

PROFIL 2025



PUSKESMAS KOTA KARANG



Puskesmas Kota Karang

Jl. Teluk Ratai No. 18 Kel. Kota Karang

Raya Kec. Teluk Betung Timur Kota

Bandar Lampung 35231 Telp. 0721-480129

Email : puskes_kotakarang@yahoo.com

PROFIL 2024

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji dan syukur selalu dipanjatkan ke hadirat Allah SWT karena berkat dan rahmatNya jualah kami dapat menyelesaikan Profil Puskesmas Kota Karang Tahun 2024 ini.

Kami sangat menyadari dalam penyusunan ini masih banyak kekurangan-kekurangannya, karena itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang merupakan sarana penyajian data dan informasi kesehatan yang disusun untuk menggambarkan situasi dan kondisi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas. Profil Kesehatan Puskesmas kota Karang Tahun 2025 diterbitkan untuk memberikan gambaran mengenai derajat kesehatan masyarakat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di wilayah kerja Puskesmas kota Karang yaitu kelurahan Kota Karang, Kota Karang Raya, dan Perwata

Demikianlah kata pengantar dari kami dan apabila ada kesalahan kami mohon maaf yang sebesar-besarnya. Semoga dengan selesainya Profil Puskesmas Kota Karang Tahun 2024 ini kita dapat bersama-sama membangun Puskesmas ini untuk memberikan pelayanan yang lebih baik, semoga berhasil.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Bandar Lampung, Januari 2025

Kepala Puskesmas Kota Karang



dr. DONNA ROZALIA MARIZ

NIP. 199302072019032006

DAFTAR ISI

I.	PENDAHULUAN	1
	Latar Belakang	1
	Maksud dan tujuan	2
	Ruang Lingkup	3
	Sumber data	3
	Sistematika penulisan	4
II.	GAMBARAN UMUM PKM KOTA KARANG.....	5
	Gambaran umum	5
	Sejarah Puskesmas Kota Karang.....	6
	Letak dan Luas Wilayah.....	8
	Gambaran Wilayah.....	9
	Kependudukan	9
	Keadaan Lingkungan	10
	Data Penduduk dan Sasaran Program	11
III.	PROGRAM KESEHATAN	13
	Visi dan Misi	13
	Tujuan dan sasaran.....	13
	Srategi.....	14
	Program Puskesmas.....	14
IV.	SITUASI DERAJAT KESEHATAN.....	17
	Derajat Kesehatan.....	17
	Angka Harapan Hidup	17
	Mortalitas dan Morbiditas (grafik).....	18
V.	SITUASI UPAYA KESEHATAN	26
	Program Kesehatan Lingkungan dan PHBS	26
	Angka Bebas Jentik	27
	Program Perbaikan Gizi	28
	Program Kesehatan Keluarga	30
	Program Obat dan Bahan Berbahaya	31
	Program Manajemen dan Kebijakan Kesehatan UKBM.....	32
VI.	SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN.....	33
	Sumber Daya Kesehatan.....	33
	Sarana Kesehatan.....	34
	Pembiayaan Organisasi.....	36
	Struktur Organisasi	37
VII.	KESIMPULAN DAN SARAN	46



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerapan azas desentralisasi dalam penyelenggaraan pemerintahan sesuai dengan diberlakukannya UU No. 22 tahun 1999 dan diperbaharui dengan UU No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah maka seluruh upaya pembangunan bertumpu pada kemampuan daerah Kabupaten / Kota untuk membawa setiap penduduknya mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang setinggi-tingginya, maka Pemerintahan daerah perlu memperhatikan aspek kesehatan dalam kebijakan pembangunan sektoral serta mewujudkannya dalam Kabupaten / Kota sehat.

Sebagai dampak dari desentralisasi sektor kesehatan, maka kabupaten/kota lebih otonom dalam menentukan ruang lingkup dan jenis pelayanan kesehatan. Disisi lain, kabupaten/kota juga harus menjadi lebih bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan masyarakatnya. Hal ini dapat dilihat melalui derajat kesehatan masyarakat yang mencakup angka kematian, angka kesakitan dan kondisi kesehatan lingkungannya.

Untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan diperlukan indikator antara lain Indikator Indonesia Sehat dan Indikator Kinerja dari Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Indikator Indonesia Sehat yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri tersebut diatas dapat digolongkan dalam :

1. Indikator Derajat Kesehatan sebagai hasil akhir yang terdiri atas indikator-indikator untuk mortalitas, morbiditas dan status gizi.
2. Indikator Hasil Antara yang terdiri atas indikator-indikator untuk keadaan lingkungan, perilaku hidup, akses dan mutu pelayanan kesehatan.



3. Indikator Proses dan Masukan, yang terdiri atas indikator-indikator untuk pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan, manajemen kesehatan dan kontribusi sektor terkait.

Di tingkat puskesmas, keberhasilan program yang dilaksanakan dapat dilihat melalui penyajian data yang kemudian dikumpulkan dalam bentuk Profil Kesehatan Puskesmas. Profil Kesehatan Puskesmas merupakan salah satu produk sistem informasi kesehatan yang terbit secara berkala setahun sekali dan diharapkan dapat memberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat dan wilayah Puskesmas. Selain itu Profil Kesehatan Puskesmas juga dapat digunakan sebagai penyedia data dan informasi untuk perencanaan dan pengambilan keputusan serta sebagai alat ukur untuk mengetahui tercapai atau tidaknya Kecamatan Sehat.

Di Puskesmas Kota Karang merupakan gambaran situasi Kesehatan diwilayah kerja Puskesmas Kota Karang di Kecamatan Teluk Betung Timur. Data tersebut memuat data kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data Kependudukan dan data Keluarga Berencana. Data dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik. Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang tahun 2024 berisi data tahun 2025.

1.2 Maksud dan Tujuan Disusunnya Profil

Maksud dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang tahun 2025 adalah untuk mengetahui kondisi kesehatan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Kota Karang dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal dan untuk mengetahui potensi, menganalisa permasalahan serta pemecahannya dalam program pengembangan kesehatan



1.3 Ruang Lingkup

1.3.1 Jenis Data / Informasi

Terdiri dari:

- a. Data Umum, meliputi data geografi, kependudukan dan sosial ekonomi.
- b. Data Derajat Kesehatan, meliputi data kematian, kesakitan dan status gizi.
- c. Data Kesehatan Lingkungan dan Perilaku Hidup Sehat Masyarakat, meliputi data air bersih, rumah sehat, tempat tempat umum dan perilaku hidup sehat.
- d. Data Pelayanan Kesehatan antara lain data pemanfaatan Puskesmas, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberantasan penyakit, pelayanan kesehatan gakin, penanggulangan KLB dan data pelayanan kesehatan lainnya.
- e. Data Sumber Daya Kesehatan yang meliputi data sarana kesehatan, tenaga kesehatan, obat dan perbekalan kesehatan.
- f. Data dari sektor terkait lainnya.

1.3.2 Sumber Data

Data untuk penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas diperoleh dari:

- a. Arsip data/ kegiatan yang sudah dilaksanakan
- b. Data / dokumen dari instansi terkait (D. Pendidikan, . BKBPP, BPS Kota Bandar Lampung, Kantor Kecamatan dan Kantor Kelurahan).
- c. Dokumen Posyandu, data dari Bidan Desa dan Kader.



1.4 Sistematika Penulisan

Berdasarkan Pedoman Profil Kesehatan Puskesmas yang dikeluarkan oleh Seksi Bina Program Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, sistematika penyajian Profil adalah sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan

Bab II : Gambaran umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum wilayah kerja puskesmas.

Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

Bab III: Program Kesehatan

Bab ini berisi tentang visi misi puskesmas serta program program dan upaya puskesmas agar tercapainya visi misi puskesmas

Bab IV : Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pada bab ini diuraikan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jejaringnya seperti Pos kesehatan kelurahan, Posyandu, Praktek dokter Mandiri, serta Praktek Bidan mandiri dan Apotek. Terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan dan kebidanan, tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga laboratorium dan tenaga kesehatan lain serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan.

Bab V : Situasi Derajat Kesehatan

Pada Bab ini menggambarkan penyakit-penyakit yang paling banyak terjadi didaerah kerja puskesmas.

Bab VI : Situasi Upaya Kesehatan

Pada Bab ini menggambarkan situasi atau keadaan capain dari setiap program pada tahun sebelumnya

Bab VII : Kesimpulan dan Saran



BAB II

GAMBARAN UMUM

PUSKESMAS KOTA KARANG

2.1 Gambaran Umum Kecamatan Teluk Betung Timur

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung No. 04 Tahun 2012 tentang Penataan dan Pembentukan Kelurahan dan Kecamatan, letak geografis dan wilayah administratif Kecamatan Teluk Betung Timur berasal dari sebagian wilayah geografis dan administratif Kelurahan Teluk Betung Barat dengan luas wilayah 1.210 Ha, dan berbatasan dengan:

- Utara : Kecamatan Teluk Betung Barat
- Selatan : Teluk Lampung
- Timur : Kecamatan Teluk Betung Barat dan Kecamatan Teluk Betung Selatan
- Barat : Kecamatan Teluk Betung Barat

Kecamatan Teluk Betung Timur secara administratif dibagi menjadi 6 Kelurahan, yakni :

1. Kota Karang
2. Kota Karang Raya
3. Perwata
4. Keteguhan
5. Sukamaju
6. Way Tataan

Adapun pusat pemerintahan Kecamatan Teluk Betung Timur berada di kelurahan Sukamaju. Kecamatan Teluk Betung Timur secara geografis merupakan wilayah pantai yang membujur dari timur ke arah barat pantai Teluk Lampung.



Di wilayah Kecamatan Teluk Betung Timur adat istiadat pada kalangan masyarakat tidak mengikat. Dikarenakan penduduk di wilayah kecamatan Teluk Betung Timur terdiri dari bermacam-macam suku, bangsa dan agama.

2.1 Gambaran Umum Puskesmas Kota Karang

2.2.1 Sejarah Puskesmas Kota Karang

Puskesmas Kota Karang didirikan pada tahun 1985 yang pada waktu itu hanya terdiri dari 3 puskesmas pembantu yaitu :

- Puskesmas Pembantu Sukarame II
- Puskesmas pembantu Sukamaju
- Puskesmas Pembantu Negeri Olok Gading

Selanjutnya puskesmas pembantu bertambah 3 Unit lagi :

- Puskesmas Pembantu Batu Putu
- Puskesmas Pembantu Keteguhan
- Puskesmas Pembantu Kuripan

Sehingga pada saat itu puskesmas pembantu menjadi 6 Unit. Kemudian setelah adanya perubahan wilayah kelurahan, puskesmas pembantu menjadi 8 Unit terdiri dari :

1. Puskesmas Pembantu Sukarame II
2. Puskesmas Pembantu Sukamaju
3. Puskesmas Pembantu Negeri Olok Gading
4. Puskesmas Pembantu Batu Putu
5. Puskesmas Pembantu Keteguhan
6. Puskesmas Pembantu Kuripan
7. Puskesmas Pembantu Bakung
8. Puskesmas Pembantu PPI Lempasing



Karena adanya perubahan wilayah pada akhir 2001 Puskesmas Pembantu Batu Putu menjadi Pustu Sumur Batu jadi yang ada di wilayah Kota Karang menjadi 7 Unit Pustu yaitu :

1. Puskesmas Pembantu Sukarame II
2. Puskesmas Pembantu Negeri Olok Gading
3. Puskesmas Pembantu Kuripan
4. Puskesmas Pembantu Bakung
5. Puskesmas Pembantu Keteguhan
6. Puskesmas Pembantu Sukamaju
7. Puskesmas Pembantu PPI Lempasing

Pada tanggal 12 Februari Tahun 2005 Puskesmas Kota Karang ditingkatkan statusnya menjadi Puskesmas Kota Karang. Dan pada tahun 2008 Pustu Sukamaju dirubah menjadi Puskesmas , sehingga Kecamatan Teluk Betung Timur memiliki 2 Puskesmas yaitu : Puskesmas Kota Karang dan Puskesmas Sukamaju.

Sejak berdiri sampai sekarang, Puskesmas Kota Karang telah mengalami pergantian pimpinan antara lain:

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1. dr. Timotius Bunawan | Tahun 1986 |
| 2. dr. Lutfi Gatam | Tahun 1987 |
| 3. dr. Lisman Gaya Datuk S | Tahun 1988 |
| 4. dr. Toni Adi Marwan | Tahun 1989 |



5. dr. Sukarliono	Tahun 1990
6. dr. Asep Syaiful Karim	Tahun 1992
7. dr. Endang Sri Haryanti	Tahun 1993
8. dr. Eravita W. Samil	Tahun 1996
9. drg. M. Fairizal Idwan	Desember 1999-Agustus 2006
10. dr. Hj. Hilda Fitri	Agustus 2006-Februari 2008
11. dr. Hj. Susi Kania, M.Kes	Februari 2008-Juni 2019
12. dr. Aida Melisa, M.Kes	Juni 2019 - Februari 2023
13. dr. Donna Rozalia Mariz	Maret 2023 s.d Sekarang

2.2.2 Letak dan Luas Wilayah

Pada tahun 2012 tepatnya tanggal 17 September 2012 Kelurahan Kota Karang dimekarkan menjadi 2 kelurahan yaitu Kota Karang dan Kota Karang Raya. Berdasarkan Perda No. 04 Tahun 2012. Puskesmas Kota Karang berada di kelurahan Kota Karang Raya dan berada dalam wilayah Kecamatan Teluk Betung Timur, dengan batas wilayah di sebelah :

- Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Kota Karang
- Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Keteguhan
- Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Perwata
- Timur : Berbatasan dengan Laut/Teluk Lampung

Kecamatan Teluk Betung Timur terdiri dari daerah pantai dan perbukitan dengan luas wilayah 14,83 Km².



PROFIL PUSKESMAS KOTA KARANG TAHUN 2024

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Kota Karang merupakan daerah pesisir dan pegunungan dengan luas wilayah 97 Ha.

2.2.3 Gambaran Wilayah Kerja



Secara administratif wilayah kerja Puskesmas Kota Karang terdiri dari 3 Kelurahan, Yaitu :

1. Kelurahan Kota Karang
2. Kelurahan Kota Karang Raya
3. Kelurahan Perwata

2.2.4 Kependudukan

Kecamatan Teluk Betung Timur terdiri dari 6 Kelurahan, Yaitu Kelurahan Keteguhan, Kota Karang, Kota Karang Raya, Perwata, Sukamaju dan Way Tataan.



Alat transport yang paling banyak terdapat di Kecamatan Teluk Betung Timur adalah ojek motor dan becak, sedangkan angkutan umum hanya ada pada sepanjang jalur Jln. Martadinata.

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang pada tahun 2024 adalah 26.025 Jiwa. Proporsi usia produktif penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang adalah : 30-45 %.

No.	Kelurahan	Luas Wilayah(Ha)	Jumlah Penduduk
1.	Kota Karang	57	14.029
2.	Kota Karang Raya	22	5.551
3.	Perwata	18	6.445
	Total	97	26.025

2.2.5 Keadaan Lingkungan

a. Lingkungan Fisik

Kecamatan Teluk Betung Timur terletak di wilayah pesisir dan dapat dijangkau oleh kendaraan roda empat dan roda dua dengan suhu udara 32⁰C serta curah hujan antara 400-2000 mm/tahun.

b. Lingkungan Sosial Ekonomi

Untuk tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang adalah mayoritas lulusan SD. Untuk mata pencaharian pada umumnya adalah nelayan, tukang dan buruh.



2.2.6. Data Penduduk dan Sasaran Program Tahun 2024

	Sasaran	Kelurahan			Jumlah
		Kota Karang	Kota Karang Raya	Perwata	
1	Bayi	216	100	85	401
2	Baduta	428	197	169	794
3	Balita	1072	493	424	1.989
4	Batita	640	294	253	1.187
5	Anbal	856	393	339	1.588
6	Apras	445	204	176	825
7	Anak Usia SD (usia 7-12 tahun)	1274	585	504	2.363
8	Usia 10-14 thn	1181	542	467	2.190
9	Usia 15 - 19 thn	1211	556	479	2.246
10	PUS	2609	1199	1033	4.841
11	Bumil	249	121	105	475
12	Buresti	38	22	19	79
13	Bulin	244	122	106	472
14	Busui	245	107	120	472
15	WUS (15-39 th)	2955	1.374	1170	5.499



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

16	WUS (15-49 th)	3.927	1.826	1.555	7.308
17	Usia belum Produktif (0-14 th)	3.221	1.450	1.275	5.975
18	Usia Produktif (15-64 thn)	10.058	4.620	3.950	18.628
19	Usia tidak Produktif (64 + th)	1.797	685	580	3.062
20	Pra Usia Lanjut (45-59 th)	2.555	1.175	1.011	4.739
21	Lansia (60-69 Th)	928	426	367	1.721
22	Usia Lansia Resiko Tinggi (≥ 70 Th)	391	180	155	726



BAB III

PROGRAM KESEHATAN

3.1 Visi Puskesmas Kota Karang

Visi Puskesmas Kota Karang adalah “Mewujudkan Masyarakat Pesisir Kota Karang Menjadi Masyarakat Sehat dan Mandiri Tahun 2026”

3.2 Misi Puskesmas Kota Karang

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas Kota Karang mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan Kota Bandar Lampung.

Misi tersebut adalah :

1. Menurunkan angka kematian ibu, bayi dan balita
2. Menggerakkan pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat
4. Menurunkan angka melahirkan dibawah usia 20 tahun
5. Menjunjung sikap gotong royong dan kekeluargaan sesama petugas

3.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan disusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Kota Karang tahun 2025 adalah:

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran keadaan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang selama tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran tentang cakupan program yang telah dilaksanakan di wilayah



Puskesmas Kota Karang selama kurun waktu 1 tahun.

- b. Menyediakan data dan informasi tentang pembangunan kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Kota Karang.
- c. Sebagai sarana untuk melaporkan kinerja, alat evaluasi dan bahan untuk membuat perencanaan tingkat Puskesmas.

Sasaran disusunnya profil kesehatan Puskesmas Kota Karang ini adalah seluruh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang, lintas program pada dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung serta lintas sektoral pada instansi lain guna memberikan informasi dan sebagai salah satu bahan masukan dan pertimbangan dalam upaya penentuan dan pelaksanaan program kesehatan dan merencanakan program kesehatan.

3.4 Strategi

Strategi yang digunakan dalam penulisan profil ini menurut Depkes (2003), mengacu pada visi misi Puskesmas Kota Karang yang selaras pada strategi baru pembangunan kesehatan yakni : pembangunan nasional berwawasan kesehatan, profesionalisme, jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat, serta desentralisasi.

3.5 Program Puskesmas Kota Karang

Untuk tercapainya visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas yakni terwujudnya Kecamatan sehat menuju Indonesia Sehat, puskesmas bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari



system kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua yaitu :

1. Upaya Kesehatan Wajib (Essensial)

Upaya kesehatan wajib adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional, dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya Kesehatan Wajib (Essensial) terdiri dari:

1. Upaya Promosi Kesehatan termasuk UKS
2. Upaya KIA-KB yang mencakup UKM
3. Upaya Gizi
4. Upaya Kesehatan Lingkungan
5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
6. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat

2. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan dimasyarakat serta yang disesuaikan dengan kemampuan puskesmas.

Upaya kesehatan pengembangan ini terdiri dari:

1. Upaya Kesehatan Indera
2. Upaya Kesehatan Usia Lanjut
3. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
4. Upaya Kesehatan Tradisional Komplementer
5. Upaya Kesehatan Olahraga
6. Upaya Kesehatan Jiwa



3. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) terdiri dari :
 - a. Upaya Pengobatan Umum
 - b. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
 - c. Upaya Kesehatan ibu dan anak serta KB yang sifatnya UKP
 - d. Upaya perbaikan gizi dan Promkes yang sifatnya UKP
 - e. Upaya Kegawat daruratan
 - f. Upaya Kefarmasian
 - g. Upaya Laboratorium
 - h. Upaya Kesehatan
 - i. Upaya Pengobatan PAL
 - j. Upaya Pengobatan Lansia
 - k. Upaya Kesehatan Persalinan



BAB IV
SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

1. Sumber Daya Kesehatan

Pada tahun 2024 Jumlah keseluruhan tenaga di Puskesmas Kota Karang adalah 68 orang yang terdiri dari 31 orang PNS, 14 orang Kontrak Puskesmas dan Tenaga Honor Daerah 23 orang.

Sumber Daya Manusia Puskesmas Kota Karang
tahun 2024 :

No.	Jenis Tenaga	Jumlah	Ket
PUSKESMAS INDUK			
1.	Dokter Umum	5	4 PNS 1 PPPK
2.	Dokter Gigi	2	PNS
3.	Tenaga Ketatausahaan	1	PNS
4.	Perawat	14	5 PNS 2 Honda 5 PPPK 2 Kontrak
5.	Perawat Gigi	1	1PNS
6.	Bidan	18	6 PNS 7 PPPK 1 Honda
7.	Tenaga Sanitasi Lingkungan	2	PNS
8.	Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku	4	4 PNS
9.	Apoteker	2	1 PNS 1 Honda



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

10.	Pelaksana Gizi	2	1 PNS 1 Kontrak
11.	Tenaga Analisis Laboratorium	3	2 PNS 1 Kontrak
12.	Pengemudi	2	1 HONDA
13.	Tenaga Umum Lainnya	9	3 HONDA 6 Kontrak
14.	Tenaga Kebersihan	2	Kontrak
15.	Tenaga Keamanan	1	Kontrak
POSKESKEL			
1.	Bidanan	3	1 PNS 2 Honda
2.	Perawat	2	1 PPPK 1 Honda

2. Sarana Kesehatan

Sarana Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Kota Karang
Tahun 2024

No	Nama Tempat Pelayanan	Kota Karang	Kota Karang Raya	Perwata	Jumlah
1	Puskesmas Induk Kota Karang	0	1	0	1



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

2	Bidan Praktek Swasta	0	0	2	2
3	Poskeskel	1	1	1	3
4	Apotek	0	0	2	2
5	Dokter praktek swasta	0	0	1	1
6	Posyandu	8	6	4	18

GEDUNG PELAYANAN

Adapun pengembangan infrastruktur yang berhubungan dengan tempat pelayanan dapat diindikasikan dari kecukupan luas ruangan pelayanan berdasarkan standar puskesmas. Luas ruangan yang ditetapkan dalam master plan Puskesmas Kota Karang telah sesuai dengan Standar Puskesmas , dengan rincian sebagai berikut:

Tabel Luas Ruang Pelayanan Puskesmas

NO	RUANG	LUAS (M2)
I	Ruang Rawat Jalan	147.5
1.	Ruang Kepala Puskesmas	6,5
2.	Ruang Administrasi / TU/ Keuangan	13
3.	Ruang Pendaftaran	6,5
4.	Ruang Layanan Umum dan KIA	59
5.	Ruang Laboratorium Klinik	36



NO	RUANG	LUAS (M2)
6.	Ruang P2 PAL	4
7.	Instalasi Farmasi	4
8.	Ruang Gudang Obat	15
9.	Ruang <i>Aula</i>	80
II	Ruang	
1.	Ruang Administrasi / jaga petugas	24
2.	Ruang Instalasi Gawat Darurat	20
3.	Ruang VK	40
4.	Ruang Perawatan Umum	30
5.	Ruang perawatan Bersalin	16
6.	Ruang steril VK dan UGD	4,5
7.	Dapur (1 ruangan)	2
8.	Ruang Laundry	12

3. Pembiayaan Kesehatan

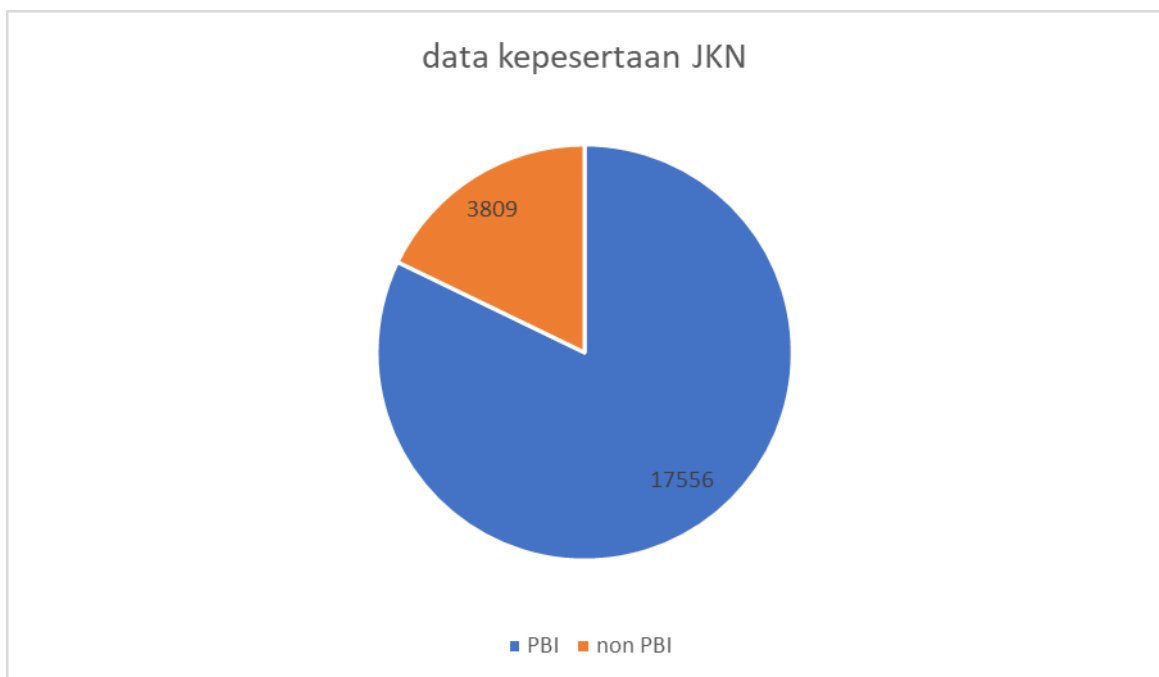
Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sumber pembiayaan kesehatan di Kota Bandar Lampung dibedakan menjadi pembiayaan yang bersumber dari



anggaran pemerintah pusat atau APBN dan anggaran yang bersumber dari pemerintah daerah atau APBD.

1, Peserta Jaminan Kesehatan

Peserta Jaminan Kesehatan adalah kelompok peserta yang memiliki jaminan kesehatan yang dibayarkan secara pribadi maupun yang dibayarkan oleh pemerintah pusat atau daerah yang disebut (PBI)





PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

Anggaran Pusekesmas Kota Karang Alokasi jumlah anggaran kesehatan yang dikelola oleh Pusekesmas Kota Karang pada tahun 2024 yaitu sebesar Rp3.735.132.084,75 yang bersumber dari :

SUMBER DANA		NILAI	PERSENTASE
BPJS	KAPITASI	1.834.852.920,00	49,12
	RAWAT INAP	247.800.000,00	6,63
	PERSALINAN	96.000.000,00	2,57
PPKM	RAWAT JALAN	133.572.500,00	3,58
	RAWAT INAP	15.000.000,00	0,40
	PERSALINAN	16.800.000,00	0,45
BOK		740.581.097,00	19,83
RETRIBUSI	RAWAT JALAN	49.495.000,00	1,33
	PERSALINAN	3.600.000,00	0,10
BUNGA BANK		3.850.509,49	0,10
SILPA 2023		553.401.058,26	14,82
PROLANIS		29.364.000,00	0,79
KB		10.815.000,00	0,29
		3.735.132.084,75	100,0



Struktur Organisasi Puskesmas Kota Karang

Kepala Puskesmas	: dr. Donna Rozalia Mariz
Kepala Tata Usaha	: Melisa Agustina, SST. M.Kes
- Pelaksana Kepegawaian	: Melisa Agustina, SST. M.Kes
- Pelaksana SIP	: Fitri Indaryani, Amd.AK
- Pelaksana Rumah Tangga	: Widayanti, SKM
- Pengelola Keuangan	: Nuraina I.L, A.md.Keb
Bendahara Penerimaan	: Sovy Aisy S.,SKM
Bendahara Pengeluaran	: Karina Yunita, Amd.KL
Bendahara BOK	: Widayanti, SKM
Pengelola Inventaris Barang	: Rusmayenni, Amd.KL

I. Penanggung Jawab dan Koordinator ADMEN

A. Penanggung Jawab Administrasi dan Manajemen :

Fitri Indaryani, A.Md.AK

➤ **Tim Pengadaan Barang dan Jasa**

Ketua : Kepala Puskesmas

Anggota :

1. Ns. Dewi Sartina, S.Kep
2. Nuraina Indah Lestari, A.Md.Keb
3. Karina Yunita, A.Md.KL
4. Sovy Aisy, A.Md.Keb, SKM
5. Firna Nansi
6. Selvia Rita

➤ **Tim Counter Part**

Anggota :

1. Ns. Dewi Sartina, S.Kep
2. Widayanti, A.Md.Kep, SKM



➤ Tim Penyusun SK

Ketua : Kepala Puskesmas

Anggota :

1. Melisa Agustina, SST, M.Kes (Ka.TU)
2. Desniwati, SKM, M.Kes (UKM)
3. Fitri Indaryani, A.Md.AK (Admen)
4. dr. Dian Revita Sari (UKP)
5. Ns. Dewi Sartina, S.Kep (Mutu)

II. Penanggung Jawab Dan Koordinator Pada Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

A. UKM Esensial

1. Upaya promosi kesehatan : Desniwati,SKM,M.Kes
2. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) : Ade Mewah Ardila,SKM
3. Upaya kesehatan lingkungan : Karina Yunita,A.Md.KL
4. Upaya Kesehatan Keluarga
 - a. Pelayanan Kesehatan Ibu : Sovy Aisy, A.Md.Keb, SKM
 - b. Pelayanan Kesehatan Anak : Reki Meidha A, S.Tr.Keb
 - c. Pelayanan Kesehatan Remaja : Ade mewah Ardila,SKM
 - d. Pelayanan Kes. Reproduksi : Apin Rofina, SST
5. Upaya Kesehatan Gizi : Ewit Irdila Calely, S.Gz
6. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
 - a. TB : Ns.Hoirun Nisak,S.Kep
 - b. DBD : Rusmayenni, A.Md.KL
 - c. Malaria : Ns. Dewi Sartina,S.Kep



- d. Diare : Teza Bonita, STr.Keb
- e. ISPA : Novita Maduratmi, A.Md.Keb
- f. Typhoid : Novita Maduratmi, A.Md.Keb
- g. PMS dan HIV/AIDS : dr. Dian Revita Sari
- h. Hepatitis : Reki Meidha A, STr.Keb
- i. Kusta dan Frambusia : Ns.Dewi Sartina,S.Kep
- j. Imunisasi : Reki Meidha A, STr.Keb
- k. Surveilans : Nofita Maduratmi,A.Md Keb
- l. Filariaris dan Kecacingan : Feni Rinawati, A.Md.Keb
- m. Rabies : Ns. Dewi Sartina,S.Kep
- 7. Penyakit tidak menular (PTM) : Ns. Linda Trie Amalia,S.Kep

B. UKM Pengembangan

- 1. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat : drg.Chandri Arinie H
- 2. Usaha Kesehatan Sekolah : Ade Mewah A,SKM
- 3. Upaya Kesehatan Olahraga : Ns.Hoirun Nisak,S.Kep
- 4. Upaya Kesehatan Usia Lanjut : Nuraina I. L Amd. Keb
- 5. Upaya Kesehatan Indera : dr. Dian Revita Sari
- 6. Upaya Kesehatan Jiwa : dr. Evi Huariah
- 7. Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) : Wisnu KP, S.KpG
- 8. Upaya Kesehatan Tradisional : Feni Rinawati, Amd.Keb
- 9. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) : Ns. Dewi Sartina,S.Kep



III. Penanggung Jawab Dan Koordinator Layanan UKP, Kefarmasian Dan Laboratorium

1. Pj. UKP, Kefarmasian dan Lab : dr. Dian Revita Sari
2. Pj. Layanan Pendaftaran, RM dan Kasir : Suryani
3. Pj. Skrining/mitigasi : Novita Maduratmi, A.Md.Keb
4. Pj. Layanan Umum dan Lansia : dr. Moch Arivan A.
5. Pj. Layanan Laboratorium : Elma Sylvia, S.Tr.Ak
6. Pj. Layanan Kesehatan Gigi dan Mulut : drg. Chandri Chandri
7. Pj. Layanan Farmasi dan Gudang Obat : apt. Ayu Kartika, S.Farm
8. Pj. Layanan KIA/KB, MTBS, Imunisasi : Reki Meidha A, S.Tr.Keb
9. Pj. Layanan P2 PAL (TB, VCT, IMS, PDP) : Ns. Hoirun Nisak, S.Kep
(TB), dr. Dian Revita
Sari (HIV)
10. Pj. Layanan Gawat Darurat dan Tindakan: Ns. Dewi Sartina, S.Kep
11. Pj. Layanan Infeksius : Silvera A, A.Md.Keb
12. Pj. Layanan Konseling Terpadu : dr. Evi Huariah
13. Koordinator Layanan Umum dan Lansia : dr. Suherman
14. Koordinator Layanan Kesehatan Gimul : drg. Tsalisia Nur O
15. Koordinator Layanan Gawat Darurat
dan Tindakan : Sri S, A.Md.Kep

IV. Penanggung Jawab, Koordinator Jaringan Dan Jejaring

1. Penanggung Jawab : Reki Meidha Anggraini, S.Tr.Keb
2. Koordinator Jejaring : Apin Rofina, S.S.T
3. Koordinator Poskeskel : Feni Rinawati, A.Md.Keb
4. Tim Pembinaan Jaringan dan Jejaring



Ketua: Reki Meidha Anggraini, S.Tr.Keb

Anggota :

- a. Apin Rofina, S.S.T (Koord. Jejaring)
- b. Ns. Hoirun Nisak, S.Kep (Koord. TB)
- c. Apt. Ayu Kartika Sari, S.Farm (Koord. Layanan Farmasi)

V. TIM MUTU PUSKESMAS

1. Penanggung jawab Mutu : Ns.Dewi Sartina,S.Kep
 2. Sekretaris Mutu : drg.Tsalisia Nur Oktavia
 3. Pengendali Dokumen :
- Anggota:
- a) Devi Dwi Agustina, Amd.Keb (Admen dan Mutu)
 - b) Fienta Augusta, Amd.Keb (UKP)
 - c) Rahma Yunita, A.Md.Gz (UKM)
4. Koordinator Mutu Admen : Nuraina Indah lestari,Amd.Keb,
 5. Koordinator Mutu UKM : Karina Yunita, A.Md.KL
 6. Koordinator Mutu UKP : dr. Mochammad Arivan Annas
 7. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Ketua : Silvera Andriyani, A.Md.Keb

Anggota :

- a) drg. Chandri Arinie Hidayat
- b) Reki Meidha Anggraini, S.Tr.Keb
- c) Silvera Andriyani,S.Tr.Keb
- d) Meiva Andrian, Amd.Keb.
- e) Ramadha Fitria N, A.Md.AK



f) Eva Leysa, A.Md.Kep

8. Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko (KP dan MR)

Ketua KP : Hikmah Puji Astuti, SKM

Ketua MR : Ns.Linda Trie Amalia R, S.Kep

Anggota :

a) Suryani

b) Meiva Andrian, A.Md.Keb

c) Eva Leysa, A.Md.Kep

d) apt. Diky Kurnain, S.Si

9. Tim Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Ketua : Wisnu Kristianto Putro, S.Kp.G

Anggota :

a) dr. Suherman

b) dr. Moch. Arivan Annas

c) Aan Suhendrik, A.Md.Kep

d) Miftahul Rahman, A.Md.Kep

10. Tim Survey dan Kepuasan Pelanggan

Ketua : Firna Nancy

Anggota :

a) Syafariani, A.Md.Kes

b) Susi Merni

c) Teza Bonita, SST

d) Nurbaiti, A.Md.Kep



e) Fitri Eryani, A.Md.Keb

11. Tim Audit Klinis (AK)

Ketua : Apin Ropina, SST.

Anggota :

- a) Sovy Aisy, SKM.
- b) Feni Rinawati, A.Md.Keb
- c) Novalia Istiana, A.Md.Keb
- d) Rieke Canditia, A.Md.Keb
- e) Nofita Maduratmi, A.Md.Keb

VI. Tim Lainnya

Tim Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Ketua PIC Pcare : Firna Nansy Hasan

Anggota :

1. Selvia Rita
2. Suwarsih
3. Suryani
4. Sawitri
5. Susi Merni
6. Mardiana, SE
7. Nurbeti, A.Md.Kep
8. Sri Heryanti, A.Md.Keb



BAB V

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

PUSKESMAS KOTA KARANG

4.1 Derajat Kesehatan

Derajat kesehatan suatu negara, propinsi atau kota/kabupaten dapat diukur melalui angka mortalitas, angka morbiditas, ataupun status gizi masyarakat di wilayah tersebut. Dalam hal ini Puskesmas Kota Karang memiliki angka mortalitas, morbiditas serta status gizi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang.

4.2 Angka Harapan Hidup Waktu Lahir/UHH

Angka harapan hidup waktu lahir penduduk Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Berdasarkan proyeksi penduduk Indonesia 2000 - 2005, estimasi angka harapan hidup yang sebesar 67.8 tahun 2000 – 2005 meningkat menjadi 69.8 tahun 2005 – 2010, dan diperkirakan akan menjadi 73.6 tahun pada 2020 – 2025.

Tabel. Estimasi Angka Harapan Hidup Waktu Lahir (Eo)
Tahun 2000 – 2025

Tahun	Eo
2000 – 2005	67,8
2005 – 2010	69,8
2010 – 2017	71,5
2017 – 2020	72,8
2020 – 2025	73,6

Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2000 – 2005, tahun 2005



4.3 Mortalitas dan Morbiditas Puskesmas Kota Karang

4.3.1 Cakupan Kegiatan KIA

a. Jumlah Kematian Ibu

Kematian ibu atau kematian maternal adalah kematian ibu karena kehamilan, melahirkan, atau selama masa nifas. Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, eklamsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, infeksi dan abortus yang tidak aman. Pada tahun 2023 dan 2024 tidak ditemukan kasus kematian ibu.

b. Jumlah Kematian Bayi dan Balita

Pada tahun 2023 ada kasus kematian pada bayi sebanyak 2 orang dan pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus kematian pada bayi.

4.3.2 Angka Kesakitan (Morbiditas)

4. 3.2.1 Sepuluh Besar Penyakit

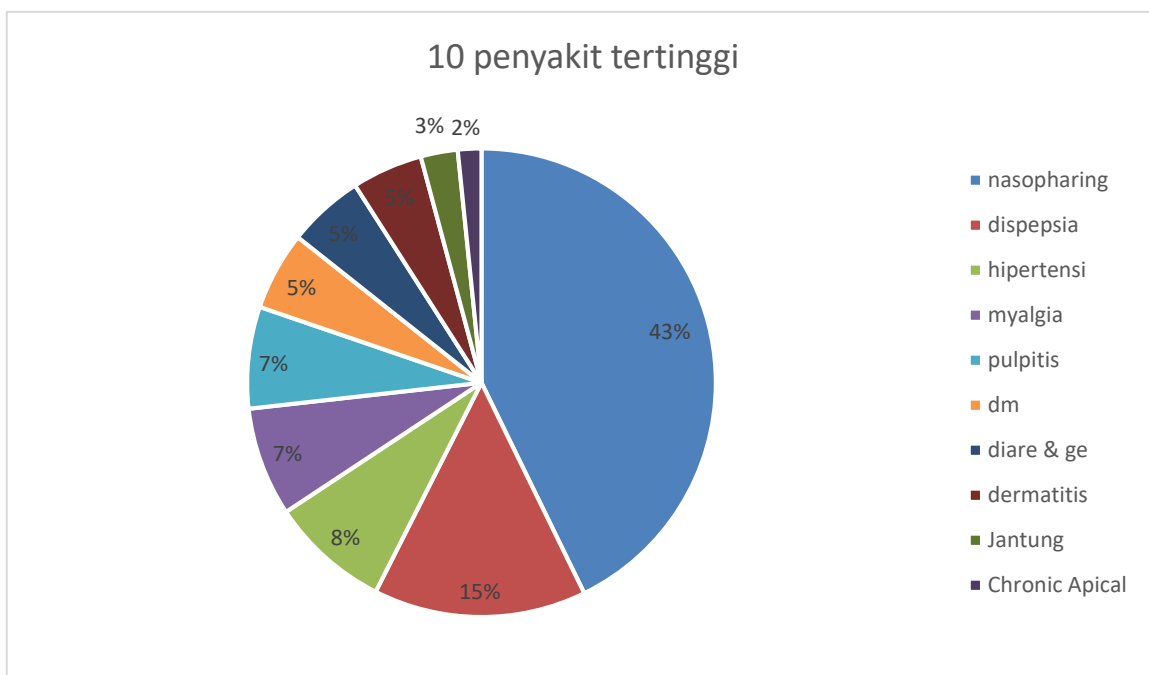
Angka kesehatan adalah jumlah orang yang terkena suatu penyakit tertentu. Ada 2 macam cara yang dipergunakan untuk mengukur angka kesakitan yaitu Insiden Rate dan Prevalency Rate



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

NO	(JAN-NOV) TAHUN 2024	
	Nama Penyakit	Σ
1	Nasopharing Akut	6801
2	Dispepsia	2335
3	Hipertensi	1311
4	Myalgia	1196
5	Pulpitis	1116
6	Diabetes Melitus	862
7	Diare dan Gastroenteritis	838
8	Dermatitis Kontak	777
9	Gagal Jantung Kongestif	406
10	Chronic Apical Periodontitis	258

Tabel. 10 Besar Penyakit Menurut Semua Golongan Umur Puskesmas Kota Karang Tahun 2024



Sumber : SP2TP Puskesmas Kota Karang Tahun 2024



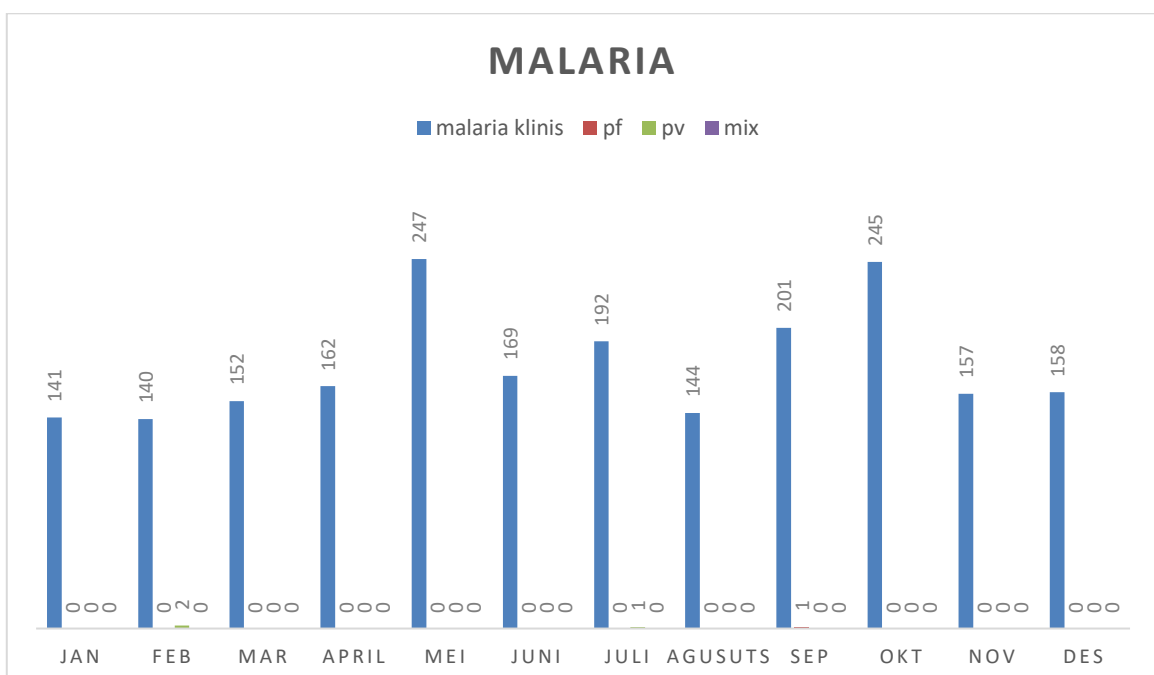
4.3.2.2 Penyakit Menular

a. Malaria

Diagnosa malaria ditegakkan secara klinis, tidak melalui pemeriksaan laboratorium. Sedangkan kasus malaria positif ditegakkan melalui pemeriksaan mikroskopis malaria, dengan membuat sediaan darah.

Tabel. Jumlah Kasus Malaria Tahun 2024

Bulan	Malaria Klinis			Mal Positif			Jumlah
	L	P	Σ	PF	PV	Mix	
JANUARI	58	83	141	0	0	0	0
FEBRUARI	74	66	140	0	2	0	2
MARET	81	71	152	0	0	0	0
APRIL	78	84	162	0	0	0	0
MEI	115	132	247	0	0	0	0
JUNI	76	93	169	0	0	0	0
JULI	93	99	192	0	1	0	1
AGUSTUS	74	70	144	0	0	0	0
SEPTEMBER	108	93	201	1	0	0	1
OKTOBER	132	113	245	0	0	0	0
NOPEMBER	65	92	157	0	0	0	0
DESEMBER	67	91	158	0	0	0	0
TOTAL			2.108	1	3	0	4



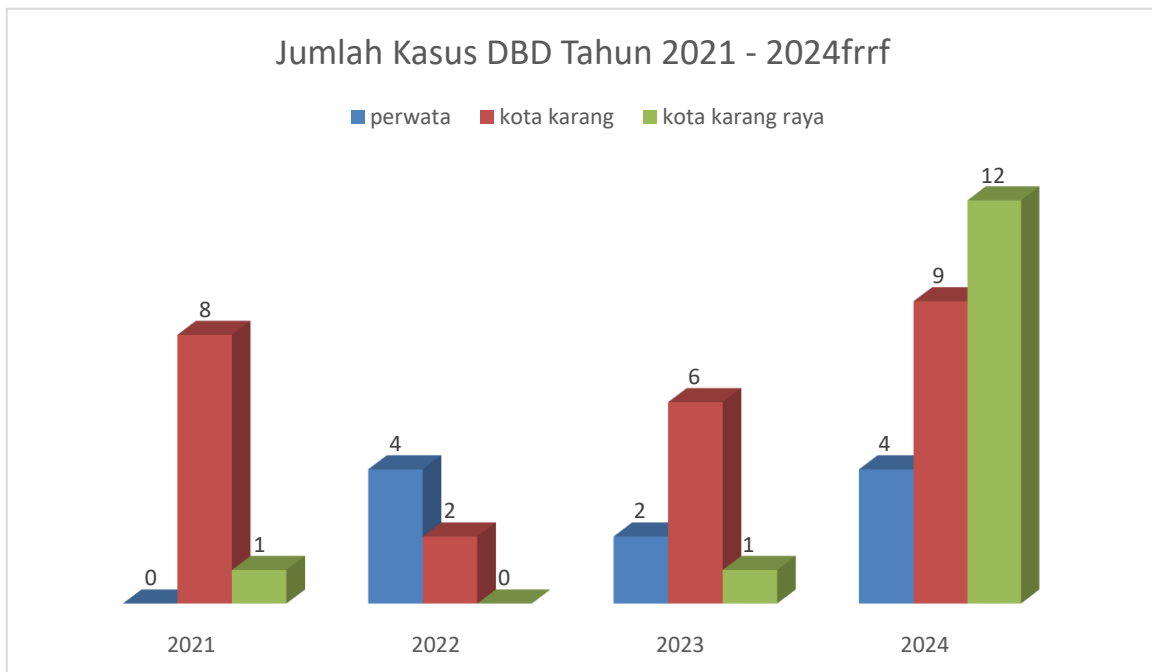


PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

b. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Berikut adalah data jumlah kasus DBD tahun 2024 di wilayah kerja puskesmas dimana terjadi peningkatan kasus DBD dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan tidak ditemukan pasien dengan kasus DBD yang meninggal.

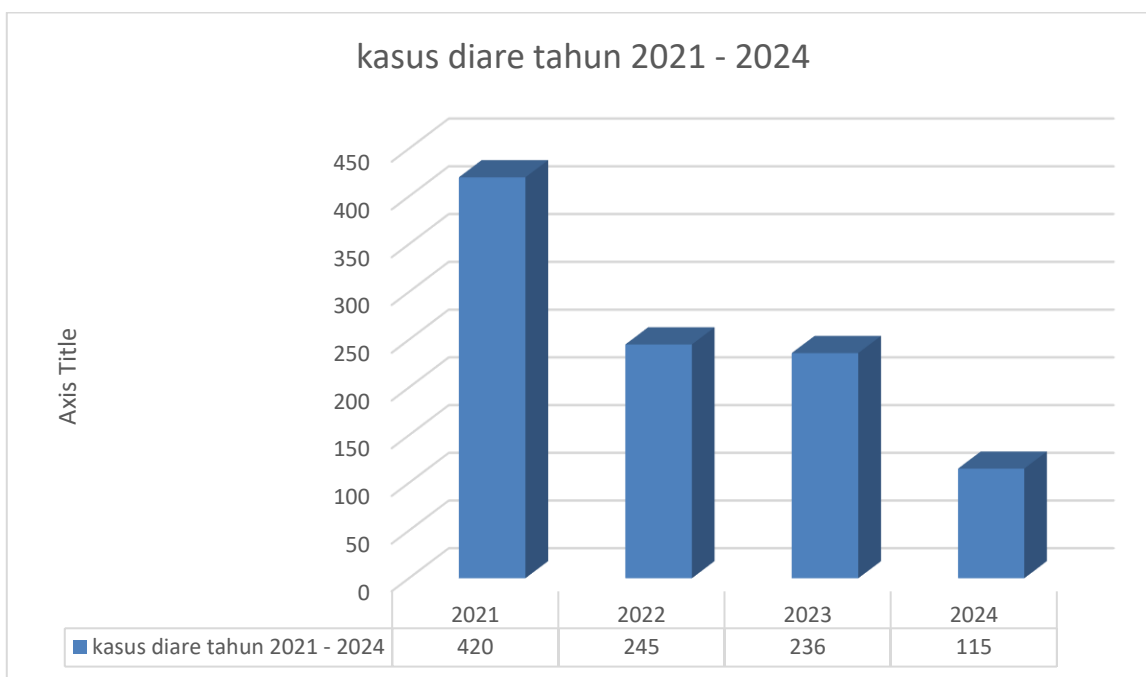
No	Kelurahan	Jumlah Kasus DBD				Jumlah Meninggal
		2021	2022	2023	2024	2021 s.d 2024
1	PERWATA	0	4	2	4	0
2	KOTA KARANG	8	2	6	9	0
3	KOTA KARANG RAYA	1	0	1	12	0
	Total	9	6	9	25	0





c. Diare

Jumlah kasus penyakit diare di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang cenderung menurun pada tahun 2024 dengan jumlah kasus diare 115, hal ini terlihat dari tahun 2021 kasus penyakit diare dengan jumlah kasus penyakit diare tercatat sebanyak 420 kasus dan 245 kasus penyakit diare tahun 2022 dan 236 kasus diare di tahun 2023. Jumlah kasus kematian karena diare tidak ditemukan. Upaya yang telah dilakukan adalah dengan memberikan penyuluhan pada ibu-ibu di posyandu, poskeskel maupun klinik sanitasi di Puskesmas Kota Karang.



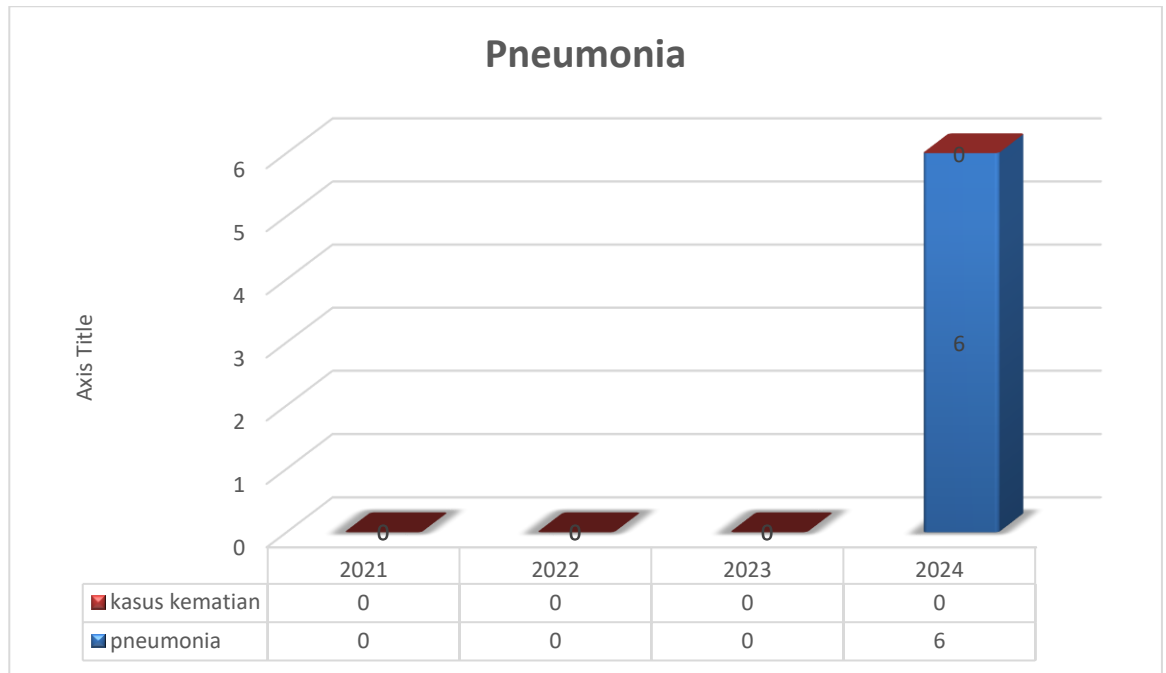
d. PNEUMONIA

No	Kasus / Kematian	Tahun			
		2021	2022	2023	2024
1	Pneumonia	0	0	0	6
2	Kasus Kematian	0	0	0	0

Kasus penyakit Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang pada tahun 2024 ditemukan 6 kasus



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024



e. TB Paru

No	Penemuan Kasus	TAHUN			
		2021	2022	2023	2024
1	Suspect	328	424	489	526
2	BTA (+)	24	54	57	95
3	BTA (-) RO(+)	34	36	20	15
4	TB Kelenjar (ektraparu)	2	0	4	4
5	TB Anak	5	7	12	13
6	Kambuh	1	0	3	3
7	Angka Konversi	51	0	0	89
8	Sembuh	23	44	34	69
9	Pengobatan Lengkap	36	33	43	29
10	Meninggal Dunia	2	4	0	0



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

11	Droup out	3	2	3	5
----	-----------	---	---	---	---

Persentase orang terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (Suspek) tidak tercapai target. Oleh karena itu puskesmas membuat inovasi “Griya Tanggul TB” artinya Gerakan Masyarakat Tanggulasi TBC, diharapkan adanya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menemukan pasien dan menanggulangi penyakit TBC supaya tidak tambah menyebar dan ini adalah inovasi puskesmas ditahun 2019 dan sudah dilakukan sampai sekarang.

f. HIV

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang system kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Pada tahun 2020 ditemukan 6 kasus HIV, dimana pengobatan ARVnya dirujuk ke Puskesmas Pasar Ambon, Puskesmas Sukaraja dan RS Abdoel Moeloek, sedangkan pada tahun 2021 di

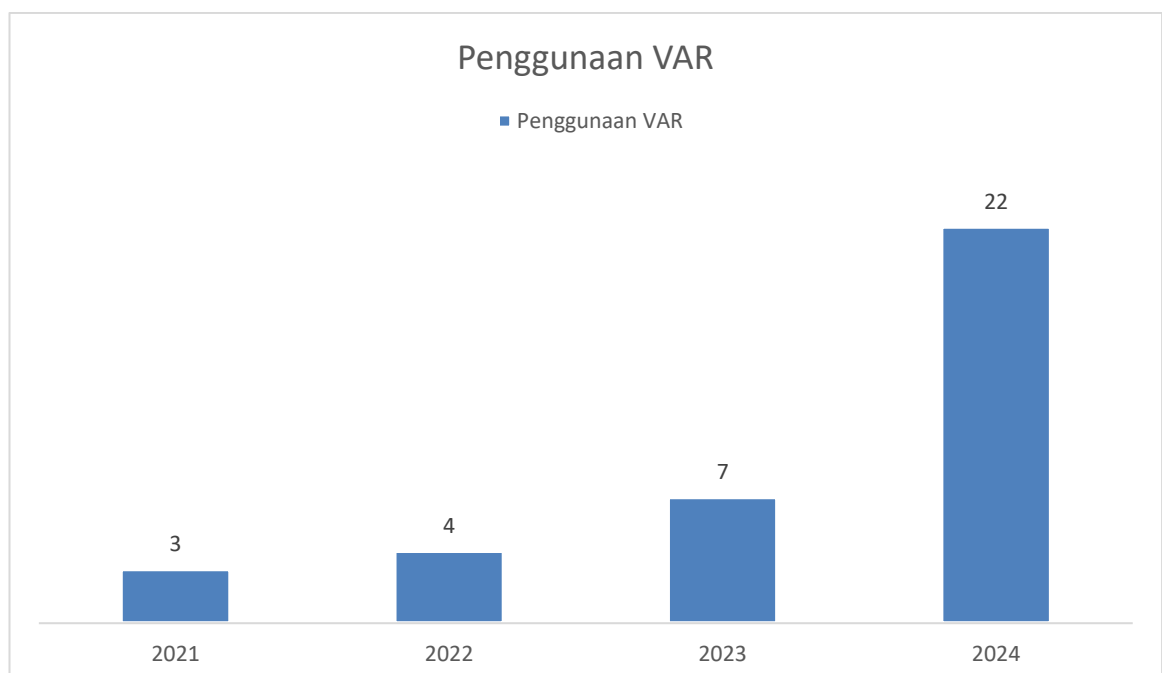


wilayah kerja Puskesmas Kota Karang bertambah 4 kasus HIV. Total pasien kasus HIV ada 10 kasus tetapi dibulan Agustus tahun 2021 1 orang meninggal, sehingga ada 9 kasus HIV yang dimasuk diwilayah Puskesmas Kota Karang.

Pada tahun 2022 dan 2023 jumlah pasien yang ditemukan dan diobati di wilayah puskesmas kota karang sebanyak 2 kasus HIV dan pada tahun 2024 di temukan sebanyak 4 kasus HIV di wilayah puskesmas kota karang.

g. Gigitan Hewan tersangka Rabies

Kasus penderita dalam pemberian Vaksin Anti Rabies (VAR) karena akibat Gigitan Hewan Tersangka Rabies (GHTR) di wilayah kerja Puskesmas Kota Karang pada tahun pada tahun 2021 ditemukan 3 kasus dan tahun 2022 ditemukan 4 kasus serta tahun 2023 ditemukan sebanyak 7 kasus dan di tahun 2024 meningkat ditemukan 22 kasus .

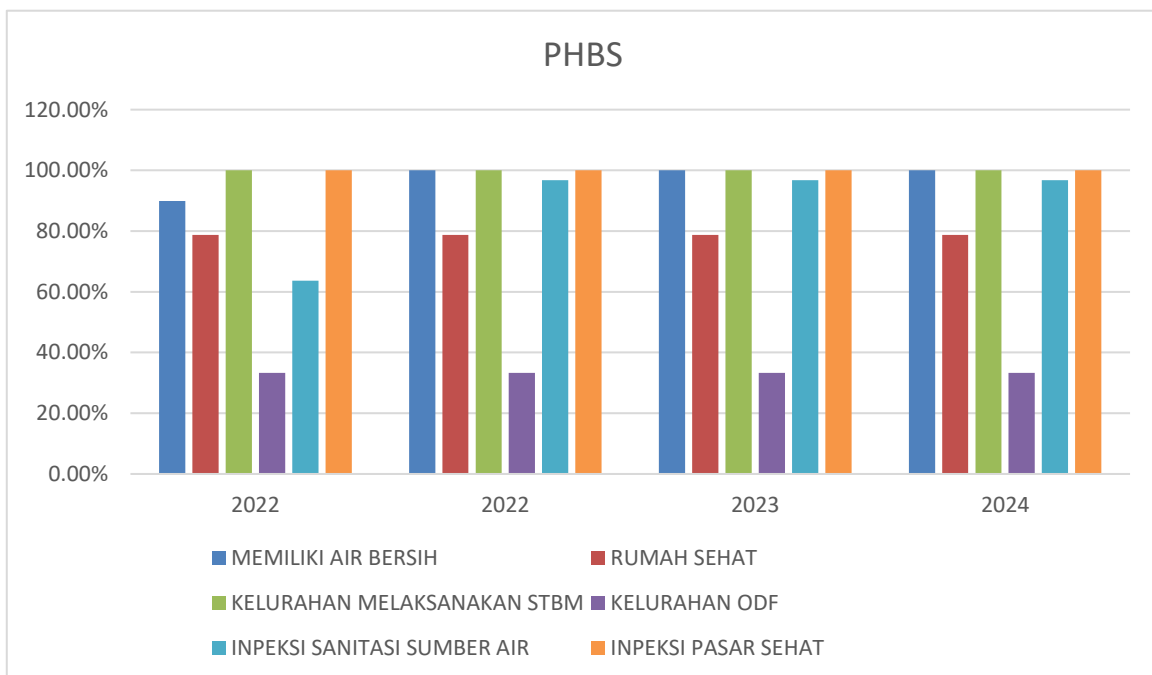




BAB V
SITUASI UPAYA KESEHATAN

1. Program Penyehatan Lingkungan dan Program PHBS

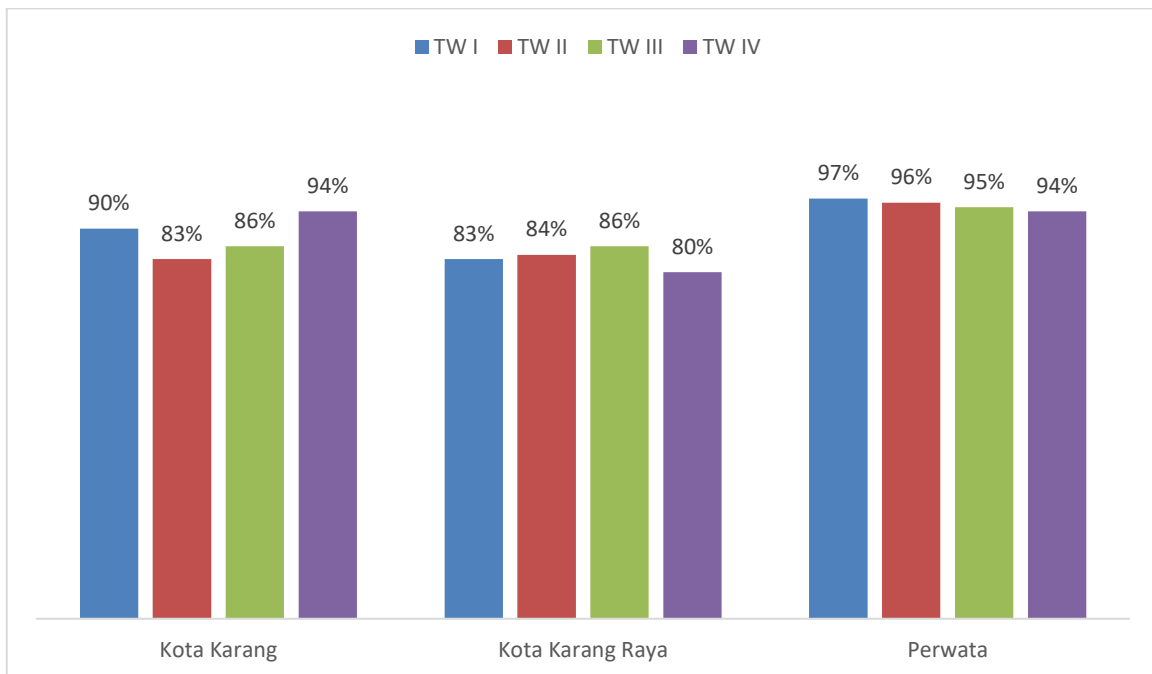
No	Kegiatan	Target %	2022 MS %	2023 MS %	2024 MS%
1	PENDUDUK MEMILIKI AIR BERSIH	80 %	100%	100%	100 %
2	RUMAH SEHAT	80 %	78,7%	78,7%	78,7%
3	KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN STBM	100 %	100%	100%	100%
4	KELURAHAN ODF	100 %	33,3%	33,3%	100%
5	INSPEKSI SANITASI SUMBER AIR	50 %	96,8%	96,8%	96,8%
6	INSPEKSI PASAR SEHAT	100 %	100%	100%	100%





2. ANGKA BEBAS JENTIK TAHUN 2024

NO	KELURAHAN	ANGKA BEBAS JENTIK			
		TW I	TW II	TW III	TW IV
1	Kota Karang	90%	83%	86%	94%
2	Kota Karang Raya	83%	84%	86%	80%
3	Perwata	97%	96%	95%	94%



3. Program Perbaikan Gizi

Upaya perbaikan gizi masyarakat pada hakekatnya untuk menangani permasalahan gizi masyarakat. Kecukupan gizi akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia di suatu wilayah. Capaian upaya perbaikan gizi yang dilakukan oleh Puskesmas Kota Karang pada tahun 2024 bisa dilihat pada Tabel di bawah ini:



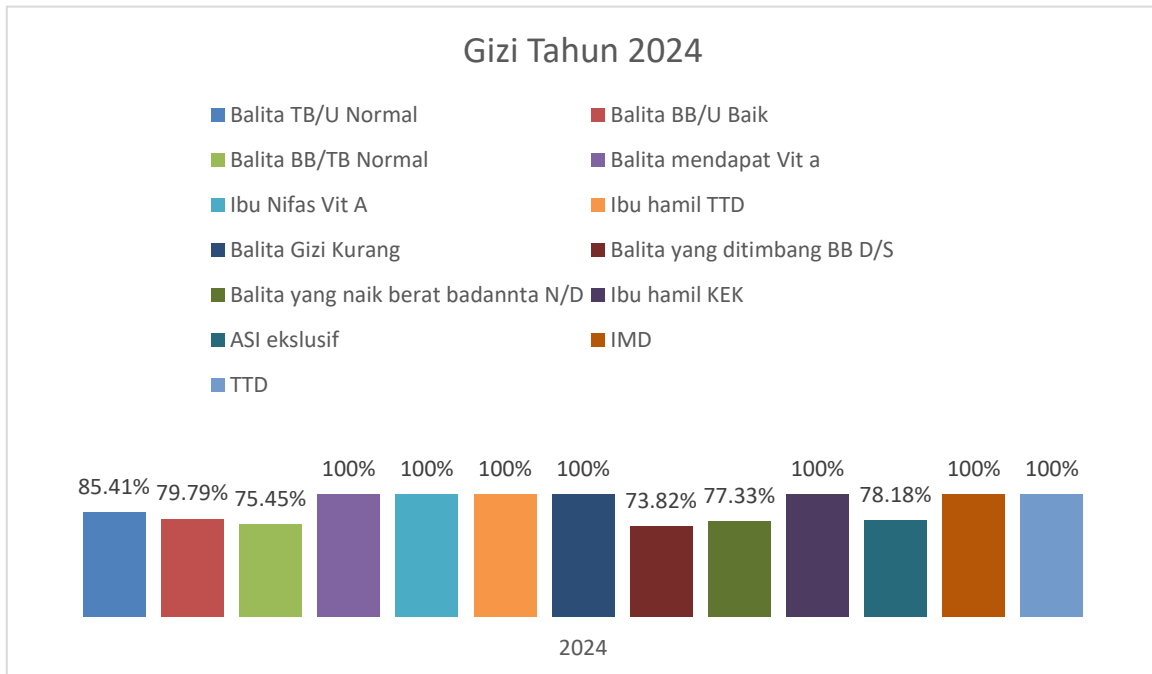
Tabel
Pencapaian Program Gizi Tahun 2024

No	Kegiatan	Target (%)	Pencapaian (%)
1	Persentase Balita TB/U Normal	86	85,41
2	Persentase Balita BB/U Baik	88	79,79
3	Persentase Balita BB/TB Normal	93	74,79
4	Pemberian kapsul vitamin A pada Balita 6-59 bulan	100	100
5	Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas 2 kapsul	100	100
6	Pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil	100	100
7	Persentase balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	100	100
8	Persentase balita ditimbang berat badannya (D/S)	98,67	73,82
9	Persentase balita naik berat badannya (N/D)	90,01	77,32
10	Persentase ibu hamil dengan KEK (kurang energi kronis) dapat makanan tambahan	100	100
11	Persentase bayi yang telah mencapai 6 bulan mendapat Asi Eksklusif.	96,22	78,18
12	Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD.	100	100



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024

13	Persentase remaja putri mendapat dan mengomsumsi (TTD).	100	100
----	---	-----	-----



Vitamin A merupakan salah satu suplemen penting yang dibutuhkan oleh bayi/balita untuk kesehatan mata. Strategi penanggulangan kekurangan Vitamin A dilaksanakan melalui pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi yaitu vitamin A biru untuk bayi (6-11 bulan) sebanyak satu kali dalam setahun (bulan Februari atau Agustus) dan kapsul vitamin A merah untuk anak balita (1-5) tahun sebanyak dua kali yaitu tiap bulan Februari dan bulan Agustus.

Pada tahun 2024 di Puskesmas Kota Karang capaian pemberian kapsul vitamin A pada Balita 6-59 bulan yaitu 2057 balita dengan persentase mencapai 100% dari jumlah balita yang dilaporkan.

Untuk pencapaian program pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Kota Karang tahun 2024 sebanyak 226 bayi dengan presentase sebesar 78,18%% dari target jumlah bayi



sebanyak 401 bayi yang seharusnya mencapai target 100%. Hal ini dikarenakan, masih rendahnya capaian ASI eksklusif yang disebabkan masih tingginya budaya masyarakat dalam memberikan makanan tambahan sedini mungkin kepada bayi sebelum 6 bulan. Selain itu, kondisi ibu yang berkerja serta tidak keluarnya ASI juga menjadi penyebab ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif. Oleh karena itu, perlu peningkatan konseling oleh petugas kesehatan kepada ibu bersalin tentang pentingnya ASI eksklusif dalam rangka peningkatan capaian program pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu Puskesmas membuat Program Inovasi “Ngasi Kuy” artinya Memberi ASI Eksklusif Yuk! Yang berjalan dari tahun 2018 sampai dengan sekarang.

4. Program Peningkatan Upaya Kesehatan Ibu Anak

Pencapaian Upaya Kesehatan Keluarga (KIA) Puskesmas Kota Karang Tahun 2024



Jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Karang berjumlah 472 orang pada tahun 2024.



5. Program Obat Dan Bahan Berbahaya (Pemanfaatan Fasilitas Yankes, Yan Ibu Dan Bayi)

Perbekalan farmasi terdiri dari obat-obatan, perbekalan farmasi untuk keperluan kesehatan gigi (seperti klor etil, amalgama dan lainnya), perbekalan farmasi untuk kebidanan (seperti pil KB, dan alat kontrasepsi lainnya), perbekalan untuk keperluan tindakan medis BP umum (seperti benang cut gut, kasa pembalut, dan lainnya), dan perbekalan untuk keperluan laboratorium (seperti benedict, larutan asam sulfosalisilat, dan lainnya).

Sedangkan sumber perbekalan farmasi berasal dari Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota Bandar Lampung (P2KMKBL), perbekalan farmasi untuk Pelayanan Kesehatan dasar (PKD), JKN, dan perbekalan farmasi dari Program Kesehatan lainnya.

Adapun pengadaan (pengambilan) perbekalan farmasi dilakukan di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dimana waktunya sesuai dengan sumber dari perbekalan tersebut. Untuk perbekalan farmasi dari PKD diadakan 3 bulan sekali (4 kali setahun) dan perbekalan dari program kesehatan lainnya disesuaikan dengan pelaksanaan program kesehatan tersebut.



6. Program Manajemen Dan Kebijakan Kesehatan

Data UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat)

Puskesmas Kota Karang Tahun 2024

NO	UUKBM	KOTA KARANG	KOTA KARANG RAYA	PERWATA	JUMLAH
1	Posyandu Balita	8	6	4	18
2	Posyandu Lansia & PTM	2	1	1	4
3	Posbindu PTM	1	1	1	3
4	Pos UKK	1	0	0	1
5	Kader Aktif	45	35	25	105
6	Kader Poskeskel	5	5	5	15
7	Kader PSN	5	5	5	15
8	Kader TB & P2	8	6	4	18
9	Kader Lansia	4	2	2	8
10	Kader Posbindu PTM	2	0	0	2

Sumber : SP2TP Puskesmas KotaKarang Th. 2024

Data Sarana Pendidikan dan Fasilitas Pelayanan

Kesehatan

NO	UKBM	KOTA KARANG	KOTA KARANG RAYA	PERWATA	JUMLAH
1	PAUD	3	1	1	5
2	TK	1	0	0	0
3	SD	3	2	0	5
4	SMP	2	0	0	2
5	SMA	2	0	1	3
6	PT	0	0	0	0

Sumber : SP2TP Puskesmas KotaKarang Th. 2024



BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Untuk keadaan umum wilayah kerja Puskesmas Kota Karang luas 97 Hektar dengan jumlah penduduk sasaran program 26.025 jiwa, tetapi keadaan lokasi Puskesmas yang tidak mudah dijangkau oleh transportasi umum. Letak Puskesmas Kota Karang di wilayah Kelurahan Kota Karang Raya dengan penduduk yang dapat dikatakan tingkat ekonominya rendah sehingga sulit untuk Puskesmas Kota Karang menjadi Puskesmas Swadana, ini dilihat dari jumlah kunjungan pasien yang sebagian besar menggunakan kartu BPJS dan P2KM.

Dari hasil capaian kinerja program kesehatan puskesmas pada tahun 2024 sebagian meningkat jika dibandingkan pencapaian program di tahun 2024 .

Untuk program Pemberantasan Penyakit Menular TB Paru tahun 2024 adalah jumlah penderita TB yang masih tinggi tetapi masih belum sesuai dengan target, maka Puskesmas membuat inovasi "*Griya Tanggul TB*" artinya Gerakan Masyarakat Tanggulangi TBC, diharapkan adanya kesadaran dan peran serta masyarakat dalam menemukan pasien dan menanggulangi penyakit TBC supaya tidak tambah menyebar.

Pencapaian dari Program Gizi dimana ASI Eksklusif masih belum tercapai maka itu Puskesmas juga membuat inovasi "*Ngasi Kuy*" artinya Ngasi Asi Eksklusif Yuk, dimana petugas Akan melakukan penyuluhan dan konseling kepada ibu hamil dan menyusui di , posyandu, kelas ibu hamil dan kelas ibu balita.

Pada Tahun 2024 juga puskesmas menambah inovasi yaitu "Newborn Photoshoot" untuk meningkatkan pelayanan persalinan di puskesmas dengan cara memberikan sebuah foto bayi bagi ibu ibu yang melahirkan di puskesmas Kota Karang



7.2 Saran

1. Harus ditingkatkan lagi kerjasama lintas program dan lintas sektor yang dilaksanakan di Puskesmas Kota Karang sehingga akan tercapai tujuan kegiatan secara bersama dan mencapai hasil yang baik .
2. Perlu peningkatan kegiatan pembinaan luar gedung untuk penyakit menular potensial sesuai dengan protocol kesehatan 3 M yaitu memakai masker dengan benar, Menjaga jarak dan hindari kerumunan dan Mencuci tangan pakai sabun.
3. Peningkatan peran serta masyarakat untuk dapat mandiri dalam menjaga dan memelihara kesehatan diri, keluarga dan lingkungan. Memeriksa diri ke tempat pelayanan kesehatan apabila ada anggota keluarganya yang sakit



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024



PROFIL
PUSKESMAS KOTA KARANG
TAHUN 2024