

**PROFIL KESEHATAN
PUSKESMAS IMOIRI II
KABUPATEN BANTUL
TAHUN 2023**



PUSKESMAS IMOIRI II

Mojohuro, Sriharjo, Imogiri, Bantul , Yogyakarta

Kodepos : 55782, Telp: (0274) 6464461

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Imogori II tahun 2022 Kabupaten Bantul telah selesai disusun. Penyusunan ini sebagai salah satu bentuk upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan gambaran hasil berbagai program yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Imogiri II.

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

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

Bantul, Maret 2023

Kepala Puskesmas Imogori II



drg. Imung Soca Hayati

NIP.197905132006042013

DAFTAR ISI

COVER.....	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I GAMBARAN UMUM	1
A. Gambaran Umum Puskesmas.....	1
1. Visi dan Misi Puskesmas.....	3
2. Motto	3
3. Tata Nilai	3
4. Kebijakan Mutu.....	3
B. Demografi.....	4
1. Jumlah Penduduk	4
2. Komposisi Penduduk.....	5
3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio).....	5
BAB II SARANA KESEHATAN	7
A. SARANA KESEHATAN	7
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan	7
2. Sarana Penunjang.....	8
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja.....	8
B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN.....	9
1. Kunjungan Rawat Jalan	9
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan	9
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	10
BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN.....	12
A. Sebaran Tenaga Kesehatan.....	13
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	14
BAB V KESEHATAN KELUARGA	15
A. KESEHATAN IBU.....	15
1. Angka Kematian Ibu	15
2. Kesehatan Ibu Hamil	16
3. Kesehatan Ibu Bersalin	19
4. Keluarga Berencana.....	20
B. KESEHATAN ANAK	21

1. Angka Kematian Bayi.....	21
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	21
3. Pelayanan Kesehatan Bayi	23
4. Pelayanan Imunisasi.....	24
5. Pelayanan Kesehatan Balita	26
6. Status Gizi	27
7. Status Gizi Bayi.....	27
8. Status Gizi Balita	28
9. Distribusi Vitamin A.....	29
10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	30
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	31
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT	31
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	31
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	32
BAB VI_PENGENDALIAN PENYAKIT	33
A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	33
1. Tuberkulosis	33
2. Pneumonia.....	34
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)	35
4. Diare.....	36
5. Kusta	37
6. Covid-19.....	38
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS	40
1. Difteri.....	40
2. Tetanus Neonatorum.....	40
3. AFP/Lumpuh Layu Akut.....	41
4. Campak	41
5. Penyakit Potensial KLB/Wabah	42
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	42
1. Demam Berdarah Dengue (DBD).....	42

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)	43
D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR	44
1. Hipertensi	44
2. Diabetes Melitus	44
3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara	45
4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	45
BAB VII_KESEHATAN LINGKUNGAN	47
A. SARANA AIR MINUM	47
B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK.....	47
C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	48
D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM.....	48
E.PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN	49
BAB VIII_PENUTUP	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II	1
Gambar 1.2 Denah Gedung Puskesmas Imogiri II Lantai 1	2
Gambar 1.3 Denah Gedung Puskesmas Imogiri II Lantai 2	2
Gambar 1.4 Jumlah Penduduk wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2018-2022 ..	4
Gambar 1.5 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022	6
Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskemas Imogiri II Tahun 2022	9
Gambar 2.2 Jumlah posyandu di Wilayah Puskemas Imogiri II Tahun 2022.....	11
Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II	15
Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022	16
Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Bumil Tahun 2019 sd 2022	17
Gambar 5.4 Cakupan Imunisasi Td1 sd Td5 Ibu Hamil Tahun 2022.....	17
Gambar 5.5 Cakupan Ibu Hamil Resiko Tinggi Yang Di tangani Tahun 2019 sd 2022	18
Gambar 5.6 Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Tahun 2019 sd 2022	19
Gambar 5.7 Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2018 Sd Tahun 2022 ...	20
Gambar 5.8 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2022.....	20
Gambar 5.9 pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2019 sd 2022	22
Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di wilayah Puskesmas Imogiri IITahun 2022	23
Gambar 5.11 Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2018-2022	23
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2019 sd 2022.....	24
Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2018 sd Tahun 2022	25
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2018 sd Tahun 2022	25
Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Imogiri II .Tahun 2018 sd Tahun 2023	26
Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2018 sd Tahun 2022	27
Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Imogiri II .Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	28

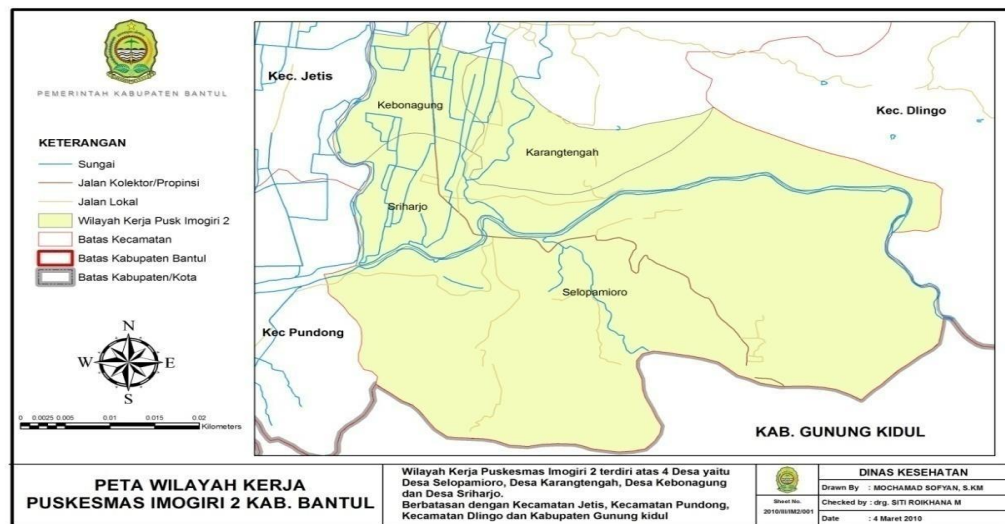
Gambar 5.18 Jumlah Kasus Gizi Buruk di Wilayah Imogiri II Tahun 2018 sd Tahun 2022	28
Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2018 sd Tahun 2022	29
Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2019 sd 2022	30
Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022.....	30
Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Imogiri II..... Tahun 2022	31
Gambar 5.23 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Puskesmas Imogiri II tahun 2022.....	32
Gambar 6.1 Jumlah Penderita Yang Diobati Dan Angka Kesembuhan Pengobatan TB Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	34
Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	35
Gambar 6.3 Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2018 sd Tahun 2022	37
Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	38
Gambar 6.5 Jumlah Kasus Konfirmasi, Suspek dan Kontak Erat di Puskesmas Imogiri II. Tahun 2022	39
Gambar 6.6 Sebaran Kasus Terbanyak Menurut RW Tahun 2022	39
Gambar 6.7 Grafik Kasus DBD Tahun 2018 sd Tahun 2022	43
Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd Tahun 2022	48
Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat di Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd Tahun 2022.....	49
Gambar 7.3 Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022	49

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. Gambaran Umum Puskesmas

Puskesmas Imogori II terletak di Jl. Siluk Mojohuro Kelurahan Sriharjo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Puskesmas Imogiri II memiliki 4 (empat) wilayah kerja yaitu Kelurahan Sriharjo, Selopamioro, Karangtengah dan Kebonagung dengan luas wilayah 33,82 km².



Gambar 1.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II

Wilayah kerja Puskesmas Imogiri II dibatasi oleh :

- Sebelah Utara : Kecamatan Dlingo
- Sebelah Timur : Kecamatan Dlingo
- Sebelah Selatan : Kabupaten Gunungkidul
- Sebelah Barat : Kecamatan Jetis dan Kecamatan Pundong

Gedung Puskesmas Imogiri II berdiri di atas tanah yang memiliki luas lahan sebesar 3.330m², dengan luas bangunan lantai 1 seluas 407 m² dan lantai 2 dengan luas bangunan 126 m² yang terdiri dari:

Lantai 1 : Ruang Pendaftaran, Ruang Rekam Medik, Ruang Tunggu, Ruang Apotik, Ruang Pemeriksaan Infeksius, Ruang Laboratorium, Ruang Konseling, Kamar Mandi, Ruang Sterilisasi, Ruang Gudang Obat, Ruang Gizi, Ruang Pemeriksaan Gigi, Ruang Pemeriksaan KIA, Ruang Pemeriksaan MTBS , Ruang Laktasi, Ruang Tata Usaha, Ruang Kepala Puskesmas, Ruang Pemeriksaan Umum, dan Ruang UGD

Lantai 2 : Ruang Arsip, Ruang Administrasi, Ruang Coass, Ruang Kesling dan Promkes, Aula dan Toilet.



Gambar 1.2 Denah Gedung Puskesmas Imogiri II Lantai 1



Gambar 1.3 Denah Gedung Puskesmas Imogiri II Lantai 2

Kondisi daerah di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II beberapa wilayah berupa dataran rendah antara lain wilayah Kebonagung, sebagian wilayah Karangtengah dan wilayah Sriharjo. Wilayah berbukit dan bergunung banyak berada di wilayah Selopamioro, sebagian Sriharjo dan sebagian Karangtengah.

1. Visi dan Misi Puskesmas

a. Visi Puskesmas

“ Terwujudnya Masyarakat Imogiri Yang Sehat dan Mandiri “

Visi tersebut sebenarnya telah mulai disusun dan dirumuskan sejak Tahun 2009 yang prosesnya telah dilakukan dengan semaksimal mungkin melibatkan seluruh komponen karyawan puskesmas Imogiri II. Komponen karyawan tersebut meliputi kelompok medis, paramedis perawatan, paramedis nonperawatan, nonmedis dan kelompok manajemen. Hal tersebut terkandung maksud agar visi bersifat ”membumi” dan bukan merupakan sesuatu yang ”asing” bagi seluruh karyawan. Gambaran menjadi puskesmas yang andalan Kabupaten Bantul tersebut dimaknai bahwa puskesmas pada kurun waktu tertentu akan menjadi BLUD penuh yang keberadaannya menjadi andalan dan tumpuan baik oleh *share holder*, yaitu dalam hal ini Pemerintah Kabupaten Bantul, dan masyarakat khususnya penduduk Kabupaten Bantul sebagai *external stake holders* serta seluruh karyawan puskesmas Imogiri II sebagai *internal stake holders*.

b. Misi Puskesmas

Untuk mewujudkan visi tersebut telah dirumuskan tiga misi Puskesmas Imogiri II Kab.Bantul yaitu :

1. Mewujudkan Derajat Kesehatan Masyarakat Imogiri yang Optimal
2. Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Profesional, Merata dan Terjangkau oleh Masyarakat Secara Efisin, Efektif, dan Komprehensif.
3. Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Berperilaku Sehat dan Hidup Dalam Lingkungan yang Sehat

2. Motto

Motto UPTD Puskesmas Imogiri II adalah “Melayani Dengan Hati, Kesehatan Anda Kepuasan Kami”.

3. Tata Nilai

Tata nilai yang dianut UPTD Puskesmas Imogiri II adalah Cerdas Terpercaya dengan penjabaran sebagai berikut:

C – Cermat : Cermat, tepat dan cepat dalam mengerjakan tugas dan memberikan pelayanan

E – Efektif/ efisien: Efektif dan efisien dalam menggunakan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan

R- Rela Melayani : Memberikan pelayanan yang lebih dari yang diharapkan masyarakat, kuncinya adalah kepuasan masyarakat

D – Disiplin : Disiplin yang didasari ketulusan dan keiklasan

A – Akal Budi : Keluhuran jati diri seseorang merupakan pengejawantahan perikemanusiaanya

S – Selaras : Dalam kehidupan selalu menjaga kelestarian dan keseimbangan hubungan manusia dengan Tuhan, alam dan sesama manusia

TER- Teladan : Dapat dijadikan panutan/ sebagai teladan/ccontoh oleh lingkungan

PER- Profesional/ Ahli: Mempunyai kompetensi, komitmen dan prestasi pada pekerjaan

CA- Cakap : Cakap terampil, cekatan, tanggap dan responsif

YA- Yakin : Dalam melaksanakan tugas selalu didasari atas keyakinan dan penuh percaya diri bahwa apa yang dilaksanakan akan membawa kemajuan dan manfaat baik ke internal maupun eksternal.

BUDAYA KERJA

5 S : SENYUM, SALAM , SAPA, SOPAN, SANTUN

4. Kebijakan Mutu

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu/kinerja Puskesmas dan keselamatan pasien mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
- b. Para pimpinan wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan Program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan di seluruh jajaran puskesmas

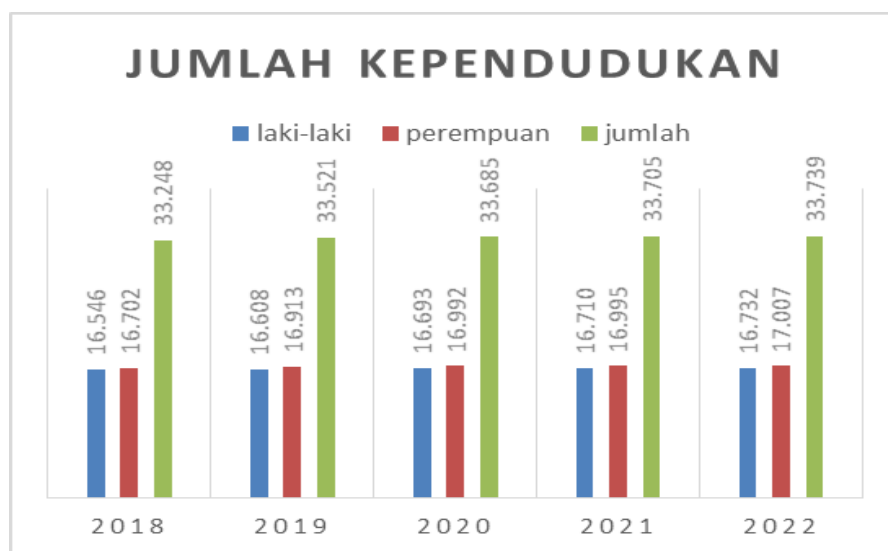
B. Keadaan Penduduk

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk BPS Kabupaten Bantul tahun 2022, penduduk di wilayah Puskesmas Imogiri II berjumlah 33.739 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin terdapat 16.732 jiwa atau 49,60 % laki-laki dan 17.007 jiwa atau 50,40% perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki.

Jumlah penduduk Puskesmas Tahun 2022 mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2018 sampai 2022 dapat dilihat pada grafik 1.4 dibawah ini:

Gambar 1.4 Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2018-2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

2. Komposisi Penduduk

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

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

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk		Rasio Jenis Kelamin
		Laki-Laki	Perempuan	
1.	0 - 4	1008	1042	96.7
2.	5 - 9	1246	1127	110.6
3.	10 - 14	1251	1256	99.6
4.	15 - 19	1092	1070	102.1
5.	20 - 24	1136	1070	106.2
6.	25 - 29	1174	1217	96.5
7.	30 - 34	1193	1185	100.7
8.	35 - 39	1360	1304	104.3
9.	40 - 44	1259	1241	101.5
10.	45 - 49	1159	1110	104.4
11.	50 - 54	1112	1128	98.5
12.	55 - 59	997	1061	94.0
13.	60 - 64	952	1059	89.9
14.	65 - 69	708	679	104.3
15.	70 - 74	440	497	88.5
16.	75+	623	949	65.6
Jumlah				

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

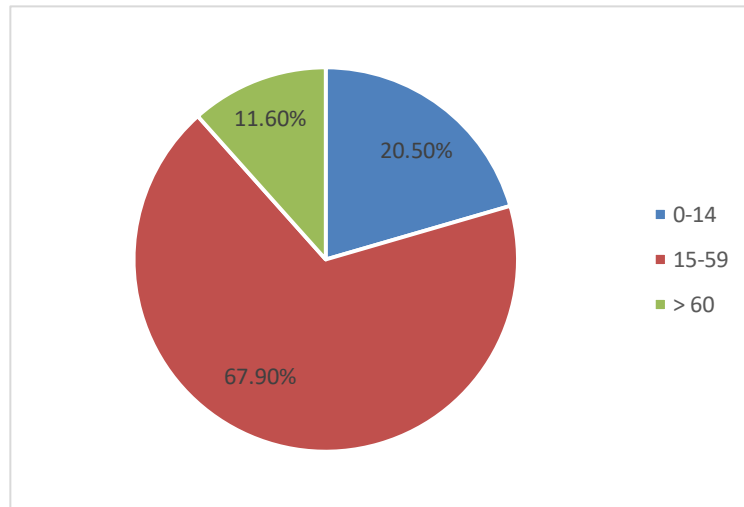
Berdasarkan komposisi penduduk menurut kelompok umur seperti yang disajikan pada Tabel 1.1 di atas, dapat diturunkan indikator yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator ekonomi yaitu Angka Beban Tanggungan yang merupakan perbandingan atau rasio antara penduduk usia belum produktif (0-14 tahun) dan usia 65 tahun ke atas dengan penduduk usia produktif (15-64). Besarnya Angka Beban Tanggungan ini menunjukkan beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktif

Tabel 1.1 Angka Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022

Usia	Tahun 2022
0-14	6930
15-64	22913
65+	3896
Rk %	47

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

Gambar 1.5 Beban Tanggungan Usia Produktif Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

Pada tahun 2022, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 6.930 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 3.896 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 22.913 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk Puskesmas Imogiri II sebesar 47%, yang artinya setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban hidup sebanyak 47 orang yang belum produktif dan yang sudah tidak produktif lagi.

Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk Puskesmas Imogiri II masuk ke dalam kategori rendah karena Angka Beban Tanggungannya < 50%.

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Imogiri II. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas Imogiri II sampai dengan tahun 2022 yang tercatat di UPTD Puskesmas Imogiri II adalah sebagai berikut.

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

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

Tabel 2.1 Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

No	RUANGAN	Jumlah 2022
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Rekam Medik	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum	2
4	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi dan mulut	1
5	Ruang Pelayanan KIA, KB, dan Imunisasi	2
6	Ruang Laktasi	1
7	Ruang Sterilisasi	1
8	Ruang Pelayanan Infeksius	1
9	Ruang Farmasi	1
10	Ruang Kepala Puskesmas	1
11	Ruang Kepala Tata Usaha	1
12	Ruang Laboratorium	1
13	Gudang Umum	1
14	Ruang Konseling	1
15	Ruangan Tindakan	1
16	Ruang Gudang Obat	1
17	Ruang Arsip	1
18	Ruang Administrasi	1
19	Ruang Coaas	1

20	Ruang Kesling dan Promkes	1
21	Ruang Aula	1
22	Mushola	1
23	Dapur	1

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

2. Sarana Penunjang

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

Tabel 2. 2 Sarana Penunjang di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

No	Jenis Sarana / Prasarana	Jumlah	Kondisi			
			Baik	Rusak Ringan	Rusak Sedang	Rusak Berat
1	Bangunan Puskesmas Induk	1	V			
2	Bangunan Puskesmas Pembantu	3		V	V	
3	Bangunan Rumah Dinas Tenaga	2	V		V	
4	Kendaraan (Ambulance)	2	V	V		
5	Kendaraan (Puskesmas Keliling)	1	V			
6	Kendaraan Sepeda Motor	5	V	V		
7	Sumber Listrik		V			
8	Telepon Kabel	1	V			
9	Telepon Seluler	2	V			
10	Radio Komunikasi		V			
11	Jaringan Internet		V			
12	Komputer	14	V			V
13	Laptop	9	V			V

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 75 tahun 2014 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas memiliki Jejaring dan jaringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Pengertian jejaring adalah Jejaring fasilitas terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (diluar organisasi puskesmas).

Adapun jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2.3 Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

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

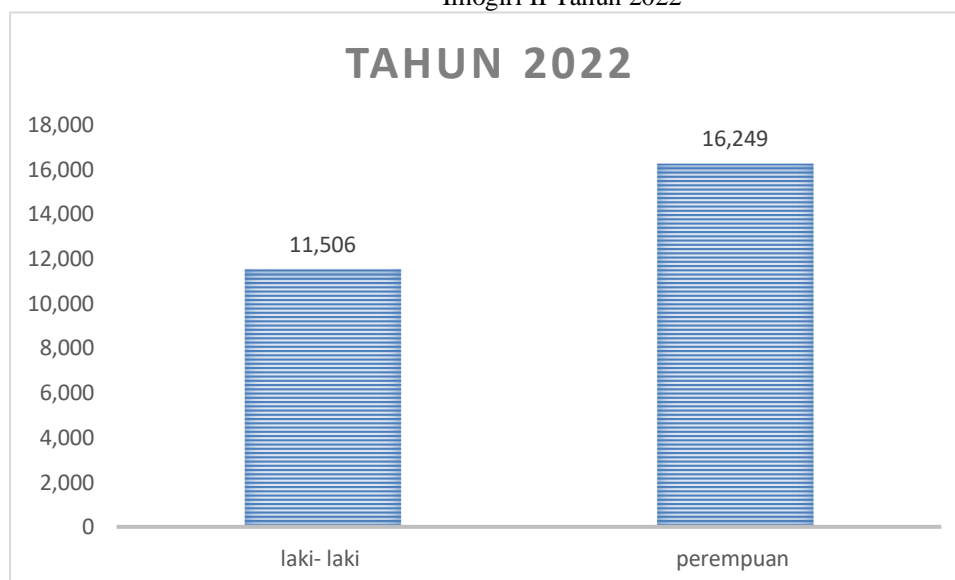
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskesmas Imogiri II di Kabupaten Bantul tahun 2022 adalah sebanyak 30.007 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak daripada laki- laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskemas Imogiri II tahun 2022: laki laki 11506 dan perempuan 16.249.

Gambar 2.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskemas Imogiri II Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

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

dari Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan laporan yang terhimpun selama tahun 2022, didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus hipertensi. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Imogiri II tahun 2022 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.4 Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Imogiri II tahun 2022

No	Nama Penyakit	Jumlah Penyakit
1	Essential (primary) hypertension	2.511
2	Acute upper respiratory infection, unspecified	2.311
3	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	1.219
4	Dyspepsia	1.137
5	Disturbances in tooth eruption	661
6	Schizophrenia, unspecified	651
7	Necrosis of pulp	606
8	Acute nasopharyngitis [common cold]	586
9	Myalgia	575
10	Secondary hypertension	568

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

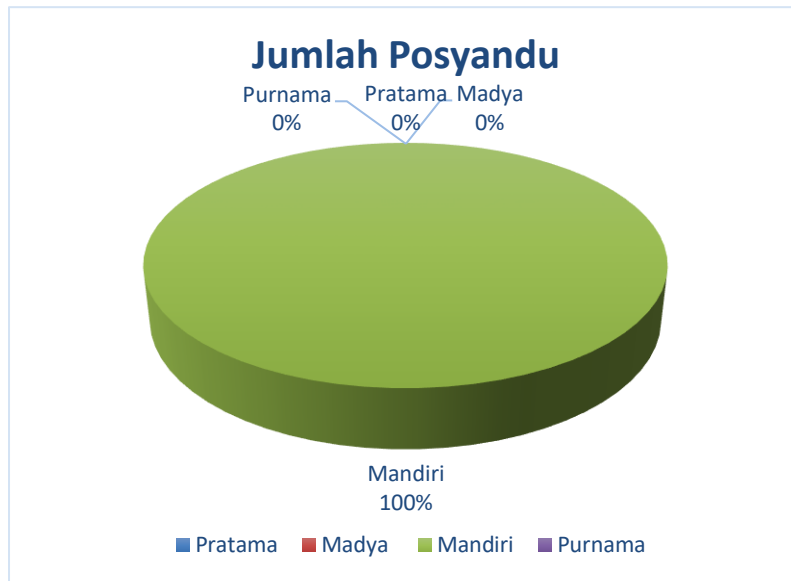
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

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

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 4 strata, yaitu Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.

Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2022 sebanyak 50 dengan posyandu aktif berjumlah 50. Berikut gambaran grafik perkembangan jumlah posyandu tahun 2022.

Gambar 2.2 Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

Jumlah Posbindu PTM di Wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2022 sebanyak 20 yang tersebar di 4 desa.

BAB III

SUMBER DAYA KESEHATAN

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

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Imogiri I tahun 2022 sebanyak 49 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Imogiri II tahun 2022 dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1 Jumlah SDM di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

No	Jenis SDM	Jumlah	Status Pegawai		Ket
			PNS	Non PNS	
1	Dokter Umum	6	3	3	2 mulai bekerja 2023
2	Dokter Gigi	2	2	0	
3	Perawat	8	6	2	
4	Terapis Gigi dan Mulut	3	3	0	
5	Bidan	9	9	0	
6	Apoteker	1	1	0	
7	Asisten Apoteker	0	0	0	
8	Kesehatan Lingkungan	3	2	1	
9	Kesehatan Masyarakat	2	0	2	
10	Tenaga Gizi	3	2	1	
11	Tenaga ATLM	2	2	0	
12	Rekam Medis	2	2	0	
13	Akuntan	2	0	2	
14	Administrasi Umum	5	0	5	
15	Sopir Ambulance	1	0	1	
16	Kebersihan	1	0	1	
17	Keamanan	1	0	1	

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

Dari tabel di atas Puskesmas Imogiri II memiliki 40 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum sebanyak 4 orang, perawat sebanyak 8 orang, dokter gigi 2 orang, terpaiss gigi dan mulut sebanyak 3 orang, bidan sebanyak 9 orang, apoteker 1 orang, kesehatan masyarakat sebanyak 2 orang, tenaga gizi sebanyak 3 orang, analisis kesehatan sebanyak 2 orang, rekam medis sebanyak 2 orang, akuntan sebanyak 2 orang, sopir ambulance sebanyak 1 orang, kebersihan sebanyak 1 orang, dan keamanan sebanyak 1 orang

Sedangkan menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 12 orang, DIII sebanyak 31 orang dan SLTA sederajat sebanyak 5 orang.

Tabel 3.2 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	12
2	Diploma III	31
3	SLTA/Sederajat	6
Jumlah		48

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN

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

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

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

Tabel 4.1 Sumber Pembiayaan Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

NO	KEGIATAN	Anggaran	Realisasi	Sisa Anggaran (Rp)
		Rp.	Rp.	
1	APBD	25.000.000	20.998.672	4.001.328
2	BLUD	1.958.952.705	1.833.915.059	125.037.646
3	BOK	713.654.194	518.866.412	194.787.782
	Total	2.697.606.899	2.373.780.143	323.826.756

Target kinerja sasaran ini tercapai 87,9% , dimana anggaran UPTD Puskesmas Imogiri II sebesar Rp. 2.697.606.899 terserap sebesar Rp. 2.373.780.143 sehingga terdapat sisa anggaran Rp. 323.826.756.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

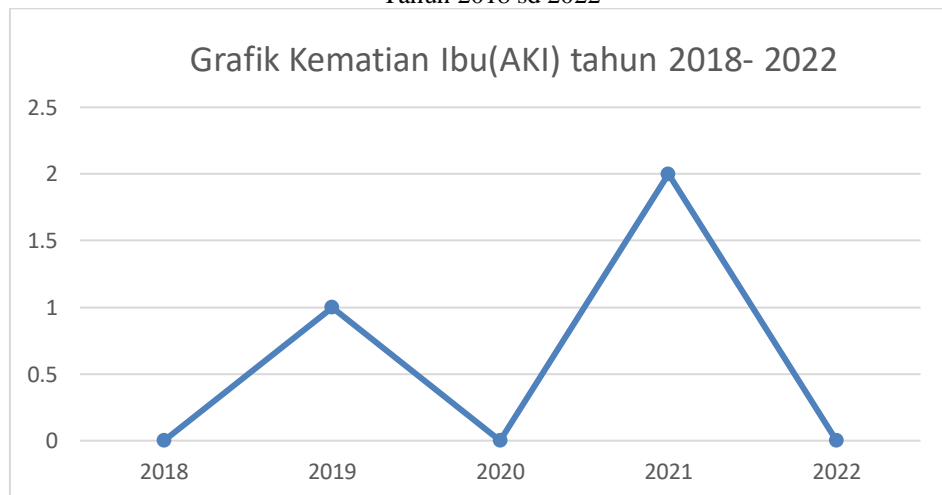
A. KESEHATAN IBU

1. Angka Kematian Ibu

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

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II dari tahun 2018-2022 terlihat pada grafik 5.1 berikut:

Gambar 5.1 Data Kematian ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022



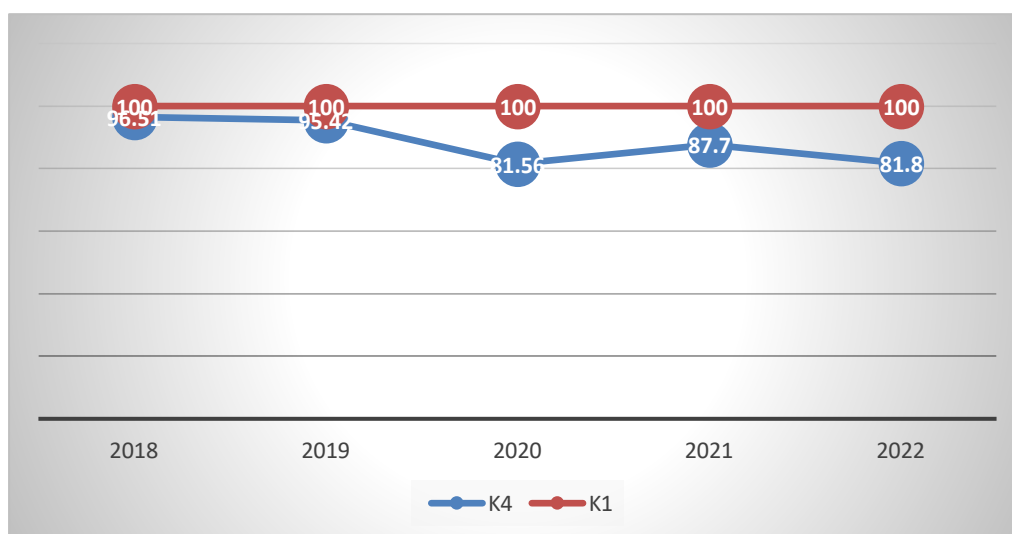
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa jumlah kematian ibu mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu pada tahun 2021 tidak ada hasil kematian ibu hamil, namun terdapat 2 kasus kematian ibu bersalin disebabkan karena pendarahan. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu. Di tahun 2019 terdapat 1 kasus sedangkan di tahun 2018 tidak terdapat kasus kematian ibu.

2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggifundus uteri, imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hami (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4). Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Cakupan K1 dan K4 dalam empat tahun terakhir dapat dilihat pada gambar 17 dibawah ini.

Gambar 5.2 Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

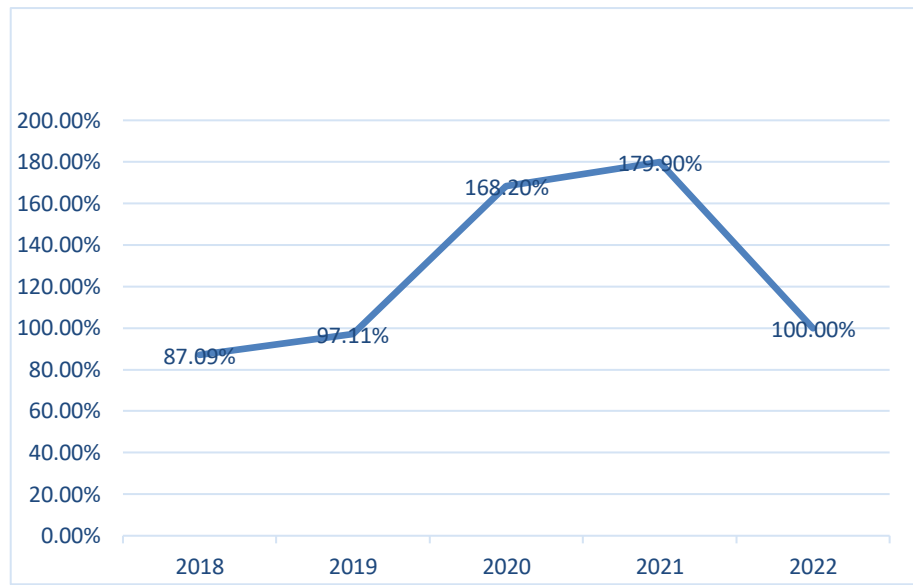


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Selain mengupayakan peningkatan cakupan pelayanan K4, harus

diupayakan pula peningkatan kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi tetanus. Berikut ini gambar trend pemberian zat besi (Fe) selama tahun 2018 sampai dengan tahun 2022:

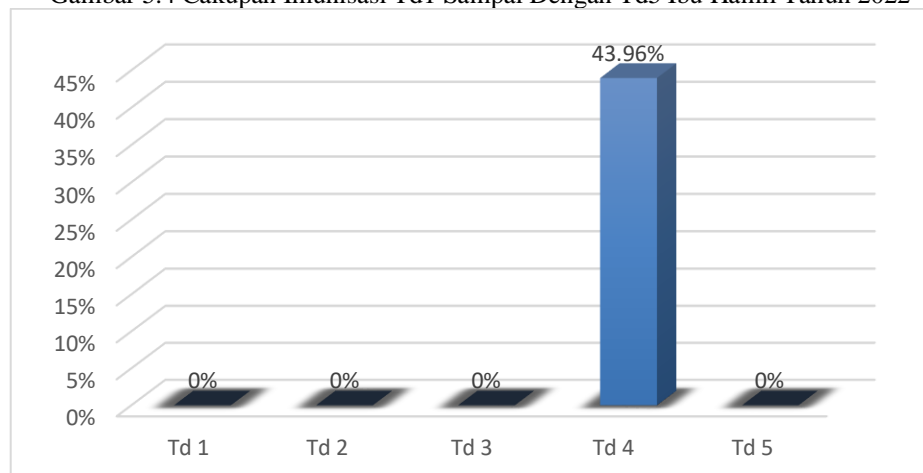
Gambar 5.3 Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2018 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td. Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 ibu hamil tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut:

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



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di Kelurahan dan Puskesmas 20.% diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb< 8 g%, tekanan darah tinggi (sistole >140 mmHg, diastole >90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat atau sepsis dan persalinan prematur.

Berdasarkan tabel profil tahun 2022, jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Imogiri II sebanyak 96 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 110 atau 22,9% serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2022 mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya.

3. Kesehatan Ibu Bersalin

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

Pada tahun 2018 diketahui bahwa cakupan bersalin difaskes sebesar 100%, tahun 2019 sebesar 100%, tahun 2020 sebesar 100%, dan tahun 2021 sebesar 100%. Pada tahun 2022, cakupan ibu bersalin di faskes mengalami penurunan dari pada tahun sebelumnya, yaitu dari 83,75% dinarasikan sesuai dengan kondisinya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

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

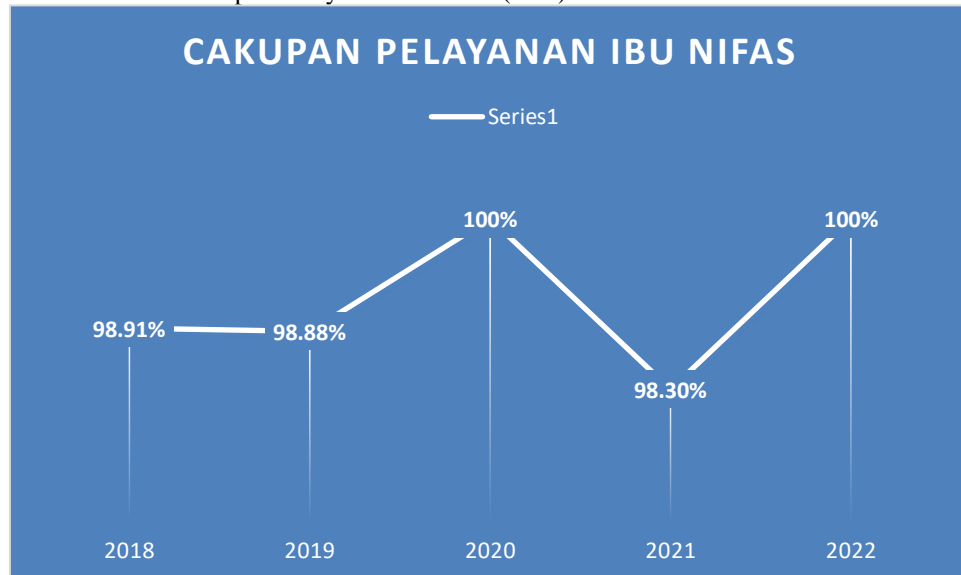


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2022 sebesar 100% atau sebanyak 400 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF3, diketahui bahwa pada tahun 2022, cakupan pelayanan ibu nifas memiliki

Peningkatan bila dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini:

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

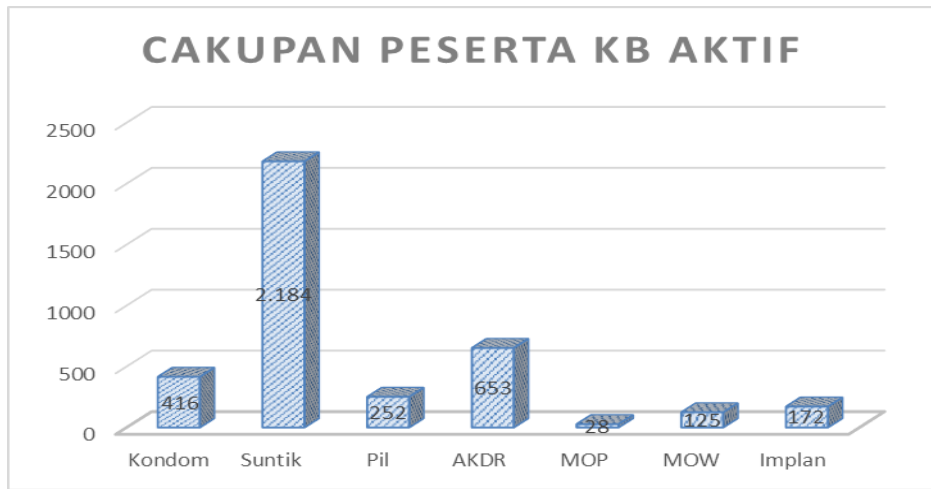


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri Tahun 2018 sd 2022

4. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15- 49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian Pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan KB dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.8 Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

B. KESEHATAN ANAK

1. Angka Kematian Bayi

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

Angka kematian bayi (AKB) dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Tabel 5.1 Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2019 sd 2022

Tahun	Jumlah Kematian Balita
2019	7
2020	1
2021	2
2022	3

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

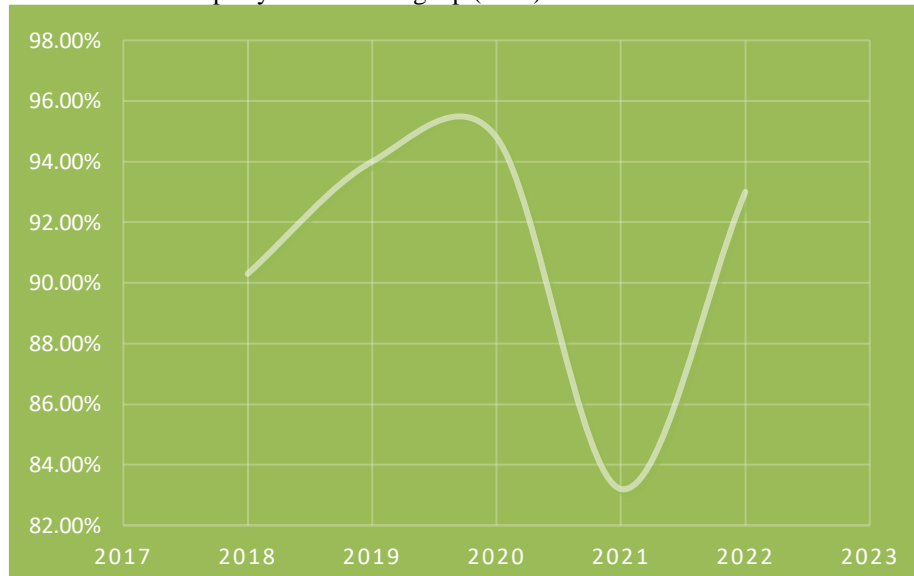
Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB di Puskesmas Imogiri II. mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, dimana kematian laki-laki sebanyak 1 dan perempuan sebanyak 2.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.

Pada tahun 2022, pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 374 jiwa atau 93%. Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2018-2022.

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



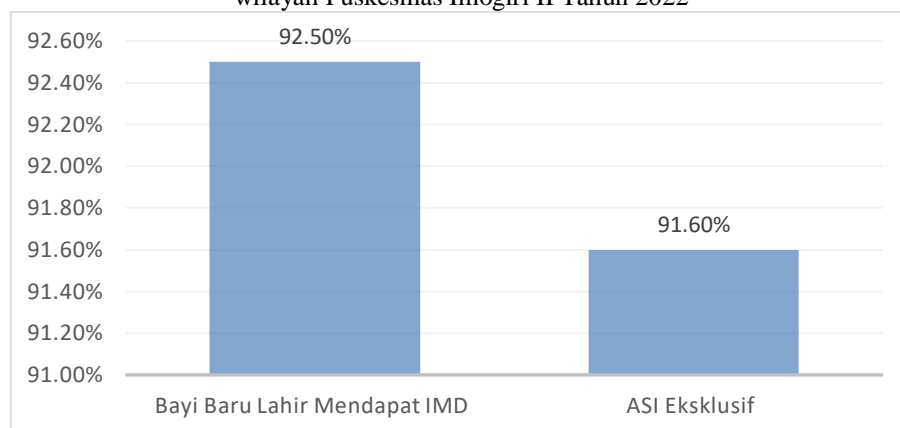
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri Tahun 2018 sd 2022

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

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

Berikut gambaran capaian bayi baru lahir mendapat IMD dan ASI eksklusif di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2022.

Gambar 5.10 Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Di wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2022



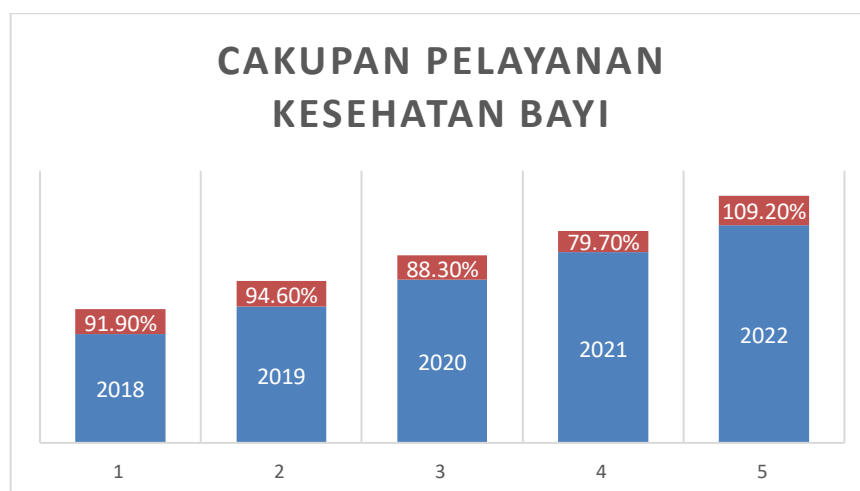
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imoogiri II Tahun 2022

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

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

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

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2022 adalah 109,2%



4. Pelayanan Imunisasi

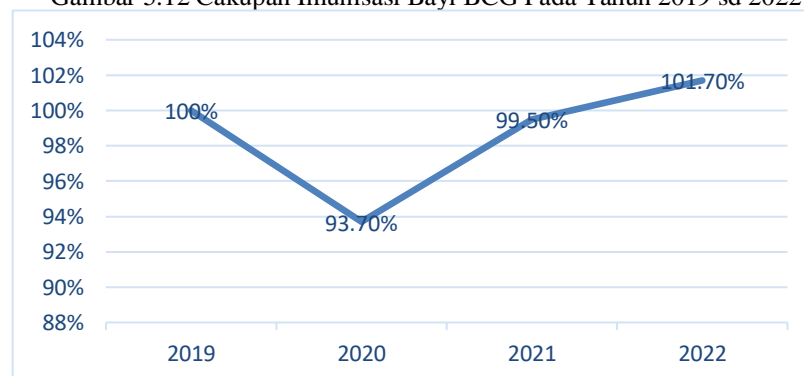
Imunisasi adalah memasukkan kuman penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak,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

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

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

Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2019 sebesar (406) 100%, tahun 2020 sebesar (389) 93,7%, tahun 2021 sebesar (427) 99,5%, sedangkan tahun 2022 mengalami kenaikan menjadi (409) 101,7%. Gambaran cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2019 sampai dengan 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

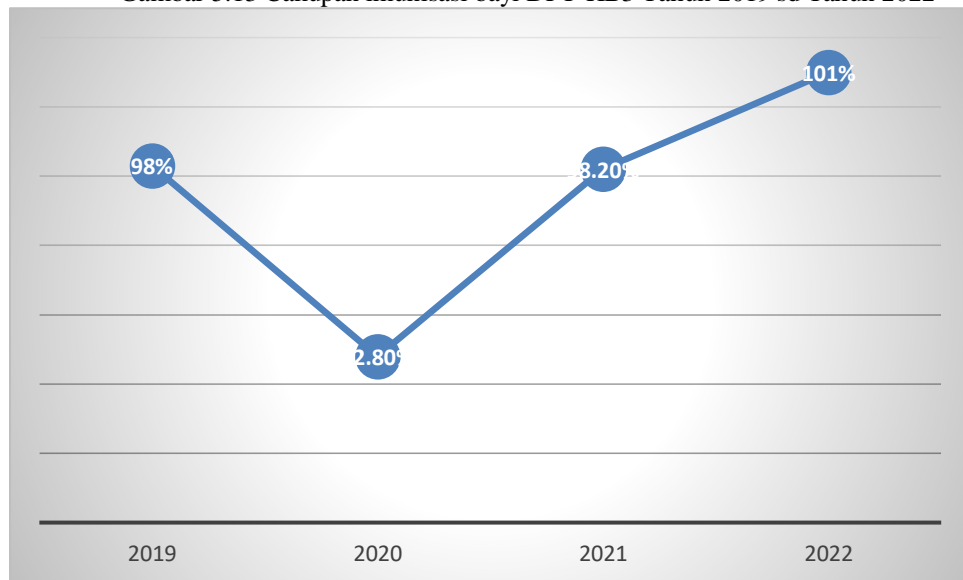
Gambar 5.12 Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2019 sd 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2022 sebesar 406 (101%). Cakupan ini mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2019 sebesar 388 (98,3%), tahun 2020 sebesar 385 (92,8%), tahun 2021 sebesar 422 (98,2%). Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2022.

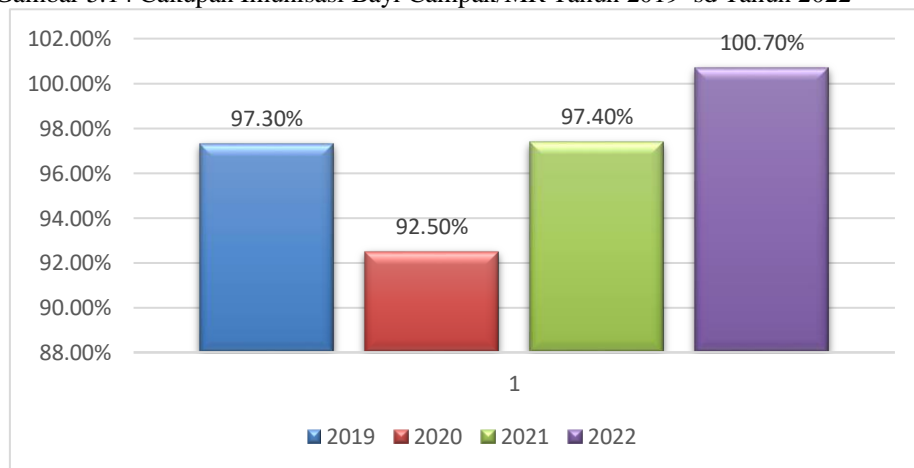
Gambar 5.13 Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2019 sebesar 97,3 %, tahun 2020 sebesar 92,5%, tahun 2021 sebesar 97,4%, sedangkan tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 100,7%. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2019 - 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

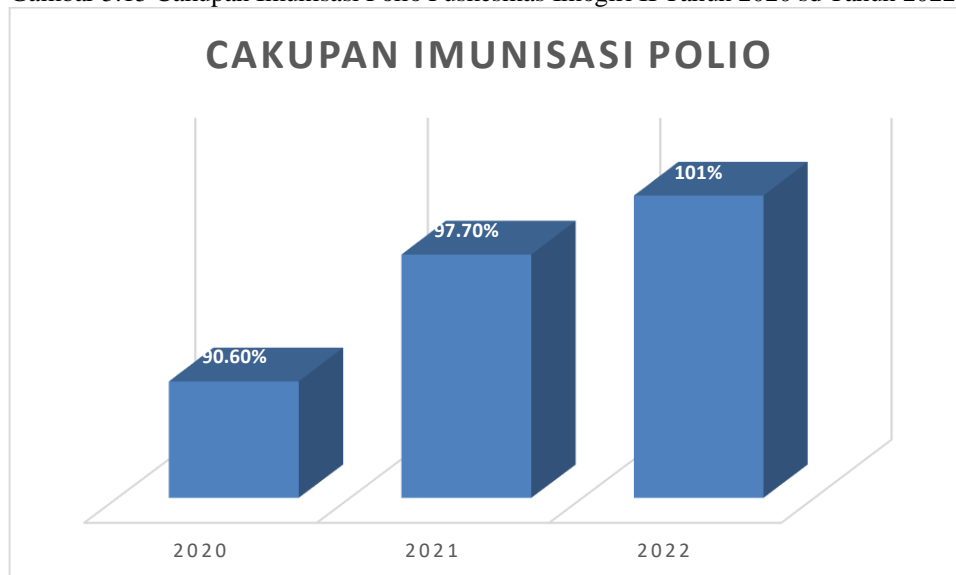
Gambar 5.14 Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2020 sebesar 90,6%, tahun 2021 sebesar 97,7%, sedangkan tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 101%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut:

Gambar 5.15 Cakupan Imunisasi Polio Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 sd 2022

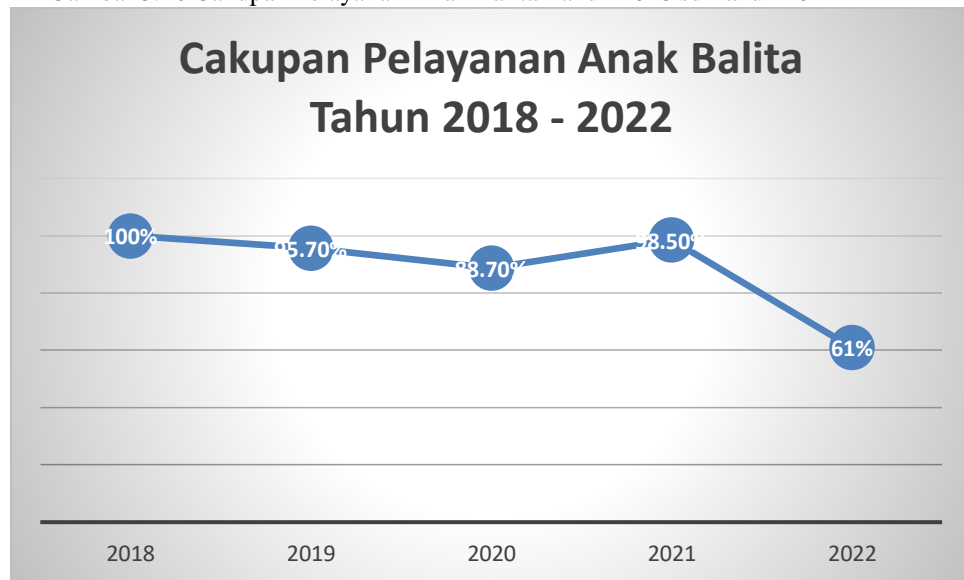
5. Pelayanan Kesehatan Balita

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

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

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2018 sebesar 100%, tahun 2019 sebesar 95,7%, tahun 2020 sebesar 88,7%, tahun 2021 sebesar 98,5% sedangkan tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 61%. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 dapat dilihat pada gambar dibawah ini

Gambar 5.16 Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri IITahun 2018 sd 2022

6. Status Gizi

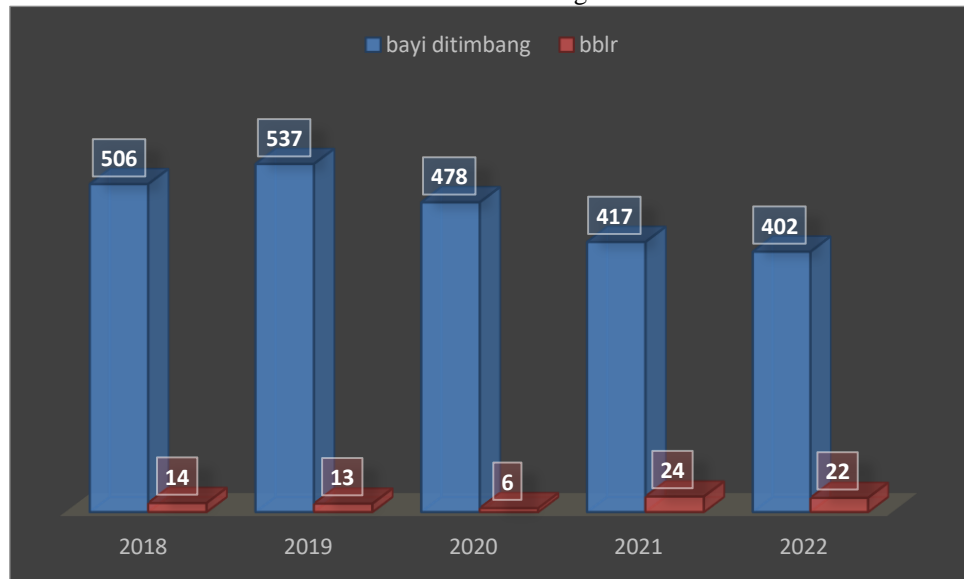
Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan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

7. Status Gizi Bayi

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

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakiyang memperberat kehamilan

Gambar 5.17 Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd Tahun 2022

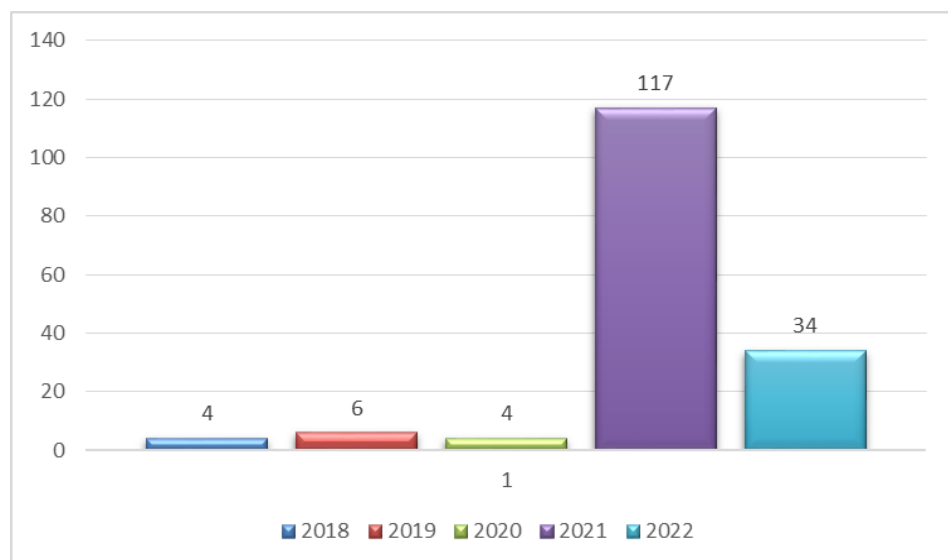


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

8. Status Gizi Balita

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

Gambar 5.18 Jumlah Kasus Gizi Buruk d wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

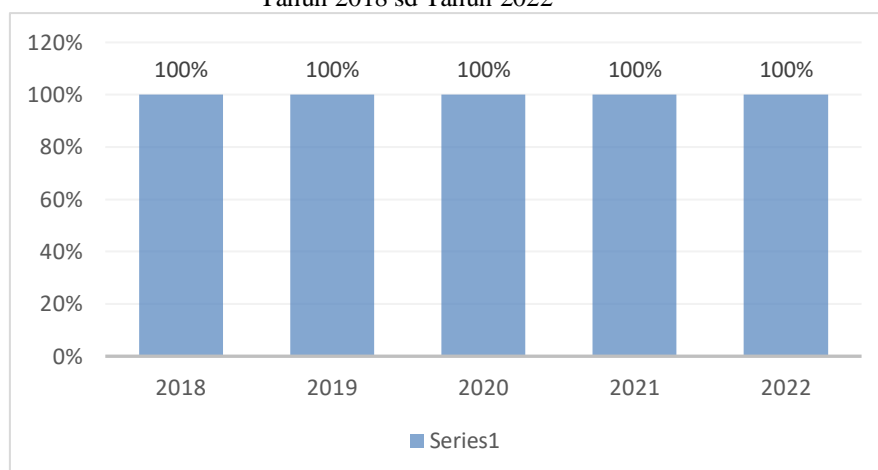
Kondisi saat ini status balita gizi buruk mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan masa pandemi covid 19 . Hal ini perlu menjadi perhatian bagi petugas gizi agar lebih resposif menindak lanjuti apabila terdapat kasus BGM di lapangan sehingga tidak berkembang menjadi gizi buruk.

9. Distribusi Vitamin A

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

Persentase pemberian kapsul vitamin A pada bayi 6-11 bulan tahun 2022 sebanyak 100%. Hal ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 100% di tahun 2021.

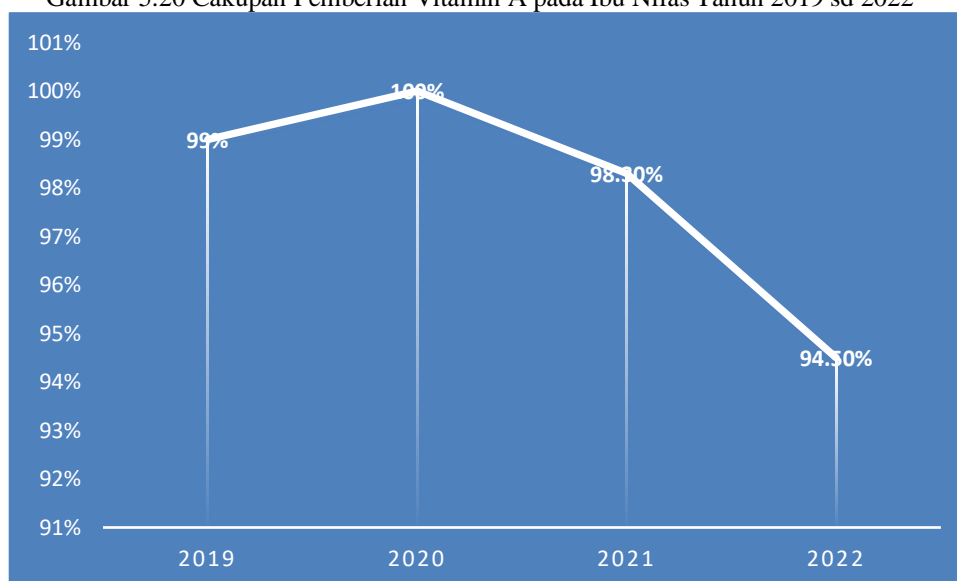
Gambar 5.19 Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2019 sebesar 532 atau 99,06%, tahun 2020 sebesar 480 atau 100%, tahun 2021 sebesar 412 atau 98,3%, dan tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 380 atau 94,5%. Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Puskesmas Imogiri II tahun 2019 sampai dengan tahun 2022:

Gambar 5.20 Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2019 sd 2022

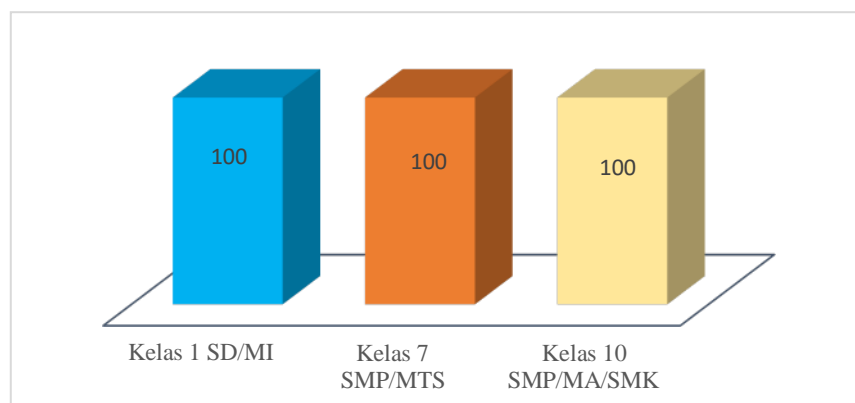


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi/pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan pada 16 SD/MI,3 SMP/MTs dan 0 SMA/MA/SMK. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022.

Gambar 5.21 Cakupan Pelayanan Kesehatan Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

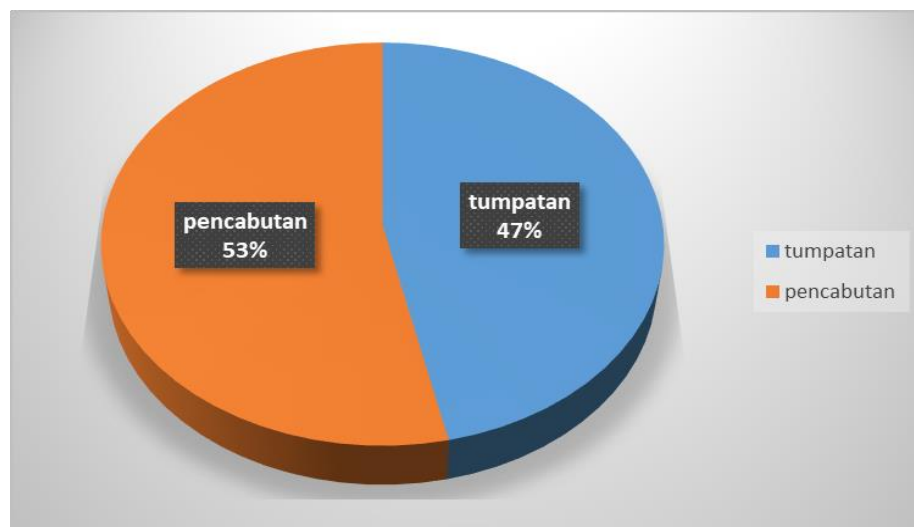
Pada tahun 2022, capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Puskesmas Imogiri II tahun 2022 mencapai 100%.

11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

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

Pada tahun 2022, pelayanan dasar gigi di Puskesmas, meliputi 278 tumpatan gigi tetap dan 319 pencabutan gigi tetap dengan rasio tambal : cabut gigi sebesar 0,9 Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 1.316 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI), diketahui ada 419 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 317 siswa telah mendapat perawatan.

Gambar 5.22 Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Imogiri II Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

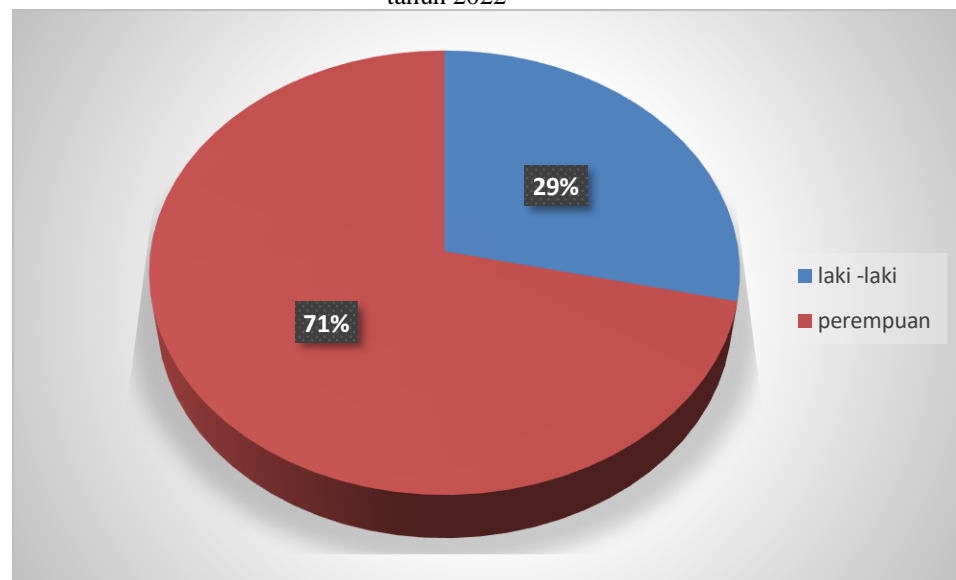
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara

yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah Puskesmas Imogiri II mencapai sebesar 100 % atau sebanyak 13.209 jiwa. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding laki-laki. Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2022 dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 5.23 Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, di Posbindu maupundi kelompok usia lanjut. Pada tahun 2022 jumlah pelayanan usila di wilayah Puskesmas Imogiri II sebanyak 45,4%.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

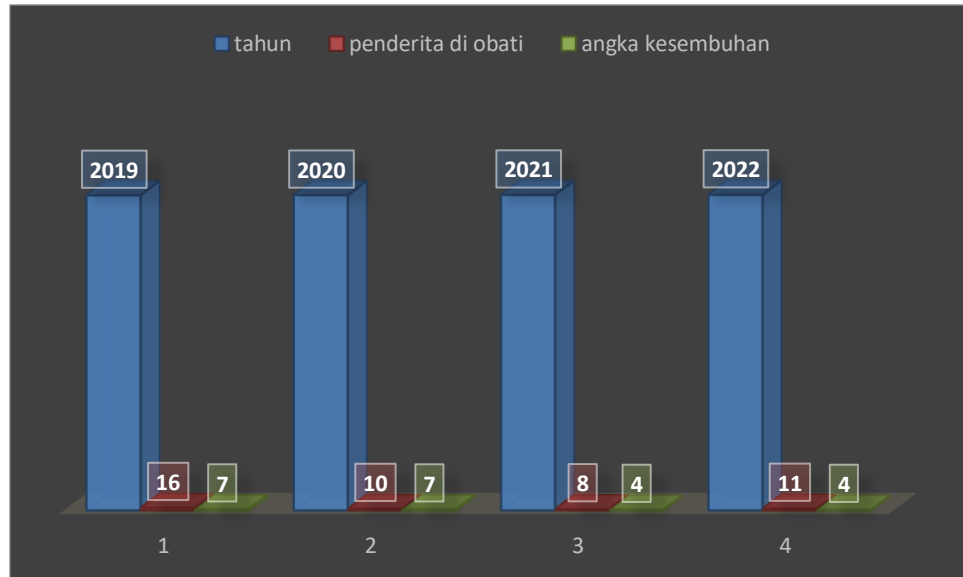
Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* infeksi. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh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

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

Jumlah suspek yang dijaring pada tahun 2022 mencapai 24 orang, dan terkonfirmasi TB sebanyak 20 orang dengan jumlah penderita anak (0-14 tahun) sebanyak 10 orang. Jumlah penderita TB yang terdaftar dan diobati sebanyak 20 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2022 sebanyak 36,36%, angka pengobatan lengkap 36,36% sehingga dapat diambil angka keberhasilan pengobatan sebanyak 50.%. Angka kematian akibat penyakit TB Paru di kelurahan Sriharjo (krinjing) yaitu 1 jiwa. Hal ini harus menjadi perhatian pemegang program, lintas program dan lintas sektor

untuk bersama mencegah penyebaran kasus TB dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan.

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



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

2. Pneumonia

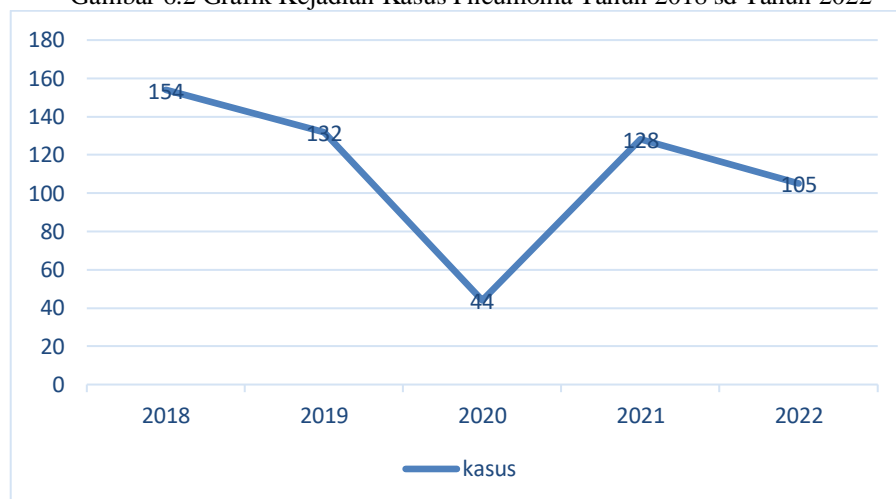
Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru dimana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan penyebab. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri *streptococcus* dan *mycoplasma pneumonia*, virus, jamur, parasit). radang paru – paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru – paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru-paru atau berlebihan minum alkohol. Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40⁰C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan sesak nafas.

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

Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Imogiri II sebanyak 105 kasus ditahun 2022. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orang tua perokok dan lain sebagainya. Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

Gambar 6.2 Grafik Kejadian Kasus Pneumonia Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

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

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang systemkekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Orang yang terkena virus ini akan

menjadi retan terhadap terhadap infeksi berbagai berbagai macam penyakit. meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa sembuhkan.

Berdasarkan hasil evaluasi program Infeksi Menular Seksual (IMS) menunjukkan bahwa penyakit ini tidak hanya menyerang pada usia produktif tetapi sudah meningkat pada usia non produktif (anak-anak bahkan bayi), hal ini menunjukkan bahwa trend penyebaran penyakit ini sudah berubah sehingga program harus mengupayakan program penanggulangan yang lebih tepat agar penderita yang terinfeksi pada usia non produktif dapat terjaring. Pada tahun 2022 terdapat 2 kasus HIV pada rentang usia 20-24 tahun dan ≥ 50 Tahun di Puskesmas Imogiri II.

Kelompok Umur	Kasus HIV		
	L	P	L + P
≤ 4 Tahun	0	0	0
5 - 14 Tahun	0	0	0
15 - 19 Tahun	0	0	0
20 - 24 Tahun	0	0	0
25 - 49 Tahun	0	1	1
≥ 50 Tahun	0	1	1

4. Diare

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

Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh

karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

Pada tahun 2022 di Puskesmas Imogiri II target penemuan penderita diare balita sebesar 843 orang. Diketahui penderita diare balita sebanyak 212 kasus penderita sudah ditangani. Hal ini mengalami penurunan jika dibanding pada tahun-tahun sebelumnya yakni 25,1%. Angka kesakitan Diare di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2021 sebanyak 366 kasus (39,1 % dari target penemuan), turun jika dibandingkan dengan tahun 2020 sebanyak 548 kasus (55,1 % dari target penemuan). Jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 1.113 kasus dan 2018 mencapai 938 kasus, membaik jika dibandingkan dengan tahun 2017 mencapai 1.244 kasus dan di tahun 2016 yang mencapai angka 933 kasus.

5. Kusta

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat dimana beberapa daerah Indonesia prevalensinya masih cukup tinggi. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka waktu panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kusta atau lepra (*Morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan saraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Gejalanya meliputi:

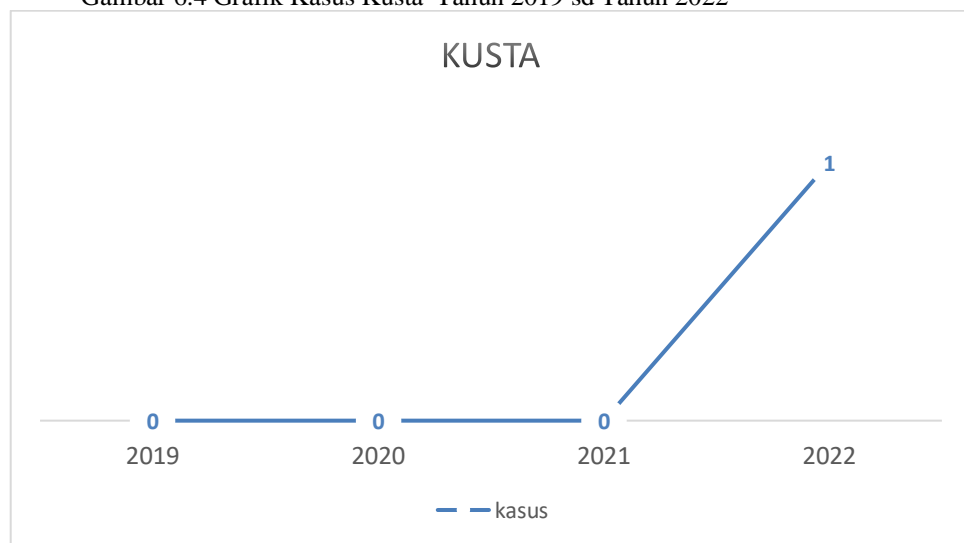
- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini:
- Berwarna Lebih Muda Dari Kulit Sekelilingnya (Dapat Menyerupai Panu Atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu

- Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar keringat
- Muka berbenjol-benjol yang disebut *facies leonina* (muka singa)

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

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita baru tipe PB dan MB sampai akhir bulan Desember 2022 terdapat 1 kasus yang menderita kusta tipe MB di Kelurahan Selopamioro.

Gambar 6.4 Grafik Kasus Kusta Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

5. Covid-19

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

eskalasi penambahan kasus, ditetapkan Keputusan Bupati Kabupaten Bantul Nomor 580 Tahun 2022 tentang Penetapan Status tanggap Darurat Bencana Virus Corona Disease 2019 (COVID-19) di Kabupaten Bantul.

Berdasarkan data Pusat Informasi Covid-19 Kabupaten Bantul, per 31 Desember 2022 terdapat 149 kasus terkonfirmasi positif Covid-19, sembuh sebanyak 148 kasus, dengan Angka Kesembuhan 148 dan Angka kematian 1. Untuk sebaran kasus konfirmasi positif COVID-19, dapat dilihat pada gambar berikut:

Gambar 6.5 Tabel Jumlah Kasus Covid di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

DESA	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL
Karangtengah	14	14	0
Kebonagung	10	10	0
Selopamioro	64	63	1
Sriharjo	55	55	0
TOTAL	149	148	1

Sedangkan sebaran kasus terbanyak selama tahun 2022 menurut usia

Desa	0-4 th		5-6th		7-14th		15-59th		≥60 th		Total	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
Karangtengah	0	0	0	0	0	0	4	4	6	0	10	4
Kebonagung	0	0	0	0	0	1	1	5	1	2	2	8
Selopamioro	1	2	2	2	6	7	13	24	5	2	27	37
Sriharjo	0	1	0	1	1	0	12	22	15	3	28	27

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS

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

1. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, yaitu tipe *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan. Pada tahun 2022, tidak terdapat kasus Difteri di Puskesmas Imogiri II

2. Tetanus Neonatorum

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

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2022 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum.

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

Penyakit poliomyelitis merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyebab penyakit tersebut adalah virus polio yang menyerang system syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0-3 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher dan sakit ditungkai dan lengan. AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2022 tidak ditemukan kasus polio di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II.

4. Campak

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

Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh. Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada Pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. Penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus. Pada tahun 2022 tidak ditemukan kasus campak di Puskesmas Imogiri II.

5. Penyakit Potensial KLB/Wabah

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

KLB di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022 sebanyak 91 dan ditangani Persentase KLB Ditangani <24 Jam sebanyak 100%.

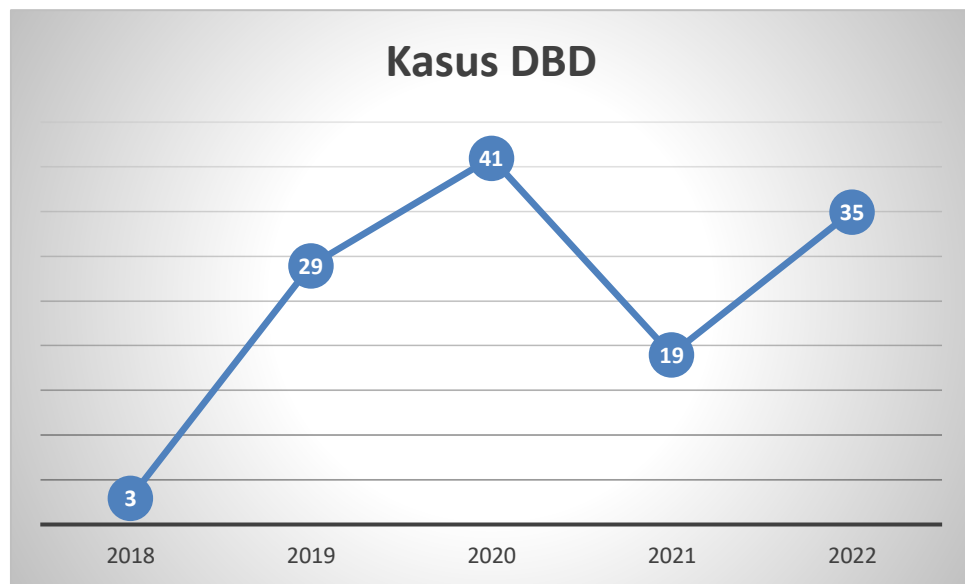
C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

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

Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ). Pada tahun 2022 terdapat terdapat 35 orang kasus DBD di kelurahan Karangtengah terdapat 7 kasus, Kebonagung terdapat 6 kasus, Sriharjo terdapat 11 kasus dan Selopamioro terdapat 11 kasus. Hal ini disebabkan karena wilayah tersebut termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk Aedes berkembang biak, dan di waktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

Gambar 6.7 Grafik Kasus DBD Tahun 2018 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2018 sd 2022

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD mengalami peningkatan di tahun 2022 yaitu sebanyak 16 kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dengan melibatkan kerjasama warga dengan tenaga kesehatan harus lebih ditingkatkan serta masyarakat harus lebih peduli kesehatan lingkungannya.

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

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

Dari tahun 2018 sampai pada tahun 2022 tidak terdapat kasus filariasis di Puskesmas Imogiri II. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2022 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

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

1. Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi antara denyut (diastole). tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmhg atau lebih. Pada tahun pada tahun 2022 orang terdiagnosa penyakit hipertensi di Puskesmas Imogiri II sebanyak 2.409 orang.

NO	BULAN	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN		
		L	P	L+P	L	P	L+P
1	JANUARI	234	577	811	81	207	288
2	FEBRUARI	234	577	811	62	133	195
3	MARET	234	577	811	74	217	291
4	APRIL	234	577	811	72	165	237
5	MEI	234	577	811	63	161	224
6	JUNI	234	577	811	57	169	226
7	JULI	234	577	811	44	126	170
8	AGUSTUS	234	577	811	49	122	171
9	SEPTEMBER	234	577	811	37	107	144
10	OKTOBER	234	577	811	50	129	179

11	NOVEMBER	234	577	811	50	123	173
12	DESEMBER	234	577	811	24	87	111

Masih rendahnya pelayanan Hipertensi di Puskesmas Imogiri II karena rendahnya kesadaran masyarakat untuk kontrol rutin ke puskesmas, penderita usia produktif banyak melakukan aktifitas sehari-hari untuk bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk periksa.

2. Diabetes Melitus

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

Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.

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

Dari perkiraan pasien DM di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2022 yaitu 6.696 orang, baru dapat dideteksi dan ditangani sebanyak 2.271 pasien.

NO	BULAN	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
			JUMLAH
1	JANUARI	558	198
2	FEBRUARI	558	134
3	MARET	558	232
4	APRIL	558	155
5	MEI	558	168
6	JUNI	558	177
7	JULI	558	180
8	AGUSTUS	558	204
9	SEPTEMBER	558	212
10	OKTOBER	558	223
11	NOVEMBER	558	237
12	DESEMBER	558	151
	Jumlah	6.696	2.271

Masih rendahnya pelayanan Hipertensi di Puskesmas Imogiri II rendahnya kesadaran masyarakat untuk kontrol rutin ke puskesmas, penderita usia produktif banyak melakukan aktifitas sehari-hari untuk bekerja sehingga tidak memiliki waktu untuk periksa.

3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara

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

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

Pada tahun 2022 di Puskesmas Imogiri II sebanyak 25 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya ditemukan kasus IVA positif sebanyak 3 orang dan 0 kasus tumor/benjolan.

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

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

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

Pada tahun 2022, jumlah orang dengan gangguan jiwa berat di Puskesmas Imogiri II sebanyak 80 dan telah mendapatkan pelayanan.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

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

A. SARANA AIR MINUM

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

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

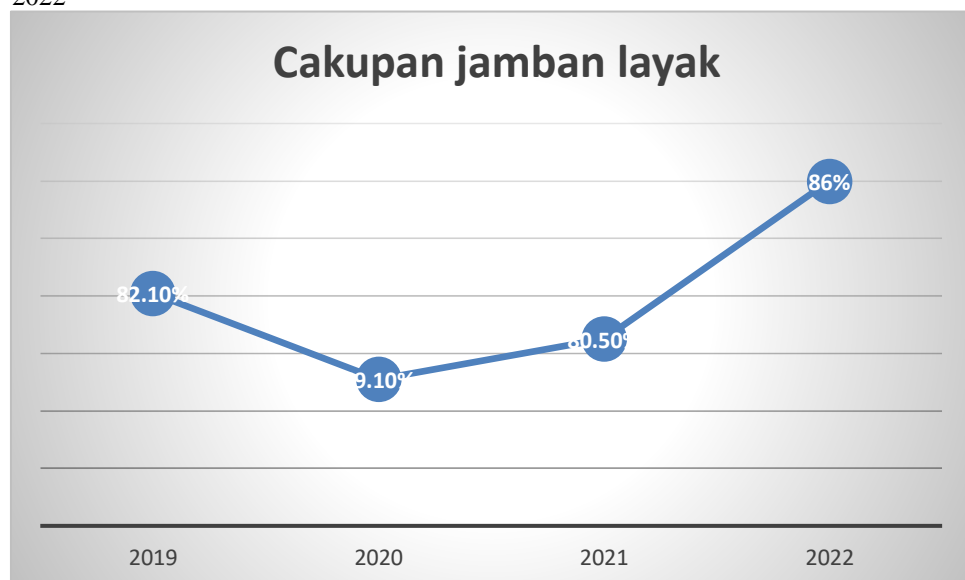
Pada tahun 2022 jumlah keluarga di Kelurahan Karangtengah yang mempunyai sarana air minum sebanyak 2, yang berkualitas atau layak yaitu 2. Di Kelurahan Kebonagung mempunyai sarana air minum sebanyak 1 yang berkualitas atau layak sebanyak 1. Di Kelurahan Selopamioro mempunyai sarana air minum sebanyak 6, yang berkualitas atau layak yaitu 2. Sedangkan di Kelurahan Sriharjo mempunyai sarana air minum sebanyak 2, yang berkualitas atau layak yaitu 2.

B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban, pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Pada tahun 2022 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 11.574 atau sekitar 86%. Hal ini mengalami kenaikan jika dibanding tahun sebelumnya pada tahun 2021 sebanyak 80,5%.

Gambar 7.1 Cakupan Jamban Layak di wilayah Puskesmas Imogri II Tahun 2019 sd Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

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

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 5 pilar STBM dan sudah mendapat sertifikat kelurahan STBM. Pada tahun 2022, Kelurahan Karangtengah dan Kebonagung sudah menjadi kelurahan STBM.

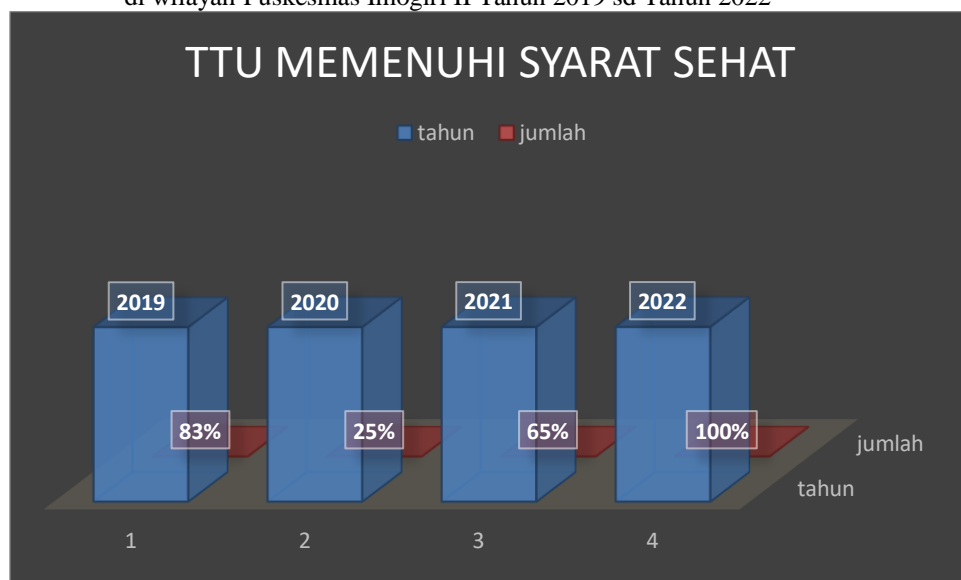
D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat-Tempat Umum dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan

Kabupaten Bantul. Jenis TTU yang diperiksa antara lain, meliputi Hotel, Pasar, Terminal, Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain.

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

Gambar 7.2 Cakupan Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Sehat di wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd Tahun 2022

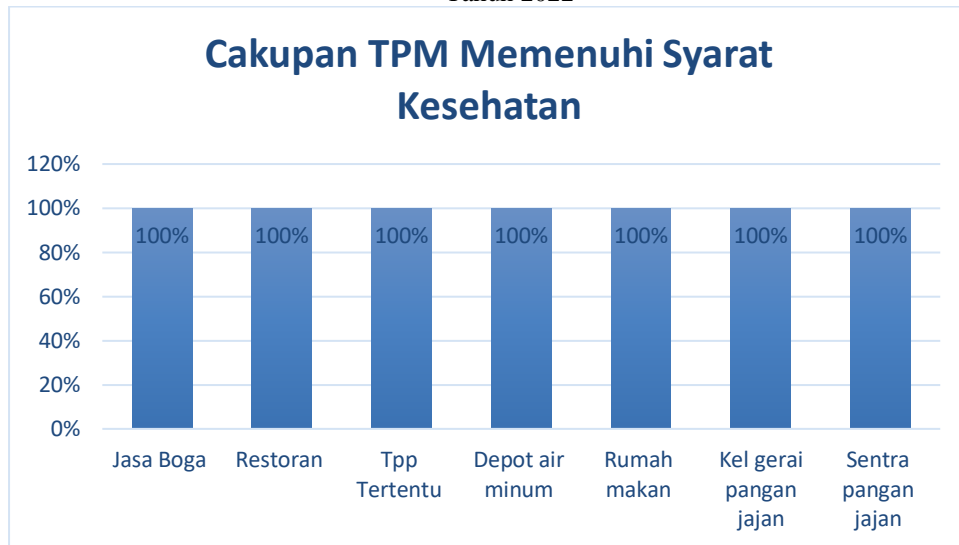


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2019 sd 2022

E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Makanan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum dan Tempat Jajanan. Tahun 2022 dari 47 TPM, sebanyak 47 TPM memenuhi syarat kesehatan.

Gambar 7.3 Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan di wilayah Puskesmas Imogiri II Tahun 2022



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Imogiri II Tahun 2022

BAB VIII

PENUTUP

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

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

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

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2022. Analisa dilakukan pada program prioritas dan masih yang dibawah target. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2023.

