biasa untuk melakukan serangkaian kegiatan pengumpulan data, pengolahan data, penyusunan narasi, komunikasi dan konfirmasi dengan pihak terkait.

Akhirnya semoga Profil Kesehatan ini menjadi bahan yang bermanfaat bagi semua pihak untuk perbaikan, peningkatan program dan kegiatan di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Banjar, Juli 2023
KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANJAR,

dr. H Andi Bastian, M.M
NIP. 197505142003121002



Daftar Isi

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
BAB II GAMBARAN UMUM KOTA BANJAR	
2.1. Karakteristik Wilayah	4
2.2. Keadaan Penduduk	12
2.3. Keadaan Pendidikan	13
2.4. Umur Harapan Hidup (UHH) dan IPM	14
2.5. Indeks Kesehatan	15
BAB III DERAJAT KESEHATAN	
3.1. Angka Kematian	18
3.2. Angka Kesakitan	23
3.3. Prevalensi Stunting	44
BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN	
4.1. Pelayanan KIA	47
4.2. Perbaikan Gizi	64
4.3. Pelayanan Imunisasi	69
4.4. Pengendalian Penyakit	73
4.5. Kesehatan Lingkungan	90
4.6. Promosi Kesehatan	94
4.7. Jaminan Kesehatan Nasional	101

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

5.1. Sarana Kesehatan	105
5.2. Perbekalan Kesehatan	110
5.3. Sumber Daya Manusia Kesehatan	112
5.4. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat	119
5.5. Anggaran Kesehatan	123

=====


Daftar Tabel

Tabel	Judul	Hal
2.1	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kota Banjar Tahun 2022	12
3.1	Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	20
3.2	Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	23
3.3	10 Besar Penyakit Penderita Rawat Jalan di Puskesmas TH 2022	24
3.4	10 Besar Penyakit Penderita Rawat Jalan di Rumah Sakit TH 2022	24
3.5	Cakupan Pneumonia di BLUD UPTD Puskesmas Kota Banjar Tahun 2022	26
3.6	Cakupan Kegiatan P2 Diare BLUD UPTD Puskesmas Kota Banjar Tahun 2022	27
3.7	Jumlah Balita Stunting di Kota Banjar Tahun 2022	45
4.1	Data Strata Desa Siaga Aktif di Kota Banjar Tahun 2022	100
5.1	Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan	109
5.2	Persentase Ketersediaan Obat Esensial Kota Banjar Tahun 2022	111
5.3	Jumlah Tenaga Medis di Sarana Kesehatan	115
5.4	Jumlah Tenaga Bidan dan Keperawatan di Sarana Kesehatan	117
5.5	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat , Kesehatan Lingkungan dan Gizi di Sarana Kesehatan	118
5.6	Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Sarana Kesehatan	119
5.7	Data Jumlah Strata Posyandu, Posyandu Aktif dan Posbindu PTM	122
5.8	Data Desa Siaga Aktif	123
5.9	Jumlah Poskesdes, Posbindu Lansia dan Pos UKK	124
5.10	Alokasi Anggaran Kesehatan di Kota Banjar Tahun 2022	126


Daftar Grafik

Grafik	Judul	Hal
2.1	Piramida Penduduk Kota Banjar Tahun 2022	12
2.2	Trend Umur Harapan Hidup TH 2015 - 2022	14
2.3	Trend Indeks Pembangunan Manusia TH 2015 - 2022	15
2.4	Trend Indeks Kesehatan Kota Banjar TH 2019 – 2022	16
2.5	Capaian Indeks Kesehatan Kab/Kota se- Provinsi Jawa Barat TH 2022	17
3.1	Trend Kematian Ibu di Kota Banjar TH 2015 - 2022	21
3.2	Trend Kematian Bayi di Kota Banjar TH 2015 - 2022	22
3.3	Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA+ Kota Banjar Tahun 2015- 2022	25
3.4	Trend kasus dan Kematian DBD Kota Banjar Tahun 2015 - 2022	29
3.5	Kasus HIV Berdasarkan Golongan Umur tahun 2022	31
3.6	Trend Kasus HIV Tahun 2019-2022	32
3.7	Kasus Campak Tahun 2015 – 2022	34
3.8	Kasus Covid-19 dari Tahun 2020 – 2022	37
3.9	Data Vaksinasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur Dosis I Tahun 2022	38
3.10	Data Vaksinasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur Dosis II Tahun 2022	39
4.1	Trend Cakupan Pelayanan K1 dan K4 di Kota Banjar Tahun 2018 - 2022	49
4.2	Trend Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Kota Banjar Tahun 2018 s.d. 2022	50
4.3	Data Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Per Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	51
4.4	Data Cakupan KN 1 dan KN 3 Per Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	52
4.5	Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	54
4.6	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	56

4.7	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	58
4.8	Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	59
4.9	Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi di Kota Banjar Tahun 2022	60
4.10	Data Pelayanan Kesehatan Usia Produktif di Kota Banjar Tahun 2021 dan 2022	61
4.11	Data Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	61
4.12	Data Pelayanan Kesehatan Lansia Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2021 dan 2022	63
4.13	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat 90 Tablet Tambah Darah (Fe3) di Kota Banjar Tahun 2018 - Tahun 2022	65
4.14	Persentase Pemberian Kapsul Vit A pada Balita Usia 6-59 bulan di Kota Banjar Tahun 2018 - Tahun 2022	67
4.15	Persentase Penimbangan Balita di Posyandu di Kota Banjar Tahun 2018 sampai Tahun 2022	68
4.16	Cakupan Imunisasi Dasar di Kota Banjar Tahun 2022	70
4.17	Cakupan Imunisasi Dasar di Kota Banjar Tahun 2022	71
4.18	Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil di Kota Banjar Tahun 2022	72
4.19	Cakupan Kasus TB Paru Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	74
4.20	Cakupan Kasus HIV Menurut Kelompok Umur di Kota Banjar Tahun 2022	76
4.21	Cakupan Kasus Pneumonia Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	79
4.22	Pneumonia dan Pneumonia Berat di Kota Banjar Tahun 2022	79
4.23	Jumlah Kasus DBD di Kota Banjar Tahun 2018-2022	84
4.24	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	85
4.25	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kota Banjar Tahun 2018-2022	86
4.26	Pelayanan Kesehatan Penderita DM Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022	88
4.27	Pelayanan Kesehatan Penderita DM di Kota Banjar Tahun 2019-2022	89
4.28	Capaian 5 Pilar STBM di Kota Banjar Tahun 2022	92

4.29	Capaian Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan (HSP) di Kota Banjar Tahun 2022	93
4.30	Data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga (RT) TH 2021-2022 di Kota Banjar Tahun 2021-2022	96
4.31	Data Strata Posyandu di Kota Banjar Tahun 2021-2022	98
4.32	Jumlah Capaian Strata Desa Siaga Aktif di Kota Banjar Tahun 2022	101
4.33	Jumlah Peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Banjar Tahun 2022	102
4.34	Jumlah Peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Banjar Tahun 2022	103
4.35	Capaian Universal Health Coveridge (UHC) Kota Banjar Tahun 2019-2022	103

BAB I PENDAHULUAN

Bab I berisi : 1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia dalam pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Gambaran pembangunan kesehatan yang dilakukan disajikan dan diinformasikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1.1 Latar Belakang

Gambaran situasi kesehatan masyarakat sangat penting untuk diketahui karena terkait keadaan kualitas sumber daya manusia. Kesehatan masyarakat berperan penting pada proses peningkatan kualitas sumber daya manusia, penanggulangan kemiskinan dan pembangunan ekonomi. Usaha-usaha yang ditempuh dalam pembangunan kesehatan masyarakat tersebut terdiri dari pemeliharaan, perlindungan, dan peningkatan kesehatan masyarakat dengan usaha pengorganisasian sumber daya yang ada. Di sisi lain, permasalahan kesehatan terus berkembang, berbagai penyakit baru muncul, tidak sedikit dari penyakit-penyakit tersebut berhubungan dengan perilaku manusia yang tak sehat. Pertumbuhan jumlah penduduk dan penurunan kualitas serta daya dukung lingkungan menambah beban kesehatan masyarakat.

Informasi kesehatan dan promosi kesehatan yang dibagikan oleh berbagai kalangan, mulai pemerintah hingga swasta, penting bagi masyarakat untuk diketahui. Gencarnya informasi dan promosi kesehatan masyarakat memahami kondisi kesehatan masyarakat terkini sangat membantu dalam meningkatkan kondisi kesehatan diri maupun lingkungan sekitar. Tidak itu saja, gambaran situasi kesehatan masyarakat yang termuat pada berbagai media informasi kesehatan berguna untuk mengukur, menyusun rencana, pengendalian, serta evaluasi berbagai program kesehatan hingga

bahan riset. Informasi tersebut dimanfaatkan oleh organisasi pemerintah, kalangan legislatif, organisasi masyarakat, hingga kalangan akademisi kesehatan maupun non kesehatan. Gambaran itu ditampilkan dengan bentuk-bentuk ukuran / indikator-indikator kesehatan masyarakat yang umumnya.

Profil Kesehatan Kota Banjar diperuntukkan bagi kebutuhan-kebutuhan di atas mengenai kondisi kesehatan Kota Banjar secara umum. Data dan informasinya mencakup derajat kesehatan, upaya kesehatan, dan sumber daya kesehatan. Selain itu data dan informasi sektor lainnya seperti geografi, demografi, pendidikan, dan sosial ekonomi yang dapat mendukung gambaran kondisi kesehatan masyarakat secara keseluruhan juga di muat pada Profil Kesehatan ini

Profil Kesehatan Kota Banjar terdiri dari 5 (lima) bab. Untuk mempermudah pengguna Profil Kesehatan dalam memahami penulisan buku ini, maka uraian sajian sistematika profil sebagaimana berikut ini. Bab I mengenai Pendahuluan berisi tentang latar belakang, maksud, dan tujuan Pembuatan Profil Kesehatan Kota Banjar serta sistematika penyajiannya.

Bab II mengenai Gambaran umum menyajikan tentang kondisi umum berbagai sektor di Kota Banjar seperti uraian tentang letak geografi, kependudukan, ekonomi, dan pendidikan serta informasi umum lainnya. Pada bab ini juga diulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor yang berhubungan dengan kesehatan secara umum di Kota Banjar. Bab III membahas mengenai Situasi Derajat Kesehatan Kota Banjar diuraikan tentang derajat kesehatan Kota Banjar yang digambarkan melalui bermacam indikator kesehatan masyarakat seperti angka kematian, angka kesakitan, dan angka status gizi masyarakat Kota Banjar.

Bab IV membahas mengenai Situasi Upaya Kesehatan di Kota Banjar menguraikan tentang pencapaian hasil pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjang, pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana. Situasi Sumber Daya Kesehatan disajikan pada Bab V menguraikan tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya yang ada di Kota Banjar.

BAB II

GAMBARAN UMUM KOTA BANJAR

Bab II berisi :

1. *Karakteristik Wilayah*
2. *Keadaan Penduduk*
3. *Keadaan Pendidikan*
4. *UHH dan IPM*
5. *Indeks Kesehatan*

Gambaran umum tentang keadaan berbagai sektor di Kota Banjar seperti geografi dan iklim (karakteristik wilayah), pemerintahan, sosial demografi, pendidikan dan perekonomian. Pada bab ini pula dibahas tentang indikator utama kesejahteraan seperti Indeks

Pembangunan Manusia dan Usia Harapan Hidup serta kesehatan masyarakat yang semuanya akan saling mengait termasuk pada sektor Kesehatan. Permasalahan kesehatan tidak hanya ditangani oleh sektor kesehatan saja, sebagaimana yang tercantum pada definisi kesehatan pada Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, namun penganganannya dibutuhkan peran dan kerja sama lintas sektor. Pembahasan mengenai kondisi berbagai lintas sektor dimaskudkan untuk memberikan Informasi yang utuh bukan hanya mengenai derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga sektor-sektor lainnya.

2.1 Karakteristik Wilayah

Secara geografis Kota Banjar terletak diantara 108°28'00" - 108°40'00" Bujur Timur dan 07°19'30" - 07°26'30" Lintang Selatan (berdasarkan Peta Rupa Bumi Bakosurtanal). Kota Banjar adalah salah satu kota yang berada di Provinsi Jawa Barat dengan ketinggian antara 20 sampai dengan 500 meter di atas permukaan laut serta beriklim tropis dan menjadi salah satu kawasan andalan (yaitu kawasan yang mampu berperan mendorong pertumbuhan ekonomi bagi kawasan tersebut dan kawasan sekitarnya).

Sebagian besar wilayah Kota Banjar berada pada ketinggian

kurang dari 100 mdpl yaitu mencapai 87,10 persen dan sisanya sebesar 12,90 persen berada di ketinggian 100-500 mdpl. Kecamatan yang wilayahnya berada di ketinggian 100 hingga 500 mdpl diantaranya Kecamatan Pataruman yaitu seluas 11,83 km² atau sekitar 21,89 persen dari luas wilayah kecamatan tersebut. Sedangkan kecamatan yang seluruh permukaan wilayahnya berada pada ketinggian kurang dari 25 mdpl adalah Kecamatan Langensari sehingga sangat cocok sebagai daerah basis pertanian dengan irigasi teknis yang memadai.

Tingkat kesuburan tanah Kota Banjar pada umumnya tergolong sedang (baik) dengan tekstur tanah sebagian besar halus dengan jenis tanah alufial kecuali Kecamatan Langensari selain memiliki jenis tanah alufial juga berjenis tanah podsonik merah kuning meski tidak mempengaruhi tingkat kesuburannya

terletak di wilayah timur Propinsi Jawa Barat berbatasan langsung dengan Propinsi Jawa Tengah. Kedudukan / jarak dari ibu kota Provinsi Jawa barat (Bandung) ± 148 Km dan dari ibukota Negara (Jakarta) ± 336 km

2.1.1 Letak Administratif

Luas Wilayah Kota Banjar berdasarkan penjelasan Undang-Undang nomor 27 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Banjar di Provinsi Jawa Barat adalah kurang lebih 113,49 km² atau 11.349 hektar. Sementara berdasarkan pengukuran pada Peta Rupa Bumi Bakosurtanal tahun 2003, luas wilayah Kota Banjar adalah 131,972 km² atau 13.197,23 hektar. Secara administrasi, Pemerintahan Kota Banjar terdiri atas 4 (empat) kecamatan yaitu: Kecamatan Banjar, Purwaharja, Pataruman dan Kecamatan Langensari, terdiri dari 9 Kelurahan dan 16 Desa.

Batas wilayah Kota Banjar berdasarkan letak administrasi



BAB II GAMBARAN UMUM KOTA BANJAR

mempunyai batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara, Berbatasan dengan Kecamatan Cisaga Kabupaten Ciamis serta Kecamatan Dayeuhluhur;
- Sebelah Timur, Berbatasan dengan Kecamatan Lakbok Kabupaten Ciamis dan kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah;
- Sebelah Selatan, Berbatasan dengan Kecamatan Lakbok dan Kecamatan Pamarican kabupaten Ciamis;
- Sebelah Barat, Berbatasan dengan Kecamatan Cimaragas dan Kecamatan Cijeungjing Kabupaten Ciamis.

Untuk lebih jelasnya mengenai letak orientasi dan batas administrasi dapat dilihat pada gambar 2.1.

Gambar 2.1 Peta Administrasi Kota Banjar



2.1.2 Kondisi Topografi

Bentangan morfologi/topografi wilayah Kota Banjar bervariasi sejak dari puncak perbukitan hingga hamparan dataran. Ketinggian Kota Banjar berkisar antara 0 - 500 mdpl. Posisi tertinggi di atas permukaan laut adalah puncak bukit Gunung Sangkur, dengan ketinggian +356 mdpl, sementara posisi terendah adalah di bagian

BAB II GAMBARAN UMUM KOTA BANJAR

timur di tepi Sungai Citanduy (Desa Waringinsari Kecamatan Langensari), dengan ketinggian +16 m dpl.

Ada 2 kompleks perbukitan yang utama, dan sejumlah perbukitan/bukit minor (yang lebih kecil). Komplek perbukitan utama yang pertama adalah komplek perbukitan Gunung Sangkur, yang terletak di Kecamatan Pataruman, dan terdiri atas beberapa puncak bukit, yaitu : Gunung Sangkur (+356 m), Pasir Huni (+227 m), Pasir Sireum (+226 m), Pasir Cabe (+251 m), Pasir Batukarut (+253 m), dan lainnya. Komplek perbukitan utama yang kedua adalah komplek perbukitan Gunung Babakan, yang terletak di Kecamatan Purwaharja, dengan puncaknya yaitu Gunung Babakan (+243 m).

Beberapa bukit/perbukitan minor, terutama terletak di Kecamatan Pataruman dan Kecamatan Banjar, serta sedikit di Kecamatan Langensari bagian barat. Perbukitan minor yang terdapat di Kecamatan Pataruman antara lain adalah:

- Pasir Tumpeng (perbatasan Desa Hegarsari – Desa Pataruman);
- Pasir Jengkol/Pasir Loklok (Desa Pataruman);
- Pasir Leutik (Desa Pataruman);
- Bukit-bukit di Kampung Pananjung (Desa Mulyasari);
- Bukit-bukit di Kampung Cibuntu (perbatasan Desa Mulyasari – Desa Rejasari dan Bojongkantong Kecamatan Langensari);
- Bukit di sebelah selatan PT. Alba (Desa Batulawang).

Perbukitan minor di Kecamatan Banjar antara lain adalah :

- ❖ Pasir Riunggunung (Desa Binangun);
- ❖ Pasir Batugending/Pasir Semir (Desa Binangun);
- ❖ Bukit di sebelah selatan Kampung Pamongkoran (Desa Binangun);



BAB II GAMBARAN UMUM KOTA BANJAR

❖ Pasir Tugel/Pasir Pugag (Desa Balokang dan Desa Cibeureum).

Sementara bukit minor di Kecamatan Langensari bagian barat adalah Bukit-bukit di perbatasan Desa Rejasari dengan Desa Mulyasari, dan Bukit di Kampung Bojongsari (Desa Bojongkantong).

Selain perbukitan tersebut di atas, bentang morfologi/topografi yang cenderung merupakan kelerengan atau kemiringan yang cukup signifikan adalah bentang memanjang dengan kelerengan sampai sekitar 30 % yang relatif paralel dengan Sungai Ciseel – Sungai Cikembang – Sungai Cimaragas, yang terletak di Desa-Desa Binangun, Neglasari, dan Situbatu. Bentangan morfologi/topografi selanjutnya adalah kompleks lahan bergelombang yang diselingi datar setempat-setempat. Bentang morfologi ini relatif tersebar, yang antara lain terdapat di :

- Kelurahan Situbatu, Neglasari, Cibeureum, dan Balokang Kecamatan Banjar;
- Desa Purwaharja Kecamatan Purwaharja;
- Desa Binangun, Batulawang, Karyamukti Kecamatan Pataruman.

Bentangan morfologi datar relatif tersebar di wilayah Kota Banjar, dan yang menonjol terdapat di :

- ❖ Desa Balokang, Cibeureum, Banjar, Mekarsari di Kecamatan Banjar;
- ❖ Desa Hegarsari, Pataruman, Mulyasari di Kecamatan Pataruman;
- ❖ Desa Mekarharja, Raharja, Purwaharja di Kecamatan Purwaharja;
- ❖ Desa Kujangsari, Bojongkantong, Rejasari, Langensari, Muktisari, Waringinsari di Kecamatan Langensari.

2.1.3 Kondisi Klimatologi

Suhu udara di Kota Banjar berkisar antara 24°C sampai dengan 32°C. Suhu rata-rata terendah terjadi pada bulan Juli dan tertinggi pada bulan Maret. Berdasarkan data dari Dinas Pekerjaan Umum Kota Banjar, pada tahun 2020 tercatat rata-rata curah hujan dalam setahun mencapai 268,9 milimeter. Curah hujan pada tahun 2020 secara umum menunjukkan kenaikan bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2019, yang mencapai rata-rata 147,17 milimeter. Intensitas curah hujan tertinggi di Kota Banjar sepanjang tahun 2020 tertinggi pada bulan November, sedangkan intensitas curah hujan terendah terjadi pada bulan Agustus sebesar 20,00 milimeter.

Intensitas curah hujan yang berlangsung sepanjang tahun, membantu usaha pertanian yang mengandalkan ketersediaan air yang cukup untuk menanam padi, palawija serta tanaman hortikultura (sayuran dan buah-buahan). Curah hujan yang tinggi menjadi dilema juga bagi sebagian masyarakat Kota Banjar yang tinggal di lereng-lereng perbukitan dan sepanjang aliran Sungai Citanduy. Mereka senantiasa dilanda rasa was-was karena bencana longsor dan banjir dapat mengancam setiap saat dan sulit diprediksi. Oleh karena itu, upaya preventif harus senantiasa dilakukan untuk menghindari bencana longsor dan banjir.



2.1.4 Kondisi Geologi

Aspek fisik dasar wilayah selanjutnya yang diperhatikan adalah aspek geologi. Sebaran batuan secara geologis di Kota Banjar yang menonjol adalah :

- Alluvium, yang tersebar di wilayah Kota Banjar, yaitu pada bagian wilayah dengan morfologi datar;
- Batuan beku bersusunan andesit berupa lava, breksi aliran, sumbat gunung api, yaitu pada bagian wilayah yang merupakan perbukitan utama (komplek Gunung Sangkur dan kompleks Gunung Babakan) dan sebagian perbukitan minor (Pasir Tumpeng, Pasir Jengkol, Pasir Leutik, Pasir Gembok, dan perbukitan Mandalareh-Cadas Gantung);
- Endapan lahar, yaitu di sebelah barat kompleks Gunung Babakan, pada morfologi bergelombang di Kecamatan Purwaharja bagian barat;
- Formasi Tapak, terdiri dari batupasir kehijauan kasar (bawah), batupasir dengan sisipan napal (atas), yaitu di bagian barat dan selatan wilayah Kota Banjar di Kecamatan Banjar dan Kecamatan Pataruman pada morfologi perbukitan minor dan bergelombang.

Dari struktur geologi penting dikemukakan bahwa di wilayah Kota Banjar diidentifikasi adanya kelurusan diperkirakan dan sesar geser dengan arah relatif tenggara – barat laut yang melintasi sisi timur kompleks Gunung Sangkur dan sisi timur kompleks Gunung Babakan.

2.1.5 Kondisi Hidrogeologi dan Hidrologi

Pola aliran air menunjukkan arah aliran yang masing-masing menuju ke sungai-sungai utama yang melintasi dan di sekitar wilayah Kota Banjar, yang selanjutnya dapat disebut sebagai sistem



hidrologi/aliran air wilayah. Batas area tangkapan (catchment area) antara sistem hidrologi/aliran air tersebut adalah gugusan punggung perbukitan dan khusus di tepi Sungai Citanduy ada juga yang dibatasi oleh tanggul Sungai Citanduy. Secara umum penjelasan cakupan area masing-masing sistem tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

- Sistem Citanduy, yaitu arah aliran hidrologi/aliran air yang menuju langsung ke Sungai Citanduy, yang areanya mencakup : bagian sebelah barat Kecamatan Purwaharja dan yang dibatasi tanggul Sungai Citanduy, sebagian besar Kecamatan Banjar di sebelah utara, sebagian kecil Kecamatan Pataruman bagian barat dan yang dibatasi tanggul Sungai Citanduy, sebagian kecil Kecamatan Langensari yaitu yang dibatasi tanggul Sungai Citanduy.
- Sistem Cijolang, yaitu arah aliran hidrologi/aliran air yang menuju ke Sungai Cijolang melalui Sungai Citapen dan yang dibatasi tanggul Sungai Cijolang, yang areanya mencakup : sebagian sebelah timur dan utara Kecamatan Purwaharja.
- Sistem Ciseel-Cikembang-Cimaragas, yaitu arah aliran hidrologi/aliran air yang menuju langsung ke Sungai Ciseel-Cikembang-Cimaragas di sebelah selatan, yang areanya mencakup : sebagian kecil Kecamatan Banjar di bagian selatan (sebagian Kelurahan Situbatu dan Neglasari), sebagian kecil Kecamatan Pataruman bagian selatan (sebagian Desa Binangun, Batulawang).

Sistem Cilisung, yaitu arah aliran hidrologi/aliran air yang menuju ke Sungai Cilisung yang selanjutnya ke Ciseel/Citanduy di bagian hilir di luar wilayah Kota Banjar, yang areanya mencakup : sebagian terbesar Kecamatan Langensari, sebagian Kecamatan

Pataruman bagian timur.

2.2 Keadaan Penduduk

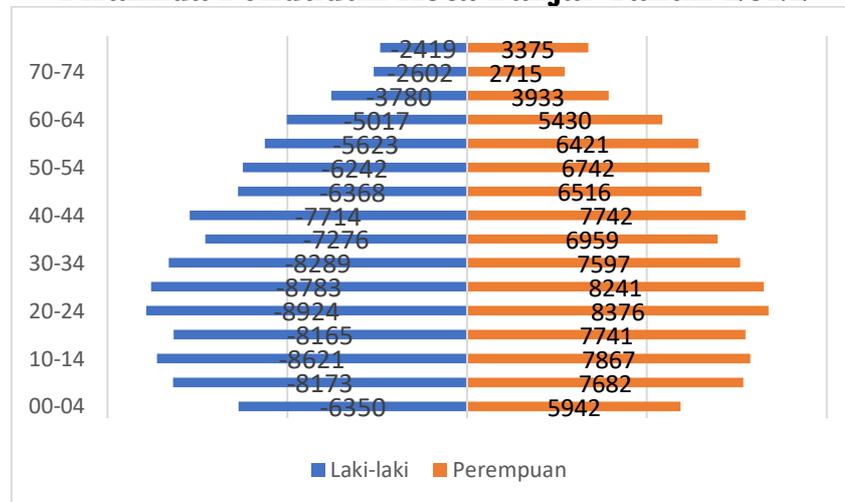
Jumlah penduduk di Kota Banjar pada Tahun 2022 adalah sebesar 207.625 jiwa. Dengan komposisi penduduk sebagai berikut:

Tabel 2.1
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kota Banjar Tahun 2022

Umur (Tahun)	Laki-laki	Perempuan	Total
0 - 4	6.350	5.942	12.292
5 - 9	8.173	7.682	15.855
10 - 14	8.621	7.867	16.488
15 - 19	8.165	7.741	15.906
20 - 24	8.924	8.376	17.300
25 - 29	8.783	8.241	17.024
30 - 34	8.289	7.597	15.886
35 - 39	7.276	6.959	14.235
40 - 44	7.714	7.742	15.456
45 - 49	6.368	6.516	12.884
50 - 54	6.242	6.742	12.984
55 - 59	5.623	6.421	12.044
60 - 64	5.017	5.430	10.447
65 - 69	3.780	3.933	7.713
70 - 74	2.602	2.715	5.317
75+	2.419	3.375	5.794
Jumlah	104.346	103.279	207.625

Sumber : DISDUKCAPIL Kota Banjar

Grafik 2.1
Piramida Penduduk Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Disdukcapil Kota Banjar, 2022

Berdasarkan pada piramida penduduk di atas bila dibandingkan antara penduduk balita dengan lansia usia 55 tahun ke atas maka jumlah lansia lebih banyak dibandingkan jumlah balita 0-4 tahun, jumlah lansia sebesar 41.315 jiwa dan jumlah balita sebesar 12.292 jiwa. Pada penduduk lansia akan diwarnai dengan tingginya penyakit tidak menular atau penyakit-penyakit degeneratif sementara pada usia balita masih ditandai tingginya penyakit-penyakit infeksi yang menyebabkan meningkatnya kematian pada usia Balita. Yang perlu diperhatikan bahwa jumlah usia produktif di Kota Banjar tahun 2022 sebesar 144.166 orang, Jumlah yang signifikan dan menjadi kelompok umur yang paling besar, PR-nya adalah bagaimana kelompok di usia ini tetap terjaga kesehatannya tidak mulai terpapar penyakit terutama penyakit degenerative, dan di usianya yang produktif bisa bermanfaat dalam pembangunan tidak malah menjadi beban kehidupan. Sedangkan pada usia sekolah dan angkatan kerja jumlahnya berimbang, namun harus juga diwaspadai masalah kesehatan yang semakin meningkat akibat perilaku yang tidak bertanggung jawab dari mereka usia sekolah dan usia angkatan kerja.

2.3 Keadaan Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan sehingga kualitas sumber daya manusia sangat tergantung dari kualitas pendidikan. Sementara itu pembangunan pendidikan dititik beratkan pada peningkatan mutu serta perluasan kesempatan belajar, terutama pada jenjang pendidikan dasar.

Pada tahun 2022 di Kota Banjar terdapat 53.869 jiwa yang tidak memiliki ijazah SD, sedangkan jumlah penduduk yang memiliki

ijasah SD sebanyak 62,896 jiwa, jumlah penduduk yang memiliki ijazah SMP sebanyak 36.060 jiwa, dan penduduk yang memiliki ijazah SMA sebanyak 43.098 jiwa. Untuk penduduk yang memiliki ijazah DI/DII sebanyak 750 jiwa, dan yang memiliki ijazah Akademi/DIII sebanyak 1.998 jiwa, untuk penduduk yang telah lulus S1/DIV sebanyak 8.408 jiwa dan yang telah memiliki ijazah S2/S3 sebanyak 546 jiwa.

2.4 Umur Harapan Hidup (UHH) dan IPM

Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan adalah meningkatnya derajat kesehatan yang diukur dengan umur harapan hidup. Dari data yang ada sejak berdirinya Kota Banjar, umur harapan hidup masyarakat Kota Banjar mengalami peningkatan dari 70,26 tahun pada tahun 2015 menjadi 71,49 tahun pada tahun 2022. Perkembangan angka harapan hidup di Kota Banjar selama kurun waktu lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik di bawah ini. Dari grafik dibawah dapat dilihat perkembangan UHH dari tahun ke tahun mengalami kenaikan yang cukup bagus.

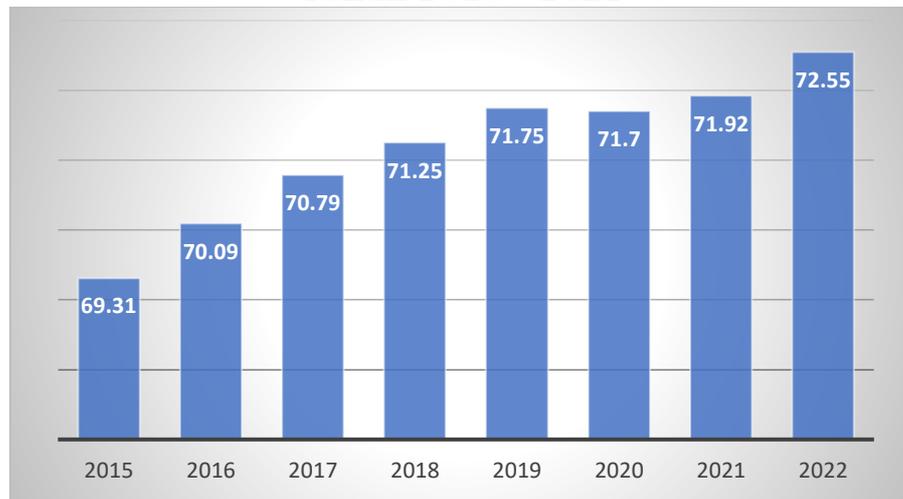
Grafik 2.2
Trend Umur Harapan Hidup Tahun 2015 – 2022



Sumber : BPS Kota Banjar

Sedangkan perkembangan indeks pembangunan manusia di Kota Banjar dalam jangka waktu lima tahun terakhir dapat dilihat pada tabel di bawah ini. Dari grafik dibawah dapat dilihat perkembangan IPM dari tahun ke tahun mengalami kenaikan seiring dengan perkembangan UHH yang cukup bagus.

Grafik 2.3
Trend Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
Tahun 2015 - 2022



Sumber : BPS Kota Banjar

2.5 Indeks Kesehatan

Indekes pembangunan manusia, mengukur kualitas hidup penduduk di suatu wilayah, dibentuk dari tiga dimensi dasar kehidupan salah satunya adalah sektor kesehatan, di luar sektor pendidikan dan kesejahteraan. Pengukuran kualitas sektor kesehatan menggunakan indikator indeks kesehatan yang berdasarkan panjangnya umur harapan hidup dan kondisi sehat. Sama dengan indikator jenis indeks lainnya, indeks kesehatan merupakan indikator kompleks. Sisi kesehatan yang diukur dalam perhitungan indikator ini adalah kesehatan fisik, mental, infrastruktur kesehatan, dan perawatan guna mengendalikan berbagai penyakit. Indeks Kesehatan Kota Banjar tahun 2022



sebesar 79,22 meningkat 0,47 poin dari tahun 2021 yang sebesar 78,75. Indeks Kesehatan Kota Banjar terus meningkat dari tahun ke tahun. Perkembangan indeks kesehatan kurun waktu 2019 - 2022 di Kota Banjar dapat dilihat dari grafik di bawah ini.

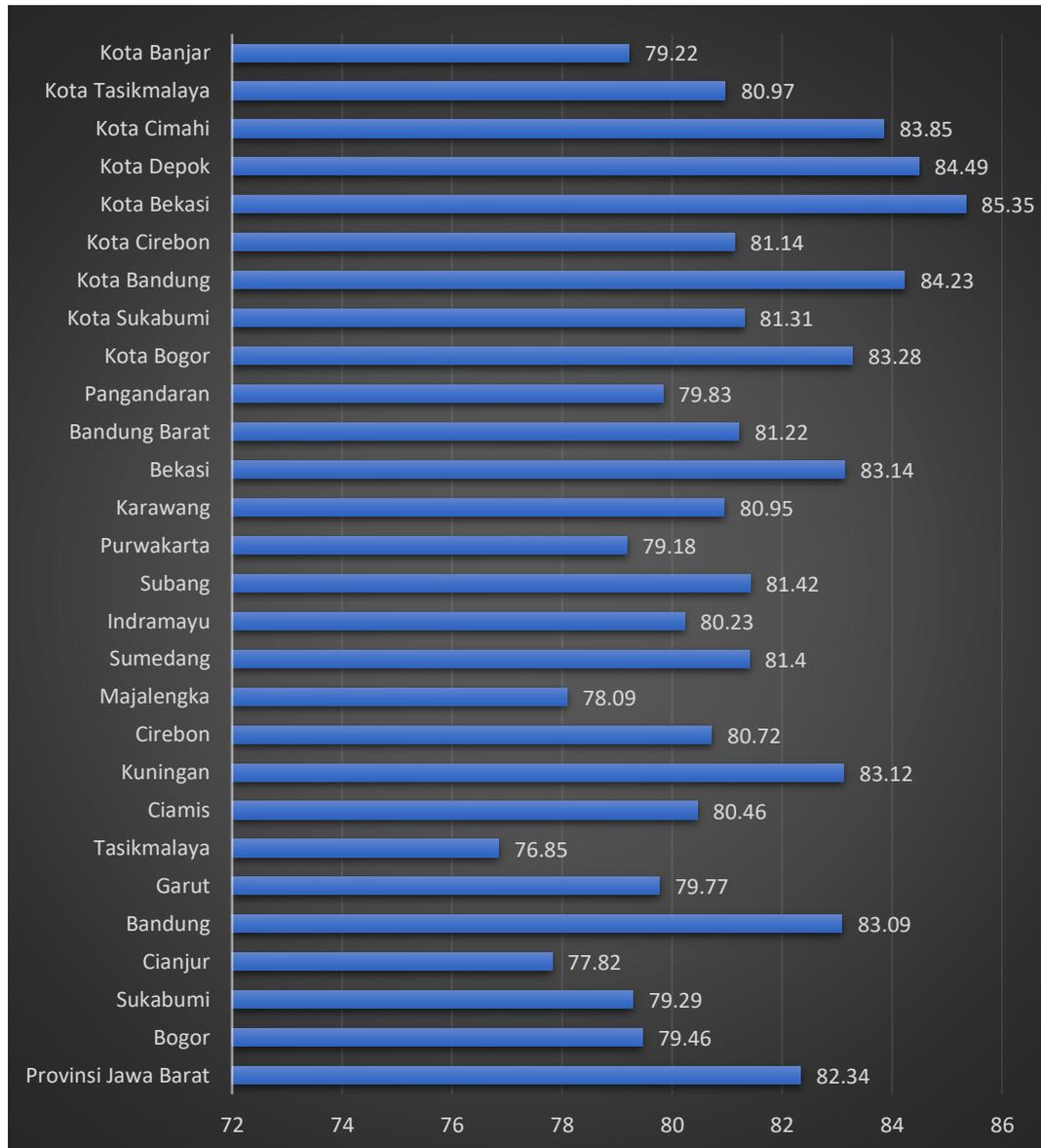
Grafik 2.4
Trend Indeks Kesehatan
Kota Banjar Tahun 2019 - 2022



Sumber : BPS Kota Banjar

Indeks kesehatan Kota Banjar tahun 2022 jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Barat masih di bawah dan masih ada kesenjangan sebesar 3,12 point dimana Indeks Kesehatan Provinsi Jawa Barat sebesar 82,34. Berikut grafik Indeks Kesehatan di Provinsi Jawa Barat tahun 2022.

Grafik 2.5
Capaian Indeks Kesehatan Kab/Kota
se-Provinsi Jawa Barat Tahun 2022



Sumber : BPS Provinsi Jawa Barat, 2022

Apabila dibandingkan dengan kabupaten/kota se-Jawa Barat Kota Banjar masuk pada kategori capaian yang rendah, yang terbesar adalah Kota Bekasi mencapai 85,35 dan yang paling rendah adalah Kabupaten Tasikmalaya sebesar 76,85.



BAB III

DERAJAT KESEHATAN

Bab III berisi :

1. Angka Kematian
2. Angka Kesakitan
3. Prevalensi Stunting

Data dan informasi berupa rangkuman angka yang menjelaskan kondisi kesehatan masyarakat dalam aspek-aspek tertentu, termasuk kinerja pembangunan kesehatan oleh pemerintah ditampilkan dalam derajat kesehatan.

Derajat kesehatan yang dibahas dalam buku profil kesehatan ini adalah penggunaan penilaian indikator morbiditas (kesakitan), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita, Angka Kematian Ibu (AKI),

status gizi Balita, dan lain-lain. Faktor-faktor yang menentukannya tidak hanya berasal dari sektor kesehatan, tetapi juga oleh faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan, sosial, keturunan dan faktor lainnya.

3.1 Angka Kematian (Mortalitas)

3.1.1 Angka Kematian Ibu

Kematian Ibu adalah kasus kematian perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk hamil ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola) dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk didalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian incidental (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk memantau perkembangan derajat kesehatan dalam rangka



pembangunan kesehatan. Hal ini erat kaitannya dalam menghasilkan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Indeks*). Kematian ibu juga menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas, kondisi lingkungan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilannya per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun.

Menurut Komite *Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI Indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target tersebut diperlukan kerja keras, terlebih jika dibandingkan dengan beberapa negara ASEAN, AKI di Indonesia relatif masih sangat tinggi. AKI di negara-negara ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup.

Secara garis besar, kematian ibu dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsi/ eklampsia, infeksi, persalinan macet dan abortus. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti 4 Terlalu (*Terlalu* muda, *Terlalu* tua, *Terlalu* sering melahirkan dan *Terlalu* dekat jarak



kelahiran) dan juga 3 Terlambat (*Terlambat* mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan, *Terlambat* mencapai fasilitas kesehatan dan *Terlambat* dalam penanganan kegawatdaruratan). Faktor berpengaruh lainnya adalah ibu hamil yang menderita penyakit menular seperti malaria, HIV/AIDS, tuberculosis, sifilis. Ataupun penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes mellitus, gangguan jiwa, maupun yang mengalami kekurangan gizi. Selain itu masih terdapat masalah dalam penggunaan kontrasepsi.

Jumlah Kematian Ibu di Kota Banjar Tahun 2021 berjumlah 9 orang yang terdiri dari 3 orang ibu hamil usia 20-34 tahun, 1 orang ibu hamil usia ≥ 35 tahun, 2 orang ibu bersalin yang berusia 20–34 tahun, dan 3 orang ibu nifas yang berusia 20–34 tahun. Jumlah kematian ibu jika di bandingkan antara tahun 2021 dengan 2022 mengalami jumlah kasus yang sama (tetap). Hal ini disebabkan karena penyebab terpapar Covid-19 sebanyak 4 orang, penyakit hipertensi gangguan system peredaran darah dan jantung 3 orang, dan sisanya karena penyebab penyakit lainnya. Sedangkan untuk jumlah kelahiran hidup tahun 2022 sebesar 2.849 kelahiran hidup, menurun dari tahun 2021 sebesar 2.979 kelahiran hidup.

Jumlah kematian ibu berdasarkan wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1
Jumlah Kematian Ibu Berdasarkan Wilayah Kerja
BLUD UPTD Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022

No	BLUD UPTD Puskesmas	Kematian Ibu			
		Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Jumlah
1	BANJAR 1	0	0	2	2
2	BANJAR 2	0	0	2	2
3	BANJAR 3	0	0	0	0
4	PURWAHARJA 1	0	0	0	0
5	PURWAHARJA 2	0	0	0	0
6	PATARUMAN 1	0	1	0	1
7	PATARUMAN 2	0	0	0	0
8	PATARUMAN 3	0	1	1	2

No	BLUD UPTD Puskesmas	Kematian Ibu			
		Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Jumlah
9	LANGENSARI 1	0	0	1	1
10	LANGENSARI 2	0	1	0	1
J U M L A H		0	3	6	9
ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)					

Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

Jumlah kematian ibu terdapat di BLUD UPTD Puskesmas Banjar 1 sebanyak 2 kasus, BLUD UPTD Puskesmas Banjar 2 sebanyak 2 kasus, BLUD UPTD Puskesmas Pataruman 1 sebanyak 1 kasus, BLUD UPTD Puskesmas Pataruman 3 sebanyak 2 kasus dan di BLUD UPTD Puskesmas Langnensari 1 sebanyak 1 kasus dan BLUD UPTD Puskesmas Langnensari 2 sebanyak 1 kasus.

Grafik 3.1
Trend Kematian Ibu
di Kota Banjar Tahun 2015 – 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

Jika di lihat trend jumlah kematian Ibu dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2022 terdapat pergerakan yang fluktuatif dengan kenaikan yang signifikan terjadi pada tahun 2021 dan 2022. Pada tahun 2015 berjumlah 4 kasus kemudian di tahun 2016 turun menjadi 3 kasus, 2017 tetap 3 kasus, 2018 dan 2019 jumlah yang sama mengalami kenaikan menjadi 5 kasus, selanjutnya turun menjadi 3 kasus di tahun 2020 dan naik cukup besar di tahun 2021 sebesar 9 kasus hal ini karena disebabkan adanya kasus pandemi Covid-19. Tahun 2022 juga sama mencapai 9 kasus dengan

penyebab karena komplikasi penyakit penyerta.

3.1.2 Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi atau *Infant Mortality Rate* (IMR) adalah jumlah kematian bayi dibawah usia 1 tahun pada setiap 1.000 kelahiran. Angka ini merupakan salah satu indikator yang sensitif terhadap ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan perinatal. Disamping itu AKB juga mempunyai hubungan dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu dan gizi keluarga. Angka ini juga merupakan indikator yang terbaik untuk menilai pembangunan sosial ekonomi masyarakat secara menyeluruh

Jumlah kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 42 kasus. Sedangkan jumlah kematian anak balita sebanyak 9 kasus, jadi total kematian Bayi dan Balita sebanyak 51 kasus.

Grafik 3.2
Trend Kematian Bayi
di Kota Banjar Tahun 2015 – 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

Tabel 3.2
Jumlah Kematian Bayi Berdasarkan Wilayah Kerja
BLUD UPTD Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022

BLUD UPTD PUSKESMAS	KEMATIAN BAYI		
	BAYI	ANAK BALITA (1 – 5 th)	TOTAL KEMATIAN
BANJAR 1	3	1	4
BANJAR 2	7	0	7
BANJAR 3	6	0	6

BLUD UPTD PUSKESMAS	KEMATIAN BAYI		
	BAYI	ANAK BALITA (1 – 5 th)	TOTAL KEMATIAN
PURWAHARJA 1	1	2	3
PURWAHARJA 2	3	1	3
PATARUMAN 1	3	2	5
PATARUMAN 2	2	2	2
PATARUMAN 3	0	0	2
LANGENSARI 1	6	1	7
LANGENSARI 2	2	0	2
KOTA BANJAR	33	9	42

Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

3.2 Angka Kesakitan (Morbiditas)

Angka kesakitan penduduk dapat diperoleh dari data yang berasal dari masyarakat (community based data) yang diperoleh melalui studi, dan hasil pengumpulan data yang diperoleh melalui pencatatan dan pelaporan dari fasilitas pelayanan kesehatan (facility based data). Angka kesakitan ini bisa digambarkan dengan pola penyakit rawat jalan, dan pola penyakit yang diamati berupa penyakit menular, penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi serta penyakit tidak menular.

1. Pola penyakit rawat jalan di Puskesmas dan Rumah Sakit

Pola penyakit rawat jalan di Puskesmas Kota Banjar tahun 2022 masih didominasi penyakit infeksi dan menjadi masalah utama di masyarakat, namun Hipertensi menjadi urutan pertama terbesar penyakit di Puskesmas, termasuk juga di Rumah Sakit. Rincian 10 penyakit terbanyak pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.3
10 Besar Penyakit Penderita Rawat Jalan
di Puskesmas Kota Banjar Tahun 2022

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	HIPERTENSI	564
2	NASOFARINGITIS	305
3	GASTRITIS	182

No	Jenis Penyakit	Jumlah
4	INFEKSI PERNAFASAN	175
5	GASTRITIS UNSPECIFIED	174
6	MYALGIA	164
7	DISPEPSIA	120
8	DIARE	109
9	DERMATITIS	101
10	DIABETES	98
Jumlah		1.992

Sumber : Bidang Yankes, epuskesmas Tahun 2022

Tabel 3.4
10 Besar Penyakit Kunjungan Rawat Jalan
di Rumah Sakit Kota Banjar Tahun 2022

NO	ICD	Nama Penyakit	Jumlah Kasus
1	N18.5	Chronic kidney disease stage 5	4,044
2	I25.1	Atherosclerotic Heart Disease	3,824
3	Z73.6	Limitation of activities due to disability	3,425
4	I10	Esensial (primary) Hypertension	3,215
5	I11.9	Hypertensive Heart Disease Without (congestive) Heart Failure	2,403
6	I69.4	Sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction	1,981
7	D56.1	Beta thalassaemia	1,666
8	M54.1	Radiculopathy	1,615
9	Z09.8	Follow-up Examination After Other Treatment For Other Conditions	1,565
10	B20.8	Hiv Disease Resulting In Other Infectious And Parasitic Disease	1,255
Jumlah			24.993

Sumber : Bidang Yankes, epuskesmas Tahun 2022

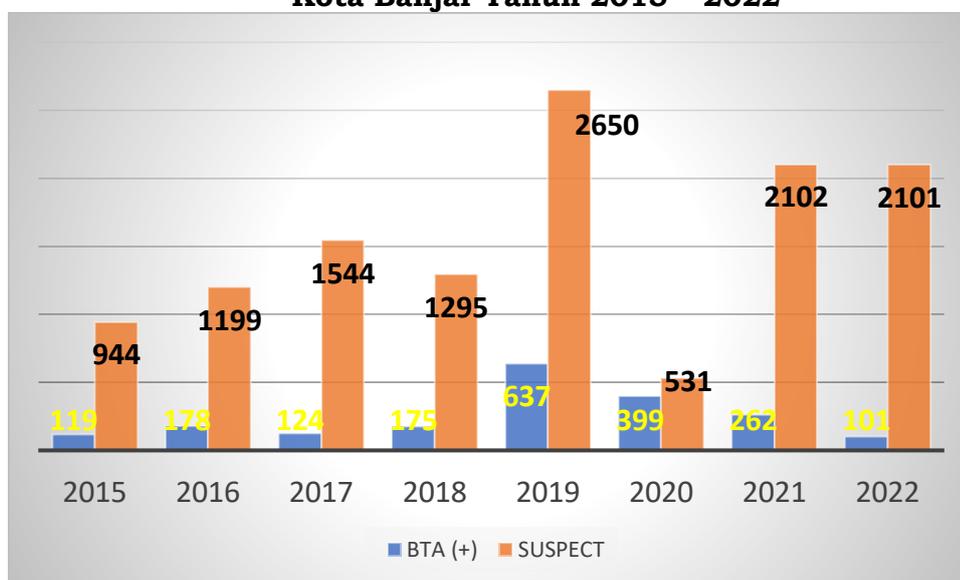
2. Pola Penyakit yang Diamati

a) Penyakit Menular :

1. Tuberculose (TB)

Jumlah kasus TB di Kota Banjar sebanyak 262 kasus jumlah ini terdiri dari penjarangan di rumah sakit dan Lapas 144 kasus sisanya penjarangan di puskesmas sebanyak 118. Untuk angka kesembuhan (Cure Rate) TB Paru terkonfirmasi bakteriologis sebanyak 55 kasus sedangkan angka pengobatan lengkap (Complete Rate) semua kasus sebanyak 85 kasus. Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate/SR) semua kasus tuberkulosis sebanyak 262 kasus. Untuk jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis sebanyak 6 kasus.

Grafik 3.3
Angka Penemuan Kasus TB Paru BTA (+)
Kota Banjar Tahun 2015 - 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa cakupan penemuan kasus TB baru BTA + selama 7 tahun terakhir (2015 - 2022). Ada peningkatan kasus yang cukup signifikan di tahun 2019, belum diketahui dengan pasti penyebab peningkatannya ,dugaan kemungkinan berhubungan dengan kasus pandemic Covid-19 , selain itu cukup tingginya data kasus hal ini berarti penjarangan kasus TB oleh petugas sudah bagus.

2. ISPA-Pneumonia

Program P2 ISPA lebih dititik beratkan pada Pneumonia pada penderita balita. Cakupan penemuan penderita Pneumonia Balita adalah penemuan dan tatalaksana penderita Pneumonia Balita yang mendapat antibiotik sesuai standar atau pneumonia berat yang dirujuk kerumah sakit di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Kegiatan yang dilakukan dalam P2 ISPA antara lain adalah penemuan kasus, pemantauan dan care seeking ke rumah penderita.

Hasil kegiatan P2 ISPA tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini :

Tabel 3.5
Cakupan Pneumonia di BLUD UPTD Puskesmas
Kota Banjar Tahun 2022

NO	NAMA BLUD UPTD PUSKESMAS	PERKIRAAN PENDERITA	PENDERITA DITEMUKAN DAN DITANGANI	
			JML	%
1	BANJAR 1	68	58	85.3
2	BANJAR 2	43	11	25.8
3	BANJAR 3	158	9	5.7
4	PURWAHARJA 1	64	5	7.8
5	PURWAHARJA 2	50	6	12.1
6	PATARUMAN 1	86	7	8.2
7	PATARUMAN 2	66	31	47.0
8	PATARUMAN 3	126	9	7.1
9	LANGENSARI 1	155	145	93.4
10	LANGENSARI 2	132	64	48.6
	KOTA BANJAR	947	345	36.4

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

3. Diare

Seperti halnya P2 ISPA, Program P2 Diare juga lebih difokuskan kepada penanganan diare pada penderita Bayi dan Balita. Penanganan diare selain dilakukan dengan rehidrasi (pemberian oralit) juga disertai dengan pemberian zink yang berfungsi pada penguatan daya tahan tubuh penderita.

Tabel 3.6
Cakupan Kegiatan P2 Diare BLUD UPTD Puskesmas
Kota Banjar Tahun 2022

NO	NAMA BLUD UPTD PUSKESMAS	PERKIRAAN PENDERITA	PENDERITA	
			JML	%
1	BANJAR 1	288	191	66.3
2	BANJAR 2	180	328	182.2
3	BANJAR 3	669	537	80.3
4	PURWAHARJA 1	272	332	122.1
5	PURWAHARJA 2	210	651	310.0
6	PATARUMAN 1	362	462	127.6
7	PATARUMAN 2	279	379	135.8
8	PATARUMAN 3	534	322	60.3
9	LANGENSARI 1	657	218	33.2
10	LANGENSARI 2	558	560	100.4
	KOTA BANJAR	4011	3980	99.2

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Penemuan kasus diare pada tahun 2022 di Kota Banjar sebesar 4011 sebagai target penemuan kasus dan capaiannya sebesar 3780 kasus (99.2%). Cakupan tertinggi adalah BLUD UPTD Puskesmas Purwaharja 2 sebesar 310 % dan terendah di BLUD UPTD Puskesmas Langensari 1 yaitu sebesar 33.2%.

4. Kusta

Pengendalian kusta diarahkan pada penjarangan kasus baik secara pasif di poli umum maupun secara aktif di lapangan melalui kegiatan RVS (Ravid Village Survey) di wilayah yang pernah ada penderita kusta dalam kurun waktu 5 tahun.

Jumlah kasus baru kusta tahun 2021 ada 1 kasus di BLUD UPTD Puskesmas Langensari 1. Beberapa kendala dalam program P2 Kusta adalah sosialisasi kusta lintas program dan lintas sektor yang masih kurang, serta sensitivitas petugas perlu ditingkatkan dalam deteksi dini kasus kusta.

5. P2BB

a. Program P2-Zoonosis

1) Rabies

Jumlah kasus gigitan Hewan Penular Rabies (HPR)

tahun 2021 di Kota Banjar tidak ada kasus. Sedikitnya jumlah kasus gigitan HPR di Kota Banjar menyebabkan stok VAR di Dinas Kesehatan Kota Banjar tidak ada. Jenis HPR terdiri dari anjing, kucing, kera, tikus. Untuk kasus gigitan HPR dianjurkan melakukan pencucian luka, sedangkan pemberian VAR dilakukan sesuai dengan indikasi.

2) Antraks

Wilayah di Indonesia yang pernah melaporkan adanya kasus Antraks pada manusia di Jawa Barat yaitu di Kota Bogor, Kabupaten Bogor, Kota Depok. Untuk Kota Banjar, sampai tahun 2022 belum melaporkan adanya kasus Antraks.

3) Leptospirosis

Data jumlah kasus Leptospirosis di Jawa Barat tahun 2015 sampai dengan 2020 adalah 103 kasus positif Leptospirosis, dengan CFR yang cukup tinggi yaitu 16.4%. Di Kota Banjar sendiri, sampai tahun 2022 belum melaporkan adanya kasus Leptospirosis.

4) Flu Burung

Di Kota Banjar, sampai tahun 2022 belum ditemukan kasus Flu Burung pada manusia maupun pada hewan. Kegiatan pengendalian Flu Burung tahun 2022 melalui pertemuan sosialisasi dan penyuluhan, koordinasi lintas sektor dan Penyelidikan Epidemiologi (PE) dengan Tim Surveilans.

b. P2-Arbovirosis

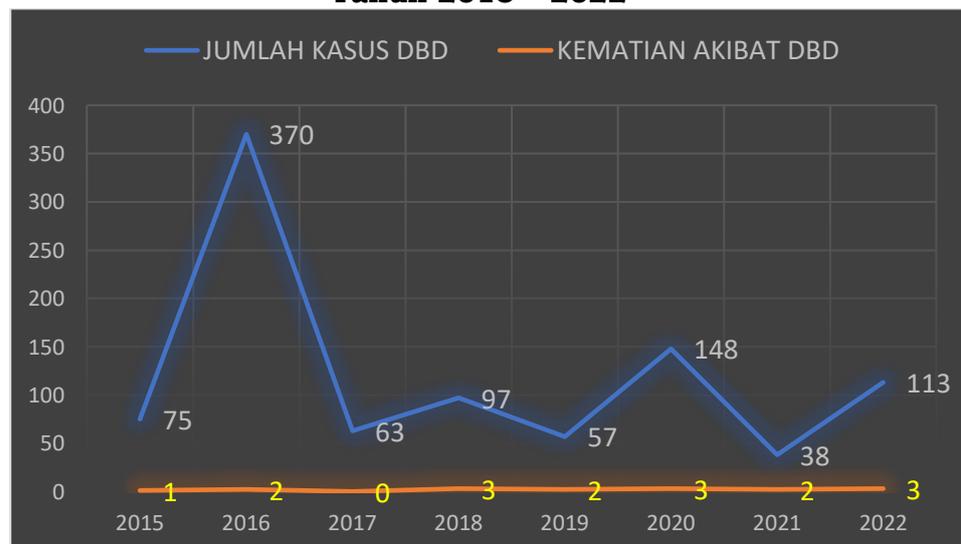
1) DBD (Demam Berdarah Dengue) dan Chikungunya

Kedua penyakit ini ditularkan terutama oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Pengendalian penyakit DBD dilakukan dengan peningkatan pengetahuan masyarakat melalui promosi kesehatan, koordinasi lintas program dan lintas sektor

melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) dan pemberantasan nyamuk dewasa dengan fogging/pengasapan. Kegiatan fogging/pengasapan dilakukan dengan 2 (dua) tipe yaitu fogging focus sebanyak dan fogging massal sebanyak.

Pada tahun 2022 jumlah kasus DBD sebanyak 113 kasus dengan 3 orang yang meninggal dengan CFR sebesar 2.7%. Dibandingkan dengan tahun lalu mengalami peningkatan yang signifikan dimana tahun 2021 terjadi sebesar 38 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 2 orang. Faktor-faktor yang mempengaruhi masih tingginya angka kesakitan ini antara lain dipengaruhi oleh tingginya kepadatan vektor penular (*nyamuk aedes, sp*), tingginya mobilitas penduduk, belum berhasilnya program pemberantasan sarang nyamuk di masyarakat, keterlambatan penderita berobat ke sarana kesehatan dan keterbatasan tenaga, alat serta dana dalam penanggulangan KLB. Kasus dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 3.4
Trend Kasus dan Kematian DBD Kota Banjar
Tahun 2015 - 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

2) Malaria

Penyakit malaria menjadi masalah kesehatan sebagai penyakit menular yang dapat mengakibatkan kesakitan dan kematian serta menurunkan produktifitas sumber daya manusia, sehingga perlu dilakukan penanganan baik oleh masyarakat, pemerintah maupun swasta.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia, program pengendalian malaria bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang hidup sehat terbebas dari penularan malaria.

Kasus malaria di Kota Banjar pada tahun 2022 tidak ada kasus.

3) Filariasis

Filariasis merupakan salah satu penyakit Neglected Tropical Disease (NTDs) dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Jawa Barat. Kota Banjar termasuk Kota Non Endemis Filariasis.

Penyakit Filariasis tidak menyebabkan kematian, tetapi merupakan penyakit penyebab kecacatan kedua setelah kusta. Dalam hal ini, petugas didorong untuk dapat menemukan secara dini penyakit filariasis melalui kegiatan Survey Darah Jari (SDJ). Penyebaran kasus Filariasis secara geografis biasanya berupa dataran rendah berawa dengan lingkungan hutan atau kebun yang tidak terawat dan umumnya terdapat dipedesaan, filariasis atau sering disebut dengan kaki gajah adalah penyakit yang disebabkan oleh cacing dan ditularkan melalui vektor nyamuk.

Dalam rangka program Eliminasi Filariasis, dilakukan upaya untuk memutuskasn rantai penularan Filariasis melalui pengobatan masal didaerah endemis secara terus

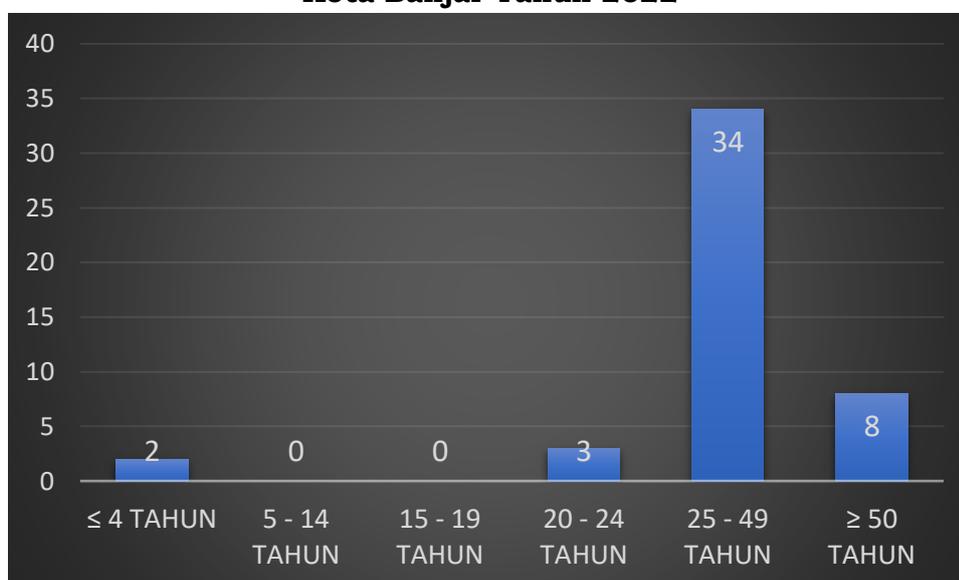
menerus.

6. HIV/AIDS dan Penyalahgunaan NAPZA

Tujuan program HIV-AIDS adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian karena HIV dan memperkuat peran masyarakat serta pelayanan kesehatan untuk memperbaiki kinerja pengendalian HIV-AIDS.

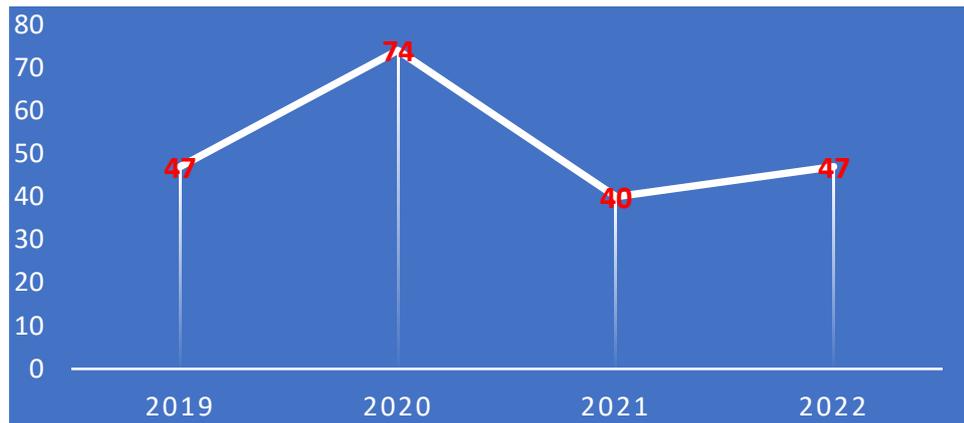
Jumlah penemuan kasus baru HIV di Kota Banjar pada tahun 2021 sebanyak 40 kasus. Jumlah total kumulatif HIV di Kota Banjar pada tahun 2021 sebanyak 74, hal ini dikarenakan sumber data di ambil dari sarana pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan pada pasien yang datang berobat tanpa memilah domisili pasien. Sehingga tidak semua pasien HIV berasal dari Kota Banjar.

Grafik 3.5
Kasus HIV Berdasarkan Golongan Umur
Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Grafik 3.6
Trend Kasus HIV Tahun 2019-2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

7. Penyakit Infeksi Menular Seksual

Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) atau penyakit kelamin adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual, antara lain penyakit Syphilis, Gonorrhoe, Bubo, Jengger Ayam, Herpes dan lain- lain. Infeksi Menular Seksual (IMS) yang diobati adalah kasus menular seksual yang ditemukan berdasarkan syndrome dan etiologi serta diobati sesuai standar. Data penyakit IMS di Kota Banjar belum semua terdata sehingga sistem pencatatan dan pelaporannya belum terekam seluruhnya di masing-masing puskesmas.

8. Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Penyakit Menular Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) merupakan penyakit yang diharapkan dapat diberantas / ditekan dengan pelaksanaan program imunisasi, yaitu Pertusis, Hepatitis, Polio, Campak, Difteri dan Tetanus Neonatorum. Saat ini telah dilaksanakan Program Surveilans Integrasi PD3I, yaitu pengamatan terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

9. Difteri

Difteri termasuk penyakit menular yang jumlah kasusnya relatif rendah. Rendahnya kasus Difteri sangat dipengaruhi adanya program imunisasi. Pada tahun 2022 di Kota Banjar tidak ditemukan kasus.

10. Pertusis

Berdasarkan laporan Puskesmas di Kota Banjar selama lima tahun terakhir ini kasus Pertusis tidak pernah ditemukan. Hal ini terjadi karena semakin meningkatnya pelayanan imunisasi di BLUD UPTD Puskesmas dan Posyandu dan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan.

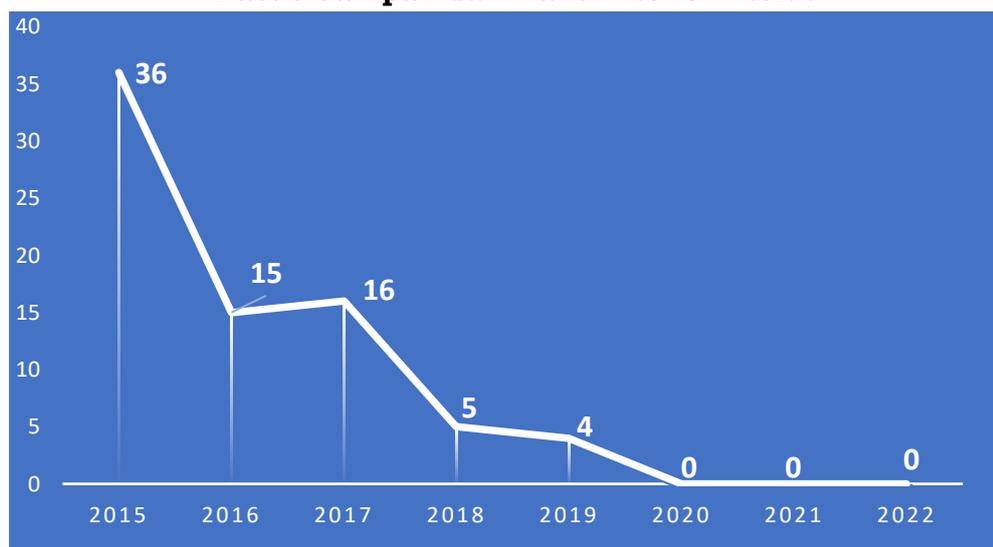
11. Tetanus Neonatorum maupun Non Neonatorum

Jumlah kasus Tetanus Neonatorum di Kota Banjar 2022 tidak pernah ditemukan kasus. Hal ini diduga karena meningkatnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan. Penanganan Tetanus Neonatorum memang tidak mudah, sehingga yang terpenting adalah usaha pencegahan yaitu pertolongan persalinan yang higienis ditunjang dengan imunisasi TT pada ibu hamil.

12. Campak

Tahun 2013 sampai 2014 jumlah kasus antara 6 – 7 kasus sedangkan pada tahun 2015 mengalami kenaikan sebanyak lima kali lipat sampai mencapai jumlah 36 kasus. Pada tahun 2016 – 2017 tren kasus menurun 50% sebesar 15 – 16 kasus, dan Tahun 2019 Jumlah kasus suspek campak sebanyak 4 kasus yang ditemukan hal ini mengalami penurunan 1 kasus bila dibandingkan dengan tahun 2018. Untuk tahun 2021 dan 2022 tidak ada kasus sama seperti tahun 2020.

Grafik 3.7
Kasus Campak dari Tahun 2015 – 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

13. Polio

Polio atau poliomyelitis adalah penyakit virus yang sangat mudah menular dan menyerang sistem saraf, khususnya pada balita yang belum melakukan vaksinasi polio. Pada kasus yang parah, penyakit ini bisa menyebabkan kesulitan bernapas, kelumpuhan, atau dan kematian.

Virus penyebab polio adalah polio virus, Virus ini menyebar ketika makanan, air atau tangan yang terkontaminasi dengan kotoran (tinja penderita) atau dahak dan ingus dari orang yang terinfeksi kemudian masuk ke mulut orang yang sehat. Gejala penyakit polio akan muncul dalam waktu tiga sampai 21 hari setelah virus polio masuk dan orang ini akan bisa menularkan pada tujuh sampai 10 hari sebelum dan setelah gejala muncul. Seseorang yang terinfeksi akan tetap menular selama virus terus dibuang melalui kotorannya, yang bisa berlanjut selama beberapa minggu. Biasanya, virus tetap di tenggorokan selama satu sampai dua minggu.

Jumlah kasus Polio di Kota Banjar 2021 tidak pernah



ditemukan kasus. Hal ini dikarenakan meningkatnya cakupan imunisasi polio yang selalu melampaui target imunisasi dasar lengkap setiap tahunnya.

14. Hepatitis

Hepatitis adalah peradangan hati yang disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor penyebab penyakit hepatitis ini antara lain adalah infeksi virus, gangguan metabolisme, konsumsi alkohol, penyakit autoimun, hasil komplikasi dari penyakit lain, efek samping dari konsumsi obat-obatan maupun kehadiran parasit dan bakteri dalam hati. Dari sekian banyak faktor, virus menduduki peringkat pertama sebagai penyebab paling banyak penyakit hepatitis.

Ada lima macam hepatitis yang disebabkan virus, yakni virus Hepatitis A, virus Hepatitis B, virus Hepatitis C, virus Hepatitis D, dan virus Hepatitis E. Pada umumnya penderita Hepatitis A & E dapat sembuh, sebaliknya B & C dapat menjadi kronis. Virus Hepatitis D hanya dapat menyerang penderita yang telah terinfeksi virus Hepatitis B dan dapat memperparah keadaan penderita.

Tahun 2022 tidak ditemukan kasus Hepatitis B di Kota Banjar.

15. Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Program Eradikasi Polio (ERAPO), yaitu merupakan upaya untuk membebaskan Indonesia dari penyakit Polio, yang terdiri dari kegiatan pemberian imunisasi polio rutin, pemberian imunisasi masal pada anak balita melalui Pekan Imunisasi Nasional (PIN) dan surveilans AFP. Surveilans AFP adalah merupakan kegiatan pengamat dan penjarangan semua kelumpuhan yang terjadi secara mendadak dan sifatnya flaccid (layuh), seperti sifat kelumpuhan pada poliomyelitis.

Adapun prosedurnya adalah sebagai berikut :

- Melakukan pelacakan terhadap anak usia <15 tahun yang mengalami kelumpuhan mendadak (<14 hari) dan menentukan diagnose awal.
- Mengambil specimen tinja penderita tidak lebih dari 14 hari sejak kelumpuhan, sebanyak dua kali dengan selang waktu 1 dan 2>24 jam.
- Mengirim kedua specimen tinja ke laboratorium dengan pengemasan khusus
- Hasil pemeriksaan specimen tinja akan menjadi bukti virologi adanya virus polio liar didalamnya.
- Diagnosa akhir ditentukan pada 60 hari sejak kelumpuhan. Pemeriksaan klinis ini dilakukan oleh dokter spesialis anak atau syaraf untuk menentukan apakah masih ada kelumpuhan atau tidak.

Hasil pemeriksaan virologis dan klinis akan menjadi bukti yang syah dan menyakinkan apakah semua kasus AFP yang terjaring termasuk kasus polio atau tidak sehingga dapat diketahui apakah masih ada polio liar di masyarakat. Jumlah penderita kelumpuhan AFP diperkirakan 2 diantara 100.000 anak usia <15 tahun. Kota Banjar setiap tahun ditargetkan menemukan 2 penderita AFP. Pada tahun 2021 di ditemukan 1 kasus AFP dengan diagnosa Non Polio.

16. Kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB)

Kewaspadaan dini terhadap kemungkinan terjadinya kejadian luar biasa dilakukan melalui pengamatan penyakit yang terjadi dalam bentuk Laporan Mingguan Wabah (W2). Laporan W2 ini merupakan indikator dilaksanakannya kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah BLUD UPTD Puskesmas.

Petugas surveilans sangat membutuhkan dukungan peralatan registrasi yang online dan memadai sehingga pencatatan kasus dapat dilaksanakan dengan baik. Selain itu,

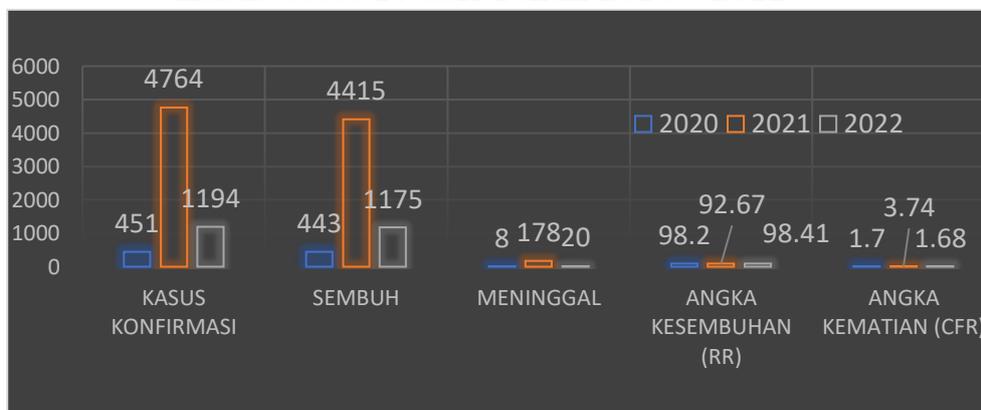
banyaknya petugas surveilans yang memegang program lebih dari satu program kegiatan di BLUD UPTD Puskesmasnya masing-masing. Sehingga dengan minimnya peralatan pengolahan data serta banyaknya program kegiatan yang dilaksanakan oleh petugas surveilans, akan sangat mempengaruhi kinerja petugas surveilans di BLUD UPTD Puskesmas.

Pemantauan Kejadian Luar Biasa (KLB) pada Tahun 2022, terdapat 1 kasus yaitu keracunan makanan.

17. Corona Virus Disease (Covid-19)

Kasus Covid-19 Tahun 2022 di Kota Banjar masih terjadi dengan jumlah kasus Konfirmasi sebesar 1.194 dengan jumlah kasus sembuh sebesar 1.175 orang, meninggal dunia sebanyak 20 orang, Angka Kesembuhan (RR) 98,41 % dan dan Angka Kematian (CFR) sebesar 1.68 %. Walaupun sudah berkurang signifikan disbanding tahun 2021 tapi tahun 2022 kasus kejadiannya masih cukup banyak. Kejadian kasus tahun 2022 mengalami penurunan di banding tahun 2021 dimana selama tahun 2021 jumlah kasus Konfirmasi sebesar 4.764 dengan jumlah kasus sembuh sebesar 4.415 orang, meninggal dunia sebanyak 178 orang, Angka Kesembuhan (RR) 92,67 % dan dan Angka Kematian (CFR) sebesar 3.74 %.

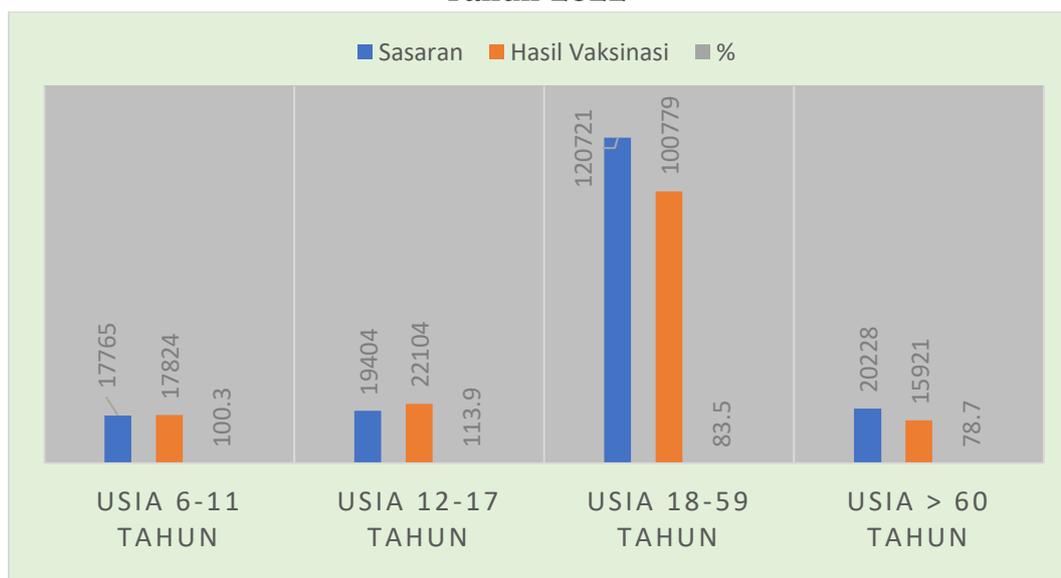
Grafik 3.8
Kasus Covid-19 dari Tahun 2020 – 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Untuk mengurangi laju penyebaran virus COVID-19, Pemerintah menetapkan sejumlah kebijakan yang bertujuan untuk membatasi mobilitas dan interaksi masyarakat, khususnya di daerah-daerah dengan tingkat penularannya tinggi (zona merah). Sejumlah langkah tegas yang diambil Pemerintah guna membatasi mobilitas masyarakat agar dapat mengurangi laju penyebaran virus COVID-19 salah satunya dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Selain itu, pemerintah juga memberikan vaksinasi COVID-19 bagi masyarakat dimulai pada tahun 2021 dengan skema prioritas vaksinasi tahap 1 untuk tenaga kesehatan, lalu tahap 2 untuk penerima lanjut usia dan pekerja publik, tahap 3 untuk seluruh masyarakat Indonesia yang berusia 18 tahun ke atas serta pemberian vaksinasi pada penduduk usia 6 tahun keatas pada tahun 2022. Berikut capaian vaksinasi COVID-19 di Kota Banjar Tahun 2022.

Grafik 3.9
Data Vaksinasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur Dosis I Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Grafik 3.10
Data Vaksinasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur Dosis II
Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Banjar, 2022

Dari grafik 3.10 diatas terlihat bahwa capaian vaksinasi dosis pertama lebih tinggi daripada vaksinasi dosis kedua. Beberapa faktor penyebabnya diantaranya terdapat warga yang terpapar COVID-19 tetapi sudah divaksin dosis pertama sehingga warga tersebut perlu menunggu tiga bulan pasca negative COVID-19 untuk dapat divaksin dosis kedua. Selain itu, mobilisasi warga Kota Banjar yang cukup tinggi sangat memungkinkan untuk mendapatkan vaksinasi dosis kedua dimana saja termasuk diluar daerah. Serta terjadinya drop out yaitu masyarakat dengan alasan tertentu yang tidak mendapatkan vaksin dosis kedua dalam rentang waktu enam bulan maka yang bersangkutan harus mendapatkan layanan vaksinasi COVID-19 dari awal/dosis pertama.

Selanjutnya dari grafik 3. terlihat bahwa capaian vaksinasi COVID-19 dosis pertama pada kelompok usia 6-11 tahun dan usia 12-17 tahun cukup tinggi. Hal ini terjadi karena upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yaitu berkolaborasi dengan lintas

sektor seperti Rumah Sakit, Klinik, Polres dan Polsek dalam pemberian vaksinasi ke sekolah-sekolah yang ada di Kota Banjar.

18. Penyakit Tidak Menular (PTM)

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. Penyakit Tidak Menular ini juga menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Kota Banjar. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok.

Semakin meningkatnya arus globalisasi disegala bidang, telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat termasuk dalam pola konsumsi makanan. Perubahan tersebut tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung koroner, dekompensasio kordis, stroke, diabetes mellitus, kanker serviks, kanker payudara, kanker hati, kanker paru, penyakit paru obstruktif kronis, asma bronkiale, dan kecelakaan lalu lintas. Penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular, stroke, diabetes mellitus, penyakit paru obstruktif kronis dan kanker tertentu, dalam kesehatan masyarakat sebenarnya dapat digolongkan sebagai satu kelompok PTM utama yang mempunyai factor risiko sama (*common underlying risk factor*). Faktor risiko tersebut antara lain faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat diubah (*unchanged risk factor*), dan sebagian besar



berkaitan dengan faktor risiko yang dapat diubah (*change risk factor*) antara lain konsumsi rokok, pola makan yang tidak seimbang, makanan yang mengandung zat aditif, kurang berolah raga dan adanya kondisi lingkungan yang tidak kondusif terhadap kesehatan.

Beberapa penyakit tidak menular yang di pantau di BLUD UPTD Puskesmas diantaranya yaitu :

1) Tekanan Darah Tinggi / Hipertensi

Berbagai macam penyakit yang berkembang saat ini, dapat ditemukan secara dini gejala-gejalanya dengan pemeriksaan tekanan darah. Pada penyakit stroke misalnya, pada saat pasien mengalami tekanan darah tinggi hal ini bisa diwaspadai lebih awal agar tidak memicu munculnya stroke. Di BLUD UPTD Puskesmas pengukuran tekanan darah sudah dilakukan kepada pasien sebelum diperiksa lebih lanjut.

Hipertensi dibedakan menjadi hipertensi primer yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang muncul akibat adanya penyakit lain seperti hipertensi ginjal, hipertensi kehamilan, dll.

Pada tahun 2022 ini jumlah estimasi sasaran penderita hipertensi ≥ 15 tahun sebanyak 67.794 dan cakupan penderita yang mendapatkan pelayanan sesuai standar tahun 2022 sebesar 40.679 atau 60,0%. Dibandingkan dengan capaian tahun 2021 cakupan pelayanan penderita Hipertensi tahun 2022 mengalami peningkatan dimana tahun 2021 hanya mencapai 27.776 (44,23%) dari sasaran sebesar 62.804 orang.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019, Hipertensi merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Yang target capaiannya adalah 100%. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi pengukuran tekanan darah dan edukasi hipertensi.



Dari hasil cakupan tersebut diatas, diharapkan puskesmas mampu mengumpulkan data lebih lengkap karena pencatatan yang kurang baik di BLUD UPTD Puskesmas. Hal ini menjadi evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Banjar dan BLUD UPTD Puskesmas. Di tahun yang akan datang diharapkan pendokumentasian laporan bisa lebih baik sehingga didapatkan data yang lebih valid.

2) Diabetes Melitus

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 199

Diabetes termasuk dalam indikator standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan, artinya pemerintah mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: Pengukuran gula darah, edukasi dan terapi farmakologi.

Jumlah estimasi sasaran kasus Diabetes Mellitus di kota Banjar pada tahun 2022 sebanyak 2206 kasus. Jumlah kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 1.466 kasus atau 66,46%. Wilayah Puskesmas dengan jumlah kasus diobati sesuai standar terbanyak terdapat di wilayah Puskesmas Banjar 2 sebanyak 149%.

3) Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yaitu orang yang mengalami gangguan kesehatan mental seperti schizophrenia. Jumlah sasaran ODGJ Berat di Kota Banjar pada tahun 2022 sebanyak 288 kasus. Dan yang mendapatkan pelayanan sesuai standar sebanyak 331 kasus atau 114%. Kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Langensari 1 sebanyak 68 kasus, disusul Puskesmas Banjar 1 sebanyak 52 kasus.

4) Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Payudara

Kanker Leher Rahim atau disebut juga dengan 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 ke atas) 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 kemungkinannya lebih kecil.

Semakin banyaknya penderita kanker rahim dan kanker payudara pada wanita, menyebabkan hal itu menjadi salah satu penyumbang terbanyak kematian akibat kanker. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan tentang kanker, deteksi dini kanker rahim dan kanker payudara dapat dilaksanakan di BLUD UPTD Puskesmas oleh tenaga terlatih. Pada tahun 2022 di BLUD UPTD Puskesmas Kota Banjar sudah mulai ada pemeriksaan leher rahim dengan menggunakan metode IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) untuk deteksi sedini mungkin kanker



rahim. IVA merupakan cara sederhana pemeriksaan leher rahim dengan melihat langsung leher rahim setelah memulas leher rahim dengan asam asetat 3-5%. Tahun 2022 dari total perempuan usia 30-50 tahun yang berjumlah 29.820 orang, sebanyak 198 orang atau 0.7% telah melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara. Dan yang mengidap IVA Positif sebanyak 2 orang dan yang dicurigai mengidap kanker leher rahim sebanyak 1 orang.

3.2 Prevalensi Stunting

Stunting adalah permasalahan gizi kronis karena kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Prevalensi Stunting adalah jumlah keseluruhan permasalahan Stunting yang terjadi pada waktu tertentu di sebuah daerah.

Jika mengacu pengertian Prevalensi pada buku *Essential Epidemiology: An introduction for Students and Health Professionals* oleh Webb P Angka Prevalensi Stunting mengacu terhadap beberapa faktor dalam angka Point Prevalence, yakni:

- Tingkat keparahan penyakit
- Durasi lamanya sakit
- Jumlah kasus baru
- Perpindahan orang sehat (migrasi)
- Pelayanan Kesehatan.

Prevalensi Stunting di Kota Banjar Tahun 2022 menurut data dari hasil pelayanan di Posyandu sebesar 7,0%, sedangkan Menurut data hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) memberikan data bahwa jumlah stunting Kota Banjar tahun 2022 sebesar 19,0 %. Berikut tabel data stunting Kota Banjar tahun 2022.

Tabel 3.7
Jumlah Balita Stunting di Kota Banjar Tahun 2022

No.	Kecamatan	Jumlah Balita	Jumlah Balita Stunting	%
1	Banjar	3610	115	3,2
2	Pataruman	3577	343	9,6
3	Purwaharja	1434	71	5,0
4	Langensari	3434	317	9,2
JUMLAH		12055	846	7,0

Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

Dari data tabel di atas diketahui bahwa jumlah balita yang mengalami Stunting di Kota Banjar Tahun 2022 sebanyak 846 orang atau 7.0% dari total balita sebanyak 12.055 orang. Jumlah yang cukup tinggi. Dan harus mendapatkan intervensi yang baik untuk mengatasi kasus ini, apalagi kasus stunting merupakan isu nasional yang menjadi isu strategis pembangunan kesehatan pada era sekarang.

BAB IV**SITUASI UPAYA KESEHATAN****Bab IV berisi :**

1. *Pelayanan KIA*
2. *Perbaikan Gizi*
3. *Pelayanan Imunisasi*
4. *Pengendalian Penyakit*
5. *Kesehatan Lingkungan*
6. *Promosi Kesehatan*
7. *JKN*

Segala upaya kesehatan yang dilakukan bersama-sama, terpadu dan berkesinambungan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan maupun masyarakat melalui pendekatan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif diartikan sebagai upaya kesehatan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar berbagai upaya mulai dari program dan lintas sektor, serta kesinambungan dari upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya. Era pandemi yang bermula di Indonesia dan di Kota Banjar pada Bulan Maret 2020, menyita semua upaya dan perhatian yang ada untuk mencegah dan mengendalikan wabah *covid-19*. Pelayanan kesehatan di masa pandemi perlu diperhatikan antara penanganan pandemi dan penanganan pelayanan kesehatan yang biasa dilakukan. Nilai pelayanan kesehatan tidak berkurang dikarenakan merebaknya pandemi di semua belahan dunia. Dengan terjadinya pandemi, bukan berarti meniadakan ancaman permasalahan kesehatan lainnya. Oleh karenanya keseimbangan antara pelayanan kesehatan untuk menangani pandemi dan pelayanan kesehatan esensial perlu dijaga. Pelayanan pemenuhan kebutuhan penanganan pandemi dimaksudkan agar tidak terjadi peningkatan kasus *covid-19*, sedangkan pemenuhan layanan kesehatan esensial dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan secara umum.

Pada buku profil kesehatan ini, upaya layanan kesehatan di Kota

Banjar diurai berdasarkan sasaran dan akses kepada layanan kesehatan. Berikut ini diuraikan gambaran situasi upaya kesehatan tahun 2022

4.1. PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

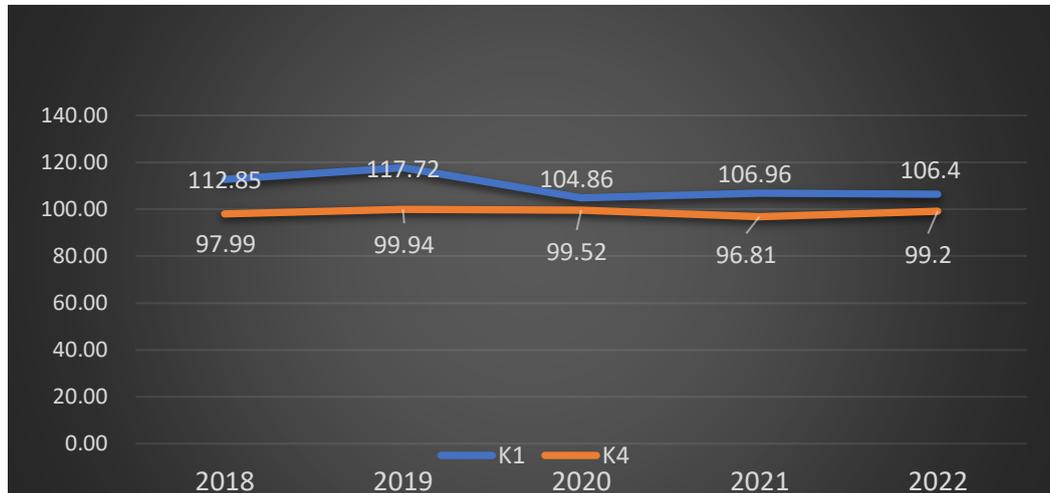
Kesehatan Ibu dan Anak menjadi salah satu faktor sangat penting dalam upaya pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB dan AKABA) adalah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Karenanya WHO mengeluarkan rekomendasi pelayanan antenatal yang bertujuan memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Saat ini akses ibu hamil, bersalin dan nifas terhadap pelayanan kesehatan sudah cukup baik, akan tetapi Angka Kematian Ibu masih cukup tinggi. Kondisi ini kemungkinan disebabkan antara lain karena kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan bersalin yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum, selain itu pada masa pandemi ini kasus Covid-19 juga menjadi penyebab kematian, penyebab karena lainlain juga semakin meningkat. Penyebab ini dapat diminimalisir apabila kualitas antenatal care dilaksanakan dengan baik, sehingga mampu menskrining kelainan pada ibu hamil sedini mungkin, Pemerintah bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin

bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, termasuk perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta akses terhadap Keluarga Berencana (KB). Disamping itu, dalam upaya percepatan penurunan AKI diperlukan intervensi lebih ke hulu yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda.

4.1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil meliputi pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk Ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan (SPK). Pelayanan Antenatal sesuai dengan standar dalam penerapannya terdiri dari 10T. Cakupan K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapat pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar, paling sedikit 4 kali dengan distribusi 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu . Pada tahun 2022 sasaran bumil sebanyak 2974 bumil, cakupan K1 dan K4 di Kota Banjar selama lima tahun terakhir dapat dilihat di bawah ini:

Grafik 4.1
Trend Cakupan Pelayanan K1 dan K4
di Kota Banjar Tahun 2018 s.d. 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

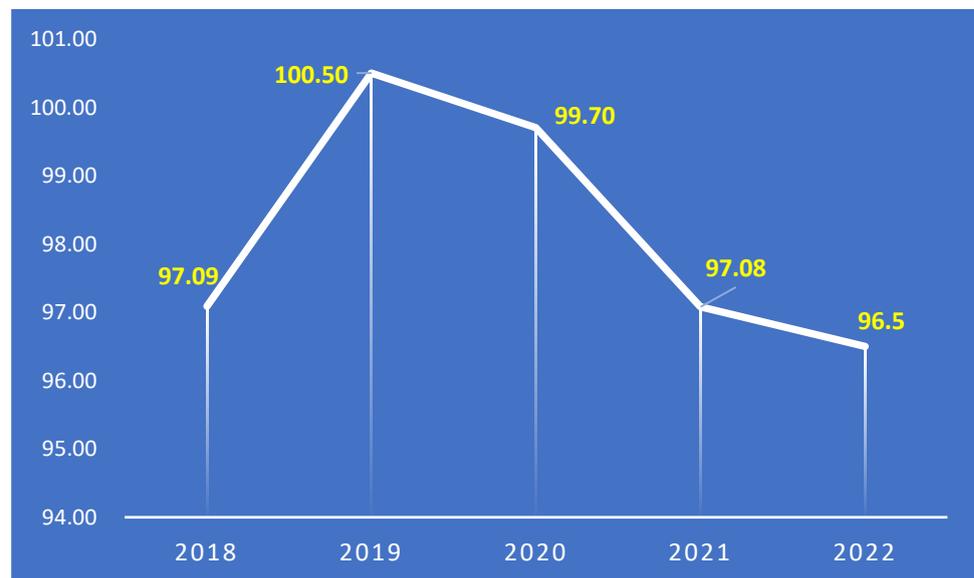
Berdasarkan Grafik 4.1 tentang Trend Cakupan Pelayanan K1 dan K4 di Kota Banjar Tahun 2018 s.d. 2022, dapat diketahui bahwa cakupan K1 dan K4 di Kota Banjar Tahun 2022 mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, cakupan program K1 masih diatas target program sedangkan cakupan K4 berada dibawah cakupan target, hal ini disebabkan karena terdapat miss opportunity K4 yang menunjukkan kesenjangan yang sangat lebar terhadap K1 (>5%). Dengan kata lain lebih banyak sasaran ibu hamil yang default/mangkir diperiksa setelah kunjungan pertama kali, adanya kejadian abortus, dan masih tingginya jumlah K1 Akses, selain hal tersebut juga berhubungan dengan dampak pandemi COVID-19 yang membatasi kunjungan ibu hamil.

4.1.2 Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Cakupan persalinan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapat pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang

memiliki kompetensi kebidanan disuatu wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu. Ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN). Aspek dasar dalam APN meliputi : 1) Membuat keputusan klinik, 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi, 3) Pencegahan infeksi, 4) Rekam medis asuhan persalinan, dan 5) Rujukan kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Linakes) ditargetkan mencapai 100% sasaran ibu hamil.

Grafik 4.2
Trend Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
di Kota Banjar Tahun 2018 s.d. 2022

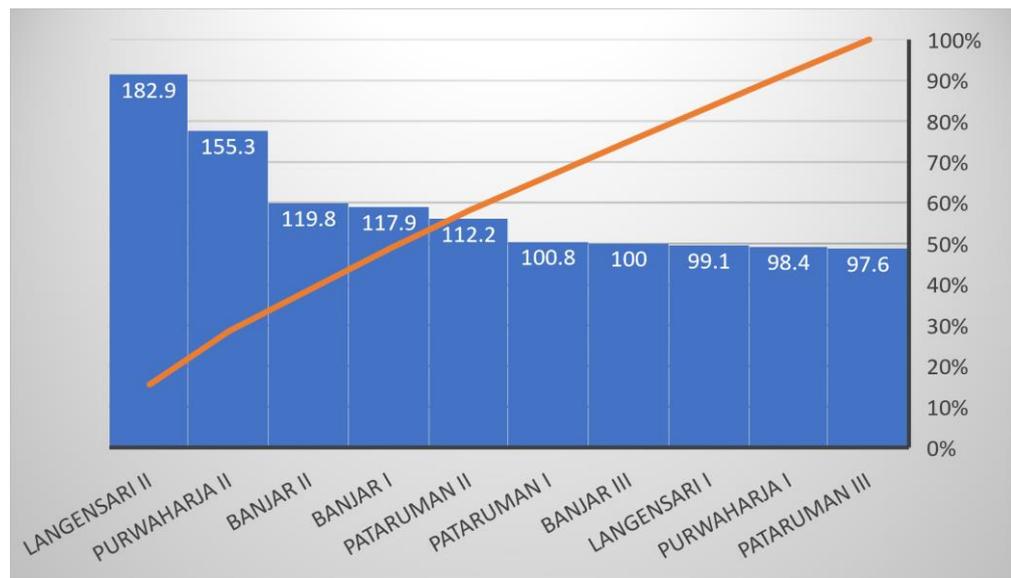


Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Berdasarkan Grafik 5.16 tentang Trend Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan Kota Banjar Tahun 2018 s.d. 2022, dapat diketahui bahwa trend cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Banjar tahun 2022 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun diatas

target program. Adapun sebaran pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan per puskesmas dapat dilihat pada Grafik 4.4 berikut :

Grafik 4.3
Data Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
Per Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Berdasarkan Grafik 4.3 tentang Cakupan Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan di Kota Banjar Tahun 2022, dapat diketahui bahwa sebagian besar Puskesmas sudah mencapai target Linakes (100%), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang bersalin di Kota Banjar telah dilayani oleh tenaga kesehatan.

4.1.3 Pelayanan Kesehatan Bayi

Pelayanan Kesehatan Bayi mencakup pelayanan neonatal (0-28 hari) dan bayi 1(29 hari – 11 bulan).

Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah cakupan neonatus yang mendapat pelayanan sesuai standar paling sedikit 3 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada usia 6-48 jam, 1 kali pada

hari ke-3 sampai hari ke-7, dan 1 kali pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Dengan indikator ini dapat diketahui efektifitas dan pelayanan kesehatan neonatal. Jumlah kelahiran hidup di Kota Banjar tahun 2022 adalah 2726, kunjungan neonatus 1 kali yang ditolong tenaga kesehatan yaitu 2714 (99,6%), sedangkan kunjungan neonatus lengkap (KN3) adalah 2693 (98,8%). Data Cakupan KN 1 dan KN 3 per Puskesmas dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik 4.4
Data Cakupan KN 1 dan KN 3
Per Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Berdasarkan grafik 4.4 tentang Data Cakupan KN 1 dan KN 3 Per Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022, dapat diketahui bahwa tidak semua Puskesmas mencapai cakupan kunjungan neonatal pertama 100% hanya ada 4 Puskesmas yang mencapai. Adapun Cakupan KN3 dapat diketahui hanya 1 Puskesmas yang mencapai target 100 % dikarenakan banyak kasus BBLR, prematuritas dan kematian neo (32 kasus) sehingga capaian kota tidak mencapai target 100%.

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama dan bulan pertama kehidupannya. Sehingga jika bayi lahir di fasilitas kesehatan sangat dianjurkan untuk tetap tinggal di fasilitas kesehatan selama 24 jam pertama.

Pelayanan Kesehatan Neonatal dasar dilakukan secara komprehensif dengan melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir dan pemeriksaan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat, yang meliputi :

1. Pemeriksaan dan Perawatan Bayi Baru Lahir

- Perawatan Tali pusat
- Melaksanakan ASI Eksklusif
- Memastikan bayi telah diberi Injeksi Vitamin K1
- Memastikan bayi telah diberi Salep Mata Antibiotik
- Pemberian Imunisasi Hepatitis B-0

2. Pemeriksaan menggunakan pendekatan MTBM

- Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI.
- Pemberian Imunisasi Hepatitis B-0 bila belum diberikan pada waktu perawatan bayi baru lahir
- Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah

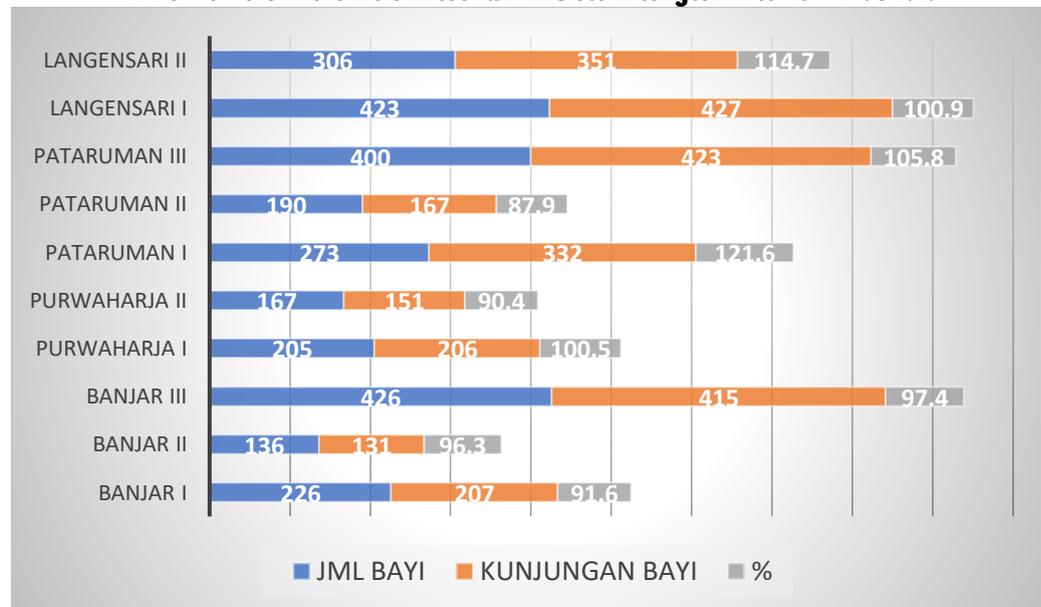
dengan menggunakan Buku KIA.

- Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan neonatus adalah : dokter spesialis anak, dokter, bidan dan perawat.

Cakupan kunjungan bayi adalah cakupan bayi (usia 29 hari sd 11 bulan) yang mendapat pelayanan paripurna minimal 4 kali dengan kurun waktu 1 kali pada umur 29 hari – 2 bulan, 1 kali pada umur 3 – 5 bulan, dan 1 kali pada umur 9 -11 bulan sesuai standar disuatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Grafik 4.5
Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Menurut Puskesmas Tahun 2022 dapat dilihat bahwa pencapaian cakupan kunjungan

bayi per Puskesmas pada tahun 2022 yang mencapai target 100 % hanya 5 Puskesmas sedangkan 5 Puskesmas tidak mencapai target 100%.

4.1.4 Pelayanan Kesehatan Balita

Pelayanan kesehatan balita adalah pelayanan kesehatan anak berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi pelayanan kesehatan balita sehat dan pelayanan kesehatan balita sakit.

Pelayanan kesehatan balita sehat : Pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan;
- b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan;
- c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan.

Pelayanan kesehatan balita sakit : Pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS).

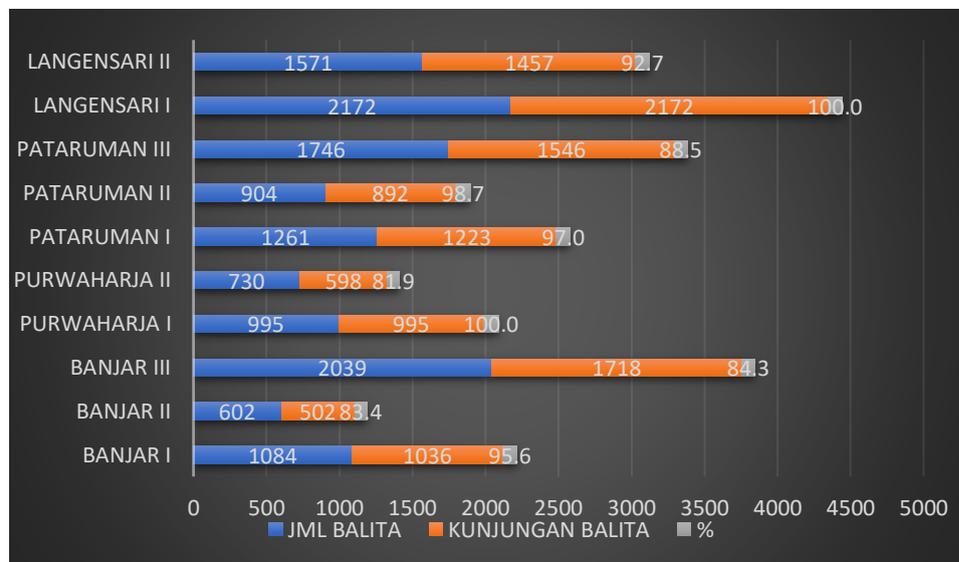
Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa keemasan atau golden period dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.

Pada masa ini stimulasi sangat penting untuk mengoptimalkan fungsi- fungsi organ tubuh dan rangsangan pengembangan otak. Upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dini menjadi sangat penting agar dapat dikoreksi sedini mungkin dan atau mencegah gangguan kearahyang lebih berat.

Cakupan kunjungan anak balita (12-59 bulan) yang

memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian vitamin A sebanyak 2 kali setahun dan pelayanan anak balita sakit sesuai standar dengan menggunakan pendekatan MTBS dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Grafik 4.6
Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar, 2022

Berdasarkan grafik 4.6 tentang Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Menurut Puskesmas Tahun 2022 dapat dilihat bahwa pencapaian cakupan kunjungan anak balita per Puskesmas pada tahun 2022 yang mencapai target 100 % hanya 2 Puskesmas sedangkan 8 Puskesmas yang lainnya masih dibawah target sehingga berimbas pada cakupan kunjungan balita di Kota Banjar tahun 2022 sebesar 92,6% atau sekitar 12.139 anak balita terlayani sesuai standar.

4.1.5 Pelayanan Kesehatan pada Anak Usia Pendidikan Dasar

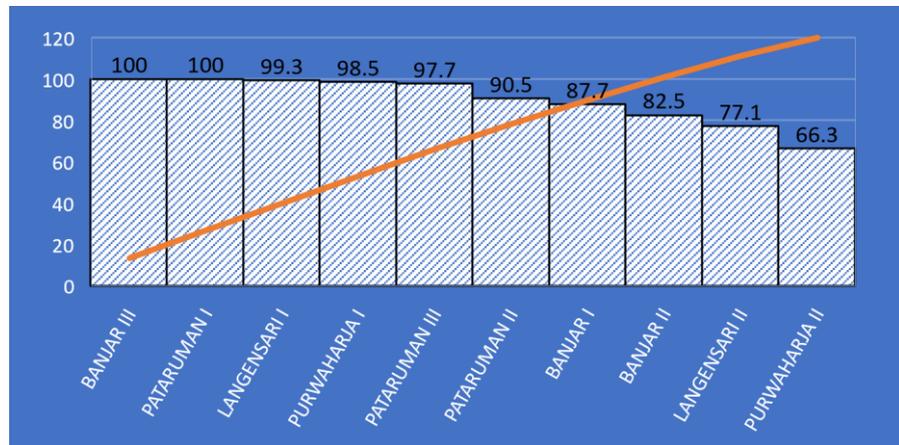
Pelayanan kesehatan siswa Usia Pendidikan Dasar merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Salah satu kegiatannya adalah penjangkaran Kesehatan siswa sebagai upaya kesehatan promotif dan preventif dilaksanakan setiap tahun pada awal tahun pelajaran bagi siswa kelas 1 SD/ sederajat dan kelas 7 SMP/ sederajat. Dan siswa SMA. Melalui kegiatan penjangkaran kesehatan diharapkan bisa mengatasi permasalahan kesehatan pada anak usia sekolah yaitu pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti menggosok gigi dengan baik dan benar, mencuci tangan menggunakan sabun, karies gigi, kecacangan, kelainan refraksi/ ketajaman penglihatan dan masalah gizi.

Kegiatan penjangkaran kesehatan ini terdiri dari :

- a. Pemeriksaan kebersihan perorangan (rambut, kulit dan kuku)
- b. Pemeriksaan status gizi melalui pengukuran antropometri
- c. Pemeriksaan ketajaman indera (penglihatan dan pendengaran)
- d. Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut
- e. Pemeriksaan laboratorium untuk anemia dan kecacangan
- f. Pengukuran kebugaran jasmani
- g. Deteksi dini masalah mental emosional.

Melalui penjangkaran kesehatan diharapkan siswa yang memiliki masalah kesehatan mendapatkan penanganan sedini mungkin. Penjangkaran kesehatan dinilai dengan menghitung persentase anak usia Pendidikan Dasar yang melakukan penjangkaran kesehatan terhadap seluruh siswa usia Pendidikan dasar yang menjadi sasaran penjangkaran. Berikut grafik data hasil pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar di Puskesmas Tahun 2022.

Grafik 4.7
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Menurut data grafik di atas diketahui bahwa ada 2 puskesmas yang mencapai 100% cakupan pelayanan Kesehatan usia Pendidikan dasar sedangkan 8 Puskesmas lainnya tidak mencapai target bahkan ada 1 puskesmas yang hanya mencapai 66,3% yaitu Puskesmas Purwaharja 2.

4.1.6 Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun. Keberhasilan program KB dapat diukur dengan melihat cakupan KB aktif dan KB baru. Cakupan KB aktif menggambarkan proporsi pasangan usia subur (PUS) yang sedang menggunakan alat / metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS yang ada. Sedangkan cakupan KB baru adalah jumlah PUS yang baru menggunakan

alat/metode kontrasepsi terhadap jumlah PUS. Cakupan pelayanan KB Kota Banjar pada tahun 2022 mencapai 79,3%. Dengan rincian capaian per Puskesmasnya seperti tertera pada grafik berikut ini :

Grafik 4.8
Peserta KB Aktif Menurut Puskesmas
di Kota Banjar Tahun 2022

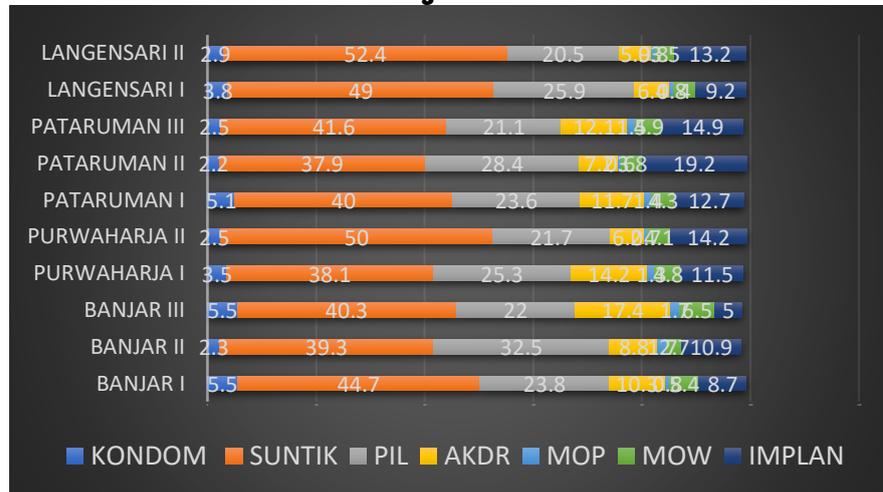


Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Menurut data grafik di atas diketahui bahwa cakupan jumlah peserta KB aktif yang paling tinggi berada di puskesmas Purwaharja 2 dengan capaian 95,7% dan yang terendah adalah puskesmas Banjar 2 yaitu 65,1%.

Sedangkan data jumlah peserta KB Aktif menurut jenis penggunaan kontrasepsinya dapat digambarkan seperti grafik sebagai berikut :

Grafik 4.9
Peserta KB Aktif Menurut Jenis Kontrasepsi
di Kota Banjar Tahun 2022



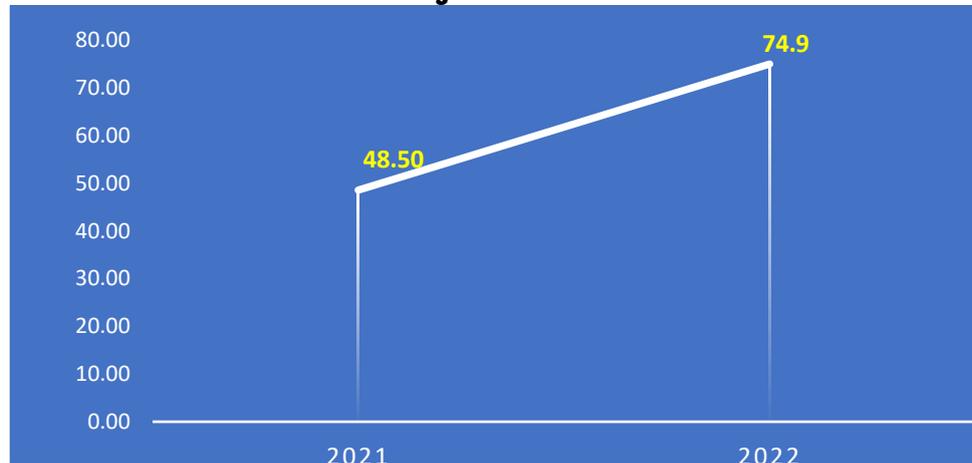
Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Menurut data grafik di atas diketahui bahwa mayoritas penggunaan kontrasepsi adalah jenis suntik dan paling sedikit adalah kondom.

4.1.7 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

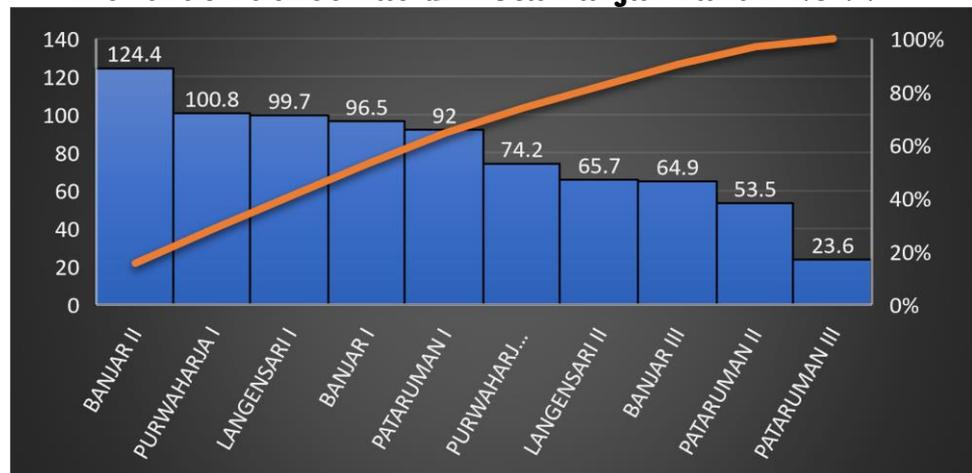
Pelayanan kesehatan pada usia produktif adalah Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM). Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan di BLUD UPTD Puskesmas. Usia produktif adalah kelompok umur 15 - 59 tahun. Pada tahun 2022 di Kota Banjar jumlah penduduk usia produktif sebanyak 132.805 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan usia produktif di Kota Banjar pada tahun 2022 sebesar 99.502 (74.9%). Meningkat dari tahun 2021 yang hanya mencapai 63.602 atau 48.5%.

Grafik 4.10
Data Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
di Kota Banjar Tahun 2021 dan 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Grafik 4.11
Data Pelayanan Kesehatan Usia Produktif
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

4.1.8 Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia (Lansia)

Lanjut usia merupakan seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Adapun kategori lansia menurut usianya yaitu usia 45-59 tahun merupakan pra lansia, usia 60-69 tahun merupakan lansia muda, usia 70-79 tahun merupakan lansia madya, dan 80-

89 tahun merupakan lansia tua. Proses penuaan pada lansia terjadi seiring bertambahnya umur lansia, yang akan menimbulkan permasalahan terkait aspek kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Oleh karena itu perlunya peningkatan pelayanan kesehatan terhadap lanjut usia sehingga lansia dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

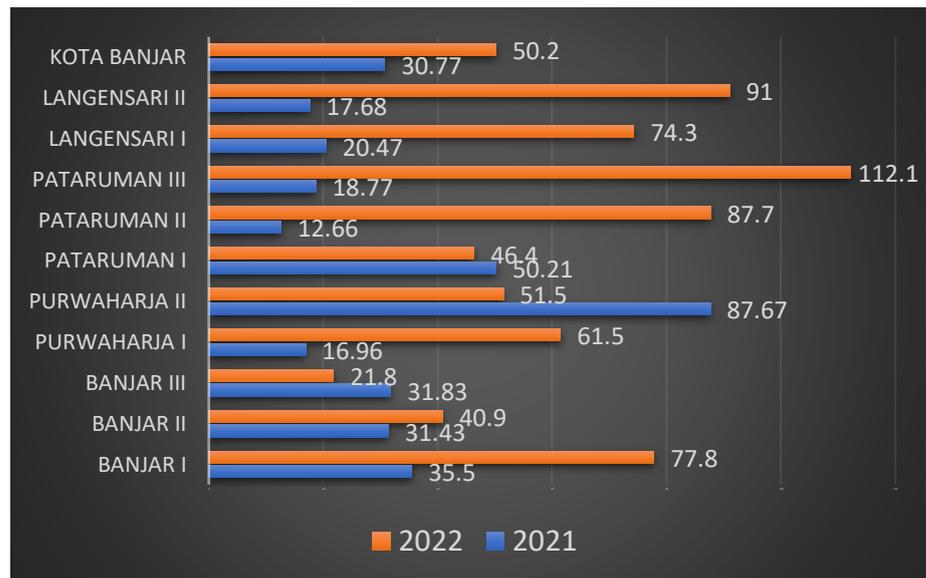
Berdasarkan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Selain itu, Pemerintah wajib menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk dapat tetap hidup mandiri dan produktif.

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pelayanan kesehatan lanjut usia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia yang berkualitas melalui penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang ramah bagi lanjut usia untuk mencapai lanjut usia yang berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat. Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi lanjut usia di pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun lanjut usia, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi lanjut usia.

Pelayanan Kesehatan Lanjut usia di kota Banjar dilaksanakan di dalam maupun di luar Gedung, di dalam gedung puskesmas sudah terbentuk Puskesmas Santun Lansia dimana secara alur pelayanan tersedia jalur khusus dan ruangan khusus lansia sehingga Lansia tidak harus mengantri lama dengan pasien-pasien umum lainnya. Di luar gedung pelayanan Kesehatan lansia dilaksanakan dengan Pos Pembinaan Terpadu (

Posbindu) Lansia yang tiap bulan dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan mulai dari pemeriksaan fisik, penyuluhan kesehatan dll. Cakupan pelayanan kesehatan lansia di Kota Banjar Tahun 2022 mencapai 51,2% masih belum mencapai target SPM yang ditetapkan yaitu 100%, namun bila dibandingkan dengan tahun 2021 mengalami peningkatan dimana tahun 2021 hanya mencapai 30,77%. Capaian cakupan pelayanan Kesehatan lansia menurut Puskesmas tahun 2021 dan 2022 dapat kami gambarkan seperti grafik berikut ini :

Grafik 4.12
Data Pelayanan Kesehatan Lansia Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2021 dan 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Menurut grafik di atas diketahui bahwa pelayanan Kesehatan lansia menurut puskesmas tahun 2022 cakupan pelayanan yang paling tinggi oleh Puskesmas Pataruman 3 sebesar 112,1% dan dibandingkan dengan tahun lalu terjadi peningkatan cukup signifikan dari 30,7% di tahun 2021 menjadi 50,2% tahun 2022 walaupun belum mencapai target yang telah

ditentukan yaitu 100%.

4.2. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

Permasalahan gizi masyarakat merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang menyita perhatian sektor kesehatan. Status gizi juga merupakan salah satu penentu kondisi derajat kesehatan masyarakat. Pemerintah melalui kementerian kesehatan melakukan upaya perbaikan gizi masyarakat dalam rangka merespon permasalahan gizi yang sering ditemukan seperti kurang energi kronis, anemia gizi besi, kekurangan vitamin A, dan gangguan akibat kekurangan yodium.

4.2.1 Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil (Fe)

Salah satu permasalahan gizi masyarakat adalah anemia gizi, yaitu suatu kondisi ketika kadar Haemoglobin (Hb) dalam darah tergolong rendah. Rendahnya kadar Hb ini terjadi karena kekurangan asupan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan komponen Hb, terutama zat besi (Fe). Sebagian besar anemia yang ditemukan di Indonesia adalah anemia gizi besi yaitu anemia yang disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe). Zat besi merupakan mikroelemen yang esensial bagi tubuh, zat ini diperlukan dalam hemopoiesis (pembentukan darah) yang sintesis hemoglobin (Hb).

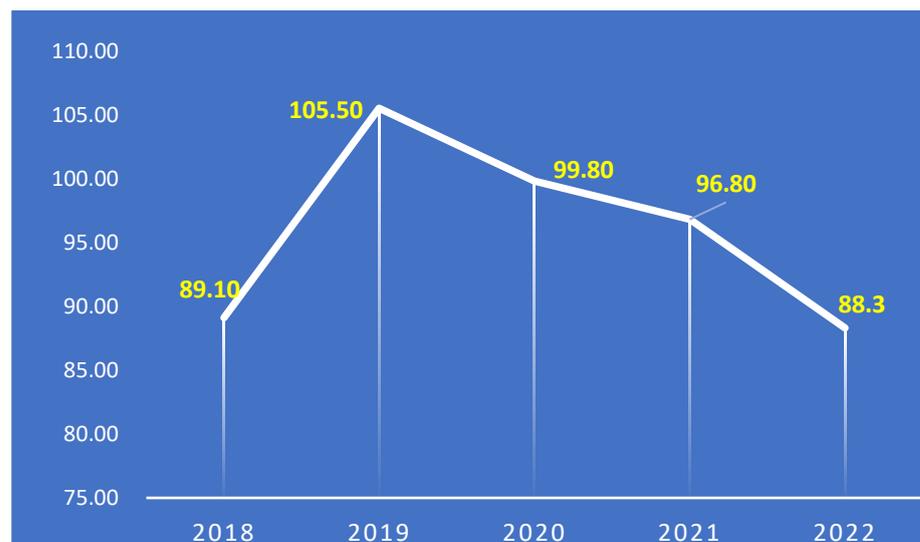
Pencegahan anemia gizi pada ibu hamil dilakukan dengan memberikan minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan dan dimulai sedini mungkin. Pemberian TTD setiap hari selama kehamilan dapat menurunkan risiko anemia maternal 70% dan defisiensi



besi 57%.

Program pemberian TTD ibu hamil di Kota Banjar tahun 2022 dilaksanakan saat pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal kunjungan dan/atau melalui kunjungan rumah. Cakupan pemberian tablet Fe di Kota Banjarpada tahun 2022 sebesar 88,3%. Persentase ini mengalami mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 (96,8%). Namun demikian cakupan ini masih memenuhi target persentase ibuhamil yang mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet yaitu 85%. Berikut grafik cakupan Ibu Hamil yang mendapat 90 Tablet Tambah Darah(Fe3) di Kota Banjar Tahun 2018 - Tahun 2022.

Grafik 4.13
Persentase Ibu Hamil yang Mendapat 90 Tablet
Tambah Darah(Fe3) di Kota Banjar Tahun 2018 -
Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

4.2.2 Pemberian Kapsul Vitamin A

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi yang penting bagi bayi dan balita karena vitamin A akan melindungi bayi dan balita dari beberapa risiko penyakit sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita lebih optimal. Pemberian vitamin A pada bayi dan balita memiliki beberapa manfaat, diantaranya :

1. Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare
2. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita.
3. Berperan penting dalam fungsi penglihatan

Pencegahan kekurangan vitamin A dilakukan dengan cara makan makanan bergizi seimbang dan sumber vitamin A baik dari protein hewani seperti ikan, daging ayam, telur daging sapi, hati, sayuran (bayam, daun kelor, wortel dll) dan buah serta minum kapsul vitamin A yang dapat diperoleh secara gratis di Puskesmas atau di di Posyandu pada bulan Februari dan Agustus.

Kapsul vitamin A dibedakan menjadi 2 jenis yaitu :

1. Kapsul berwarna biru mengandung vitamin A 100.000 IU diberikan untuk bayi usia 6-11 bulan
2. Kapsul berwarna merah mengandung vitamin A 200.000 IU diberikan untuk balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kota Banjar tahun 2022 mencapai 99,9%. Capaian ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yang sebesar 100%. Namun demikian cakupan tahun 2022 ini sudah memenuhi target. Berikut grafik cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kota Banjar tahun 2018-2022.

Grafik 4.14
Persentase Pemberian Kapsul Vit A pada Balita Usia 6-59 bulan di Kota Banjar Tahun 2018 - Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

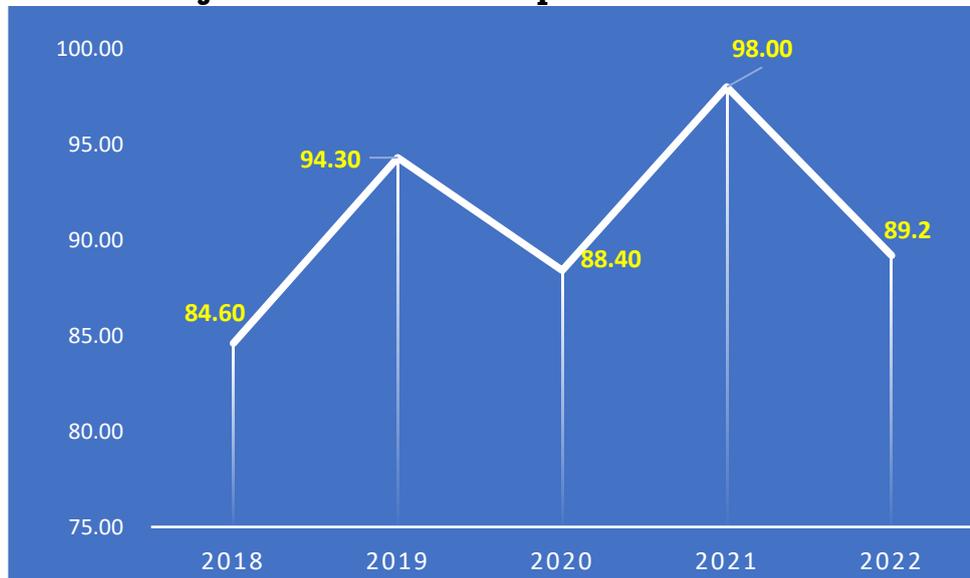
4.2.3 Cakupan Penimbangan Balita di Posyandu (D/S)

Kegiatan penimbangan balita di Posyandu merupakan salah satu upaya deteksi dini masalah gizi pada balita. Balita yang dideteksi mengalami gangguan pertumbuhan berdasarkan antropometri dan atautanda klinis perlu segera dirujuk ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan segera.

Apabila ditemukan balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), maka segera dirujuk ke Puskesmas atau Poskesdes untuk dilakukan konfirmasi berat badan menurut tinggi atau panjang badannya.

Cakupan penimbangan balita di posyandu Tahun 2022 terjadi penurunan cakupan dari 98,0% pada tahun 2021 menjadi 89,2% pada tahun 2022. Walaupun demikian tapi masih memenuhi target penimbangan balita di posyandu yang sebesar 85%.

Grafik 4.15
Persentase Penimbangan Balita di Posyandu di Kota
Banjar Tahun 2018 sampai Tahun 2022



Sumber : Data Bidang Kesmas Dinkes Kota Banjar 2022

Dari grafik di atas diketahui bahwa trend penimbangan balita dari tahun 2018-2022 di Kota Banjar mengalami fluktuasi naik turun, paling tinggi terjadi pada tahun 2021 mencapai 98,0% dan terendah tahun 2018 sebesar 84,6%.

4.3 PELAYANAN IMUNISASI

Imunisasi adalah suatu proses untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara memasukkan vaksin, yakni virus atau bakteri yang sudah dilemahkan, dibunuh, atau bagian-bagian dari bakteri (virus) tersebut telah dimodifikasi. Vaksin dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan atau diminum (oral). Setelah vaksin masuk ke dalam tubuh, sistem pertahanan tubuh akan bereaksi membentuk antibodi. Reaksi ini sama seperti jika tubuh kemasukan virus atau bakteri yang sesungguhnya. Antibodi selanjutnya akan membentuk imunitas terhadap jenis virus atau bakteri tersebut.

Tujuan imunisasi adalah agar mendapatkan imunitas atau kekebalan anak secara individu dan eradikasi atau pembasmian sesuatu penyakit dari penduduk sesuatu daerah atau negeri. Sedikitnya 70% dari penduduk suatu daerah atau negeri harus mendapatkan imunisasi. Yang tidak kalah pentingnya adalah imunisasi ulang (booster) yang perlu dilaksanakan dalam waktu-waktu tertentu untuk meningkatkan kembali imunitas/kekebalan penduduk.

Imunisasi pada bayi dan anak memiliki manfaat yang sangat besar. Imunisasi merupakan suatu upaya dari pemerintah yang bertujuan untuk mencegah meningkatnya angka kesakitan pada penyakit tertentu yang beresiko pada bayi. Pemberian imunisasi pada bayi menjadi hal yang penting, sebab tubuh bayi memiliki tingkat imunitas yang rendah sehingga harus segera mendapatkan perlindungan dari infeksi penyakit menular. Saat imunisasi, anak akan diberikan vaksin untuk membantu mencegah atau menurunkan risiko infeksi atau pada penyakit tertentu sehingga akan meminimalisir angka kejadian kesakitan



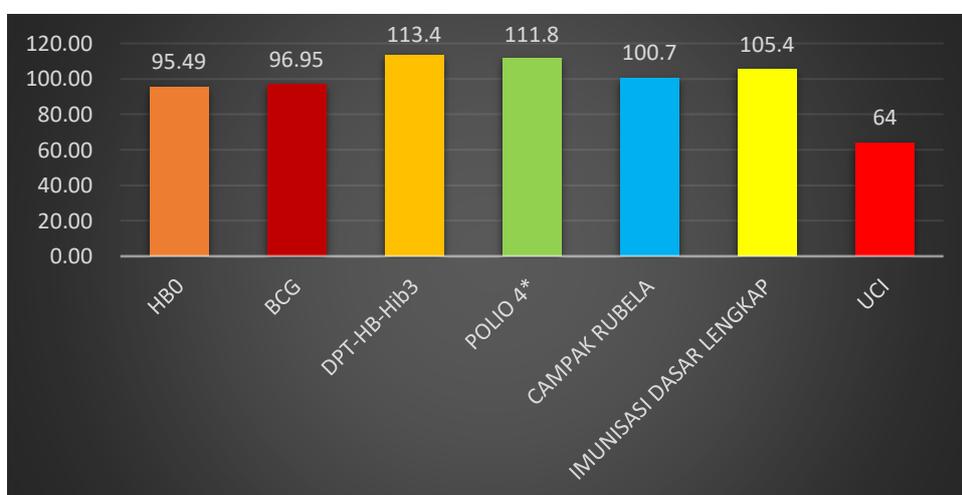
dan komplikasi.

4.3.1 Imunisasi Dasar pada Bayi

Program imunisasi dasar lengkap (IDL/Imunisasi Dasar Lengkap) pada bayi meliputi: 1 dosis hepatitis Unijeck, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT- HB-Hib, 4 dosis Polio oral (OPV) ditambah 1 dosis polio suntik (IPV), dan 1 dosis campak.

Diantara penyakit pada balita yang dapat dicegah dengan imunisasi, campak adalah penyebab utama kematian pada balita. Oleh karena itu pencegahan campak merupakan faktor penting dalam mengurangi angka kematian balita. Dari beberapa tujuan yang disepakati dalam pertemuan dunia mengenai anak, salah satunya adalah mempertahankan cakupan imunisasi MR sebesar 95%. Di seluruh negara ASEAN dan SEARO, imunisasi campak diberikan pada bayi umur 9-11 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi di antara imunisasi wajib lainnya. Pada tahun 2022, Kota Banjar sudah mencapai cakupan imunisasi campak sebesar 100,7%.

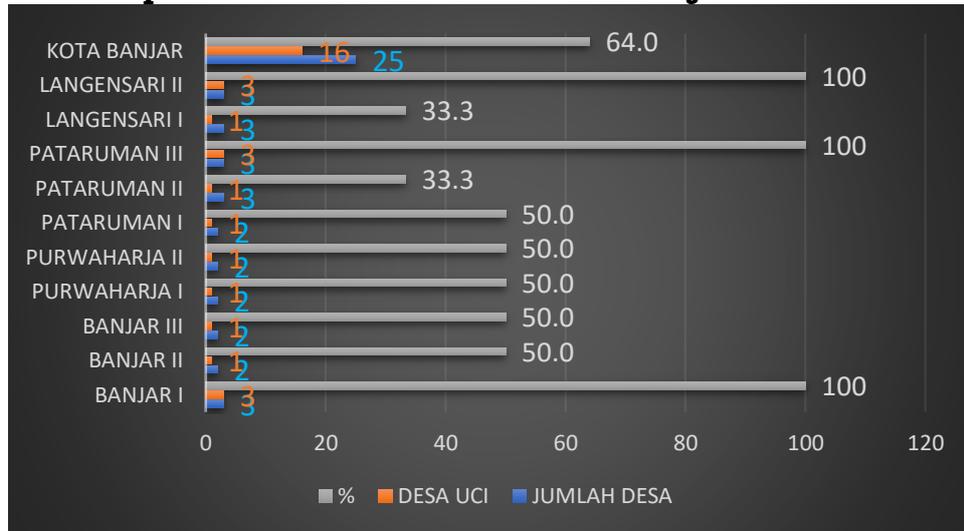
Grafik 4.16
Cakupan Imunisasi Dasar
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.17

Cakupan Imunisasi Dasar di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Pencapaian Universal Child Immunization (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan). Desa UCI merupakan gambaran desa/kelurahan dengan 100,00 % jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu 1 tahun.

Target UCI di Dinas Kesehatan Kota Banjar tahun 2022 adalah 100 % sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM Kesehatan) menetapkan target 100 %. Untuk tingkat pencapaian UCI di setiap desa/kelurahan Kota Banjar pada tahun 2022 sebesar 64,0 % tercapai 16 desa/kelurahan dari 25 desa yang ada di Kota Banjar. Tidak tercapai target dari target yang telah ditentukan.

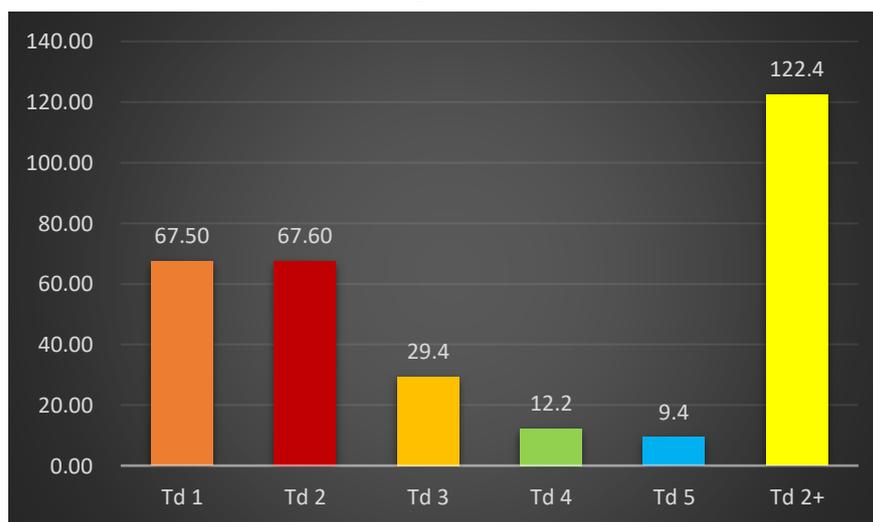
4.3.2 Imunisasi pada Ibu Hamil

Imunisasi pada ibu hamil meliputi imunisasi Td (Tetanus

difteri) dengan interval tertentu (yang dimulai saat dan atau sebelum kehamilan) dengan memperhatikan hasil skrining dan status T. Imunisasi Tetanus berguna untuk melindungi bayi terhadap penyakit tetanus neonatorum. Memberi kekebalan terhadap penyakit tetanus terhadap ibu dan janin yang dikandungnya, sehingga pada saat melahirkan ibu dan bayi terhindar dari penyakit tetanus.

Tetanus disebabkan oleh toksin yang diproduksi oleh bakteri. Tetanus juga bisa menyerang pada bayi baru lahir (tetanus neonatorum) pada saat persalinan dan perawatan tali pusat. Berikut grafik cakupan imunisasi Td ibu hamil tahun 2022.

Grafik 4.18
Persentase Cakupan Imunisasi Td Ibu Hamil
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Cakupan imunisasi Td 1 bagi ibu hamil di Kota Banjar pada tahun 2022 sebesar 67,5% sedangkan imunisasi Td2 sebesar 67,6% sedangkan Td3-Td5 cakupannya sangat rendah,

namun naik signifikan di Td2+ yang mencapai 122,4%.

4.4 UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT

4.4.1 Pengendalian Penyakit TB Paru

Pengendalian faktor risiko TB ditujukan untuk mencegah, mengurangi penularan dan kejadian penyakit TB. Pengendalian faktor risiko TB dilakukan dengan cara: Membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat; Membudayakan perilaku etika berbatuk; Melakukan pemeliharaan dan perbaikan kualitas perumahan dan lingkungannya sesuai dengan standar rumah sehat; Peningkatan daya tahan tubuh; Penanganan penyakit penyerta TB; dan Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan di luar Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

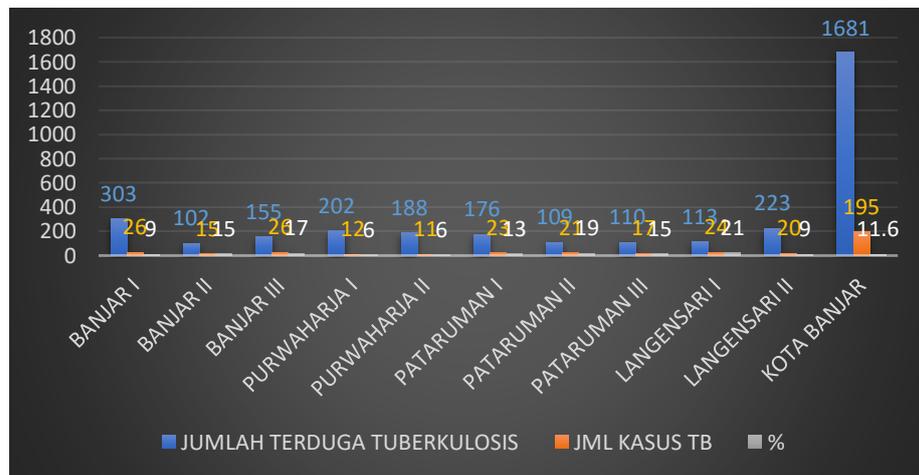
DOTS adalah strategi penyembuhan TB paru jangka pendek dengan pengawasan secara langsung. Dengan menggunakan strategi DOTS, maka proses penyembuhan TB paru dapat berlangsung secara cepat. DOTS menekankan pentingnya pengawasan terhadap penderita TB paru agar menelan obatnya secara teratur sesuai ketentuan sampai dinyatakan sembuh. Strategi DOTS memberikan angka kesembuhan yang tinggi, dapat mencapai angka 95%. Strategi DOTS direkomendasikan oleh WHO secara global untuk menanggulangi TB paru. Adapun Strategi Penanggulangan TBC Tahun 2020-2024 yaitu Penguatan Kepemimpinan Program berbasis Kabupaten/Kota, Peningkatan Akses layanan Tuberkulosis yang bermutu dan berpihak pada pasien, Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan Tuberkulosis, Pemanfaatan hasil riset dan teknologi



skrining, diagnosis dan tatalaksana Tuberkulosis, Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi Tuberkulosis, serta penguatan manajemen program melalui penguatan sistem Kesehatan.

Jumlah Kasus Tb Paru di Kota Banjar tahun 2022 dari jumlah terduga kasus Tb Paru sebanyak 1.681 orang yang positif Tb Paru sebanyak 192 orang atau 12 % dengan Puskesmas yang paling banyak kasus adalah Puskesmas Banjar 1 dan Banjar 3 sebanyak 26 kasus disusul Puskesmas Langensari 1 sebanyak 24 kasus. Data lengkapnya kami sajikan pada grafik berikut ini.

Grafik 4.19
Cakupan Kasus TB Paru Menurut Puskesmas
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.4.2 Pengendalian HIV AIDS

Human Immunodeficiency Virus, atau HIV, adalah virus yang menyebabkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) pada manusia. HIV secara drastis dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga memungkinkan

penyakit, bakteri, virus, dan infeksi lainnya menyerang tubuh. Tidak seperti virus lainnya, tubuh manusia (sampai saat ini) tidak bisa menyingkirkan HIV sepenuhnya. Jika sudah terinfeksi HIV, maka virus tersebut akan bersarang pada tubuh seseorang sepanjang hidup. Sedangkan AIDS adalah kondisi yang paling parah dari penyakit HIV dan ditandai dengan munculnya penyakit lain, seperti kanker dan berbagai infeksi, yang muncul seiring dengan melemahnya sistem kekebalan tubuh seseorang.

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV merupakan salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM). Upaya pelayanan Kesehatan HIV/AIDS dalam rangka penanggulangan penyakit HIV/AIDS di samping ditujukan pada penanganan penderita yang ditemukan juga diarahkan pada upaya pencegahan melalui penemuan penderita secara dini yang dilanjutkan dengan kegiatan konseling.

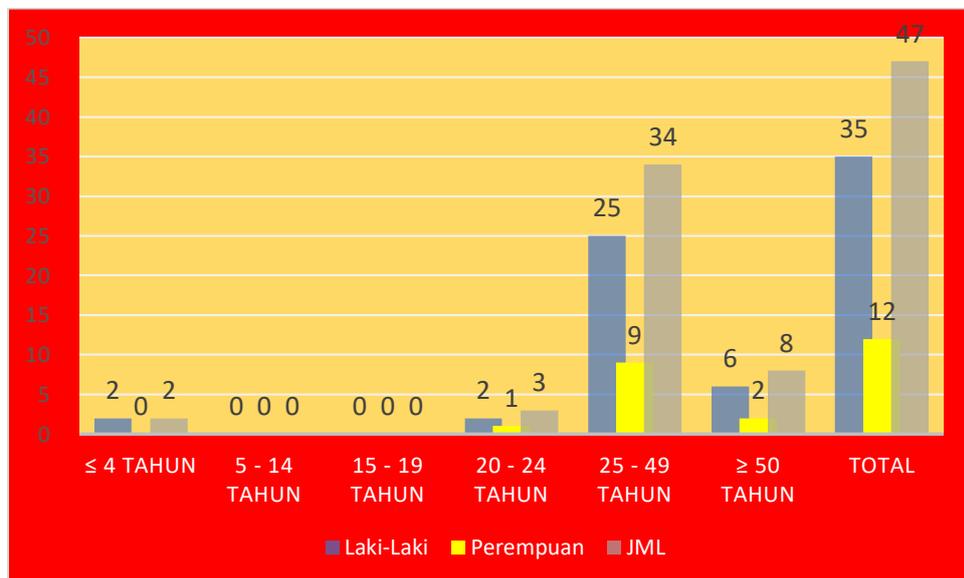
Upaya penemuan penderita dilakukan melalui skrining HIV/AIDS terhadap darah donor, pemantauan pada kelompok berisiko penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti Wanita Penjaja Seks (WPS), laki-laki seks laki-laki (LSL), penyalahguna obat dengan suntikan (IDUs), penghuni Lapas (Lembaga Pemasyarakatan) atau sesekali dilakukan penelitian pada kelompok berisiko rendah seperti ibu rumah tangga dan sebagainya.

Cara penularan HIV melalui darah dan cairan tubuh. Penularan melalui darah contohnya transfusi darah yang terinfeksi dan jarum suntik yang tercemar/dipakai bergantian. Sementara itu, penularan melalui cairan tubuh, seperti hubungan seks yang berisiko tanpa pengaman dan dari ibu positif HIV ke bayi mulai masa kehamilan, melahirkan, dan

menyusui. Penularan transmisi dari ibu ke anak terjadi lebih 90 persen penularan HIV pada anak diperoleh vertikal dari ibu yang mayoritas ditemukan pada anak di bawah 5 tahun. Risiko penularan HIV dari ibu ke bayi terjadi pada kehamilan 5–10 persen, persalinan 10–15 persen, dan pasca-persalinan 5–20 persen. Risiko ini meningkatkan angka penularan HIV/AIDS pada bayi.

Kasus HIV/AIDS di Kota Banjar tahun 2022 mencapai 47 kasus meningkat dari tahun 2021 yang berjumlah 40 kasus. Berikut grafik jumlah Kasus HIV menurut kelompok umur.

Grafik 4.20
Cakupan Kasus HIV Menurut Kelompok Umur
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.4.3 Pengendalian Penyakit ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau ISPA adalah infeksi yang menyerang saluran pernapasan, baik saluran atas maupun

bawah. Kondisi ini dapat terjadi pada beberapa organ pernapasan seperti sinus, faring, laring hingga hidung.

ISPA adalah salah satu penyakit menular dan rentan mengenai anak-anak, di mana imunitas mereka memang masih dalam perkembangan. Selain itu, kondisi ini juga banyak terjadi pada lansia, yang biasanya telah mengalami penurunan kekebalan tubuh.

Penyebab ISPA terdiri dari 300 jenis bakteri, virus dan rakhitis. bakteri agen penyebab infeksi saluran pernapasan akut termasuk streptokokus, stafilokokus, pneumokokus, Haemophilus influenzae, Bordetella dan Corynebacterium. menyebabkan virus ISPA termasuk myxovirus, adenovirus, coronavirus, Picornavirus, Myxoplasma, Herpesvirus dan lain-lain (MZ, 2016)

Klasifikasi ISPA dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

- a. Grup untuk anak-anak dari 2 bulan hingga 5 tahun dan grup untuk Umur “2 bulan” (MZ, 2007). satu. Untuk kelompok usia dari 2 bulan hingga 5 tahun, peringkatnya dibagikan pada: sebuah. Pneumonia berat bila anak batuk dan disertai gejala sensorik di dada.
- b. Pneumonia, bila batuk anak disertai napas cepat 50 kali per menit atau lebih pada anak usia 2 bulan sampai <12 bulan atau 40 kali per menit atau lebih banyak pada anak usia 12 bulan sampai 5 tahun. Tidak ada pneumonia jika anak batuk pilek, pernapasan normal, tarikan ke dada tidak terdeteksi bagian bawah (probing toraks)

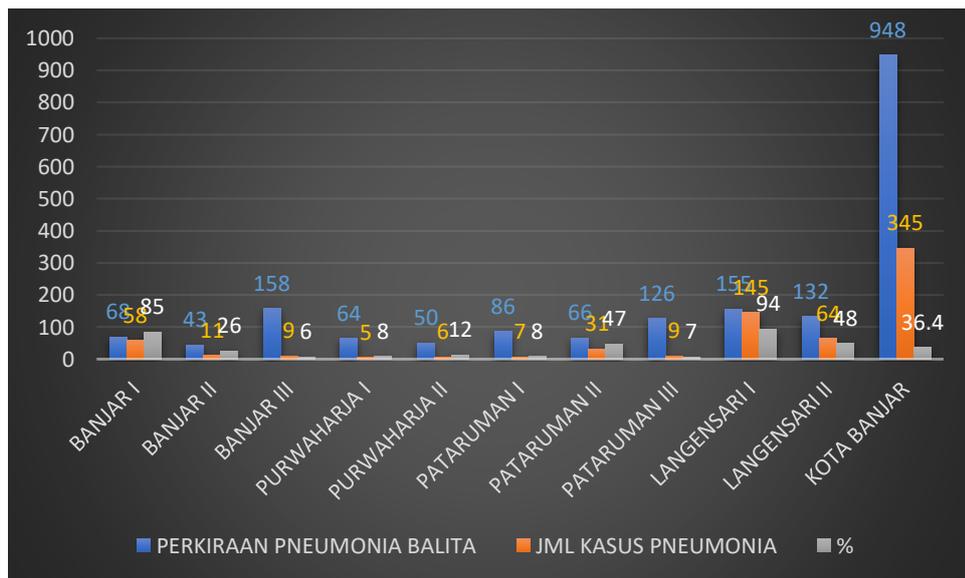
Untuk kelompok umur sampai dengan 2 bulan, pembagiannya menjadi:

- a. Pneumonia berat, jika anak batuk, disertai napas cepat, yang lebih lebih dari 60 napas per menit, dengan atau tanpa penyempitan dada dan tanda bahaya
- b. Tidak ada pneumonia ketika bayi pilek, tidak memiliki sesak napas atau laju pernapasan kurang dari 60 napas per menit; atau Tidak ada gejala sensorik yang ditemukan

ISPA merupakan penyakit yang sering disebut sebagai salah satu penyakit dari 10 penyakit teratas di negara berkembang pada bayi dan anak kecil, termasuk: Indonesia Episode ISPA didefinisikan sebagai insiden ISPA yang dipaksakan setelah diagnosis klinis dengan interval minimal 2 hari gratis gejala penyakit yang sama. Rata-rata setiap tahun anak balita mendapat 3-6 kali episode ISPA (DCPP, 2016) dan 4 sampai 6 episode (Lanata et al., 2014) Hingga saat ini ISPA masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia Hal ini tampak dari hasil Survey Kesehatan Nasional (SURKESNAS) Tahun 2011 yang menunjukkan bahwa proporsi kematian akibat ISPA masih 2896 artinya bahwa dari 100 balita yang meninggal 28 disebabkan oleh penyakit ISPA, dan terutama pada Balita dimana 80926 kasus kematian ISPA adalah akibat Pneumonia (Depkes, 2016). Hasil Ekstrapolasi data SKRT 2001 menunjukkan bahwa angka kematian balita akibat penyakit sistem pernafasan adalah 4,9/1000 4 ,9 / balita , yang berarti ada sekitar 5 dari 1000 balitayang meninggal setiap tahun akibat pneumonia Atau berarti ada 140.000 Balita yang meninggal setiap tahunnya akibat Pneumonia, atau rata-rata 1 anak Balita Indonesia meninggal akibat Pneumonia setiap 5 menit Begitu besarnya masalah ISPA, sehingga sering disebut sebagai epidemi.

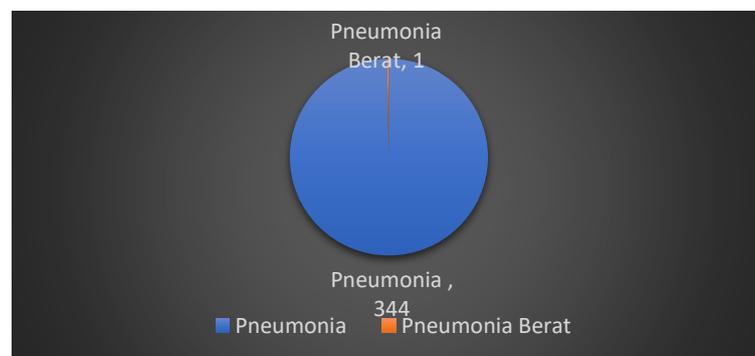
Jumlah kasus ISPA di Kota Banjar Tahun 2022 terjadi sebanyak 345 kasus atau 36,4% dari perkiraan pneumonia Balita sebesar 948. Dengan jumlah pneumonia sebanyak 344 dan Pneumonia Berat sebanyak 1 kasus

Grafik 4.21
Cakupan Kasus Pneumonia Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.22
Pneumonia dan Pneumonia Berat di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.4.4 Pengendalian Penyakit Kusta

Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leproe*, yang menyerang kulit dan jaringan saraf perifer serta mata dan selaput yang melapisi bagian dalam hidung. Faktor risiko kusta, terdapat beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko penyakit kusta. Misalnya memiliki kelainan genetik pada sistem imun, kontak fisik dengan hewan penyebab bakteri kusta seperti armandilo, atau tinggal di area endemik kusta.

Penyebab kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leproe* (*M. Leproe*), sejenis bakteri yang tumbuh dengan lambat. Penularan kusta bisa melalui kontak kulit yang lama dan erat dengan pengidapnya. Di samping itu, kusta juga bisa ditularkan lewat intalasi alias menghirup udara. Alasannya bakteri penyebab kusta dapat hidup beberapa hari dalam bentuk droplet di udara. Namun, sebenarnya penyakit kusta bukanlah penyakit yang mudah untuk menular.

Penyakit kusta di Kota Banjar tahun 2022 masih terjadi kasus dengan jumlah kasus sebanyak 1 kasus baru dengan angka penemuan kasus baru (*ncdr/new case detection rate*) per 100.000 penduduk sebesar 0,5 dengan kategori cacat tingkat 2. Adapun jumlah kasus kusta anak ≤ 15 tahun tahun 2022 sebanyak 0 kasus.

4.4.5 Pengendalian Penyakit Polio

Pada tahun 1988, sidang ke-41 WHA (*World Health Assembly*) telah menetapkan program eradikasi polio secara global (*global polio eradication initiative*) yang ditujukan untuk mengeradikasi penyakit polio pada tahun 2000. Kesepakatan ini diperkuat oleh sidang *World Summit for Children* pada tahun



1989, di mana Indonesia turut menandatangani kesepakatan tersebut. Eradikasi dalam hal ini bukan sekedar mencegah terjadinya penyakit polio, melainkan mempunyai arti yang lebih luas lagi, yaitu menghentikan terjadinya transmisi virus polio liar di seluruh dunia.

Pengertian Eradikasi Polio adalah apabila tidak ditemukan virus polio liar *indigenous* selama 3 tahun berturut-turut di suatu *region* yang dibuktikan dengan surveilans AFP yang sesuai standar sertifikasi. Dasar pemikiran Eradikasi Polio adalah:

1. Manusia satu-satunya *reservoir* dan tidak ada *longterm carrier* pada manusia.
2. Sifat virus polio yang tidak tahan lama hidup di lingkungan.
3. Tersedianya vaksin yang mempunyai efektivitas > 90% dan mudah dalam pemberian.
4. Layak dilaksanakan secara operasional.

Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Polio telah dilakukan melalui gerakan imunisasi polio. Upaya ini juga ditindaklanjuti dengan kegiatan surveilans epidemiologi secara aktif terhadap kasus- kasus *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) kelompok umur <15 tahun dalam kurun waktu tertentu, untuk mencari kemungkinan adanya virus Polio liar yang berkembang dimasyarakat dengan pemeriksaan spesimen tinja dari kasus AFP yang dijumpai.

4.4.6 Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Demam berdarah *dengue* atau DBD adalah penyakit yang disebabkan virus *dengue* dan ditularkan lewat nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini akan membuat penderitanya mengalami nyeri hebat, bahkan seluruh tulang dan persendian seakan-akan terasa patah. Jika tidak ditangani dengan baik, demam



berdarah bisa menyebabkan komplikasi yang cukup parah, bahkan berpotensi menyebabkan kematian.

Di Indonesia sendiri, menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2013, tercatat sekitar 103.649 kasus demam berdarah, dengan angka kematian mencapai 754 orang. Kebanyakan kasus tersebut terjadi akibat komplikasi yang menyebabkan kerusakan organ, seperti hati, jantung dan paru.

Penyakit DBD ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk ini merupakan penyebab DBD yang akan menularkan virus saat menggigit dan menghisap darah korbannya. Jenis nyamuk tersebut biasanya menyerang di pagi dan sore hari. Secara tampilan, nyamuk ini cukup mudah dikenali dengan warnanya yang belang hitam-putih dengan ciri fisiknya yang kecil. Mereka tidak suka mendiami tempat yang kotor, melainkan menyasar tempat-tempat bersih, seperti bak mandi.

Upaya pemberantasan demam berdarah terdiri dari 3 hal yaitu: 1) peningkatan kegiatan surveilans penyakit dan surveilans vektor; 2) diagnosis dini dan pengobatan dini; dan 3) peningkatan upaya pemberantasan vektor penular penyakit DBD. Upaya pemberantasan vektor ini yaitu dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan pemeriksaan jentik berkala. Keberhasilan kegiatan PSN antara lain dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi.

Metode yang tepat guna untuk mencegah DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, Menutup dan Mengubur) plus menabur larvasida,



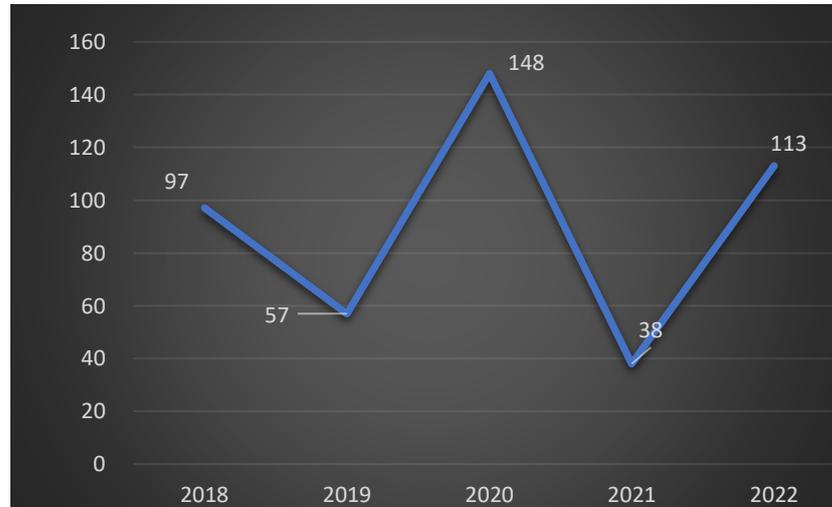
penyebaran ikan pada tempat penampungan air serta kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat mencegah/memberantas nyamuk *Aedes* berkembang biak.

Angka Bebas Jentik (ABJ) sebagai tolak ukur upaya pemberantasan vektor melalui PSN-3M menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD. Oleh karena itu pendekatan pemberantasan DBD yang berwawasan kepedulian masyarakat merupakan salah satu alternatif pendekatan baru.

Surveilans vektor dilakukan melalui kegiatan pemantauan jentik oleh petugas kesehatan maupun juru/kader pemantau jentik (Jumantik/Kamantik). Pengembangan sistem surveilans vektor secara berkala perlu terus dilakukan terutama dalam kaitannya dengan perubahan iklim dan pola penyebaran kasus.

Kejadian kasus DBD di kota Banjar tahun 2022 masih tinggi, terjadi sebanyak 113 kasus. Dengan 3 kasus meninggal dan angka kesembuhan atau CFR (%) sebesar 2.7%. Dibanding tahun 2021 kasus DBD di Kota Banjar meningkat signifikan yang tahun lalu sebesar 38 kasus dengan 2 orang meninggal. Berikut perkembangan kasus DBD di Kota Banjar tahun 2018 – 2022.

Grafik 4.23
Jumlah Kasus DBD
di Kota Banjar Tahun 2018-2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.4.7 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 130/80 mmHg atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung.

Hipertensi merupakan faktor risiko serangan dan gagal jantung lantaran organ tubuh tersebut memiliki peranan penting dalam menyuplai darah. Karena itulah, hipertensi adalah kondisi yang perlu dideteksi dan dikenali sedini mungkin oleh seluruh kalangan.

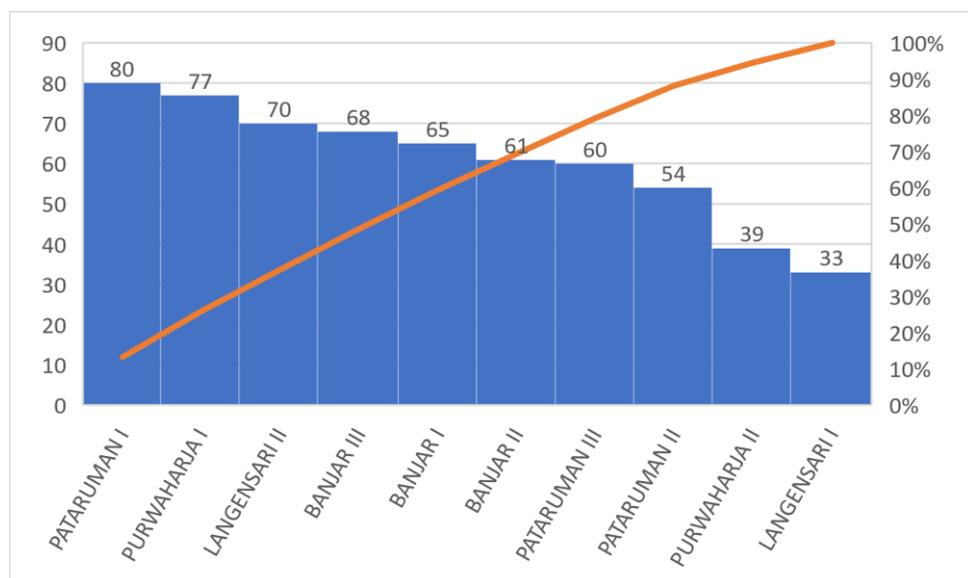
tekanan darah terbagi menjadi dua bagian, yaitu sistolik dan diastolik. Tekanan sistolik yaitu tekanan ketika jantung memompa darah keseluruh tubuh.

Penyebab kondisi ini berbeda-beda berdasarkan jenisnya,

yaitu hipertensi primer dan sekunder. Penyebab hipertensi primer ini belum diketahui secara pasti penyebabnya. Walau demikian, ada beberapa faktor pemicu dari hipertensi primer, seperti riwayat keluarga atau genetik, gaya hidup tidak sehat, obesitas, dan lain-lain. Penyebab hipertensi sekunder diakibatkan oleh kondisi medis tertentu. Salah satu penyakit yang cukup berkaitan dengan hipertensi sekunder yaitu penyakit ginjal.

Pelayanan Kesehatan penderita hipertensi merupakan salah satu indikator dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM). Jumlah penderita yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar tahun 2022 mencapai 40.679 orang atau 60.0% dari sasaran estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebesar 67.795. Berikut data pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut puskesmas tahun 2022.

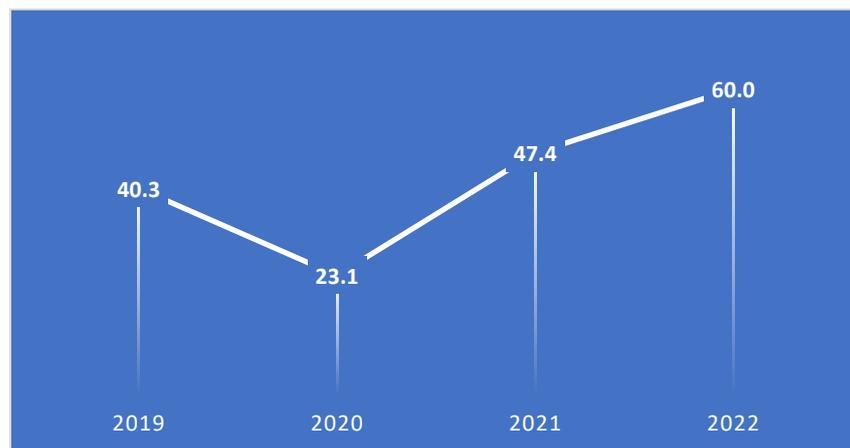
Grafik 4.24
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Menurut grafik di atas diketahui bahwa capaian pelayanan penderita hipertensi tahun 2022 yang paling tinggi adalah 80 % Puskesmas Pataruman 1 dan paling rendah adalah Puskesmas Langensari 1 sebesar 33%

Grafik 4.25
Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
di Kota Banjar Tahun 2018-2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Dibandingkan tahun 2021 capaian pelayanan Kesehatan penderita hipertensi meningkat cukup signifikan, hal ini karena tahun 2022 sudah mulai normalnya aktivitas pelayanan Kesehatan di semua wahana pelayanan dimana waktu wabah covid-19 diterapkan pembatasan aktivitas masyarakat sehingga cakupan pelayanan penderita hipertensi juga rendah seperti di tahun 2020 hanya mencapai 23,1 %

4.4.8 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Diabetes adalah penyakit kronis yang ditandai dengan ciri-ciri berupa tingginya kadar gula (glukosa) darah. Glukosa merupakan sumber energi utama bagi sel tubuh manusia.

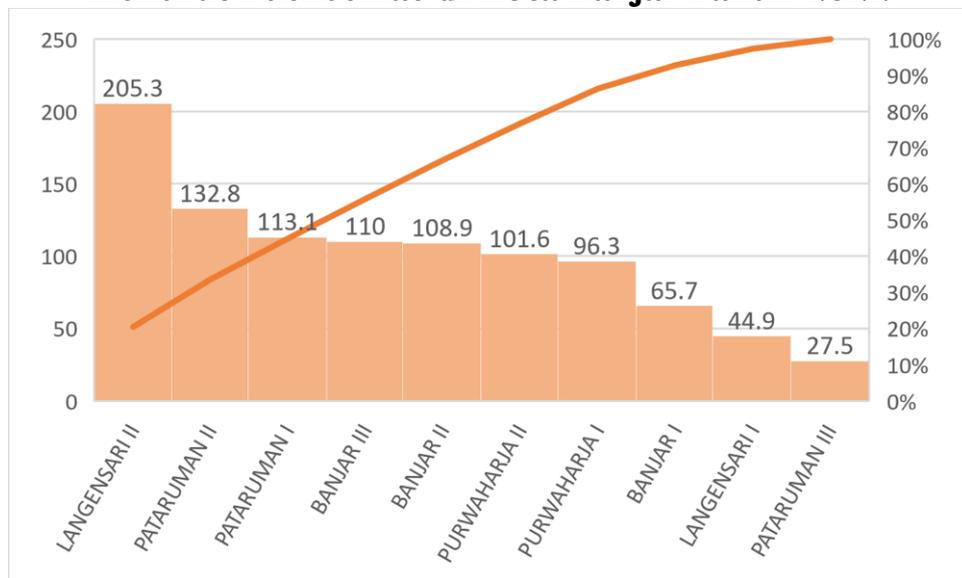
Glukosa yang menumpuk di dalam darah akibat tidak diserap sel tubuh dengan baik dapat menimbulkan berbagai gangguan organ tubuh.

Diabetes Mellitus (DM) merupakan kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik meliputi hiperglikemia yang terjadi akibat kelainan insulin, kerja insulin, atau kombinasi dari kelainan insulin dan kerjanya insulin.¹ Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2) merupakan kasus yang sering ditemukan dan terhitung sekitar 90% kasus dari semua DM yang ada di dunia.² Laporan dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2017, menyebutkan sebanyak 30,3 juta penduduk di Amerika Serikat mengalami DM.³ Laporan dari International Diabetes Federation (IDF) 2017, memprediksi adanya kenaikan jumlah penderita DM di dunia dari 425 juta jiwa pada tahun 2017, menjadi 629 juta jiwa pada tahun 2045. Sedangkan di Asia Tenggara, dari 82 juta pada tahun 2017, menjadi 151 juta pada tahun 2045. Indonesia merupakan negara ke-7 dari 10 besar negara yang diperkirakan memiliki jumlah penderita DM sebesar 5,4 juta pada tahun 2045 serta memiliki angka kendali kadar gula darah yang rendah. Penemuan dini meliputi pemeriksaan faktor Risiko dan wawancara terarah dapat dilakukan ditempat-tempat seperti Posbindu PTM atau kelompok-kelompok diabetes dan sejenisnya dalam pembinaan puskesmas dengan metode wawancara dan pemeriksaan faktor resiko DM. Pemeriksaan pada masyarakat dapat dilakukan oleh kader kesehatan yang sudah melalui pelatihan dasar. Selain itu penemuan dini juga dapat dilakukan di puskesmas dan rumah sakit/fasilitas kesehatan lain.

Pada tahun 2022 di Kota Banjar presentase Penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 2.327 jiwa dengan persentase 97,7% dari jumlah sasaran sebanyak 2.381 jiwa. Dapat di lihat pada grafik 4.

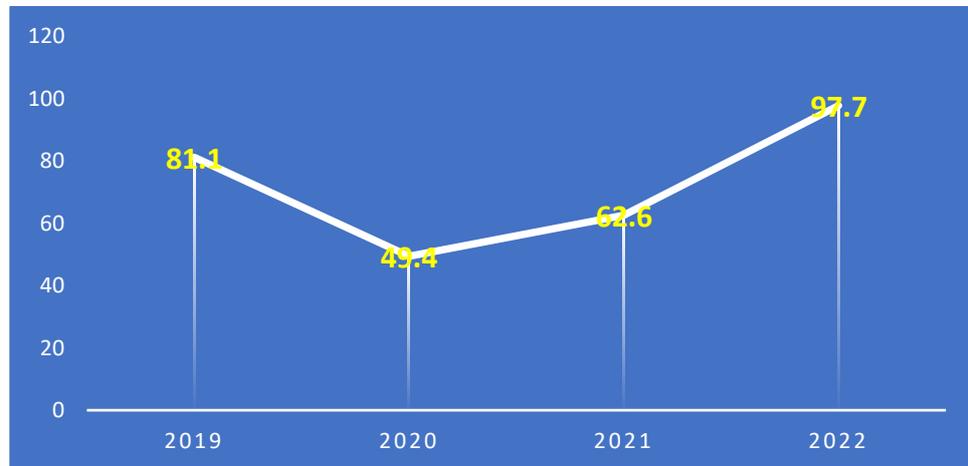
Berdasarkan hasil tersebut terdapat kenaikan capaian dibandingkan dengan capaian tahun 2021 yang hanya 62,6% hal ini menunjukkan sudah adanya peningkatan kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya, dan semakin meningkatnya pengelolaan program oleh programmer.

Grafik 4.26
Pelayanan Kesehatan Penderita DM
Menurut Puskesmas di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.27
Pelayanan Kesehatan Penderita DM
di Kota Banjar Tahun 2019-2022



Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.2.1 Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Nafza

Penyelenggaraan program kesehatan jiwa merupakan salah satu amanah Undang-Undang No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa baik melalui upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Berbagai permasalahan kesehatan jiwa telah diidentifikasi dan perlu ditanggulangi dan gangguan jiwa berkaitan dengan kondisi disabilitas, gangguan kesehatan fisik, penggunaan napza, bahkan berakibat bunuh diri. Namun demikian WHO telah lama mengidentifikasikan kesenjangan pengobatan masalah kesehatan jiwa di Negara-negara dengan penghasilan rendah-menengah termasuk Indonesia yang mencakup angka >85% yang berarti kurang dari 15% penderita gangguan jiwa yang mendapatkan layanan kesehatan jiwa yang dibutuhkan. Demikian juga dengan tingkat kekambuhan yang masih cukup tinggi pasca perawatan di Rumah Sakit.

WHO menyatakan gangguan penggunaan NAPZA

merupakan penyakit otak kronis kambuhan yang dapat ditanggulangi dengan berbagai program pencegahan dan pemulihan. Gangguan ini dalam ICD - 10 disebut sebagai gangguan mental dan perilaku akibat zat psikoaktif sejak bulan Maret 2020.

Jumlah kunjungan jiwa selama tahun 2022 sebanyak 761 kunjungan atau sebanyak 0,36% dari jumlah penduduk, untuk mendapatkan jumlah penderita gangguan jiwa perlu optimalisasi pencatatan dan pelaporan ke Klinik dan RS.

Adapun jumlah kasus ODGJ Berat Tahun 2022 sebanyak 331 orang dengan kasus Skizofrenia sebanyak 299 kasus dan Psikotik Akut sebanyak 32 kasus. Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 331 orang atau 114% dari jumlah sasaran 288 orang.

4.5 UPAYA KESEHATAN LINGKUNGAN

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan.

Adapun kegiatan pokok untuk mencapai tujuan tersebut meliputi:

- 1) Penyediaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi Dasar
- 2) Pemeliharaan dan Pengawasan Kualitas Lingkungan
- 3) Pengendalian dampak risiko lingkungan
- 4) Pengembangan wilayah sehat.

Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan hasil dari berbagai pelaksanaan kegiatan berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat. Sebagai gambaran pencapaian tujuan



program lingkungan sehat disajikan dalam per kegiatan pokok melalui indikator yang telah ditentukan kegiatan yang dilaksanakan sebagai berikut:

4.5.1 Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan

Jumlah sarana air minum yang ada di Kota Banjar pada tahun 2022 sebanyak 25 buah dan yang telah di inspeksi kesehatan lingkungannya sebanyak 25 buah atau 100%. Dari semua sarana yang telah di inspeksi diperiksa secara bakteriologis dan kimiawi jumlah yang memenuhi syarat (MS) sebanyak 4 buah atau 16,0% dan tidak memenuhi syarat (TMS) sebanyak 21 buah atau 84,0%. Menjadi PR tahun mendatang untuk meningkatkan kualitas air minum yang memenuhi syarat.

4.5.2 KK Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat)

Jumlah KK yang terdata tahun 2022 adalah sebanyak 66.136 KK. Dari jumlah total KK tersebut yang menggunakan akses sanitasi aman sebanyak 17.009 KK atau 25,72%, yang menggunakan akses sanitasi layak sendiri sebesar 43770 KK atau 66,1%, akses layak bersama sebesar 4684 KK atau 7,08%, akses belum layak 100 KK atau 0,01%, BABS Tertutup 573 KK atau 0,08%. Jadi secara keseluruhan KK dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak sebesar 65.463 KK atau 99,1%.

4.5.3 Desa Yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Jumlah desa yang ada di Kota Banjar pada tahun 2022 sebanyak 25, dan dari jumlah tersebut belum ada yang bisa melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) karena adanya parameter STMB yaitu 5 pilar STBM yang belum bisa terpenuhi. Desa yang sudah melaksan program STOP BABS



(SBS) sudah 23 desa/kel. Sedangkan Desa STBM belum ada. Berikut grafik 5 pilar pencapaian 5 pilar STBM menurut desa/kelurahan di kota Banjar.

Grafik 4.28
Capaian 5 Pilar STBM
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

4.5.4 Tempat-Tempat Umum Yang Dilakukan Pengawasan

Pada tahun 2022 jumlah tempat umum khususnya sarana pendidikan adalah sebagai berikut : SD sebanyak 112 sekolah, SMP/MTs 41 sekolah, sedangkan sarana kesehatan adalah : BLUD UPTD Puskesmas 10 buah, dan rumah sakit 4 buah dan pasar 4 buah. Jadi total jumlah tempat tempat umum di Kota Banjar pada tahun 2021 yaitu : 167.

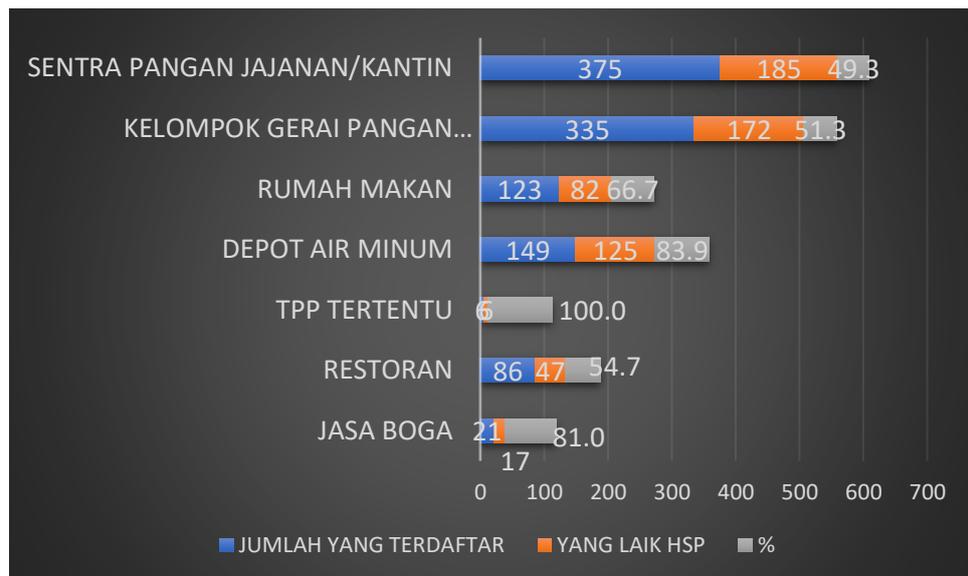
Dari semua tempat umum yang sudah dilakukan pengawasan sesuai standar adalah SD/MI sebanyak 112 sekolah atau 100%, SMP/MTs 41 buah atau 100%, Puskesmas 10 buah atau 100% Rumah sakit 4 buah (100%) dan pasar 1 buah atau 25% . Jadi keseluruhan TTU yang dilakukan

pengawasan sesuai standar sebanyak 164 buah atau 98,0%.

4.5.5 Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Yang Memenuhi Syarat Kesehatan.

Pada tahun 2022 jumlah tempat pengelolaan makanan yang terdaftar di Kota Banjar sebanyak 1095 tempat. Dengan rincian jasa boga sebanyak 21 tempat, restoran sebanyak 86 tempat, rumah makan 123 tempat, Depot Air Minum (DAM) 149 tempat, kantin/sentra makanan jajanan 375 tempat, Kelompok Gerai Pangan Jajanan 335 tempat dan TPP Tertentu 6 tempat. Dari masing-masing tempat tersebut yang dinyatakan LAIK Hygiene Sanitasi Pangan (HSP) kami sajikan dalam grafik berikut ini :

Grafik 4.29
Capaian Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan (HSP) di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Menurut data grafik di atas diketahui bahwa dari total

Tempat Pengelolaan Makan (TPM) sebanyak 1095 tempat yang dinyatakan LAIK Hygiene Sanitasi Pangan (HSP) sebanyak 634 tempat atau 57,8% sisanya belum layak HSP sehingga menjadi PR pembinaan di tahun mendatang agar TPM yang LAIK HSP lebih meningkat lagi.

4.6 UPAYA PROMOSI KESEHATAN

4.6.1 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PHBS merupakan kependekan dari Pola Hidup Bersih dan Sehat. Sedangkan *pengertian PHBS* adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan rumah tangga adalah semua perilaku kebersihan dan kesehatan yang dilakukan atas kesadaran masing masing sehingga setiap anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan ikut berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

Program ini bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia secara keseluruhan.

Program PHBS dijalankan melalui proses penyadaran. Dengan ini, tiap individu diharapkan menjadi sadar kesehatan dan mampu menjalankan perilaku bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Ada lima tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu PHBS rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum. Kelimanya

menjadi titik dimulainya program penyadar tahunan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Kemenkes, SehatQ dr.Karlina Lestari 29 Oktober 2019).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga.

- a. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan- kegiatan kesehatan di masyarakat.
- b. Mencegah lebih baik daripada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan Program PHBS.

10 upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. (Kemenkes, Dir. Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat 28 Juni 2019), 10 upaya PHBS yaitu:

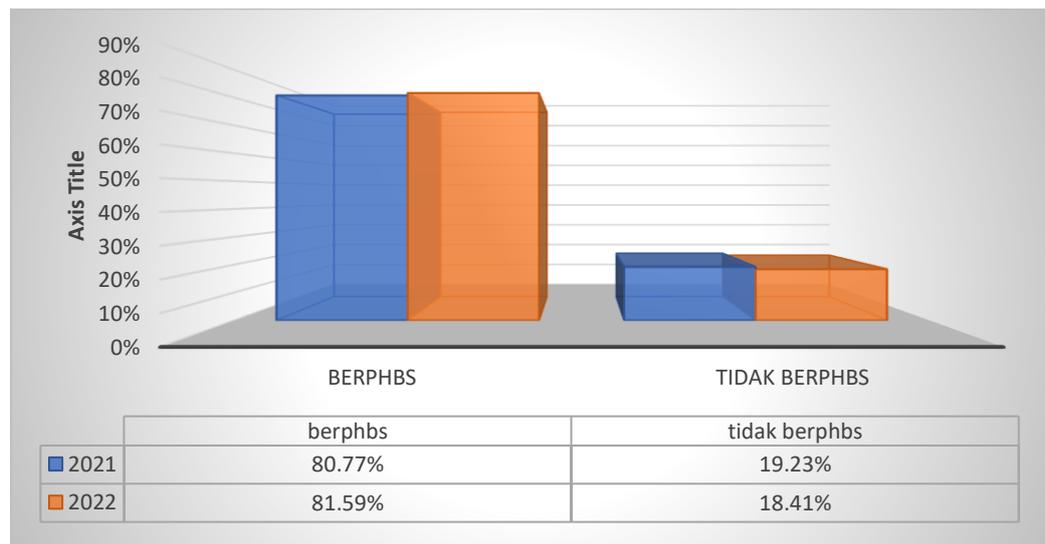
1. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. Memberi ASI eksklusif
3. Menimbang balita setiap bulan
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu
8. Makan buah dan sayur setiap hari
9. Melakukan aktifitas fisik setaiap hari
10. Tidak merokok di dalam rumah

Berdasarkan data cakupan tahun 2022 Perilaku Hidup



Bersih dan Sehat tatana Rumah Tangga sebesar 81,59%, meningkayt dari tahun sebelumnya 2021 yang mencapai 80,77%. Cakupan PHBS tahun 2021 dan 2022 ini dapat terlihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 4.30
Data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Tatanan Rumah Tangga (RT)
di Kota Banjar Tahun 2021-2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Menurut grafik di atas diketahui bahwa masih terdapat 18,41% RT yang belum/tidak ber-PHBS sehingga menjadi pekerjaan di tahun yang akan datang untuk menuntaskannya. Adapun secara peta wilayah berdasarkan Desa/kelurahan kami sajikan mapping strata PHBS tatanan RT seperti tergambar dalam peta di bawah ini, dimana mayoritas pada strata IV atau pencapaian >75% , dan masih terdapat 3 desa yang masih strata III atau capaian 50-75% yaitu Desa Situbatu, Karangpanimbal dan Waringinsari.



Peta Cakupan PHBS Tatanan RT Di Kota Banjar Tahun 2022

4.6.2 Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan (kesga.kemendes.go.id).

Posyandu atau pos pelayanan terpadu adalah tempat kegiatan di masyarakat yang memiliki peran sangat penting. Di samping karena dinilai mampu membantu mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Posyandu juga mampu memberdayakan para ibu untuk memperhatikan kesehatan anak dan pola konsumsi keluarga (Kemenkes RI, 2018).

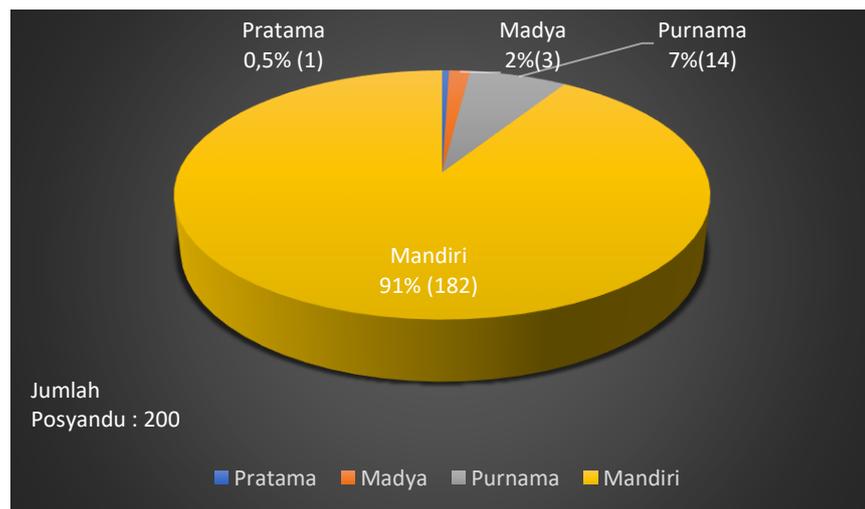
Posyandu dapat melayani semua anggota masyarakat, terutama ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan anak balita serta Pasangan Usia Subur (PUS). Biasanya dilaksanakan satu kali

sebulan di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan masyarakat sendiri.

Semua Posyandu di data tingkat pencapaiannya, baik dari segi pengorganisasian maupun pencapaian programnya. Tujuannya adalah melakukan kategorisasi atau stratifikasi Posyandu, yang bisa dikelompokkan menjadi 4 tingkat yaitu pratama, madya, purnama dan mandiri.

Data tahun 2022 di Kota Banjar terdapat 200 posyandu dengan strata Posyandu Pratama 1 (0,5%), strata Madya 3 Posyandu (2,0%), strata Purnama 14 Posyandu (7,0%) dan strata Mandiri 182 Posyandu (91,0%). Data strata posyandu dapat kita lihat pada grafik berikut ini :

Grafik 4.31
Data Strata Posyandu
di Kota Banjar Tahun 2021-2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Berdasarkan grafik diatas dapat kita simpulkan Posyandu di Kota Banjar mayoritas katagori stratifikasinya ada pada strata Mandiri, menjadi modal untuk pencapaian cakupan program yang dilaksanakan di Posyandu terutama program

Kesehatan Ibu dan Anak.

4.6.3 Desa Siaga Aktif

Desa siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan serta kemauan untuk untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan, kesehatan secara mandiri.

Secara umum, tujuan pengembangan desa siaga adalah terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Selanjutnya, secara khusus, tujuan pengembangan desa siaga (*Depkes, 2006*), adalah :

- a. Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat desa tentang pentingnya kesehatan.
- b. Meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat desa.
- c. Meningkatnya keluarga yang sadar gizi dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Prinsip pengembangan desa siaga (*Depkes, 2008*), yaitu :

- a. Desa siaga adalah titik temu antara pelayanan kesehatan dan program kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan upaya masyarakat yang terorganisir.
- b. Desa siaga mengandung makna “kesiapan” dan “kesiagaan”
Kesiagaan masyarakat dapat di dorong dengan memberi informasi yang akurat dan cepat tentang situasi dan masalah-masalah yang mereka hadapi.

Prinsip respons segera, begitu masyarakat mengetahui adanya suatu masalah, mereka melalui desa siaga, akan melakukan langkah-langkah yang perlu dan apabila langkah



tersebut tidak cukup, sistem kesehatan akan memberikan bantuan (Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas, termasuk Pustu, dll).

- c. Desa siaga adalah “wadah” bagi masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan berbagai program Kesehatan.

Data cakupan Desa Siaga Aktif tahun 2022 di Kota Banjar tercapai 25 desa/kel dengan strata Purnama 10 desa/kel dan strata Madya sebanyak 15 desa/kel. Data Desa Siaga Aktif dan strata per desanya kami sajikan seperti dalam tabel berikut ini :

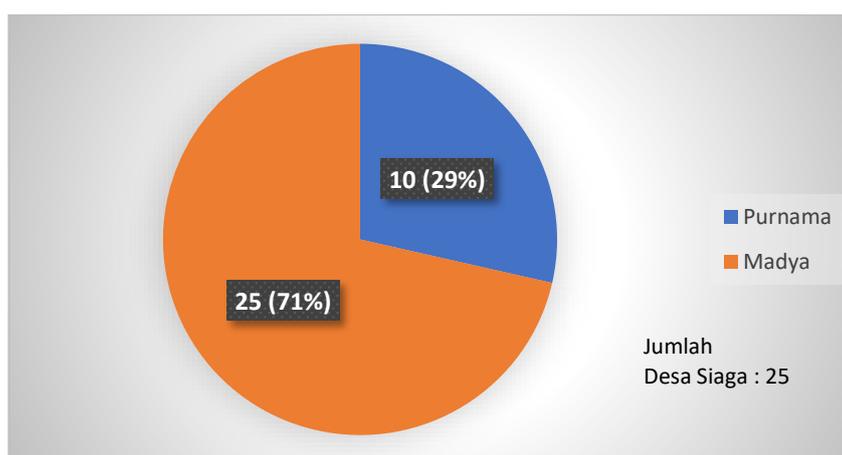
Tabel 4.1
Data Strata Desa Siaga Aktif
di Kota Banjar Tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	KELURAHAN	STRATA
1	BANJAR	BANJAR 1	Cibeureum		Purnama
2			Jajawar		Purnama
3			Balokang		Madya
4		BANJAR 2		Situbatu	Madya
5			Neglasari		Madya
6		BANJAR 3		Banjar	Madya
7				Mekarsari	Madya
8	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1		Purwaharja	Madya
9				Krg.Panimbal	Madya
10		PURWAHARJA 2	Raharja		Madya
11			Mekarharja		Madya
12	PATARUMAN	PATARUMAN 1		Hegarsari	Madya
13			Binangun		Purnama
14		PATARUMAN 2	Karyamukti		Purnama
15			Batulawang		Purnama
16			Sukamukti		Madya
17		PATARUMAN 3		Pataruman	Purnama
18			Mulyasari		Purnama
19		Sinartanjung		Madya	
20	LANGENSARI	LANGENSARI 1	Kujangsari		Purnama

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	KELURAHAN	STRATA
21				Bojongkantong	Purnama
22			Rejasari		Purnama
23		LANGENSARI 2	Langensari		Madya
24				Muktisari	Madya
25			Waringinsari		Madya

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.32
Jumlah Capaian Strata Desa Siaga Aktif
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Berdasarkan grafik diatas dapat kita simpulkan bahwa desa siaga aktif di Kota Banjar tahun 2022 mayoritas katagori stratifikasinya ada pada strata Madya sebesar 71,0 %, dan baru tercapai strata Purnama sebanyak 10 desa/kel atau 29,0%.

4.7 PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT

Tujuan penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yaitu untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan hampir miskin agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien. Melalui jaminan pemeliharaan

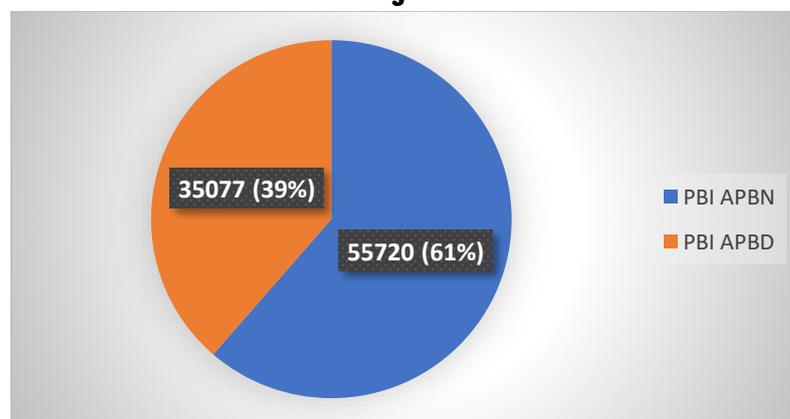
kesehatan masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu, menurunkan angka kematian bayi dan balita serta menurunkan angka kelahiran disamping dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan bagi masyarakat miskin.

Program ini telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan hampir miskin di Puskesmas dan jaringannya, pelayanan kesehatan di Rumah Sakit serta memberikan perlindungan finansial dari pengeluaran kesehatan akibat sakit.

Pelaksanaan program JKN Tahun 2022 merupakan kelanjutan pelaksanaan tahun 2021 dengan penyempurnaan dan peningkatan terhadap aspek kepesertaan, pelayanan kesehatan, pendanaan dan organisasi manajemen. Penyelenggarannya diatur dalam pedoman pelaksanaan JKN melalui peraturan menteri kesehatan RI nomor 40 tahun 2012 Tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat.

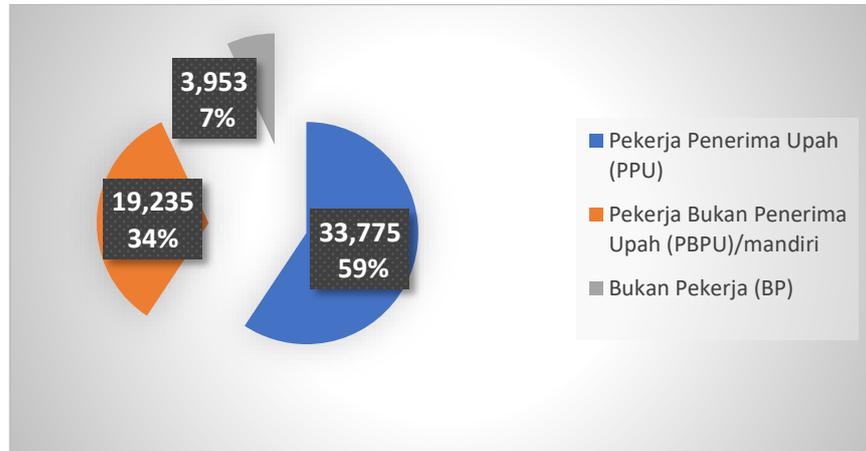
Berikut data kepesertaan JKN kota Banjar tahun 2022

Grafik 4.33
Jumlah Peserta JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI)
di Kota Banjar Tahun 2022



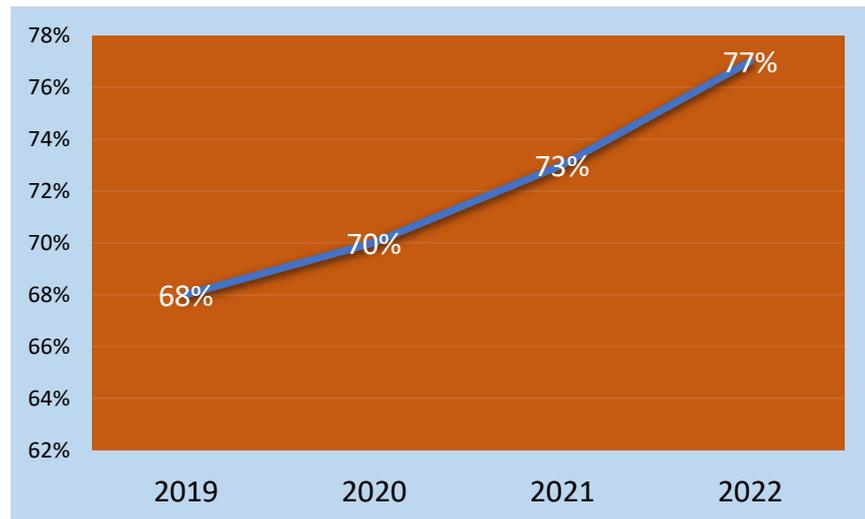
Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.34
Jumlah Peserta JKN Non Penerima Bantuan Iuran (PBI)
di Kota Banjar Tahun 2022



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Grafik 4.35
Capaian Universal Health Coveridge (UHC)
Kota Banjar Tahun 2019-2022



Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Banjar, 2022

Berdasarkan grafik diatas dapat kita ketahui bahwa kepesertaan JKN di Kota Banjar tahun 2022 yang kategori PBI sebanyak 90.797 orang yang terbagi PBI APBN sebanyak 55.720

orang dan PBI APBD sebanyak 35.077 orang. Adapun yang Non PBI sebanyak 56.963 orang yang terbagi Pekerja Penerima Upah (PPU) sebanyak 33.775 orang, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri sebanyak 19.235 dan Bukan Pekerja (BP) sebanyak 3.953 orang. Selanjutnya capaian Universal Health Coveradge (UHC) dari tahun 2019-2022 mengalami peningkatan dimana tahun 2019 mencapai 68%, terus meningkat sehingga di tahun 2022 mencapai 77%. Walaupun meningkat setiap tahunnya akan tetapi capaian ini belum mencapai target yang ditentukan dimana target yang ingin dicapai UHC Kota Banjar Tahun 2022 adalah 95% sehingga masih merupakan PR yang harus dicapai pada tahun yang akan datang.



BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Bab V berisi :

- 1 Sarana Kesehatan
- 2 Perbekalan Kesehatan
3. Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
5. Anggaran Kesehatan

Untuk mencapai tujuan pembangunan sangat diperlukan dukungan sumber daya. Salah satu faktor pendukung dalam upaya penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu sumber daya kesehatan, yang diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Sumber daya kesehatan menggambarkan keadaan sarana kesehatan, tenaga kesehatan dan pembiayaan kesehatan. Berikut uraian sumber daya kesehatan di Kota Banjar tahun 2022:

5.1. SARANA KESEHATAN

Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kota Banjar tersebar di seluruh wilayah Kecamatan, terdiri dari berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan. Jenis fasilitas pelayanan kesehatan tersebut terdiri dari Puskesmas, klinik pratama, klinik utama, dan rumah sakit. Selain jenis fasilitas pelayanan kesehatan di atas, ada pula sarana kesehatan penunjang seperti laboratorium kesehatan, apotik, unit transfusi darah dan lain-lain.

Terdapat 10 Puskesmas di Kota Banjar dengan 3 diantaranya berstatus PONEC. Tiga Puskesmas mampu PONEC tersebut adalah UPTD Puskesmas Banjar 2, UPTD Puskesmas Pataruman 2 dan UPTD Puskesmas Langensari 2. Seluruh kecamatan telah memiliki masing-masing 2-3 Puskesmas.

Revitalisasi kebijakan dasar UPTD Puskesmas sebagai salah satu kegiatan terkait dengan strategi yang digulirkan Kementerian Kesehatan

dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau bermutu berkeadilan berbasis bukti dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif. Pada dasarnya hal yang direvitalisasi tersebut adalah meliputi penguatan fungsi struktur organisasi dengan maksud untuk optimalisasi upaya yang dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas dalam rangka menyelaraskan dengan peraturan yang saat ini berlaku. Fungsi yang dimaksud, adalah :

1. Pusat pembangunan wilayah berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.
4. Pusat pelayanan kesehatan perorangan primer.

Dengan keempat fungsi tersebut diatas diperlukan pengelolaan BLUD UPTD Puskesmas dengan manajemen yang baik, termasuk kegiatan yang berada di dalam gedung maupun luar gedung sebagai upaya peningkatan cakupan pelayanan, pelaksanaan manajemen UPTD Puskesmas serta mutu pelayanan UPTD Puskesmas dapat terkendali, terpantau dan berjalan secara berkesinambungan. Dengan adanya manajemen UPTD Puskesmas yang baik, diharapkan dapat diikuti oleh kinerja UPTD Puskesmas yang baik pula untuk meningkatkan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan. Penilaian kinerja UPTD Puskesmas sebagai instrumen pengukur kinerja UPTD Puskesmas dan instrumen akreditasi UPTD Puskesmas menjadi cukup penting keberadaannya sebagai alat ukur.

Keberhasilan pelayanan kesehatan melalui UPTD Puskesmas memberikan kontribusi yang cukup besar dalam mewujudkan Indonesia Sehat. Berbagai masalah yang timbul dalam mewujudkan kondisi tersebut telah dicoba diatasi dengan diluncurkannya kebijakan dasar UPTD Puskesmas yang merupakan bagian dari reformasi kesehatan. Fungsi UPTD Puskesmas yang tadinya lebih berorientasi

kepada upaya kuratif dan rehabilitative, bergeser kepada upaya preventif dan promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Fungsi UPTD Puskesmas juga semakin kompleks, yakni sebagai pusat pemberdayaan masyarakat strata pertama yaitu meliputi pelayanan kesehatan perorangan (*private good*) dengan tujuan utama memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta mencegah penyakit tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif dengan memperhatikan layanan yang bermutu.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah belaka, tetapi juga partisipatif masyarakat. Pelayanan kesehatan oleh masyarakat pada upaya kesehatan individual berupa penyelenggaraan klinik. Jenis klinik terdiri dari 2 macam, Klinik Pratama dan Klinik Utama. Tahun 2022, di Kota Banjar tersebar 18 Klinik Pratama yang kepemilikannya terdiri atas 3 klinik milik TNI/POLRI dan 15 milik swasta. Selain itu, di tahun yang sama, Klinik Utama di Kota Banjar berjumlah 8 klinik dengan kepemilikan semua milik swasta.

Selain klinik ada juga tempat praktik mandiri dokter sebanyak 19 buah, tempat praktik mandiri dokter gigi 6 buah, tempat praktik mandiri dokter spesialis 10 buah, tempat praktik mandiri bidan 36 buah dan tempat praktik mandiri perawat 1 buah, Unit Transfusi Darah 1 unit dan Laboratorium Kesehatan 2 buah.

Jumlah Rumah Sakit di Kota Banjar pada tahun 2022 sebanyak 4 rumah sakit. Sebaran titik lokasi 3 rumah sakit terkonsentrasi di wilayah tengah yang menjadi pusat Kota Banjar dan 1 Rumah Sakit berada di Kecamatan Langensari yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Ciamis dan Kabupaten Cilacap.

Jumlah tempat tidur / bed rumah sakit di Kota Banjar tahun 2022, yang dihitung dari seluruh rumah sakit dari berbagai bed kelas

dan tanpa kelas, sebanyak 545 bed. Jumlah penduduk Kota Banjar tahun 2022, sumber data Capilduk Kota Banjar sebanyak 205.732 jiwa. Dengan demikian, berdasarkan rasio ideal jumlah tempat tidur berbanding jumlah populasi (bed to poplation ratio) 1: 1.000, maka didapat besaran 2,65 : 1.000 yang berarti 2 tempat tidur melayani 1.000 penduduk. Bila merujuk pada rasio tempat tidur di atas, maka rasio tempat tidur rumah sakit dan penduduk di Kota Banjar telah mencukupi. Menurut kepemilikan, rumah sakit di Kota Banjar terdiri dari 2 rumah sakit milik Pemerintah Kota Banjar dan 2 rumah sakit milik swasta. Sebanyak 1 RS masuk dalam kategori kelas / tipe B, 2 RS masuk kedalam kategori kelas C, dan 1 RS berkategori D.

Fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Banjar yang terdiri dari rumah sakit, klinik utama, klinik pratama, paraktek dokter dan Puskesmas telah tersebar di semua kecamatan. Meski demikian, konsentrasi letak Fasyankes masih berada di bagian tengah Kota Banjar. Sebaran fasilitas kesehatan perlu diperhitungkan menurut jenis, jarak antar Fasyankes, jumlah dan kepadatan penduduk. Sebaran yang merata di suatu wilayah sangat membantu agar akses pelayanan kesehatan dapat merata dirasakan oleh seluruh warga masyarakat.

Tabel 5.1
Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan di Kota Banjar Tahun 2022

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	BUMN	SWASTA	ORG MASY	
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			2			2		4
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			0			0		-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			2					2

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	BUMN	SWASTA	ORG MASY	
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			17					17
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			8					8
3	PUSKESMAS KELILING			10					10
4	PUSKESMAS PEMBANTU			7					7
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA				3		15		18
2	KLINIK UTAMA						8		8
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						19		19
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						6		6
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						10		10
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						36		36
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT						1		1
8	GRIYA SEHAT						0		-
9	PANTI SEHAT						0		-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH						1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN			1			1		2
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI						0		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)						0		-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)						0		-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						0		-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)						0		-
6	INDUSTRI KOSMETIKA						0		-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)						0		-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)						0		-



BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/ KOTA	TNI/ POLRI	BUMN	SWASTA	ORG MASY	
9	APOTEK						46		46
10	TOKO OBAT						3		3
11	TOKO ALKES						0		-

Sumber : Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, 2022

5.2. PERBEKALAN KESEHATAN

Ketersediaan obat dan vaksin esensial di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dijaga untuk selalu dapat digunakan pada kondisi riil di masyarakat. Ketersediaan obat dan vaksin esensial didapat dari berbagai sumber anggaran dan didistribusikan kepada banyak fasilitas kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit.

Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) tahun 2022 dari 10 Puskesmas di Kota Banjar tercapai 100% Puskesmas tersedia vaksin IDL. Selanjutnya persentase ketersediaan obat esensial di Kab/Kota mencapai cakupan sebesar 92,5% dengan ketersediaan sebanyak 37 item. Berikut kami sajikan data tabel ketersediaan obat esensial di kota Banjar tahun 2022 :

Tabel 5.2
Persentase Ketersediaan Obat Esensial
Kota Banjar Tahun 2022

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	v
2	Alopurinol	Tablet	v
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	v
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	v
5	Amoksisilin sirup	Botol	v
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	v
8	Asiklovir	Tablet	x

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
9	Betametason salep	Tube	x
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
12	Diazepam	Tablet	v
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	v
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	v
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	v
22	Lidokain inj	Vial	v
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
25	Natrium Diklofenak	Tablet	v
26	OAT FDC Kat 1	Paket	v
27	Oksitosin injeksi	Ampul	v
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
30	Prednison 5 mg	Tablet	v
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	v
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
33	Salbutamol	Tablet	v
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	v
35	Simvastatin	Tablet	x
36	Siprofloksasin	Tablet	v
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
38	Triheksifenidil	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
Jumlah Item Obat Indikator Yang Tersedia Di Kabupaten/Kota			37
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			92.50%

Permasalahan dalam pencapaian indikator persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial di tahun 2022 adalah adanya penyedia yang tidak dapat memenuhi komitmen terhadap penyediaan obat yang dibeli melalui katalog elektronik.

5.3. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Semua tenaga kesehatan yang berkontribusi baik pada upaya langsung kesehatan maupun penunjang serta pada manajemen kesehatan disebut sumber daya manusia kesehatan. Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam implementasi pembangunan kesehatan, karena menjadi penggerak utama terpenting penguatan sistem kesehatan. Ketika jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan rendah, maka akan terjadi banyak hambatan pelaksanaan pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencukupi dalam jumlah, jenis, dan kompetensinya serta tersebar secara merata. Beberapa tenaga kesehatan yang diuraikan pada profil kesehatan adalah tenaga medis, keperawatan, kebidanan, tenaga gizi, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, analis kesehatan, dan perekam medis.

Kebutuhan SDM kesehatan pada dasarnya dapat ditentukan berdasarkan kebutuhan epidemiologi penyakit utama masyarakat, permintaan (*demand*) akibat beban pelayanan kesehatan atau sarana upaya kesehatan yang ditetapkan dan juga standar atau rasio terhadap nilai tertentu. Determinan lain yang berpengaruh dalam perencanaan kebutuhan SDM



diantaranya jumlah dan perkembangan penduduk, pola penyakit, daya beli, maupun keadaan sosiobudaya dan keadaan darurat/bencana serta pertumbuhan ekonomi

Pembahasan mengenai jumlah tenaga kesehatan yang berada di fasilitas kesehatan di Kota Banjar berasal dari Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (<https://sisdmk.kemkes.go.id/>) yang dikelola oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemkes RI. SI-SDMK menjadi instrumen utama dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan di Indonesia. Data pada Profil Kesehatan Kota Banjar ini ditarik dari SI-SDMK pada Bulan Februari 2023. Berikut jumlah dan sebaran SDM Kesehatan baik di UPTD Puskesmas maupun di Rumah Sakit di Kota Banjar pada tahun 2022.

Tabel 5.3
Jumlah Tenaga Medis di Sarana Kesehatan
Kota Banjar Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	BANJAR I	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BANJAR II	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	BANJAR III	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
4	PURWAHARJA I	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	PURWAHARJA II	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	PATARUMAN I	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PATARUMAN II	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	PATARUMAN III	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	LANGENSARI I	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	LANGENSARI II	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH PUSKESMAS	0	0	0	7	18	25	7	18	25	3	7	10	0	0	0	3	7	10

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL			
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	RSUD BANJAR	18	12	30	15	6	21	33	18	51	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2
2	RS.MITRA IDAMAN	5	1	6	6	4	10	11	5	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RS.BANJAR PATROMAN	8	6	14	6	11	17	14	17	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	0	1	1	4	2	6	4	3	7	0	2	2	0	1	1	0	3	3	3
	JUMLAH RUMAH SAKIT	31	20	51	31	23	54	62	43	105	1	2	3	0	1	1	1	3	4	4
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	8	0	8	20	17	37	28	17	45	3	7	10	0	0	0	3	7	10	10
	JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	39	20	59	58	58	116	97	78	175	7	16	23	0	1	1	7	17	24	24
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			28.4			55.9			84.3			11.1			0.5			11.6	11.6

Tabel 5.4
Jumlah Tenaga Bidan dan Keperawatan
di Sarana Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	BANJAR I	5	6	11	10
2	BANJAR II	2	10	12	18
3	BANJAR III	3	5	8	11
4	PURWAHARJA I	2	8	10	7
5	PURWAHARJA II	3	8	11	12
6	PATARUMAN I	2	7	9	7
7	PATARUMAN II	6	7	13	18
8	PATARUMAN III	3	7	10	10
9	LANGENSARI I	3	6	9	9
10	LANGENSARI II	6	11	17	10
	JUMLAH PUSKESMAS	35	75	110	112
1	RSUD BANJAR	116	186	302	52
2	RS.MITRA IDAMAN	37	56	93	14
3	RS.BANJAR PATROMAN	17	29	46	6
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	23	28	51	17
	JUMLAH RUMAH SAKIT	193	299	492	89
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	23	36	59	70
	JUMLAH (KAB/KOTA)	251	410	661	271
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			318.4	130.5

Tabel 5.5
Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat , Kesehatan Lingkungan dan Gizi
di Sarana Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	BANJAR I	1	4	5	1	2	3	0	3	3
2	BANJAR II	0	2	2	0	1	1	0	1	1
3	BANJAR III	0	3	3	0	1	1	0	3	3
4	PURWAHARJA I	1	2	3	0	1	1	0	1	1
5	PURWAHARJA II	0	4	4	1	1	2	0	3	3
6	PATARUMAN I	1	5	6	1	2	3	0	1	1
7	PATARUMAN II	3	2	5	2	1	3	1	1	2
8	PATARUMAN III	0	1	1	0	1	1	0	1	1
9	LANGENSARI I	2	4	6	1	0	1	0	0	0
10	LANGENSARI II	3	4	7	0	2	2	0	3	3
JUMLAH PUSKESMAS		11	31	42	6	12	18	1	17	18
1	RSUD BANJAR	2	2	4	0	0	0	2	6	8
2	RS.MITRA IDAMAN	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	RS.BANJAR PATROMAN	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	1	2	3	0	2	2	0	4	4
	JUMLAH RUMAH SAKIT	3	6	9	0	2	0	2	13	15
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		1	4	5	0	2	2	0	7	7
JUMLAH (KAB/KOTA)		15	41	56	6	16	22	3	37	40
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				27.0			10.6			19.3

Tabel 5.6
Jumlah Tenaga Teknisi Medis di Sarana Kesehatan
Kota Banjar Tahun 2022

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	BANJAR I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
2	BANJAR II	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	BANJAR III	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	4	5
4	PURWAHARJA I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
5	PURWAHARJA II	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	4
6	PATARUMAN I	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
7	PATARUMAN II	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2
8	PATARUMAN III	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
9	LANGENSARI I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3
10	LANGENSARI II	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	JUMLAH PUSKESMAS	3	18	21	0	0	0	0	0	0	5	24	29
1	RSUD BANJAR	4	10	14	6	5	11	2	8	10	8	6	14
2	RS.MITRA IDAMAN	2	4	6	2	0	2	0	2	2	3	1	4
3	RS.BANJAR PATROMAN	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	4	1	5	0	4	4	0	0	0	1	4	5
	JUMLAH RUMAH SAKIT	10	15	25	9	10	19	2	10	12	13	12	25
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	4	10	14	0	0	0	0	2	2	4	4	8
	JUMLAH (KAB/KOTA)	17	43	60	9	10	19	2	12	14	22	40	62
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			28.9			9.2			6.7			29.9

5.3. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)

Pembangunan kesehatan dilaksanakan oleh semua komponen termasuk dengan mengandalkan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang terintegrasi dan bersinergi dengan bidang dan antar komponen sesuai kewenangannya. Potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat yang pada dasarnya adalah bentuk kemandirian masyarakat untuk menangani permasalahan kesehatan yang ditemui di lingkungannya menjadi hal terpenting dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat sendiri pada dasarnya adalah proses meningkatkan peran serta masyarakat di sektor kesehatan yang sifatnya dari, oleh, dan untuk masyarakat pada tingkat upaya pendekatan preventif dan promotif. Salah satu wujud dari pemberdayaan masyarakat ialah pembentukan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) di semua wilayah. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat adalah wahana atas dasar kebutuhan masyarakat spesifik akan kesehatan yang dikelola bersama oleh masyarakat dengan para pembina dan petugas kesehatan. Bentuk UKBM yang ada di masyarakat itu di antaranya adalah Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Lansia, Desa Siaga, Posbindu PTM , Pos UKK dan lain-lain. Berikut ini tabel jumlah dan jenis UKBM yang ada di Kota Banjar.

Tabel 5.7
Data Jumlah Strata Posyandu, Posyandu Aktif dan Posbindu PTM
Kota Banjar Tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JML	%	
			JML	%	JML	%	JML	%	JML	%				
1	BANJAR	BANJAR I	0	0.0	0	0.0	1	5.6	17	94.4	18	18	100.0	1
2		BANJAR II	0	0.0	1	9.1	1	9.1	9	81.8	11	11	100.0	1
3		BANJAR III	0	0.0	1	2.3	14	31.8	29	65.9	44	44	100.0	1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0.0	0	0.0	6	100.0	6	100.0	12	12	100.0	7
5		PURWAHARJA II	0	0.0	1	7.7	4	30.8	8	61.5	13	13	100.0	1
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0.0	0	0.0	7	43.8	9	56.3	16	16	100.0	1
7		PATARUMAN II	0	0.0	0	0.0	10	58.8	7	41.2	17	17	100.0	1
8		PATARUMAN III	0	0.0	0	0.0	5	31.3	11	68.8	16	16	100.0	1
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0.0	0	0.0	24	88.9	3	11.1	27	27	100.0	3
10		LANGENSARI II	0	0.0	0	0.0	8	30.8	18	69.2	26	26	100.0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	3	1.5	80	40.0	117	58.5	200	200	100.0	20
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.6		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kota Banjar, 2022

Tabel 5.8
Data Desa Siaga Aktif
Di Kota Banjar Tahun 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	KELURAHAN	STRATA
1	BANJAR	BANJAR 1	Cibeureum		Purnama
2			Jajawar		Purnama
3			Balokang		Madya
4		BANJAR 2		Situbatu	Madya
5			Neglasari		Madya
6		BANJAR 3		Banjar	Madya
7				Mekarsari	Madya
8	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1		Purwaharja	Madya
9				Krg.Panimbal	Madya
10		PURWAHARJA 2	Raharja		Madya
11			Mekarharja		Madya
12	PATARUMAN	PATARUMAN 1		Hegarsari	Madya
13			Binangun		Purnama
14		PATARUMAN 2	Karyamukti		Purnama
15			Batulawang		Purnama
16			Sukamukti		Madya
17		PATARUMAN 3		Pataruman	Purnama
18			Mulyasari		Purnama
19			Sinartanjung		Madya



NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA	KELURAHAN	STRATA
20	LANGENSARI	LANGENSARI 1	Kujangsari		Purnama
21				Bojongkantong	Purnama
22			Rejasari		Purnama
23		LANGENSARI 2	Langensari		Madya
24				Muktisari	Madya
25			Waringinsari		Madya
JUMLAH DESA SIAGA AKTIF			25		

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kota Banjar, 2022

Tabel 5.9
Jumlah Poskesdes, Posbindu Lansia dan Pos UKK
di Kota Banjar Tahun 2022

NO	UPTD PUSKESMAS	DESA/ KELURAHAN	UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)		
			POSKES DES	POSBIND U LANSIA	POS UKK
1	BANJAR I	3	5	4	3
2	BANJAR II	2	4	8	1
3	BANJAR III	2	3	6	3
4	PURWAHARJA I	2	3	7	2
5	PURWAHARJA II	2	2	8	2
6	PATARUMAN I	2	2	8	3
7	PATARUMAN II	3	6	12	2
8	PATARUMAN III	3	3	8	2
9	LANGENSARI I	3	5	15	1
10	LANGENSARI II	3	5	11	1
	KOTA BANJAR	25	38	87	20

Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat Dinkes Kota Banjar, 2022



5.4. ANGGARAN KESEHATAN

Salah satu sumber daya yang harus tersedia dalam penyelenggaraan pembangunan adalah anggaran atau pembiayaan. Tujuan pembiayaan kesehatan adalah tersedianya anggaran kesehatan untuk menjamin terselenggaranya berbagai upaya kesehatan. Anggaran kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, baik dari sisi *supply* maupun layanan, upaya kesehatan promotif – preventif, serta menjaga dan meningkatkan kualitas program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JKN) bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI). Pentingnya pembiayaan bidang kesehatan semakin terasa di tengah kompleksitas masalah kesehatan, seperti meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu, beban ganda penyakit, peningkatan kebutuhan distribusi obat yang bermutu dan terjangkau, jumlah SDM Kesehatan yang kurang disertai kebutuhan yang tidak merata, adanya potensi masalah kesehatan akibat bencana dan perubahan iklim, serta integrasi pembangunan infrastruktur kesehatan. Pandemi Covid-19 yang baru saja melanda memberikan dampak besar pada Pendapatan Asli Daerah (PAD) Kota Banjar dan sangat banyak menguras biaya daerah sehingga terjadi refocusing anggaran dan lain-lain. Anggaran kesehatan Kota Banjar berasal dari berbagai sumber seperti dari Pemerintah Pusat (APBN), Pemerintah Daerah Propinsi (APBD Provinsi), dan APBD Kota Banjar. Total anggaran kesehatan yang terealisasi tahun 2022 berjumlah Rp. 108.105.272.646,00 dialokasikan kepada PD Dinas Kesehatan Kota Banjar, RSUD Kota Banjar, RS Asih Husada dan

Puskesmas se-Kota Banjar. Total anggaran kesehatan dibandingkan dengan APBD Kota Banjar sebesar 12,8% dari total APBD Kota Banjar yang sebesar Rp. 844.367.530.414,00. Total anggaran kesehatan dari berbagai sumber tersebut bila dihitung perkapita terhadap jumlah penduduk Kota Banjar maka didapat angka sebesar Rp. 525,466.49 / jiwa. Berikut tabel pembiayaan Kesehatan Kota Banjar Tahun 2022.

Tabel 5.10
Alokasi Anggaran Kesehatan
di Kota Banjar Tahun 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	101,391,992,646	93.79
	a. Belanja Langsung	40,958,914,726	
	b. Belanja Tidak Langsung	46,043,977,920	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	14,389,100,000	
	- DAK fisik	7,131,796,000	
	1. Reguler		
	2. Penugasan	7,131,796,000	
	3. Afirmasi		
	- DAK Non Fisik	7,257,304,000	
	1. BOK Puskesmas	6,093,659,000	
	2. BOK Kab/Kota	1,118,076,000	
	3. Akreditasi Puskesmas	-	

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
	4. Jampersal	5,825,000	
	5. BOK Stunting	39,744,000	
2	APBD PROVINSI	6,713,280,000	6.21
	a. Belanja Langsung	6,713,280,000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
3	APBN :	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		108,105,272,646	
TOTAL APBD KAB/KOTA		844,367,530,414	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			12.8
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		525,466.49	

Sumber : Subag Program dan Informasi Dinkes Kota Banjar, 2022

Tabel di atas menerangkan bahwa persentase anggaran pembangunan kesehatan terhadap total APBD Kota Banjar tahun 2022 sebesar 12,8%. Angka tersebut menunjukkan bahwa besaran alokasi anggaran pembangunan kesehatan pemerintah Kota Banjar telah memenuhi amanah Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009, yakni minimal sebesar 10 % dari total anggaran.

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANJAR	24.5	4	3	7	59,387	21,257	2.8	2426.9
2	PURWAHARJA	15.0	2	2	4	24,810	8,881	2.8	1651.8
3	PATARUMAN	45.0	6	2	8	62,395	22,414	2.8	1386.6
4	LANGENSARI	29.8	4	2	6	59,140	20,724	2.9	1983.2
KABUPATEN/KOTA		114.310	16	9	25	205,732	73,276	2.81	1799.77

Sumber: - DISDUKCAPIL KOTA BANJAR

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			RASIO JENIS KELAMIN
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	6350	5942	12,292	106.9
2	5 - 9	8173	7682	15,855	106.4
3	10 - 14	8621	7867	16,488	109.6
4	15 - 19	8165	7741	15,906	105.5
5	20 - 24	8924	8376	17,300	106.5
6	25 - 29	8783	8241	17,024	106.6
7	30 - 34	8289	7597	15,886	109.1
8	35 - 39	7276	6959	14,235	104.6
9	40 - 44	7714	7742	15,456	99.6
10	45 - 49	6368	6516	12,884	97.7
11	50 - 54	6242	6742	12,984	92.6
12	55 - 59	5623	6421	12,044	87.6
13	60 - 64	5017	5430	10,447	92.4
14	65 - 69	3780	3933	7,713	96.1
15	70 - 74	2602	2715	5,317	95.8
16	75+	2419	3375	5,794	71.7
KABUPATEN/KOTA		104,346	103,279	207,625	101.0
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				44	

Sumber: - Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Banjar
- Disdukcapil Kota Banjar

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	81,202	81,788	162,990			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	81,088	80,924	162,012	99.9	98.9	99.4
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	27,861	26,008	53,869	34.3	31.8	33.1
	b. SD/MI	29,251	33,645	62,896	36.0	41.1	38.6
	c. SMP/ MTs	18,195	17,865	36,060	22.4	21.8	22.1
	d. SMA/ MA /Sederajat	23,618	19,480	43,098	29.1	23.8	26.4
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0.0	0.0	0.0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	289	461	750	0.4	0.6	0.5
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	766	1,232	1,998	0.9	1.5	1.2
	h. S1/DIPLOMA IV	4,027	4,381	8,408	5.0	5.4	5.2
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	339	207	546	0.4	0.3	0.3

Sumber: Disdukcapil Kota Banjar, 2022

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			1			3		4
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			0			0		-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			2					2
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			17					17
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			8					8
3	PUSKESMAS KELILING			10					10
4	PUSKESMAS PEMBANTU			7					7
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA					3	15		18
2	KLINIK UTAMA						8		8
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						19		19
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						6		6
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						10		10
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						36		36
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT						1		1
8	GRIYA SEHAT						0		-
9	PANTI SEHAT						0		-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH						1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN			1			1		2
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI						0		-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)						0		-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)						0		-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						0		-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)						0		-
6	INDUSTRI KOSMETIKA						0		-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)						0		-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)						0		-
9	APOTEK						46		46
10	TOKO OBAT						3		3
11	TOKO ALKES						0		-

Sumber: (sebutkan)

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		137,910	201,824	330,172	5,079	7,155	10,994	388	373	761
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		103,721	102,649	206,370	103,721	102,649	206,370			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		133.0	196.6	160.0	4.9	7.0	5.3			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
	BANJAR I	1,058	1,840	2,898			0			0
	BANJAR II	3,277	5,694	8,971				19	18	37
	BANJAR III	7,120	10,810	17,930			0			
	PURWAHARJA I	3078	5134	8,212				41	28	69
	PURWAHARJA II	3,670	5,459	9,129			0			
	PATARUMAN I	6,234	9,473	15,707	0	0	0	4	4	8
	PATARUMAN II	3,816	6,109	9,925	132	230	362			
	PATARUMAN III	727	821	1,548						
	LANGENSARI I	5,271	8,757	14,028			0			
	LANGENSARI II	4,798	7,308	12,106	193	294	487	0	0	0
	dst			0			0			0
2	Klinik Pratama									
	1. Klinik Pratama Rawat Inap Vita Medika	3,091	3,650	6,741	284	375	659	0	0	0
	2. Klinik Wira Raharja	1,957	454	2,411	0	0	0	0	0	0
	3. Klinik PKU Muhammadiyah	3,263	3,037	6,300	118	184	302	0	0	0
	4. Klinik Saqa Medika	998	1,435	2,433			0			0
	5. Klinik dr. Sari W. Wiharso	6,370	7,250	13,620			0			0
	6. Klinik Zahra Medika	3,680	4,859	8,539			0			0
	7. Klinik dr. T. Sugiarto	5,132	6,142	11,274			0			0
	8. Klinik Hanania	422	611	1,033			0			0
	9. Klinik Kasta Medika	4,107	5,785	9,892			0			
	10. Klinik Kimia Farma	37	23	60			0			0
	11. Klinik Lapas	520	0	520	0	0	0	8	0	8
	12. Klinik Mediska	1,230	587	1,817	0	0	0	0	0	0
	13. Klinik dr. Mamik Setiyawti	382	494	876						

	14. Klinik dr. Abdurrauf	2,027	4,023	6,050						
	15. Klinik Yonif 323 R/BP	143	151	294	-	-	0			0
	16. Klinik Syifa	1,393	1,703	3,096						
3	Praktik Mandiri Dokter									0
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
4	dst			0			0			0
	Praktik Mandiri Dokter Gigi									0
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
5	dst			0			0			0
	Praktik Mandiri Bidan									0
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	3			0			0			0
	dst			0			0			0
SUB JUMLAH I		73,801	101,609	175,410	727	1,083	1,810	72	50	122
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									0
	1. Klinik Utama Bunda	4,781	4,781		620	620			0	0
	2. Klinik Utama Cimencyan Medika	3,638	3,839	7,477	374	281	655			0
	3. Klinik Utama Saraf Medika	898	971	1,869	212	344	556			0
	4. Klinik Utama Pegadaian	1,827	2,929	4,756	255	352	607			0
	5. Klinik Utama Bunga Mawarni	0	4,800	4,800	0	600	600			
	6. Klinik Utama dr. H. Asep Sukana	0	6,102	6,102	0	144	144			
	7. Klinik Perintis Medika	3,343	5,300	8,643	415	523	938			
	8. Klinik Bersalin Kasih Ibu	3,471	10,322	13,793	312	596	908			
	9. Klinik Saraf Medika									
	dst			0			0			
2	RS Umum									80
	RSUD BANJAR	23,616	27,054	50,670	93	70	163	50	30	
	RS.MITRA IDAMAN	13,331	22,916	36,247	0	0	0			559
	RS.BANJAR PATROMAN	8,753	10,630	19,383	2,071	2,542	4,613	266	293	0

	RS ASIH HUSADA	451	571	1,022						
	dst			0			0			
3	RS Khusus								0	
	1			0			0		0	
	2			0			0		0	
	3			0			0		0	
	dst			0			0			
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis								0	
	1			0			0		0	
	2			0			0		0	
	3			0			0		0	
	dst			0			0			
SUB JUMLAH II		64,109	100,215	154,762	4,352	6,072	9,184	316	323	639

Sumber: SEKSI YANKES

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	4	4	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0		
KABUPATEN/KOTA		4	4	100.0

Sumber: SEKSI YANKES

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KOTA BANJAR
TAHUN 2022

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD BANJAR	330	6,476	4,318	10,794	492	328	820	207	200	407	76.0	76.0	76.0	32.0	46.3	37.7
2	RS.MITRA IDAMAN	79	3,201	1,568	4,769	61	74	135	21	32	53	19.1	47.2	28.3	6.6	20.4	11.1
3	RS.BANJAR PATROMAN	66	880	1,327	2,207	25	23	48	16	9	25	28.4	17.3	21.7	18.2	6.8	11.3
4	Asih Husada	70															
KABUPATEN/KOTA		545	10,557	7,213	17,770	578	425	1,003	244	241	485	54.8	58.9	56.4	23.1	33.4	27.3

Sumber: SEKSI YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEIN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD BANJAR	330	10,794	36,606	32,901	30.4	33	8	3
2	RS.MITRA IDAMAN	79	4,769	12,809	12,809	44.4	60	3	3
3	RS.BANJAR PATRO	66	2,207	6,074	6,074	25.2	33	8	3
4	Asih Husada	70							
KABUPATEN/KOTA		545	17,770	55,489	51,784	27.9	33	8	3

Sumber: SEKSI YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	BANJAR	BANJAR I	100%.
2		BANJAR II	100%.
3		BANJAR III	100%.
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	100%.
5		PURWAHARJA II	100%.
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	100%.
7		PATARUMAN II	100%.
8		PATARUMAN III	100%.
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	100%.
10		LANGENSARI II	100%.
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			10
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100%

Sumber: Seksi Kefarmasian

TABEL 10

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	2	3	4
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	v
2	Alopurinol	Tablet	v
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	v
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	v
5	Amoksisilin sirup	Botol	v
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	v
8	Asiklovir	Tablet	x
9	Betametason salep	Tube	x
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
12	Diazepam	Tablet	v
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	v
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	v
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspen	Tablet/Botol	v
22	Lidokain inj	Vial	v
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
25	Natrium Diklofenak	Tablet	v
26	OAT FDC Kat 1	Paket	v
27	Oksitosin injeksi	Ampul	v
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
30	Prednison 5 mg	Tablet	v

31	Ranitidin 150 mg	Tablet	v
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
33	Salbutamol	Tablet	v
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	v
35	Simvastatin	Tablet	x
36	Siprofloksasin	Tablet	v
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
38	Triheksifenidil	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			37
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			92.50%

Sumber: Seksi Kefarmasian

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL *
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	BANJAR	BANJAR I	100%.
2		BANJAR II	100%.
3		BANJAR III	100%.
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	100%.
5		PURWAHARJA II	100%.
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	100%.
7		PATARUMAN II	100%.
8		PATARUMAN III	100%.
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	100%.
10		LANGENSARI II	100%.
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 100% VAKSIN IDL			10
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			10
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100%

Sumber: Seksi Kefarmasian

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	BANJAR	BANJAR I	0	0.0	0	0.0	1	5.6	17	94.4	18	18	100.0	1
2		BANJAR II	0	0.0	1	9.1	1	9.1	9	81.8	11	11	100.0	1
3		BANJAR III	0	0.0	1	2.3	14	31.8	29	65.9	44	44	100.0	1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0.0	0	0.0	6	100.0	6	100.0	12	12	100.0	7
5		PURWAHARJA II	0	0.0	1	7.7	4	30.8	8	61.5	13	13	100.0	1
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0.0	0	0.0	7	43.8	9	56.3	16	16	100.0	1
7		PATARUMAN II	0	0.0	0	0.0	10	58.8	7	41.2	17	17	100.0	1
8		PATARUMAN III	0	0.0	0	0.0	5	31.3	11	68.8	16	16	100.0	1
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0.0	0	0.0	24	88.9	3	11.1	27	27	100.0	3
10		LANGENSARI II	0	0.0	0	0.0	8	30.8	18	69.2	26	26	100.0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0.0	3	1.5	80	40.0	117	58.5	200	200	100.0	20
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												1.6		

Sumber: SEKSI PROMKES

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	BANJAR I	0	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BANJAR II	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	BANJAR III	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
4	PURWAHARJA I	0	0	0	0	2	2	0	2	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1
5	PURWAHARJA II	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	PATARUMAN I	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	PATARUMAN II	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	PATARUMAN III	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	LANGENSARI I	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
10	LANGENSARI II	0	0	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
	JUMLAH PUSKESMAS	0	0	0	7	18	25	7	18	25	3	7	10	0	0	0	3	7	10
1	RSUD BANJAR	18	12	30	15	6	21	33	18	51	1	0	1	0	1	1	1	1	2
2	RS.MITRA IDAMAN	5	1	6	6	4	10	11	5	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	RS.BANJAR PATROMAN	8	6	14	6	11	17	14	17	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	0	1	1	4	2	6	4	3	7	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	JUMLAH RUMAH SAKIT	31	20	51	31	23	54	62	43	105	1	2	3	0	1	1	1	3	4
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	8	0	8	20	17	37	28	17	45	3	7	10	0	0	0	3	7	10
	JUMLAH (KAB/KOTA)³	39	20	59	58	58	116	97	78	175	7	16	23	0	1	1	7	17	24
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			28.4			55.9			84.3			11.1			0.5			11.6

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	BANJAR I	5	6	11	10
2	BANJAR II	2	10	12	18
3	BANJAR III	3	5	8	11
4	PURWAHARJA I	2	8	10	7
5	PURWAHARJA II	3	8	11	12
6	PATARUMAN I	2	7	9	7
7	PATARUMAN II	6	7	13	18
8	PATARUMAN III	3	7	10	10
9	LANGENSARI I	3	6	9	9
10	LANGENSARI II	6	11	17	10
	JUMLAH PUSKESMAS	35	75	110	112
1	RSUD BANJAR	116	186	302	52
2	RS.MITRA IDAMAN	37	56	93	14
3	RS.BANJAR PATROMAN	17	29	46	6
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	23	28	51	17
	JUMLAH RUMAH SAKIT	193	299	492	89
				0	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	23	36	59	70
	JUMLAH (KAB/KOTA)	251	410	661	271
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			318.4	130.5

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANJAR I	1	4	5	1	2	3	0	3	3
2	BANJAR II	0	2	2	0	1	1	0	1	1
3	BANJAR III	0	3	3	0	1	1	0	3	3
4	PURWAHARJA I	1	2	3	0	1	1	0	1	1
5	PURWAHARJA II	0	4	4	1	1	2	0	3	3
6	PATARUMAN I	1	5	6	1	2	3	0	1	1
7	PATARUMAN II	3	2	5	2	1	3	1	1	2
8	PATARUMAN III	0	1	1	0	1	1	0	1	1
9	LANGENSARI I	2	4	6	1	0	1	0	0	0
10	LANGENSARI II	3	4	7	0	2	2	0	3	3
	JUMLAH PUSKESMAS	11	31	42	6	12	18	1	17	18
1	RSUD BANJAR	2	2	4	0	0	0	2	6	8
2	RS.MITRA IDAMAN	0	2	2	0	0	0	0	2	2
3	RS.BANJAR PATROMAN	0	0	0	0	0	0	0	1	1
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	1	2	3	0	2	2	0	4	4
	JUMLAH RUMAH SAKIT	3	6	9	0	2	0	2	13	15
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	1	4	5	0	2	2	0	7	7
	JUMLAH (KAB/KOTA)	15	41	56	6	16	22	3	37	40
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			27.0			10.6			19.3

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANJAR I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
2	BANJAR II	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	BANJAR III	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	4	5
4	PURWAHARJA I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3
5	PURWAHARJA II	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	4
6	PATARUMAN I	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	3
7	PATARUMAN II	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2
8	PATARUMAN III	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
9	LANGENSARI I	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3
10	LANGENSARI II	3	2	5	0	0	0	0	0	0	0	3	3
	JUMLAH PUSKESMAS	3	18	21	0	0	0	0	0	0	5	24	29
1	RSUD BANJAR	4	10	14	6	5	11	2	8	10	8	6	14
2	RS.MITRA IDAMAN	2	4	6	2	0	2	0	2	2	3	1	4
3	RS.BANJAR PATROMAN	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	4	1	5	0	4	4	0	0	0	1	4	5
	JUMLAH RUMAH SAKIT	10	15	25	9	10	19	2	10	12	13	12	25
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	4	10	14	0	0	0	0	2	2	4	4	8
	JUMLAH (KAB/KOTA)	17	43	60	9	10	19	2	12	14	22	40	62
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			28.9			9.2			6.7			29.9

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANJAR I	0	1	1	0	2	2	0	3	3
2	BANJAR II	1	0	1	0	1	1	1	1	2
3	BANJAR III	0	1	1	0	1	1	0	2	2
4	PURWAHARJA I	0	1	1	1	0	1	1	1	2
5	PURWAHARJA II	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	PATARUMAN I	0	2	2	0	1	1	0	3	3
7	PATARUMAN II	1	1	2	0	2	2	1	3	4
8	PATARUMAN III	1	0	1	0	1	1	1	1	2
9	LANGENSARI I	1	0	1	0	1	1	1	1	2
10	LANGENSARI II	0	2	2	0	1	1	0	3	3
	JUMLAH PUSKESMAS	4	9	13	1	11	12	5	20	25
1	RSUD BANJAR	8	13	21	4	11	15	12	24	36
2	RS.MITRA IDAMAN	2	5	7	4	2	6	6	7	13
3	RS.BANJAR PATROMAN	0	0	0	1	1	2	1	1	2
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	0	3	3	3	1	4	3	4	7
	JUMLAH RUMAH SAKIT	10	21	31	12	15	27	22	36	58
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	14	50	64	9	30	39	23	80	103
	JUMLAH (KAB/KOTA)	28	80	108	22	56	78	50	136	186
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			52.0			37.6			89.6

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANJAR I	0	1	1	0	0	0	1	3	4	1	4	5
2	BANJAR II	0	1	1	0	0	0	2	0	2	2	1	3
3	BANJAR III	0	1	1	0	0	0	4	5	9	4	6	10
4	PURWAHARJA I	0	0	0	0	0	0	2	3	5	2	3	5
5	PURWAHARJA II	0	1	1	0	0	0	3	2	5	3	3	6
6	PATARUMAN I	1	0	1	0	0	0	1	2	3	2	2	4
7	PATARUMAN II	1	0	1	0	0	0	6	1	7	7	1	8
8	PATARUMAN III	0	1	1	0	0	0	2	2	4	2	3	5
9	LANGENSARI I	1	1	2	0	0	0	1	4	5	2	5	7
10	LANGENSARI II	1	1	2	0	0	0	6	3	9	7	4	11
11	JUMLAH PUSKESMAS	4	7	11	0	0	0	28	25	53	32	32	64
1	RSUD BANJAR	13	5	18	0	0	0	105	32	137	118	37	155
2	RS.MITRA IDAMAN	4	7	11	0	0	0	65	34	99	69	41	110
3	RS.BANJAR PATROMAN	1	1	2	0	0	0	24	18	42	25	19	44
4	RSU ASIH HUSADA LANGENSARI	2	2	4	0	0	0	41	12	53	43	14	57
	JUMLAH RUMAH SAKIT	20	15	35	0	0	0	235	96	331	255	111	366
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	2	1	3	0	0	0	116	130	246	118	131	249
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0			0	0	0	0
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	10	5	15	0	0	0	22	9	31	32	14	46
	JUMLAH (KAB/KOTA)	36	28	64	0	0	0	401	260	661	437	288	725

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	55,720	0.3
2	PBI APBD	35,077	0.2
SUB JUMLAH PBI		90,797	0.4
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	33,775	0.2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	19,235	0.1
3	Bukan Pekerja (BP)	3,953	0.0
SUB JUMLAH NON PBI		56,963	0.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		147,760	0.7

Sumber: Seksi YANKES DAN SDK

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2022

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	101,391,992,646	93.79
	a. Belanja Langsung	40,958,914,726	
	b. Belanja Tidak Langsung	46,043,977,920	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	14,389,100,000	
	- DAK fisik	7,131,796,000	
	1. Reguler		
	2. Penugasan	7,131,796,000	
	3. Afirmasi		
	- DAK Non Fisik	7,257,304,000	
	1. BOK Puskesmas	6,093,659,000	
	2. BOK Kab/Kota	1,118,076,000	
	3. Akreditasi Puskesmas	-	
	4. Jampersal	5,825,000	
	5. BOK Stunting	39,744,000	
2	APBD PROVINSI	6,713,280,000	6.21
	a. Belanja Langsung	6,713,280,000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
3	APBN :	-	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		0.00
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN	108,105,272,646	
	TOTAL APBD KAB/KOTA	844,367,530,414	
	% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA		12.8
	ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA	525,466.49	

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	142	3	145	93	2	95	235	5	240
2		BANJAR II	78	2	80	64	1	65	142	3	145
3		BANJAR III	246	2	248	210	2	212	456	4	460
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	105	2	107	97	1	98	202	3	205
5		PURWAHARJA II	68	1	69	77	2	79	145	3	148
	PATARUMAN	PATARUMAN I	136	2	138	112	4	116	248	6	254
7		PATARUMAN II	103	2	105	87	1	88	190	3	193
8		PATARUMAN III	175	2	177	153	3	156	328	5	333
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	224	5	229	212	3	215	436	8	444
10		LANGENSARI II	175	2	177	169	0	169	344	2	346
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.452	23	1.475	1.274	19	1.293	2.726	42	2.768
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				15,6			14,7			15,2	

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BANJAR	BANJAR I	235	0	0	2	2
2		BANJAR II	142	0	0	2	2
3		BANJAR III	456	0	0	0	0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	202	0	0	0	0
5		PURWAHARJA II	145	0	0	0	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	248	0	1	0	1
7		PATARUMAN II	190	0	0	0	0
8		PATARUMAN III	328	0	1	1	2
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	436	0	0	1	1
10		LANGENSARI II	344	0	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.726	0	3	6	9
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							330,1540719

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANJAR	BANJAR I	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
2		BANJAR II	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
3		BANJAR III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5		PURWAHARJA II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7		PATARUMAN II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8		PATARUMAN III	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10		LANGENSARI II	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	3	0	2	0	0	1	0	1	9

Sumber: (sebutkan)

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	BANJAR	BANJAR I	232	259	111,64	249	107,33	201	86,64	221	237	117,9	237	117,9	227	112,9	237	117,9
2		BANJAR II	139	135	97,12	127	91,37	121	87,05	133	145	119,8	145	119,8	136	112,4	145	119,8
3		BANJAR III	493	524	106,29	480	97,36	458	92,90	470	458	100,0	458	100,0	474	103,5	458	100,00
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	199	201	100,00	202	81,41	202	101,51	191	201	98,4	201	100,0	201	99,5	201	100,00
5		PURWAHARJA II	157	166	105,73	150	95,54	94	59,87	151	146	155,3	146	155,3	139	147,9	146	155,32
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	297	305	102,69	292	98,32	249	83,84	284	251	100,8	251	100,8	268	107,6	251	100,80
7		PATARUMAN II	210	241	114,76	181	86,19	172	81,90	200	193	112,2	193	112,2	186	108,1	193	112,21
8		PATARUMAN III	400	425	106,25	400	100,00	335	83,75	382	327	97,6	326	97,3	322	96,1	326	97,31
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	477	505	105,87	500	104,82	444	93,08	455	440	99,1	440	99,1	454	102,3	440	99,10
10		LANGENSARI II	370	402	108,65	370	100,00	187	50,54	353	342	182,9	342	182,9	348	186,1	342	182,89
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.974	3.163	106,4	2.951	99,2	2.463	82,8	2.840	2.740	96,5	2.739	96,4	2.755	97,0	2.739	96,4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BANJAR	BANJAR 1	232	103	44,4	98	42,2	110	47,4	56	24,1	38	16,4	302	130,2
2	0	BANJAR 2	139	34	24,5	36	25,9	58	41,7	16	11,5	8	5,8		0,0
3	0	BANJAR 3	493	240	48,7	203	41,2	201	40,8	87	17,6	43	8,7	534	108,3
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	199	236	90,8	244	93,8	159	61,2	35	13,5	28	10,8	695	267,3
5	0	PURWAHARJA 2	157	37	23,6	70	44,6	62	39,5	31	19,7	23	14,6	186	118,5
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	297	88	29,6	75	25,3	105	35,4	35	11,8	35	11,8	250	84,2
7	0	PATARUMAN 2	210	0	0,0	77	36,7	75	35,7	38	18,1	13	6,2	203	96,7
8	0	PATARUMAN 3	400	372	93,0	353	88,3	104	26,0	65	16,3	92	23,0	614	153,5
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	477	490	102,7	481	100,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	481	100,8
10	0	LANGENSARI 2	370	406	109,7	374	101,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	374	101,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.974	2.006	67,5	2.011	67,6	874	29,4	363	12,2	280	9,4	3.639	122,4
Data Provinsi			2966	2075		2017		780		384		300		3481	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANJAR	BANJAR 1	2.478	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	0	BANJAR 2	1.414	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	0	BANJAR 3	5.157	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	2.195	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	0	PURWAHARJA 2	1.682	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	5.612	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	0	PATARUMAN 2	2.157	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	0	PATARUMAN 3	1.678	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	4.921	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	0	LANGENSARI 2	3.934	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			31.228	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Data Provinsi			29303	120		0		0		0		0	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANJAR	BANJAR 1	2.478	103	4,2	98	4,0	110	4,4	56	2,3	38	1,5
2	0	BANJAR 2	1.414										
3	0	BANJAR 3	5.157	314	6,1	175	3,4	175	3,4	66	1,3	32	0,6
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	2.195	140	6,4	96	4,4	38	1,7	28	1,3	29	1,3
5	0	PURWAHARJA 2	1.682	33	2,0	69	4,1	61	3,6	31	1,8	21	1,2
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	5.612	95	1,7	82	1,5	105	1,9	35	0,6	36	0,6
7	0	PATARUMAN 2	2.157	0	0,0	77	3,6	75	3,5	37	1,7	13	0,6
8	0	PATARUMAN 3	1.678	306	18,2	278	16,6	95	5,7	67	4,0	91	5,4
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	4.921	470	9,6	416	8,5	43	0,9	24	0,5	52	1,1
10	0	LANGENSARI 2	3.934	384	9,8	331	8,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			31.228	1.845	5,9	1.622	5,2	702	2,2	344	1,1	312	1,0
DATA PROVINSI			32269	2195		2017		780		384		300	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BANJAR	BANJAR I	232	28	12,1	28	12,1
2		BANJAR II	139	142	102,2	142	102,2
3		BANJAR III	493	482	97,8	482	97,8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	199	207	104,0	207	104,0
5		PURWAHARJA II	157	135	86,0	135	86,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	297	291	98,0	291	98,0
7		PATARUMAN II	210	223	106,2	223	106,2
8		PATARUMAN III	400	358	89,5	358	89,5
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	477	402	84,3	402	84,3
10		LANGENSARI II	370	357	96,5	357	96,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.974	2.625	88,3	2.625	88,3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																	EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH									%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	BANJAR	BANJAR I	2.635	117	5,5	942	44,7	501	23,8	218	10,3	17	0,8	113	5,4	184	8,7	0	0,0	2.109	80,0	14	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2		BANJAR II	1.984	30	2,3	508	39,3	420	32,5	114	8,8	22	1,7	35	2,7	141	10,9	0	0,0	1.292	65,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3		BANJAR III	4.572	198	5,5	1.446	40,3	790	22,0	624	17,4	60	1,7	234	6,5	180	5,0	0	0,0	3.592	78,6	3	0,1	0	0,0	1	0,0	1	0,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	2.640	75	3,5	817	38,1	544	25,3	305	14,2	28	1,3	103	4,8	247	11,5	0	0,0	2.147	81,3	21	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5		PURWAHARJA II	1.845	44	2,5	883	50,0	383	21,7	109	6,2	12	0,7	73	4,1	250	14,2	0	0,0	1.766	95,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2.837	121	5,1	946	40,0	559	23,6	276	11,7	32	1,4	101	4,3	300	12,7	0	0,0	2.367	83,4	3	0,1	7	0,3	0	0,0	0	0,0
7		PATARUMAN II	2.315	39	2,2	664	37,9	497	28,4	127	7,2	11	0,6	66	3,8	337	19,2	0	0,0	1.752	75,7	10	0,6	2	0,1	2	0,1	0	0,0
8		PATARUMAN III	4.263	88	2,5	1.456	41,6	738	21,1	422	12,1	51	1,5	172	4,9	521	14,9	0	0,0	3.499	82,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	4.948	152	3,8	1.980	49,0	1.046	25,9	258	6,4	34	0,8	162	4,0	373	9,2	0	0,0	4.039	81,6	5	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10		LANGENSARI II	3.762	86	2,9	1.546	52,4	604	20,5	173	5,9	23	0,8	104	3,5	389	13,2	0	0,0	2.948	78,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			31.801	950	3,8	11.188	44,4	6.082	24,1	2.626	10,4	290	1,1	1.163	4,6	2.922	11,6	0	0,0	25.221	79,3	56	0,2	9	0,0	3	0,0	1	0,0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amnorea Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	2.635	2.129	80,8	2.108	99,0	77	2,9	35	45,5
2		BANJAR II	1.984	375	18,9	334	89,1	26	1,3	134	515,4
3		BANJAR III	4.572	3.038	66,4	3.027	99,6	121	2,6	97	80,2
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	2.640	2.521	95,5	1.780	70,6	98	3,7	36	36,7
5		PURWAHARJA II	1.845	476	25,8	569	119,5	32	1,7	16	50,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2.837	1.532	54,0	409	26,7	68	2,4	53	77,9
7		PATARUMAN II	2.315	935	40,4	760	81,3	260	11,2	81	31,2
8		PATARUMAN III	4.263	301	7,1	1.130	375,4	130	3,0	40	30,8
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	4.948	1.275	25,8	1.259	98,7	91	1,8	45	49,5
10		LANGENSARI II	3.762	2.201	58,5	2.201	100,0	117	3,1	217	185,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			31.801	14.783	46,5	13.577	91,8	1.020	0,0	754	73,9

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau 4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	BANJAR	BANJAR I	221	0	0,0	29	80,6	3	8,3	1	2,8	0	0,0	1	2,8	2	5,6	0	0,0	36	16,3
2		BANJAR II	133	1	1,6	40	65,6	4	6,6	6	9,8	0	0,0	3	4,9	7	11,5	0	0,0	61	45,9
3		BANJAR III	470	0	0,0	61	77,2	1	1,3	15	19,0	0	0,0	1	1,3	1	1,3	0	0,0	79	16,8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	191	3	1,8	94	57,7	24	14,7	14	8,6	0	0,0	2	1,2	26	16,0	0	0,0	163	85,3
5		PURWAHARJA II	151	0	0,0	46	76,7	0	0,0	6	10,0	0	0,0	2	3,3	6	10,0	0	0,0	60	39,7
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	284	0	0,0	67	58,3	9	7,8	11	9,6	0	0,0	5	4,3	23	20,0	0	0,0	115	40,5
7		PATARUMAN II	200	0	0,0	38	54,3	5	7,1	8	11,4	0	0,0	1	1,4	18	25,7	0	0,0	70	35,0
8		PATARUMAN III	382	0	0,0	108	99,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	109	28,5
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	455	5	1,2	223	54,0	77	18,6	35	8,5	1	0,2	7	1,7	64	15,5	0	0,0	413	90,8
10		LANGENSARI II	353	30	5,4	242	43,8	119	21,5	55	9,9	3	0,5	6	1,1	95	17,2	0	0,0	553	156,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.840	39	2,4	948	57,3	242	14,6	151	9,1	4	0,2	28	1,7	243	14,7	0	0,0	1.655	58,3

Sumber: (sebutkan)

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	BANJAR	BANJAR I	232	46	68	147	12	27	0	0	0	0	1	2	1	4	18	43	22	3
2		BANJAR II	139	28	59	212	7	4	0	0	0	0	4	0	1	0	37	11	48	0
3		BANJAR III	493	99	120	122	7	22	4	1	0	1	2	0	1	5	71	70	48	2
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	199	40	41	103	3	5	0	0	0	0	1	0	0	1	30	7	34	0
5		PURWAHARJA II	157	31	95	303	23	8	0	0	0	0	14	3	0	0	46	33	62	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	297	59	74	125	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	62	14	59	1
7		PATARUMAN II	210	42	158	376	20	49	6	1	0	0	10	0	1	3	51	97	53	8
8		PATARUMAN III	400	80	82	103	5	0	2	0	0	1	8	0	1	2	57	5	77	0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	477	95	95	100	40	31	0	0	0	0	4	0	0	9	11	82	12	1
10		LANGENSARI II	370	74	123	166	38	28	1	0	0	0	30	0	0	1	20	95	27	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.974	595	915	154	155	175	16	2	0	2	75	5	5	25	403	457	442	16

Sumber: (sebutkan)

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	BANJAR	BANJAR I	142	93	235	21	14	35	8	22,7	1,0	2,8	0,0	0,0	0	0,0	1,0	2,8	0	0,0	21,0	59,6	31	87,9
2		BANJAR II	78	64	142	12	10	21	9	42,3	2,0	9,4	0,0	0,0	0	0,0	1,0	4,7	0	0,0	3,0	14,1	15	70,4
3		BANJAR III	246	210	456	37	32	68	10	14,6	2,0	2,9	1,0	1,5	0	0,0	2,0	2,9	0	0,0	31,0	45,3	46	67,3
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	105	97	202	16	15	30	9	29,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	19,0	62,7	28	92,4
5		PURWAHARJA II	68	77	145	10	12	22	11	50,6	4,0	18,4	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	15	69,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	136	112	248	20	17	37	9	24,2	1,0	2,7	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	1,0	2,7	11	29,6
7		PATARUMAN II	103	87	190	15	13	29	15	52,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	1,0	3,5	0	0,0	19,0	66,7	35	122,8
8		PATARUMAN III	175	153	328	26	23	49	20	40,7	1,0	2,0	1,0	2,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	51,0	103,7	73	148,4
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	224	212	436	34	32	65	21	32,1	7,0	10,7	0,0	0,0	0	0,0	1,0	1,5	0	0,0	41,0	62,7	70	107,0
10		LANGENSARI II	175	169	344	26	25	52	12	23,3	5,0	9,7	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	28,0	54,3	45	87,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.452	1.274	2.726	218	191	409	124	30,3	23	5,6	2	0,5	0	0,0	6	1,5	0	0,0	214	52,3	369	90,2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	BANJAR	BANJAR I	3	1	3	1	4	0	1	0	0	0	3	2	3	1	4
2		BANJAR II	3	1	3	0	3	4	0	4	0	4	7	1	7	0	7
3		BANJAR III	4	3	4	0	4	2	3	2	0	2	6	6	6	0	6
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	0	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	2	3
5		PURWAHARJA II	1	0	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	3	1	3
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2	0	2	1	3	1	1	1	1	2	3	1	3	2	5
7		PATARUMAN II	2	0	2	0	2	0	1	0	0	0	2	1	2	0	2
8		PATARUMAN III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	4	2	4	0	4	2	0	2	1	3	6	2	6	1	7
10		LANGENSARI II	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			20	7	20	3	23	12	7	13	4	16	32	14	33	7	39
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			13,8		13,8	2,1	15,8	9,4		10,2	3,1	12,6	23	0	24	5	28

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	BANJAR	BANJAR I		2			1				2	2							
2		BANJAR II	4				1			2	1								1
3		BANJAR III	4	1			1				6	1	2	1					1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	1								0								
5		PURWAHARJA II		2							1				1				
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1	2							1								1
7		PATARUMAN II	1				1				1		1						
8		PATARUMAN III									0								
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	5	1							2								2
10		LANGENSARI II	2								0								
JUMLAH (KAB/KOTA)			18	8	0	0	4	0	0	2	14	3	3	1	2	0	0	0	5

Sumber: (sebutkan)

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KECELAKAAN LALU LINTAS	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANJAR	BANJAR I										1
2		BANJAR II										
3		BANJAR III										
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	1									1
5		PURWAHARJA II										1
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2									
7		PATARUMAN II										
8		PATARUMAN III										
9	LANGENSARI	LANGENSARI I										1
10		LANGENSARI II										
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	0	0	0	0	0	0	0	0	4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L	P	L + P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANJAR	BANJAR I	142	93	235	142	100,0	93	100,0	235	100,0	6	4,23	1	1,08	7	2,98	2	1,4	2	2,2	4	1,7
		BANJAR II	78	64	142	78	100,0	64	100,0	142	100,0	3	3,85	6	9,38	9	6,34	3	3,8	4	6,3	7	4,9
		BANJAR III	246	210	456	246	100	210	100	456	100	5	2,03	5	2,38	10	2,19	6	2,4	5	2,4	11	2,4
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	105	97	202	105	100	97	100	202	100	4	3,81	5	5,15	9	4,46	2	1,9	3	3,1	5	2,5
		PURWAHARJA II	68	77	145	68	100	77	100	145	100	4	5,88	7	9,09	11	7,59	4	5,9	7	9,1	11	7,6
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	136	112	248	136	100	112	100	248	100	5	3,68	4	3,57	9	3,63	2	1,5	2	1,8	4	1,6
		PATARUMAN II	103	87	190	103	100	87	100	190	100	7	6,80	8	9,20	15	7,89	4	3,9	2	2,3	6	3,2
		PATARUMAN III	175	153	328	175	100	153	100	328	100	9	5,14	12	7,84	21	6,40	9	5,1	12	7,8	21	6,4
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	224	212	436	224	100	212	100	436	100	14	6,25	7	3,30	21	4,82	13	5,8	7	3,3	20	4,6
		LANGENSARI II	175	169	344	175	100	169	100	344	100	4	2,29	8	4,73	12	3,49	2	1,1	1	0,6	3	0,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.452	1.274	2.726	1.452	100,0	1.274	100,0	2.726	100,0	61	4,2	63	4,9	124	4,5	47	3,2	45	3,5	92	3,4

Sumber: (sebutkan)

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL								
			L			P			L + P			L			P			L + P			L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	BANJAR	BANJAR I	142	93	235	148	104	88	95	236	100,4	148	104,2	86	92,47	234	99,6	0	0,0		0,0	0	0,0			
2		BANJAR II	78	64	142	77	99	64	100,00	141	99,3	78	100,0	62	96,88	140	98,6	0	0,0		0,0	0	0,0			
3		BANJAR III	246	210	456	245	100	210	100	455	99,8	242	98,4	208	99,0	450	98,7	0	0,0	1	0,5	1	0,2			
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	105	97	202	103	98	95	98	198	98,0	103	100	95	100	198	98,0	0	0,0		0,0	0	0,0			
5		PURWAHARJA II	68	77	145	68	100,0	77	100	145	100,0	69	101	75	97,40	144	99,3	0	0,0		0,0	0	0,0			
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	136	112	248	135	99,3	110	98	245	98,8	142	104,4	118	105,36	260	104,8	0	0,0		0,0	0	0,0			
7		PATARUMAN II	103	87	190	101	98	88	101	189	99,5	96	93,2	89	102,30	185	97,4	0	0,0		0,0	0	0,0			
8		PATARUMAN III	175	153	328	175	100	153	100,00	328	100,0	165	94,3	153	100,00	318	97,0	0	0,0		0,0	0	0,0			
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	224	212	436	224	100	212	100,00	436	100,0	218	97,3	205	96,70	423	97,0	0	0,0		0,0	0	0,0			
10		LANGENSARI II	175	169	344	172	98	169	100,00	341	99,1	172	98,3	169	100,00	341	99,1	0	0,0		0,0	0	0,0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.452	1.274	2.726	1.448	99,7	1.266	99,4	2.714	99,6	1.433	98,7	1.260	98,9	2.693	98,8	0	0,0	1	0,1	1	0,0			

Sumber: (sebutkan)

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANJAR	BANJAR I	235	220	93,6	89	89	100,0
		BANJAR II	141	109	77,3	145	103	71,0
		BANJAR III	458	400	87,3	189	140	74,1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	201	201	100,0	224	211	94,2
		PURWAHARJA II	146	123	84,2	138	104	75,4
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	248	198	79,8	48	33	68,8
		PATARUMAN II	190	135	71,1	172	135	78,5
		PATARUMAN III	328	266	81,1	227	193	85,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	440	433	98,4	410	396	96,6
		LANGENSARI II	343	294	85,7	244	223	91,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.730	2.379	87,1	1.886	1.627	86,3

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	109	117	226	96	88	111	95	207	91,6
2		BANJAR II	60	76	136	85	142	46	61	131	96,3
3		BANJAR III	215	211	426	211	98,13953488	204	96,68246445	415	97,4
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	104	101	205	104	100	102	101	206	100,5
5		PURWAHARJA II	92	75	167	81	88	70	93	151	90,4
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	129	144	273	166	129	166	115	332	121,6
7		PATARUMAN II	99	91	190	91	92	76	84	167	87,9
8		PATARUMAN III	198	202	400	200	101	223	110	423	105,8
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	212	211	423	229	108	198	94	427	100,9
10		LANGENSARI II	136	170	306	178	131	173	102	351	114,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.354	1.398	2.752	1.441	106,4	1.369	98	2.810	102,1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	BANJAR	BANJAR I	3	3	100,0
2		BANJAR II	2	1	50,0
3		BANJAR III	2	1	50,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	2	1	50,0
5		PURWAHARJA II	2	1	50,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	2	1	50,0
7		PATARUMAN II	3	1	33,3
8		PATARUMAN III	3	3	100,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	3	1	33,3
10		LANGENSARI II	3	3	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			25	16	64,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																													
						< 24 Jam									1 - 7 Hari									HB0 Total						BCG					
			L			P			L + P			L			P			L + P			L			P			L + P			L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	BANJAR	BANJAR 1	108	118	226	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	142	131,5	93	78,8	235	104,0	142	131,5	93	78,8	235	104,0	151	139,8	119	100,8	270	119,5						
2	0	BANJAR 2	86	50	136	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	62	72,1	56	112,0	118	86,8	62	72,1	56	112,0	118	86,8	63	73,3	61	122,0	124	91,2							
3	0	BANJAR 3	214	211	425	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	246	115,0	204	96,7	450	105,9	246	115,0	204	96,7	450	105,9	209	97,7	199	94,3	408	96,0							
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	106	99	205	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	104	98,1	97	98,0	201	98,0	104	98,1	97	98,0	201	98,0	103	97,2	105	106,1	208	101,5							
5	0	PURWAHARJA 2	92	75	167	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	45	48,9	52	69,3	97	58,1	45	48,9	52	69,3	97	58,1	68	73,9	73	97,3	141	84,4							
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	128	145	273	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	132	103,1	107	73,8	239	87,5	132	103,1	107	73,8	239	87,5	113	88,3	101	69,7	214	78,4							
7	0	PATARUMAN 2	99	91	190	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99	100,0	84	92,3	183	96,3	99	100,0	84	92,3	183	96,3	86	86,9	95	104,4	181	95,3							
8	0	PATARUMAN 3	207	193	400	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	189	91,3	168	87,0	357	89,3	189	91,3	168	87,0	357	89,3	232	112,1	168	87,0	400	100,0							
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	212	211	423	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	214	100,9	201	95,3	415	98,1	214	100,9	201	95,3	415	98,1	216	101,9	192	91,0	408	96,5							
10	0	LANGENSARI 2	136	170	306	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	179	131,6	153	90,0	332	108,5	179	131,6	153	90,0	332	108,5	162	119,1	151	88,8	313	102,3							
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.388	1.363	2.751	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1.412	101,7	1.215	89,1	2.627	95,5	1.412	101,7	1.215	89,1	2.627	95,5	1.403	101,1	1.264	92,7	2.667	96,9						

Sumber: (sebutkan)

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																										
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP								
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L			P			L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	BANJAR	BANJAR 1	108	118	226	128	118,5	138	116,9	266	117,7	128	118,5	138	116,9	266	117,7	130	120,4	125	105,9	255	112,8	124	114,8	118	100,0	242	107,1			
2	0	BANJAR 2	86	50	136	81	94,2	65	130,0	146	107,4	78	90,7	65	130,0	143	105,1	96	111,6	70	140,0	166	122,1	104	120,9	81	162,0	185	136,0			
3	0	BANJAR 3	214	211	425	233	108,9	198	93,8	431	101,4	238	111,2	206	97,6	444	104,5	228	106,5	226	107,1	454	106,8	228	106,5	226	107,1	454	106,8			
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	106	99	205	122	115,1	128	129,3	250	122,0	122	115,1	128	129,3	250	122,0	113	106,6	103	104,0	216	105,4	113	106,6	103	104,0	216	105,4			
5	0	PURWAHARJA 2	92	75	167	71	77,2	71	94,7	142	85,0	71	77,2	71	94,7	142	85,0	67	72,8	73	97,3	140	83,8	67	72,8	73	97,3	140	83,8			
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	128	145	273	136	106,3	132	91,0	268	98,2	136	106,3	129	89,0	265	97,1	116	90,6	118	81,4	234	85,7	163	127,3	163	112,4	326	119,4			
7	0	PATARUMAN 2	99	91	190	93	93,9	66	72,5	159	83,7	100	101,0	65	71,4	165	86,8	102	103,0	100	109,9	202	106,3	102	103,0	100	109,9	202	106,3			
8	0	PATARUMAN 3	207	193	400	250	120,8	145	75,1	395	98,8	249	120,3	145	75,1	394	98,5	241	116,4	157	81,3	398	99,5	229	110,6	162	83,9	391	97,8			
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	212	211	423	302	142,5	280	132,7	582	137,6	293	138,2	276	130,8	569	134,5	202	95,3	193	91,5	395	93,4	200	94,3	192	91,0	392	92,7			
10	0	LANGENSARI 2	136	170	306	217	159,6	264	155,3	481	157,2	202	148,5	236	138,8	438	143,1	159	116,9	151	88,8	310	101,3	178	130,9	174	102,4	352	115,0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.388	1.363	2.751	1.633	117,7	1.487	109,1	3.120	113,4	1.617	116,5	1.459	107,0	3.076	111,8	1.454	104,8	1.316	96,6	2.770	100,7	1.508	108,6	1.392	102,1	2.900	105,4			

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR 1	116	117	233	135	116,4	120	102,6	255	109,4	155	133,6	149	127,4	304	130,5
2	0	BANJAR 2	72	47	119	66	91,7	47	100,0	113	95,0	82	113,9	50	106,4	132	110,9
3	0	BANJAR 3	225	201	426	179	79,6	154	76,6	333	78,2	233	103,6	205	102,0	438	102,8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	98	112	210	74	75,5	63	56,3	137	65,2	70	71,4	66	58,9	136	64,8
5	0	PURWAHARJA 2	81	80	161	93	114,8	78	97,5	171	106,2	93	114,8	78	97,5	171	106,2
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	151	131	282	91	60,3	65	49,6	156	55,3	63	41,7	58	44,3	121	42,9
7	0	PATARUMAN 2	88	103	191	101	114,8	95	92,2	196	102,6	73	83,0	71	68,9	144	75,4
8	0	PATARUMAN 3	190	182	372	253	133,2	171	94,0	424	114,0	274	144,2	159	87,4	433	116,4
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	229	213	442	257	112,2	245	115,0	502	113,6	165	72,1	155	72,8	320	72,4
10	0	LANGENSARI 2	138	171	309	192	139,1	206	120,5	398	128,8	161	116,7	164	95,9	325	105,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.388	1.357	2.745	1.441	103,8	1.244	91,7	2.685	97,8	1.369	98,6	1.155	85,1	2.524	91,9

Sumber: (sebutkan)

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	243	243	100,0	980	980	100,0	1.223	1.223	100,0
		BANJAR II	134	134	100,0		494	98,4		628	98,7
		BANJAR III	391	391	100,0		1.667	100,0		2.058	100,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	230	230	100,0	663	661	99,7	893	891	99,8
		PURWAHARJA II	100	100	100,0	541	541	100,0	641	641	100,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	216	214	99,1	986	985	99,9	1.202	1.199	99,8
		PATARUMAN II	176	176	100,0	765	765	100,0	941	941	100,0
		PATARUMAN III	370	370	100,0	1.394	1.394	100,0	1.764	1.764	100,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	355	355	100,0	1.238	1.238	100,0	1.593	1.593	100,0
		LANGENSARI II	436	436	100,0	1.722	1.722	100,0	2.158	2.158	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.651	2.649	99,9	10.450	10.439	99,9	13.101	13.088	99,9

Sumber: Entry Indikator Kinerja EPPGBM 2022

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANJAR	BANJAR I	1084	911	1156	106,64	1036	95,57	1036	113,72	1102	101,66
2		BANJAR II	602	496	629	104,49	502	83,39	502	101,21	822	136,54
3		BANJAR III	2039	1748	2112	103,58	1718	84,26	1718	98,28	1504	73,76
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	995	865	876	88,04	995	100,00	995	115,03	344	34,57
5		PURWAHARJA II	730	606	652	89,32	598	81,92	598	98,68	477	65,34
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1261	1047	1138	90,25	1223	96,99	1223	116,81	1156	91,67
7		PATARUMAN II	904	755	939	103,87	892	98,67	892	118,15	1045	115,60
8		PATARUMAN III	1746	1481	1701	114,85	1546	88,55	1546	104,39	661	37,86
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	2172	1852	2050	110,69	2172	100,00	2172	117,28	1362	62,71
10		LANGENSARI II	1571	1338	1544	115,40	1457	92,74	1457	108,89	784	49,90
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.104	11.099	12.797	115,2984814	12.139	92,63583639	12.139	109,3700293	9257	70,64

Sumber: (sebutkan)

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	600	562	1.162	379	342	721	63,2	60,9	62,0
		BANJAR II	315	279	594	294	258	552	93,3	92,5	92,9
		BANJAR III	1.044	953	1.997	1.008	931	1.939	96,6	97,7	97,1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	498	454	952	439	396	835	88,2	87,2	87,7
		PURWAHARJA II	339	308	647	314	282	596	92,6	91,6	92,1
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	638	546	1.184	620	528	1.148	97,2	96,7	97,0
		PATARUMAN II	465	443	908	443	420	863	95,3	94,8	95,0
		PATARUMAN III	893	801	1.694	873	782	1.655	97,8	97,6	97,7
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	1.015	1.023	2.038	758	765	1.523	74,7	74,8	74,7
10		LANGENSARI II	776	781	1.557	761	766	1527	98	98	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.583	6.150	12.733	5.889	5.470	11.359	89,5	88,9	89,2

Sumber Entry Indikator Kinerja Gizi EPPGBM 2023

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	BANJAR	BANJAR I	1.135	81	7,1	1.135	44	3,9	1.135	55	4,8	1	0,1
		BANJAR II	593	64	10,8	593	16	2,7	593	23	3,9	0	0,0
		BANJAR III	1.896	139	7,3	1.882	55	2,9	1.878	109	5,8	6	0,3
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	885	77	8,7	883	57	6,5	885	72	8,1	3	0,3
		PURWAHARJA II	551	32	5,8	551	14	2,5	551	13	2,4	0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1.159	136	11,7	1.158	111	9,6	1.157	111	9,6	1	0,1
		PATARUMAN II	936	125	13,4	936	123	13,1	936	69	7,4	11	1,2
		PATARUMAN III	1.487	202	13,6	1.483	109	7,3	1.485	168	11,3	0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	1.905	233	12,2	1.897	222	11,7	1.896	95	5,0	0	0,0
10		LANGENSARI II	1.537	184	12,0	1.537	95	6,2	1.537	61	4,0	12	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.084	1.273	10,5	12.055	846	7,0	12.053	776	6,4	34	0,3

Sumber: Entry Hasil Penimbangan Agustus EPPGBM 2022

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									SEKOLAH											
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANJAR	BANJAR I	283	243	85,9	322	267	82,9	128	94	73,4	2.533	2.221	87,7	8	8	100,0	6	6	100,0	3	3	100,0
2		BANJAR II	127	102	80,3	370	241	65,1	185	88	47,6	1.204	993	82,5	7	7	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
3		BANJAR III	620	620	100,0	852	852	100,0	1.626	1.626	100,0	5.051	5.051	100,0	12	12	100,0	6	6	100,0	12	12	100,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	113	113	100,0	42	42	100,0	638	612	95,9	677	667	98,5	5	5	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0
5		PURWAHARJA II	158	142	89,9	159	135	84,9	59	49	83,1	1.647	1.092	66,3	6	6	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	350	343	98,0	668	661	99,0	77	77	100,0	3.238	3.238	100,0	16	16	100,0	7	7	100,0	2	2	100,0
6		PATARUMAN II	162	162	100,0	112	112	100,0	289	289	100,0	1.247	1.128	90,5	10	10	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0
8		PATARUMAN III	329	329	100,0	36	36	100,0	148	148	100,0	1.957	1.912	97,7	12	12	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	477	475	99,6	656	646	98,5	207	205	99,0	3.862	3.836	99,3	21	21	100,0	8	8	100,0	4	4	100,0
10		LANGENSARI II	347	347	100,0	461	443	96,1	933	892	95,6	2.844	2.194	77,1	14	14	100,0	4	4	100,0	4	4	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.966	2.876	97,0	3.678	3.435	93,4	4.290	4.080	95,1	24260	22.332	92,1	111	111	100,0	40	40	100,0	32	32	100,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT							
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	BANJAR	BANJAR I	27	108	896	0,3	896	26	0,0	
2		BANJAR II	19	104	612	0,2	446	20	0,0	
3		BANJAR III	0	87	605	0,0	507	10	0,0	
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	57	251	924	0,2	918	8	0,0	
5		PURWAHARJA II	3	60	365	0,1	588	120	0,2	
	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	35	608	0,0	608	54	0,1	
7		PATARUMAN II	0	82	618	0,0	564	7	0,0	
8		PATARUMAN III	57	203	823	0,3	863	9	0,0	
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	2	91	1.033	0,0	1.052	10	0,0	
10		LANGENSARI II	19	62	1.323	0,3	1.330	92	0,1	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			184	1.083	7.807	0,2	7.772	356	0,0	

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	BANJAR	BANJAR I	8	1	12,5	1	12,5	10.640	9.824	20.464	563	5,3	596	6,1	1.159	5,7	227	270	497	101	44,5	99	36,7	200	40,2	
2		BANJAR II	7	4	57,1	2	28,6	411	454	865	80	19,5	113	24,9	193	22,3	44	61	105	31	70,5	35	57,4	66	62,9	
3		BANJAR III	12	0	0,0	2	16,7	23.022	22.500	45.522	252	1,1	270	1,2	522	1,1	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	5	5	100,0	6	120,0	4.200	3.972	8.172	304	7,2	413	10,4	717	8,8	1.385	1.144	2.529	337	24,3	352	30,8	689	27,2	
5		PURWAHARJA II	6	6	100,0	6	100,0	6.160	5.584	11.744	221	3,6	242	4,3	463	3,9	75	118	193	75	100,0	108	91,5	183	94,8	
7	PATARUMAN	PATARUMAN I	16	13	81,3	16	100,0	4.200	3.972	8.172	384	9,1	540	13,6	924	11,3	1.385	1.144	2.529	337	24,3	352	30,8	689	27,2	
8		PATARUMAN II	10	0	0,0	0	0,0	7.220	5.976	13.196	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8		PATARUMAN III	12	4	33,3	10	83,3	11.364	11.388	22.752	171	1,5	153	1,3	324	1,4	36	46	82	33	91,7	33	71,7	66	80,5	
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	21	0	0,0	21	100,0	1.528	1.508	3.036	843	55,2	874	58,0	1.717	56,6	294	247	541	32	10,9	63	25,5	95	17,6	
10		LANGENSARI II	14	14	100,0	14	100,0	1.225	1.046	2.271	430	35,1	163	15,6	593	26,1	68	65	133	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			111	47	42,3	78	70,3	69.970	66.224	136.194	3.248	4,6	3.364	5,1	6.612	4,9	3.514	3.095	6.609	946	26,9	1.042	33,7	1.988	30,1	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR 1	4.990	5.058	10.048	5.656	113,3	4.041	79,9	9.697	96,5	1.958	34,6	1.508	37,3	3.466	35,7
2		BANJAR 2	2.940	2.980	5.920	2.163	73,6	5.202	174,6	7.365	124,4	614	28,4	1.467	28,2	2.081	28,3
3		BANJAR 3	11.081	11.022	22.103	6.359	57,4	7.989	72,5	14.348	64,9	3.849	60,5	4.197	52,5	8.046	56,1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	4.685	4.416	9.101	4.249	90,7	4.922	111,5	9.171	100,8	1.409	33,2	2.204	44,8	3.613	39,4
5		PURWAHARJA 2	3.517	3.583	7.100	1.642	46,7	3.629	101,3	5.271	74,2	628	38,2	889	24,5	1.517	28,8
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	6.527	6.529	13.056	4.192	64,2	7.825	119,8	12.017	92,0	1.894	45,2	3.742	47,8	5.636	46,9
7		PATARUMAN 2	4.669	4.667	9.336	1.342	28,7	3.655	78,3	4.997	53,5	704	52,5	2.100	57,5	2.804	56,1
8		PATARUMAN 3	8.929	8.888	17.817	1.647	18,4	2.552	28,7	4.199	23,6	2.440	148,1	3.042	119,2	5.482	130,6
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	10.794	10.555	21.349	7.993	74,1	13.295	126,0	21.288	99,7	1.288	16,1	2.453	18,5	3.741	17,6
10		LANGENSARI 2	8.618	8.357	16.975	3.286	38,1	7.863	94,1	11.149	65,7	2.706	82,3	3.914	49,8	6.620	59,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			66.750	66.055	132.805	38.529	57,7	60.973	92,3	99.502	74,9	17.490	45,4	25.516	41,8	43.006	43,2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	BANJAR	BANJAR 1	60	61	121	23	38,3	23	37,7	46	38,0	0	0,0	0	0,0
2		BANJAR 2	35	36	71	13	37,1	14	38,9	27	38,0	0	0,0	0	0,0
3		BANJAR 3	140	140	280	87	62,1	88	62,9	175	62,5	6	6,8	23	26,1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	41	42	83	15	36,6	15	35,7	30	36,1	0	0,0	0	0,0
5		PURWAHARJA 2	46	47	93	10	21,7	11	23,4	21	22,6	0	0,0	0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	103	103	206	45	43,7	46	44,7	91	44,2	4	8,7	10	21,7
7		PATARUMAN 2	45	46	91	36	80,0	36	78,3	72	79,1	7	19,4	4	11,1
8		PATARUMAN 3	94	94	188	33	35,1	33	35,1	66	35,1	0	0,0	0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	124	125	249	71	57,3	72	57,6	143	57,4	0	0,0	13	18,1
10		LANGENSARI 2	114	115	229	47	41,2	48	41,7	95	41,5	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			802	809	1.611	380	47,4	386	47,7	766	47,5	17	4,4	50	13,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR 1	609	1.001	1.610	428	70,3	825	82,4	1.253	77,8
2		BANJAR 2	676	726	1.402	209	30,9	364	50,1	573	40,9
3		BANJAR 3	7106	4850	11.956	994	14,0	1617	33,3	2.611	21,8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	1.251	1.489	2.740	676	54,0	1.009	67,8	1.685	61,5
5		PURWAHARJA 2	938	1.036	1.974	423	45,1	594	57,3	1.017	51,5
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	511	636	1.147	69	13,5	463	72,8	532	46,4
7		PATARUMAN 2	487	548	1.035	247	50,7	661	120,6	908	87,7
8		PATARUMAN 3	425	396	821	331	77,9	589	148,7	920	112,1
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	2.313	1.565	3.878	1.143	49,4	1.739	111,1	2.882	74,3
10		LANGENSARI 2	1.346	1.751	3.097	891	66,2	1.926	110,0	2.817	91,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			15.662	13.998	29.660	5.411	34,5	9.787	69,9	15.198	51,2

Sumber: (sebutkan)

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	BANJAR	BANJAR 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2		BANJAR 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3		BANJAR 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5		PURWAHARJA 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7		PATARUMAN 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8		PATARUMAN 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10		LANGENSARI 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber:
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANJAR	BANJAR I	303	15	57,7	11	42,3	26	1
2		BANJAR II	102	8	53,3	7	46,7	15	2
3		BANJAR III	155	17	65,4	9	34,6	26	0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	202	7	58,3	5	41,7	12	0
5		PURWAHARJA II	188	6	54,5	5	45,5	11	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	176	10	43,5	13	56,5	23	0
7		PATARUMAN II	109	12	57,1	9	42,9	21	0
8		PATARUMAN III	110	9	52,9	8	47,1	17	0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	113	19	79,2	5	20,8	24	0
10		LANGENSARI II	223	11	55,0	9	45,0	20	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.681	114	58,5	81	41,5	195	4
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR					#DIV/0!				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)							0		
TREATMENT COVERAGE (TC-%)							#DIV/0!		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	BANJAR	BANJAR I	11	9	20	15	11	26	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	80,0	6	54,5	18	69,2	12	80,0	6	54,5	18	69,2	2	7,7
2		BANJAR II	7	4	11	8	7	15	0	0,0	3	75,0	3	27,3	1	12,5	1	14,3	2	13,3	1	12,5	4	57,1	5	33,3	3	20,0
3		BANJAR III	15	6	21	17	9	26	3	20,0	1	16,7	4	19,0	10	58,8	4	44,4	14	53,8	13	76,5	5	55,6	18	69,2	1	5,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	5	2	7	7	5	12	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	2	0,0	3	0,0	1	0,0	2	0,0	3	0,0	0	0,0
5		PURWAHARJA II	4	5	9	6	5	11	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	8	8	16	10	13	23	2	25,0	1	12,5	3	18,8	1	10,0	0	0,0	1	4,3	3	30,0	1	7,7	4	17,4	0	0,0
7		PATARUMAN II	11	5	16	12	9	21	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	50,0	11	122,2	17	81,0	6	50,0	11	122,2	17	81,0	1	4,8
8		PATARUMAN III	9	7	16	9	8	17	4	44,4	1	14,3	5	31,3	3	33,3	3	37,5	6	35,3	7	77,8	4	50,0	11	64,7	0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	17	5	22	19	5	24	7	41,2	4	80,0	11	50,0	1	5,3	2	40,0	3	12,5	8	42,1	6	120,0	14	58,3	1	4,2
10		LANGENSARI II	8	7	15	11	9	20	3	37,5	4	57,1	7	46,7	5	45,5	8	88,9	13	65,0	8	72,7	12	133,3	20	100,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			95	58	153	114	81	195	19	20,0	14	24,1	33	21,6	40	35,1	37	45,7	77	39,5	59	51,8	51	63,0	110	56,4	8	4,1

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

¹⁾ Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P
								L	P	L	P	L	P	L + P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	BANJAR	BANJAR I	1.472	518	518	100,0	68	33	25	0	0	33	25	58	85,3	233	227	460
2		BANJAR II	922	473	473	100,0	43	5	6	0	0	5	6	11	25,8	257	205	462
3		BANJAR III	3.423	802	802	100,0	158	5	2	1	1	6	3	9	5,7	385	408	793
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	1.390	360	360	100,0	64	4	1	0	0	4	1	5	7,8	156	199	355
5		PURWAHARJA II	1.075	891	891	100,0	50	4	2	0	0	4	2	6	12,1	472	413	885
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1.853	680	680	100,0	86	3	4	0	0	3	4	7	8,2	325	348	673
7		PATARUMAN II	1.428	442	442	100,0	66	13	18	0	0	13	18	31	47,0	220	194	414
8		PATARUMAN III	2.728	594	594	100,0	126	8	1	0	0	8	1	9	7,1	302	283	585
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	3.360	1.392	1.392	100,0	155	78	67	0	0	78	67	145	93,4	616	631	1.247
10		LANGENSARI II	2.852	890	890	100,0	132	37	27	0	0	37	27	64	48,6	445	381	826
JUMLAH (KAB/KOTA)			20.504	7.042	7.042	100,0	947	190	153	1	1	191	154	345	36,4	3.411	3.289	6.700
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%																		
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%																		

Sumber: (sebutkan)

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	2	0	2	4,3
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,0
4	20 - 24 TAHUN	2	1	3	6,4
5	25 - 49 TAHUN	25	9	34	72,3
6	≥ 50 TAHUN	6	2	8	17,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		35	12	47	
PROPORSI JENIS KELAMIN		74,5	25,5		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini					#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di R

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	#REF!	#REF!			#DIV/0!
2	#REF!	#REF!			#DIV/0!
3	#REF!	#REF!			#DIV/0!
4	#REF!	#REF!			#DIV/0!
5	#REF!	#REF!			#DIV/0!
6	#REF!	#REF!			#DIV/0!
7	#REF!	#REF!			#DIV/0!
8	#REF!	#REF!			#DIV/0!
9	#REF!	#REF!			#DIV/0!
10	#REF!	#REF!			#DIV/0!
11	#REF!	#REF!			#DIV/0!
12	#REF!	#REF!			#DIV/0!
13	#REF!	#REF!			#DIV/0!
14	#REF!	#REF!			#DIV/0!
15	#REF!	#REF!			#DIV/0!
16	#REF!	#REF!			#DIV/0!
17	#REF!	#REF!			#DIV/0!
18	#REF!	#REF!			#DIV/0!
19	#REF!	#REF!			#DIV/0!
20	#REF!	#REF!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	BANJAR	BANJAR I	14.723	398	179	132	33,2	48	26,8	132	100,0	48	100,0	48	100,0
2		BANJAR II	9.181	248	155	94	37,9	36	23,2	90	95,7	36	100,0	36	100,0
3		BANJAR III	34.225	924	347	294	31,8	94	27,1	294	100,0	94	100,0	94	100,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	13.923	376	131	36	9,6	17	13,0	36	100,0	17	100,0	17	100,0
5		PURWAHARJA II	10.273	277	118	439	158,5	217	183,9	439	100,0	217	100,0	217	100,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	18.531	500	339	222	44,4	67	19,8	213	95,9	67	100,0	67	100,0
7		PATARUMAN II	14.493	391	41	229	58,6	100	243,9	229	100,0	100	100,0	100	100,0
8		PATARUMAN III	27.282	737	238	133	18,0	43	18,1	132	99,2	43	100,0	43	100,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	33.604	907	405	155	17,1	73	18,0	157	101,3	73	100,0	73	100,0
10		LANGENSARI II	26.896	726	290	319	43,9	169	58,3	319	100,0	169	100,0	169	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			203.131	5.484	2.243	2.053	37,4	864	38,5	2.041	99,4	864	100,0	864	100,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: (sebutkan)

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANJAR	BANJAR I	232	3	273	276	119,0	1
2		BANJAR II	139	0	132	132	95,0	0
3		BANJAR III	492	4	390	394	80,1	1
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	199	2	128	130	65,3	2
5		PURWAHARJA II	157	2	131	133	84,7	2
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	297	5	155	160	53,9	3
7		PATARUMAN II	210	0	227	227	108,1	0
8		PATARUMAN III	400	7	305	312	78,0	2
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	477	3	438	441	92,5	1
10		LANGENSARI II	370	5	453	458	123,8	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.973	31	2.632	2.663	89,6	1

Sumber: (sebutkan)

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	BANJAR	BANJAR I	2	2	100	0	0,0	2	100
2		BANJAR II	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
3		BANJAR III	2	2	100	0	0,0	2	100
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5		PURWAHARJA II	2	2	100	0	0,0	2	100
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	1	1	100	0	0,0	1	100
7		PATARUMAN II	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8		PATARUMAN III	6	6	100	0	0,0	6	100
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	1	1	100	0	0,0	1	100
10		LANGENSARI II	3	3	100	0	0,0	3	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			17	17	100	0	0,0	17	100

Sumber: (sebutkan)

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	BANJAR	BANJAR I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		BANJAR II	0	0	0	1	0	1	1	0	1	
3		BANJAR III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5		PURWAHARJA II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		PATARUMAN II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8		PATARUMAN III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10		LANGENSARI II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	1	0	1	1	0	1	
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		100,0	0,0		100,0	0,0		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									1,0	0,0	0,5	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	BANJAR	BANJAR I	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
2		BANJAR II	1	0	0,0	1	100,0		0,0	
3		BANJAR III	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
5		PURWAHARJA II	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
7		PATARUMAN II	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
8		PATARUMAN III	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
10		LANGENSARI II	0		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						4,8				

Sumber: (sebutkan)

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	BANJAR	BANJAR I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2		BANJAR II	0	0	0	0	1	1	0	1	1	
3		BANJAR III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5		PURWAHARJA II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7		PATARUMAN II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8		PATARUMAN III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10		LANGENSARI II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	1	1	0	1	1	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2021	TAHUN 2020	RFT RATE PB (%)	TAHUN 2021	TAHUN 2020	RFT RATE MB (%)
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT		JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	BANJAR	BANJAR I	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2		BANJAR II	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3		BANJAR III	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5		PURWAHARJA II	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
7		PATARUMAN II	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8		PATARUMAN III	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0	#DIV/0!	2	2	100,0
10		LANGENSARI II	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!	2	2	100,0

Sumber: (sebutkan)

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	Banjar	BLUD UPTD Puskesmas Banjar 1	3.838	0
2	0	BLUD UPTD Puskesmas Banjar 2	2.108	0
3	0	BLUD UPTD Puskesmas Banjar 3	7.697	0
4	Purwahrja	BLUD UPTD Puskesmas Purwahrja 1	3.383	0
5	0	BLUD UPTD Puskesmas Purwahrja 2	2.444	1
6	Pataruman	BLUD UPTD Puskesmas Pataruman 1	4.618	0
7	0	BLUD UPTD Puskesmas Pataruman 2	3.264	0
8	0	BLUD UPTD Puskesmas Pataruman 3	6.459	0
9	Langensari	BLUD UPTD Puskesmas Langensari 1	7.579	0
10	0	BLUD UPTD Puskesmas Langensari 2	5.979	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			47.369	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4,2

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P	
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Banjar	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Purwaharja	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Pataruman	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
7	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Langensari	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	BLUD UPTD Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)							#DIV/0!					#DIV/0!								
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																0,0	0,0	0,0		

Sumber: (sebutkan)

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	#REF!	#REF!			#DIV/0!
2	#REF!	#REF!			#DIV/0!
3	#REF!	#REF!			#DIV/0!
4	#REF!	#REF!			#DIV/0!
5	#REF!	#REF!			#DIV/0!
6	#REF!	#REF!			#DIV/0!
7	#REF!	#REF!			#DIV/0!
8	#REF!	#REF!			#DIV/0!
9	#REF!	#REF!			#DIV/0!
10	#REF!	#REF!			#DIV/0!
11	#REF!	#REF!			#DIV/0!
12	#REF!	#REF!			#DIV/0!
13	#REF!	#REF!			#DIV/0!
14	#REF!	#REF!			#DIV/0!
15	#REF!	#REF!			#DIV/0!
16	#REF!	#REF!			#DIV/0!
17	#REF!	#REF!			#DIV/0!
18	#REF!	#REF!			#DIV/0!
19	#REF!	#REF!			#DIV/0!
20	#REF!	#REF!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)			
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGULANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
2									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
3									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
7									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
8									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
12									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

Sumber: (sebutkan)

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR I	5	4	9	0	0	0	0,0	0,0	0,0
		BANJAR II	3	3	6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
		BANJAR III	16	8	24	2	0	2	12,5	0,0	8,3
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	5	3	8	0	0	0	0,0	0,0	0,0
		PURWAHARJA II	8	3	11	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	4	9	13	0	0	0	0,0	0,0	0,0
		PATARUMAN II	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
		PATARUMAN III	4	10	14	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	5	11	16	1	0	1	20,0	0,0	6,3
		LANGENSARI II	5	5	10	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			56	57	113	3	0	3	5,4	0,0	2,7
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			54,4								

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	MALARIA															
				KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR			
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
1	BANJAR	BANJAR I	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		BANJAR II	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		BANJAR III	0	0	5	5	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	0	0	20	20	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		PURWAHARJA II	0	0	10	10	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		PATARUMAN II	0	0	5	5	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		PATARUMAN III	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
		LANGENSARI II	0	0	2	2	#DIV/0!	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	42	42	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0,0									

Sumber: (sebutkan)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Tabel 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR I			0			0			0			0	0	0	0
2		BANJAR II			0			0			0			0	0	0	0
3		BANJAR III			0			0			0			0	0	0	0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I			0			0			0			0	0	0	0
5		PURWAHARJA II			0			0			0			0	0	0	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I			0			0			0			0	0	0	0
7		PATARUMAN II			0	1		1			0			0	1	0	1
8		PATARUMAN III			0			0			0			0	0	0	0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I			0			0			0			0	0	0	0
10		LANGENSARI II			0			0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN		MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN						
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	BANJAR	BANJAR 1	2.544	2.620	5.164	1.881	73,9	1.466	56,0	3.347	64,8
2		BANJAR 2	1.576	1.622	3.198	582	36,9	1.377	84,9	1.959	61,3
3		BANJAR 3	5.546	5.682	11.228	3.632	65,5	3.980	70,0	7.612	67,8
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	2.296	2.225	4.521	1.343	58,5	2.117	95,1	3.460	76,5
5		PURWAHARJA 2	1.780	1.805	3.585	604	33,9	785	43,5	1.389	38,7
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	3.314	3.410	6.724	1.810	54,6	3.559	104,4	5.369	79,8
7		PATARUMAN 2	2.394	2.410	4.804	664	27,7	1.916	79,5	2.580	53,7
8		PATARUMAN 3	4.473	4.540	9.013	2.410	53,9	2.985	65,7	5.395	59,9
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	5.495	5.462	10.957	1.233	22,4	2.335	42,7	3.568	32,6
10		LANGENSARI 2	4.334	4.267	8.601	2.493	57,5	3.507	82,2	6.000	69,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			33.752	34.043	67.795	16.652	49,3	24.027	70,6	40.679	60,0

Sumber: (sebutkan)

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	BANJAR	BANJAR 1	181	119	65,7
2		BANJAR 2	112	122	108,9
3		BANJAR 3	394	434	110,0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	159	153	96,3
5		PURWAHARJA 2	126	128	101,6
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	236	267	113,1
7		PATARUMAN 2	169	224	132,8
8		PATARUMAN 3	317	87	27,5
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	385	173	44,9
10		LANGENSARI 2	302	620	205,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.381	2.327	97,7

2.802

Sumber: (sebutkan)

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK			
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	BANJAR	BANJAR 1		2.318	13	0,6	13,0	0,6	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
2		BANJAR 2		1.369	42	3,1	40,0	2,9	0	0,0	1	2,4	0	#DIV/0!	0	0,0	1	2,5	1	2,5	1	50,0		
3		BANJAR 3		4.972	91	1,8	91,0	1,8	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1		2.015	14	0,7	14,0	0,7	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
5		PURWAHARJA 2		1.633	6	0,4	6,0	0,4	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1		2.932	2	0,1	2,0	0,1	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
7		PATARUMAN 2		2.009	22	1,1	22,0	1,1	1	4,5	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
8		PATARUMAN 3		4.088	0	0,0	0,0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1		4.746	0	0,0	0,0	0,0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
10		LANGENSARI 2		3.738	8	0,2	8,0	0,2	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	29.820	198	0,7	196	0,0	2	1,0	1	0,5	0	0,0	2	66,7	1	0,5	1	0,5	1	50,0		

Sumber: (sebutkan)

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Banjar	Banjar I	22		37			15		0	52	0	52	236,2	
2		Banjar II	13		7			0		0	7	0	7	52,9	
3		Banjar III	48		35			0		0	35	0	35	73,1	
4	Pataruman	Pataruman I	29		24			12		0	36	0	36	126,0	
5		Pataruman II	20		19			1		0	20	0	20	98,8	
6		Pataruman III	38		40			0		0	40	0	40	103,9	
7	Purwaharja	Purwaharja I	20		10			0		0	10	0	10	51,1	
8		Purwaharja II	15		19			2		0	21	0	21	138,7	
9	Langensari	Langensari I	47		67			1		0	68	0	68	146,1	
10		Langensari II	36		41			1		0	42	0	42	115,7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			288	0	299	0	0	32	0	0	331	0	331	114,9	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	BANJAR	BANJAR 1				#DIV/0!
2		BANJAR 2				#DIV/0!
3		BANJAR 3				#DIV/0!
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1				#DIV/0!
5		PURWAHARJA 2	#REF!			#DIV/0!
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	#REF!			#DIV/0!
7		PATARUMAN 2	#REF!			#DIV/0!
8		PATARUMAN 3	#REF!			#DIV/0!
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	#REF!			#DIV/0!
10		LANGENSARI 2	#REF!			#DIV/0!
JUMLAH (KAB/KOTA)			#REF!	0	0	#DIV/0!
		Data Provinsi	25	25	25	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	BANJAR	BANJAR 1	4918	1122	3796	0	0	0	0	4918	100,0	3796	77,19	22,81
2		BANJAR 2	3416	839	2554	23	0	0	0	3416	100,0	2577	75,44	24,56
3		BANJAR 3	10577	2845	7715	17	0	0	0	10577	100,0	7732	73,10	26,90
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	4606	1315	3275	16	0	0	0	4606	100,0	3291	71,45	28,55
5		PURWAHARJA 2	3536	1061	2475	0	0	0	0	3536	100,0	2475	69,99	30,01
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	6472	1870	4362	240	0	0	0	6472	100,0	4602	71,11	28,89
7		PATARUMAN 2	4872	886	2240	1746	0	0	0	4872	100,0	3986	81,81	18,19
8		PATARUMAN 3	8228	1441	3862	2402	67	456	0	7705	93,6	6264	76,13	17,51
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	11442	3286	7869	137	33	117	0	11292	98,7	8006	69,97	28,72
10		LANGENSARI 2	8069	2344	5622	103	0	0	0	8069	100,0	5725	70,95	29,05
JUMLAH (KAB/KOTA)			66136	17009	43770	4684	100	573	0	65563	99,1	65463	98,98	25,72
			197156	0	179840	14371	723	1680	542	194934	98,873			

Sumber: (sebutkan)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

0,661818072

7,082375711

0,001512036

0,008663965

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	BANJAR	BLUD UPTD PKM Banjar 1	Balokang	3161	1	100	2879	91,1	2658	84,1	2365	74,8	2397	75,8	0	0	2358	74,6	2326	73,6
2	0		Jajawar	960	1	100	856	89,2	764	79,6	514	53,5	525	54,7	0	0	593	61,8	587	61,1
3	0		Cibeureum	797	1	100	674	84,6	582	73,0	453	56,8	507	63,6	0	0	578	72,5	571	71,6
4	0	BLUD UPTD PKM Banjar 2	Situbatu	1507	1	100	1479	98,1	1396	92,6	1386	92,0	1278	84,8	0	#VALUE!	1449	96,2	839	55,7
5	0		Neglasari	1909	1	100	1889	99,0	1798	94,2	1650	86,4	1769	92,7	0	#VALUE!	1853	97,1	1088	57,0
6	0	BLUD UPTD PKM Banjar 3	Banjar	5244	1	100	5099	97,2	5080	96,9	5098	97,2	5090	97,1	0	#VALUE!	5070	96,7	3568	68,0
7	0		Mekarsari	5333	1	100	5289	99,2	5190	97,3	5187	97,3	5189	97,3	0	#VALUE!	5160	96,8	3595	67,4
8	PURWAHARJA	BLUD UPTD PKM Purwaharja 1	Purwaharja	3105	1	100	2311	74,4	2555	82,3	1590	51,2	2037	65,6	0	100	2346	75,6	2018	65,0
9	0		Karangpanimbal	1501	1	100	1189	79,2	1336	89,0	710	47,3	861	57,4	0	100	801	53,4	737	49,1
10	0	BLUD UPTD PKM Purwaharja 2	Raharja	1754	1	100	1670	95,2	2001	114,1	1458	83,1	1734	98,9	0	#VALUE!	1734	98,9	1323	75,4
11	0		Mekarharja	1782	1	100	1680	94,3	1848	103,7	1289	72,3	1676	94,1	0	#VALUE!	1788	100,3	1266	71,0
12	PATARUMAN	BLUD UPTD PKM Pataruman 1	Hegarsari	4643	1	100	4375	94,2	4121	88,8	4210	90,7	4153	89,4	0	#VALUE!	3974	85,6	3397	73,2
13	0		Binangun	1829	1	100	1673	91,5	1586	86,7	1573	86,0	1595	87,2	0	#VALUE!	1572	85,9	1109	60,6
14	0	BLUD UPTD PKM Pataruman 2	Karyamukti	2009	1	100	2006	99,9	1482	73,8	1028	51,2	1142	56,8	0	0	1513	75,3	1026	51,1
15	0		Batulawang	1448	1	100	1443	99,7	1105	76,3	887	61,3	895	61,8	0	0	1156	79,8	887	61,3
16	0		Sukamukti	1415	1	100	1410	99,6	1032	72,9	742	52,4	748	52,9	0	0	1062	75,1	739	52,2
17	0	BLUD UPTD PKM Pataruman 3	Pataruman	4810	0	0	4800	99,8	4800	99,8	3500	72,8	3500	72,8	0	#VALUE!	3500	72,8	3984	82,8
18	0		Mulyasari	2048	1	100	1980	96,7	2335	114,0	1750	85,4	1750	85,4	0	#VALUE!	1750	85,4	1543	75,3
19	0		Sinartanjung	1370	1	100	1210	88,3	1432	104,5	980	71,5	980	71,5	0	#VALUE!	980	71,5	1001	73,1
20	LANGENSARI	BLUD UPTD PKM Langensari 1	Kujangsari	4235	1	100	4026	95,1	3627	85,6	3526	83,3	3726	88,0	0	0	0	0,0	2797	66,0
21	0		Bojongkantong	3560	0	0	3493	98,1	2996	84,2	2983	83,8	2993	84,1	0	0	0	0,0	2357	66,2
22	0		Rejasari	3647	1	100	3405	93,4	3046	83,5	3057	83,8	3045	83,5	0	0	0	0,0	2479	68,0
23	0	BLUD UPTD PKM Langensari 2	Langensari	2939	1	100	2870	97,7	2557	87,0	1822	62,0	2666	90,7	0	#VALUE!	0	0,0	1784	60,7
24	0		Muktisari	2221	1	100	2180	98,2	1911	86,0	658	29,6	2097	94,4	0	#VALUE!	0	0,0	1421	64,0
25	0		Waringinsari	2909	1	100	2760	94,9	2299	79,0	1153	39,6	2655	91,3	0	#VALUE!	0	0,0	1788	61,5
JUMLAH (KAB/KOTA)				66136	23	92	62646	94,7	59537	90,0	49569	75,0	55008	83,2	0	#DIV/0!	39237	59,3	44230	66,9
				25	197156	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: (sebutkan)
* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Kk Pengelolaan Kualitas Udara Dalam Rumah Tangga

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%
					Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR I	8	6	1	0	15	8	100,0	6	100	1	100,0	0	#DIV/0!	15	100
2		BANJAR II	8	3	1	0	12	8	100,0	3	100	1	100,0	0	#DIV/0!	12	100
3		BANJAR III	12	6	1	0	19	12	100,0	6	100	1	100,0	0	#DIV/0!	19	100
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	5	1	1	0	7	5	100,0	1	100	1	100,0	0	#DIV/0!	7	100
5		PURWAHARJA II	6	2	1	0	9	6	100,0	2	100	1	100,0	0	#DIV/0!	9	100
6	PATARUMAN I	PATARUMAN I	16	7	1	1	25	16	100,0	7	100	1	100,0	1	100	25	100
7		PATARUMAN II	10	2	1	0	13	10	100,0	2	100	1	100,0	0	#DIV/0!	13	100
8		PATARUMAN III	12	2	1	0	15	12	100,0	2	100	1	100,0	0	#DIV/0!	15	100
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	21	8	1	1	31	21	100,0	8	100	1	100,0	0	0	30	96,8
10		LANGENSARI II	14	4	1	2	21	14	100,0	4	100	1	100,0	0	0	19	90,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			112	41	10	4	167	112	100,0	41	100	10	100,0	1	25	164	98,2
Provinsi			112	41	10	4	167	112	100,0	41	100	10	100,0	1	25	164	98,2

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	BANJAR	BANJAR 1	2	2	100,0	1	1	100,00	0	0	#DIV/0!	16	16	100,0	1	1	100,0	60	47	78,3	60	47	78,3
2		BANJAR 2	2	2	100,0	20	15	75,00	6	6	100	10	8	80,0	15	13	86,7	55	30	54,5	55	30	54,5
3		BANJAR 3	2	1	50,0	19	12	63,16	0	0	#DIV/0!	25	21	84,0	19	12	63,2	33	16	48,5	33	16	48,5
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA 1	0	0	#DIV/0!	8	8	100,00	0	0	#DIV/0!	11	9	81,8	8	8	100,0	45	23	51,1	39	15	38,5
5		PURWAHARJA 2	7	5	71,4	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	8	8	100,0	2	2	100,0	5	4	80,0	34	20	58,8
6	PATARUMAN	PATARUMAN 1	4	3	75,0	8	6	75,00	0	0	#DIV/0!	18	8	44,4	8	6	75,0	68	20	29,4	68	20	29,4
7		PATARUMAN 2	1	1	100,0	7	2	28,57	0	0	0	10	10	100,0	7	3	42,9	53	22	41,5	53	22	41,5
8		PATARUMAN 3	0	0	#DIV/0!	23	3	13,04	0	0	#DIV/0!	14	14	100,0	23	12	52,2	16	10	62,5	18	11	61,1
9	LANGENSARI	LANGENSARI 1	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	21	19	90,5	30	21	70,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10		LANGENSARI 2	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	16	12	75,0	10	4	40,0	0	0	#DIV/0!	15	4	26,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			21	17	81,0	86	47	54,65	6	6	100	149	125	83,9	123	82	66,7	335	172	51,3	375	185	49,3
Provinsi			19	17		169	86		0	0		151	121		169	86		395	194		395	194	

Sumber: (sebutkan)

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	BANJAR	BANJAR I	130	129	1	99,23	0,77
2		BANJAR II	49	46	3	93,88	6,12
3		BANJAR III	253	250	2	98,81	0,79
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	154	150	4	97,40	2,60
5		PURWAHARJA II	47	47	2	100,00	4,26
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	176	173	3	98,30	1,70
7		PATARUMAN II	113	113	0	100,00	0,00
8		PATARUMAN III	90	90	0	100,00	0,00
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	82	80	2	97,56	2,44
10		LANGENSARI II	100	97	3	97,00	3,00
TOTAL KAB/KOTA			1194	1175	20	98,41	1,68

Sumber :

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	BANJAR	BANJAR I											0	0
2		BANJAR II											0	0
3		BANJAR III											0	0
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I											0	0
5		PURWAHARJA II											0	0
6	PATARUMAN	PATARUMAN I											0	0
7		PATARUMAN II											0	0
8		PATARUMAN III											0	0
9	LANGENSARI	LANGENSARI I											0	0
10		LANGENSARI II											0	0
TOTAL KAB/KOTA			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR I	17765	1519	8,55	19404	846	4,36	120721	5664	4,69	20228	1410	6,97	178118	9439	5,30
2		BANJAR II	17765	1093	6,15	19404	534	2,75	120721	4776	3,96	20228	948	4,69	178118	7351	4,13
3		BANJAR III	17765	1605	9,03	19404	1692	8,72	120721	9817	8,13	20228	1600	7,91	178118	14714	8,26
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	17765	979	5,51	19404	642	3,31	120721	5126	4,25	20228	837	4,14	178118	7584	4,26
5		PURWAHARJA II	17765	1469	8,27	19404	486	2,50	120721	7663	6,35	20228	1114	5,51	178118	10732	6,03
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	17765	1022	5,75	19404	832	4,29	120721	7040	5,83	20228	1430	7,07	178118	10324	5,80
7		PATARUMAN II	17765	1527	8,60	19404	797	4,11	120721	5639	4,67	20228	1118	5,53	178118	9081	5,10
8		PATARUMAN III	17765	974	5,48	19404	777	4,00	120721	8498	7,04	20228	1340	6,62	178118	11589	6,51
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	17765	1460	8,22	19404	1074	5,53	120721	11307	9,37	20228	2152	10,64	178118	15993	8,98
10		LANGENSARI II	17765	984	5,54	19404	1717	8,85	120721	9768	8,09	20228	1667	8,24	178118	14136	7,94
	POLRES		17765	5005	28,17	19404	12286	63,32	120721	22025	18,24	20228	2045	10,11	178118	41361	23,22
	TNI		17765	187	1,05	19404	421	2,17	120721	3456	2,86	20228	260	1,29	178118	4324	2,43
TOTAL KAB/KOTA			17765	17824	100,33	19404	22104	113,91	120721	100779	83,48	20228	15921	78,71	178118	156628	87,93
DATA PROVINSI			17765	17827		19404	22099		120721	100784		20228	16088		178118	156798	

Sumber :

TABEL 87

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA BANJAR
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN			USIA 12-17 TAHUN			USIA 18-59 TAHUN			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	BANJAR	BANJAR I	17765	919	5,17	19404	689	3,55	120721	4906	4,06	20228	1171	5,79	178118	7685	4,31
2		BANJAR II	17765	425	2,39	19404	695	3,58	120721	3591	2,97	20228	747	3,69	178118	5458	3,06
3		BANJAR III	17765	2319	13,05	19404	1669	8,60	120721	6790	5,62	20228	1158	5,72	178118	11936	6,70
4	PURWAHARJA	PURWAHARJA I	17765	617	3,47	19404	507	2,61	120721	4439	3,68	20228	731	3,61	178118	6294	3,53
5		PURWAHARJA II	17765	676	3,81	19404	451	2,32	120721	6909	5,72	20228	933	4,61	178118	8969	5,04
6	PATARUMAN	PATARUMAN I	17765	1561	8,79	19404	809	4,17	120721	5510	4,56	20228	1100	5,44	178118	8980	5,04
7		PATARUMAN II	17765	836	4,71	19404	679	3,50	120721	4511	3,74	20228	866	4,28	178118	6892	3,87
8		PATARUMAN III	17765	1300	7,32	19404	749	3,86	120721	6997	5,80	20228	1095	5,41	178118	10141	5,69
9	LANGENSARI	LANGENSARI I	17765	1708	9,61	19404	1292	6,66	120721	8815	7,30	20228	1723	8,52	178118	13538	7,60
10		LANGENSARI II	17765	1728	9,73	19404	1587	8,18	120721	7369	6,10	20228	1224	6,05	178118	11908	6,69
	POLRES		17765	597	3,36	19404	9420	48,55	120721	26155	21,67	20228	2066	10,21	178118	38238	21,47
	TNI		17765	20	0,11	19404	349	1,80	120721	2880	2,39	20228	219	1,08	178118	3468	1,95
TOTAL KAB/KOTA			17765	12706	71,52	19404	18896	97,38	120721	88872	73,62	20228	13033	64,43	178118	133507	74,95
DATA PROVINSI			17765	12727		19404	19033		120721	88878		20228	13420		178118	134058	

Sumber :