



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

PROFIL KESEHATAN

KABUPATEN SUKOHARJO



2020

“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan
Paripurna Menuju Masyarakat yang
Sehat, Sejahtera dan Mandiri”



KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Allah Yang Maha Esa maka buku Profil Kesehatan Sukoharjo Tahun 2020 dapat kami terbitkan sebagai rangkaian dari kebijakan penyajian data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo.

Profil Kesehatan Sukoharjo 2020 disusun dan disesuaikan dengan kebijakan desentralisasi otonomi daerah menuju terciptanya visi **“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera, dan Mandiri”**. Keberhasilan pencapaian visi tersebut, tidak terlepas dari aktifnya peran serta seluruh lintas sektoral maupun masyarakat Sukoharjo sendiri. Oleh karena itu, dalam penyajian data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo bersumber dari berbagai unit kerja sama lintas sektoral dan lintas program.

Untuk meningkatkan mutu Profil Kesehatan di tahun – tahun berikutnya, diharapkan saran serta kritik yang membangun dan partisipasi semua sumber data khususnya dalam upaya mendapatkan data yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran, saran dan masukan serta berbagai pihak yang nantinya dapat memanfaatkan data dan informasi ini, kami sampaikan terima kasih.


KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
dr. YUNIA WAHDIYATI
Pembina Tingkat I
NIP. 19750607 200604 2 020

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i	
DAFTAR ISI	ii	
DAFTAR TABEL	iv	
BAB I	PENDAHULUAN	1
	I. Latar Belakang	1
	II. Sistematika Penyajian	2
BAB II	GAMBARAN UMUM	3
	I. Keadaan Geografi	3
	II. Keadaan Penduduk	4
	A. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk	4
	B. Rasio Jenis Kelamin Penduduk	4
	C. Kelompok Usia Produktif	4
	III. Keadaan Sosial Ekonomi	5
	A. Produk Domestik Regional Brutto (PDRB)	5
	B. Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio)	5
BAB III	VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020	7
	I. Visi	7
	II. Misi	8
	III. Strategi	10
	IV. Program Pembangunan Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020	10
	A. Program Umum	10
	B. Program yang Terkait dengan pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo	11
BAB IV	KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020	15
	I. Derajat Kesehatan	15
	A. Angka Kesakitan	15
	1. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (P2TVZ)	16
	2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML)	21
	3. Penyakit Tidak Menular	28
	B. Angka Kematian	42
	1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)	42
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)	43
	3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	44
	C. Keadaan Gizi	45
	1. Pemberian ASI Eksklusif	45
	2. Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita	47
	3. Penimbangan Balita	48
	4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB	49
	II. Keadaan Lingkungan	52

	A. Air Minum	52
	B. Akses Sanitasi yang Layak	53
	C. Persentase Desa STBM	54
	D. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat	54
	E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	54
III.	Perilaku Hidup Masyarakat	55
	A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	55
	B. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)	56
	C. Posyandu	57
IV.	Upaya Kesehatan	58
	A. Upaya Kesehatan Dasar	58
	B. Upaya Kesehatan Rujukan	72
V.	Sumber Daya Kesehatan	76
	A. Sarana dan Tenaga Kesehatan	76
	B. Ketersediaan Obat	78
	C. Keuangan	79
BAB V	KESIMPULAN	81
	I. Derajat Kesehatan	81
	II. Keadaan Lingkungan	83
	III. Perilaku Hidup Masyarakat	83
	IV. Sumber Daya Kesehatan	84

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 1	:	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
TABEL 2	:	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
TABEL 3	:	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
TABEL 4	:	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
TABEL 5	:	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
TABEL 6	:	PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
TABEL 7	:	ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
TABEL 8	:	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
TABEL 9	:	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
TABEL 10	:	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 11	:	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 12	:	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 13	:	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 14	:	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 15	:	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 16	:	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 17	:	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN

TABEL 18	:	PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 19	:	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
TABEL 20	:	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 21	:	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 22	:	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 23	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 24	:	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 25	:	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 26	:	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 27	:	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 28	:	PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 29	:	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 30	:	JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 31	:	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 32	:	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 33	:	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 34	:	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

TABEL 35	:	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 36	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 37	:	CAKUPAN DESA/ KELURAHAN <i>UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION</i> (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 38	:	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 39	:	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 40	:	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 41	:	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 42	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 43	:	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 44	:	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 45	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 46	:	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 47	:	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 48	:	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 49	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 50	:	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

TABEL 51	:	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
TABEL 52	:	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 53	:	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 54	:	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
TABEL 55	:	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
TABEL 56	:	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 57	:	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 58	:	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 59	:	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 60	:	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 61	:	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 62	:	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 63	:	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
TABEL 64	:	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
TABEL 65	:	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 66	:	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

- TABEL 67 : PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 68 : PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 69 : PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 70 : CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
- TABEL 71 : PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 72 : PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
- TABEL 73 : JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 74 : DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
- TABEL 75 : PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 76 : TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

BAB I

PENDAHULUAN

I. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Salah satu wujud pelaksanaan pelayanan publik yang bermutu dalam rangka Pembangunan Kesehatan diantaranya adalah pelayanan informasi yang meliputi pelayanan kehumasan dan informasi publik. Dan dalam rangka meningkatkan pelayanan informasi publik di bidang kesehatan, dibutuhkan adanya manajemen dan pengelolaan data dan informasi yang baik, akurat, lengkap, dan tepat waktu. Peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak. Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan itu sendiri. Untuk itu pengelola program harus bisa menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat dengan baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesuai format yang ada dan agar dapat digunakan sebagai alat tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo adalah gambaran situasi kesehatan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan, dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan.

II. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Secara ringkas menjelaskan maksud dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten, isi dan sistematika penyajiannya.

BAB II GAMBARAN UMUM KABUPATEN

Menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Sukoharjo, meliputi letak geografis, administrasi dan informasi lainnya, serta faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

BAB III VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020

Menjelaskan tentang Visi, Misi, Strategi program pokok yang direncanakan Kabupaten Sukoharjo disertai Kegiatan dan upaya yang dilaksanakan pada tahun 2020 dalam upaya menuju Visi **“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri”**.

BAB IV KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020

Menjelaskan tingkat capaian pembangunan kesehatan tahun 2020, dibandingkan dengan target indikator yang ditetapkan, yang meliputi indikator derajat kesehatan, keadaan lingkungan, keadaan perilaku masyarakat, upaya kesehatan dan manajemen kesehatan.

BAB V KESIMPULAN

Mencatat hal – hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut, baik keberhasilan dan kegagalan pembangunan kesehatan tahun 2020

BAB II

GAMBARAN UMUM KABUPATEN SUKOHARJO

I. KEADAAN GEOGRAFI

Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu Kabupaten di lingkungan Karesidenan Surakarta, letaknya berbatasan langsung dengan 6 kabupaten/ kota yaitu di sebelah utara berbatasan dengan Kota Surakarta dan Kabupaten Karanganyar, di sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Karanganyar, di sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul (DIY) dan Kabupaten Wonogiri, serta di sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Klaten dan Boyolali.

Luas wilayah Kabupaten Sukoharjo tercatat 466,66 Ha yang merupakan 1,43% dari luas Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Sukoharjo terdiri dari 12 Kecamatan dan 167 Desa/Kelurahan. Kecamatan terluas adalah Kecamatan Polokarto dengan luas 62,18 Km² (13,32%) dan wilayah terkecil Kecamatan Kartasura dengan luas 19,23 Km² (4,12%).

Sedangkan Topografi Kabupaten Sukoharjo terdiri dari wilayah daratan, sebagai berikut:

- Sebagian besar merupakan daerah datar dan hanya sebagian kecil yang merupakan daerah miring dan bergelombang.
- Berdasarkan kemiringan tanah, 48,7% memiliki kemiringan antara 2 – 15%, 76,4 % terletak pada ketinggian 100 – 500 m dari permukaan air laut.
- Sejak dibangun dan berfungsinya Bendungan Gajah Mungkur di Kabupaten Wonogiri, hampir seluruh wilayah di kabupaten Sukoharjo cocok sebagai lahan pertanian, dan Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu lumbung padi Provinsi Jawa Tengah.

Letak Daerah Kabupaten Sukoharjo apabila ditinjau dari posisi koordinat adalah sebagai berikut:

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. Bagian Ujung Sebelah Timur | : 110 57' 33.70" LS |
| 2. Bagian Ujung Sebelah Barat | : 110 42' 6.79" LS |
| 3. Bagian Ujung Sebelah Utara | : 7 32' 17.00" BT |
| 4. Bagian Ujung Sebelah Selatan | : 7 49' 32.00" BT |

II. KEADAAN PENDUDUK

A. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo, jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 adalah 911.966 jiwa. Jika dibandingkan dengan tahun 2019 (906.403 jiwa) terjadi peningkatan jumlah penduduk sebesar 5.563 jiwa. Penyebaran penduduk belum merata, 49,00% penduduk tinggal di wilayah utara (Kecamatan Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak dan Kartasura) yang hanya 27% luas wilayah Kabupaten. Jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Grogol (121.414 jiwa) dan terendah di Kecamatan Bulu (39.520 jiwa).

Rata-rata kepadatan penduduk 1.954 jiwa/km². Kecamatan Kartasura sebagai Kecamatan terpadat (5.705 jiwa/km²) dan Kecamatan Bulu merupakan kecamatan dengan kepadatan terendah (901 jiwa/km²).

B. Rasio Jenis Kelamin Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan perempuan. Ratio jenis kelamin pada tahun 2020 sebesar 100,16% menurun dibanding tahun 2019 sebesar 100,30%; hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki sebanding dengan penduduk perempuan, yaitu setiap 100 orang perempuan terdapat 100 orang laki-laki.

C. Kelompok Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2016–2020

TAHUN	KELOMPOK UMUR		
	0 – 14	15 – 64	> 65
2016	20,9 %	70,3 %	8,6 %
2017	21,6 %	70,1 %	8,3 %
2018	21.9 %	69.1 %	8.9 %
2019	21.7 %	68.7 %	9.7 %
2020	21.4 %	69.7 %	8.8 %

Sumber: Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo Th. 2020

Tabel di atas menunjukkan bahwa penduduk usia kerja (produktif) umur 15-64 tahun sebanyak 69.7%, penduduk usia di bawah 15 tahun atau penduduk usia muda sebanyak 21.4%, sedangkan penduduk usia di atas 65 tahun sebanyak 8.8%. Proporsi penduduk pada kelompok umur 0-14 tahun dapat dijadikan bahan perencanaan kegiatan pemerintah daerah untuk 5 tahun yang akan datang, seperti perkiraan kebutuhan akan sarana dan prasarana pendidikan, kesehatan dan sebagainya.

III. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

A. Produk Domestik Regional Brutto (PDRB)

Produk Domestik Regional Brutto (PDRB) terdiri dari 2 kategori yaitu PDRB atas dasar harga berlaku yang menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada setiap tahun dan PDRB atas dasar harga konstan yang menunjukkan nilai tambah barang dan jasa dan di hitung menggunakan harga pada suatu tahun tertentu.

Perhitungan PDRB atas dasar harga konstan bertujuan untuk melihat perkembangan PDRB secara riil, bukan karena adanya pengaruh harga. Hasil perhitungan PDRB oleh BPS Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 atas dasar harga berlaku menurut lapangan usaha tahun 2020 sebesar Rp. 36.911.520.000.000, sedangkan PDRB atas dasar harga konstan 2010 menurut lapangan usaha tahun 2020 sebesar Rp.26.616.940.000.000.

Empat sektor yang mendominasi kontribusi perekonomian di Kabupaten Sukoharjo atas dasar harga berlaku menurut lapangan usaha tahun 2020 adalah sektor Industri Pengolahan 39,14%, Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor 17,00%, Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan 8,75%, Konstruksi 6,71%. Sedangkan sektor lain dibawah 6,71%.

B. Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio)

Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas (dua kelompok umur bukan angkatan kerja) dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (angkatan kerja). Rasio ini menunjukkan besar beban tanggungan yang harus dipikul oleh penduduk produktif terhadap penduduk yang tidak produktif.

Secara ekonomi umur produktif usia 15-64 tahun, kelompok umur ini dianggap memiliki potensi ekonomi atau penduduk yang berpotensi sebagai modal pembangunan. Untuk umur 0-14 tahun (penduduk belum produktif) dan penduduk umur > 65 tahun (penduduk kurang atau tidak produktif). Semakin tinggi presentase ketergantungan, menunjukkan tingginya beban yang ditanggung usia produktif kepada usia yang belum produktif dan usia tidak produktif. Sebaliknya semakin kecil angka ketergantungan semakin kecil pula beban yang ditanggung usia produktif terhadap usia belum produktif dan usia tidak produktif.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk pria usia produktif dan usia muda lebih kecil dibanding dengan wanita. Sedangkan untuk usia lanjut jumlah penduduk wanita lebih besar. Adapun rasio ketergantungan penduduk Kabupaten Sukoharjo yang merupakan perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun dikalikan 100 yaitu sebesar 43,53%. Angka ini menunjukkan dari 100 penduduk usia produktif mempunyai tanggungan sekitar 43 penduduk non produktif.

BAB III
VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020

I. VISI

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2021 telah ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 – 2021 sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 10 Tahun 2016. Dengan mempertimbangkan perkembangan dan berbagai kecenderungan masalah kesehatan ke depan, mempertimbangkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Sukoharjo telah ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu:

"Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri"

Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan Kabupaten Sukoharjo baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga nonpemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan.

Dalam pernyataan visi tersebut terdapat empat keinginan yang akan diwujudkan yaitu:

1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.
2. Membentuk tata kehidupan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat, menuju kemandirian.
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dengan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan.
4. Mewujudkan kualitas sumber daya kesehatan yang profesional.

II. MISI

Dalam rangka mewujudkan Visi Dinas Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 – 2021, telah ditetapkan 4 (empat) Misi yaitu:

a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Salah satu tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

Masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan paripurna dengan sebaik – baiknya tanpa membedakan kesenjangan sosial ekonomi maupun geografis, untuk itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus bermutu, merata, terjangkau, berkesinambungan dan berkeadilan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan swasta. Pelayanan kesehatan baik dasar maupun rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, akan terpenuhi apabila ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan juga bermutu, merata dan terjangkau.

b. Membentuk tata kehidupan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat, menuju kemandirian

Pembangunan kesehatan harus diselenggarakan dengan menggalang kemitraan antara pemerintah, masyarakat dan dunia usaha serta lembaga terkait, dengan mendayagunakan potensi yang dimiliki. Kemitraan diwujudkan dalam suatu jejaring agar diperoleh sinergisme yang mantap. Untuk itulah diperlukan adanya penggerak kemitraan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, keluarga, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun yang akan dilakukan pemerintah dalam pembangunan kesehatan, tidak akan ada artinya bila tidak disertai kesadaran setiap individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga kesehatannya masing-masing secara mandiri. Upaya pemerintah untuk terus memperluas cakupan pembangunan kesehatan dan meningkatkan kualitasnya harus

disertai upaya mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat luas untuk hidup sehat.

c. Meningkatkan pengendalian penyakit dengan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan

Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular terutama di daerah-daerah yang berada di perbatasan untuk menjamin upaya memutus rantai penularan. Untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular, dibutuhkan strategi inovatif dengan memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat, terutama hak akses pengamatan faktor resiko dan penyakit serta penentuan langkah penganggulannya.

Untuk penyakit tidak menular maka perlu melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat karena tiga perempat penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular. Disamping itu perlu mendorong kabupaten yang memiliki kebijakan PHBS dalam upaya menanggulangi penyakit tidak menular.

Penyusunan regulasi daerah dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat serta wira usaha sanitasi peningkatan peran puskesmas dalam pencapaian kecamatan atau kabupaten stop buang air besar sembarangan membutuhkan peran dan keterlibatan masyarakat.

d. Mewujudkan kualitas sumber daya kesehatan yang profesional

Semakin ketatnya persaingan global termasuk tenaga kesehatan, diperlukan tenaga kesehatan yang terampil dan kompeten (cakap, berkuasa untuk menentukan/ memutuskan sesuai kewenangan) sehingga mampu bersaing dengan tenaga kesehatan asing, baik yang akan bekerja di institusi pelayanan kesehatan dalam negeri maupun luar negeri, diperlukan upaya meningkatkan mutu sumber daya manusia kesehatan melalui regulasi di bidang kesehatan dan pengembangan profesionalisme.

Pendidikan dan pelatihan untuk sumber daya kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten cukup, jumlah peserta, pelatih, penyelenggara pelatihan dan tempat pelatihan (sarana, prasarana pelatihan).

III. STRATEGI

Strategi pelaksanaan pembangunan kesehatan dengan memperhatikan faktor-faktor kunci penentu keberhasilan sebagai berikut:

1. Mengembangkan surveilans penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat.
2. Meningkatkan peran serta masyarakat, kesadaran masyarakat, desa siaga dan peningkatan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Pengembangan pengelolaan air minum / bersih, pembuangan air limbah, jamban keluarga dan pembuangan sampah dengan pendekatan berbasis masyarakat dan penerapan teknologi tepat guna.
4. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui pemberian suplemen makanan (makanan tambahan), diversifikasi makanan dan peningkatan keluarga sadar gizi.
5. Meningkatkan kemitraan dalam pengawasan peredaran obat termasuk obat asli Indonesia dan makanan.
6. Meningkatkan sarana dan prasarana serta menerapkan sertifikasi, akreditasi dan lisensi pada pelayanan kesehatan.
7. Mengembangkan sistem informasi kesehatan online dan terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi.
8. Mengembangkan jaminan pembiayaan Kesehatan dengan mengintegrasikan pada Program Jaminan Kesehatan Nasional menuju *Universal Health Coverage*.

IV. PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020

A. Program Umum

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi maka program-program umum pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, yang disusun dalam kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut:

1. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran.
2. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur.
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur.
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur.

5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan.
6. Program Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah.

B. Program yang terkait dengan pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi maka program-program pembangunan kesehatan terkait tupoksi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, yang disusun dalam kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut:

a. Rencana Program

1. Program Pengawasan Obat dan Makanan.
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat.
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan.
4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat.
5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat.
6. Program Pengembangan Lingkungan Sehat.
7. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
8. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya.
9. Program Peningkatan Kesehatan Anak Balita.
10. Program Peningkatan Kesehatan Lansia.
11. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan.
12. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak.

b. Rencana Kegiatan

1. Penyediaan Surat Menyurat.
2. Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik.
3. Penyediaan Jasa Administrasi Keuangan.
4. Penyediaan Jasa Perbaikan Peralatan Kerja.
5. Penyediaan Alat Tulis Kantor.
6. Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan.
7. Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor.
8. Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor.
9. Penyediaan Jasa dan Peralatan Rumah Tangga.
10. Penyediaan Bahan Bacaan dan Peruran Perundang-Undangan.
11. Penyediaan Makanan dan Minuman.
12. Rapat-Rapat Koordinasi dan Konsultasi Ke Luar Daerah.

13. Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional.
14. Pengadaan Meubelair.
15. Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor.
16. Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional.
17. Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor.
18. Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atributnya.
19. Pendidikan dan Pelatihan Formal.
20. Studi Banding.
21. Seminar/Lokakarya.
22. Penyusunan Laporan Capaian Kinerja Dan Ikhtisar Realisasi Kerja SKPD.
23. Penyerapan Aspirasi.
24. Penyusunan Dokumen Perencanaan.
25. Kegiatan Yang Dilaksanakan Adalah Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan.
26. Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin Dipuskesmas dan Jaringannya.
27. Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan.
28. Revitalisasi Sitem Kesehatan.
29. Peningkatan Kesehatan Masyarakat.
30. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Pengungsi Korban Bencana.
31. Peningkatan Pelayanan dan Penanggulangan Masalah Kesehatan.
32. Penyediaan Biaya Operasional dan Pemeliharaan.
33. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.
34. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Weru.
35. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Bulu.
36. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Tawangsari.
37. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Nguter.
38. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Sukoharjo.
39. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Bendosari.

40. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Polokarto.
41. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Mojolaban.
42. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Grogol.
43. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Baki.
44. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Gatak.
45. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kartasura.
46. Peningkatan Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya.
47. Peningkatan Kapasitas Laboratorium Pengawasan Obat dan Makanan.
48. Pengembangan Media Promosi dan Informasi Sadar Hidup Sehat.
49. Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat.
50. Peningkatan Pemanfaatan Sarana Kesehatan.
51. Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan.
52. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.
53. Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi.
54. Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin.
55. Penanggulangan Kurang Energi Protein (Kep), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (Gaky), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya.
56. Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi.
57. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.
58. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat.
59. Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat.
60. Sosialisasi Kebijakan Lingkungan Sehat.
61. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.
62. Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk.
63. Pengadaan Alat Fogging dan Bahan-Bahan Fogging.
64. Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah.
65. Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
66. Peningkatan Imunisasi.
67. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penganggulan Wabah.

68. Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit.
69. Moniotoring Evaluasi dan Pelaporan.
70. Pengadaaan Sarana dan Prasarana Puskesmas.
71. Pengadaan Sarana dan Prasarana Puskesmas.
72. Penyuluhan Kesehatan Anak Balita.
73. Pelatihan dan Pendidikan Perawatan Anak Balita.
74. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.
75. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan.
76. Pendidikan dan Pelatihan Perawatan Kesehatan.
77. Monitoring Evaluasi dan Pelaporan.
78. Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan Makanan Restoran.
79. Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu dan KB.
80. Pelatihan Dan Pendidikan Kesehatan Ibu dan KB.
81. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan.

BAB IV

KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020

Untuk mempertegas rumusan visi dan misi yang selanjutnya dijabarkan dalam program dan kegiatan pembangunan kesehatan, maka ditentukan indikator-indikator secara lebih terperinci. Indikator tersebut meliputi indikator hasil akhir yang merupakan indikator derajat kesehatan, indikator hasil antara yang meliputi indikator keadaan lingkungan, perilaku hidup dan akses serta mutu pelayanan kesehatan, maupun indikator masukan dan proses yang terdiri atas indikator pelayanan kesehatan, manajemen kesehatan serta kontribusi dari lintas sektoral.

I. DERAJAT KESEHATAN

A. Angka Kesakitan

Sesuai dengan tupoksinya, Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) menangani kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML) dan kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (P2TVZ). Kejadian penyakit menular di Kabupaten Sukoharjo sangat dipengaruhi oleh perilaku penduduk dan iklim. Dari perilaku dan iklim berdampak pada kondisi lingkungan masing masing wilayah desa kelurahan yang hal ini sangat mempengaruhi kejadian penyakit menular. Data kejadian penyakit menular yang dikelola oleh Seksi P2PM digambarkan dengan tabel sebagai berikut:

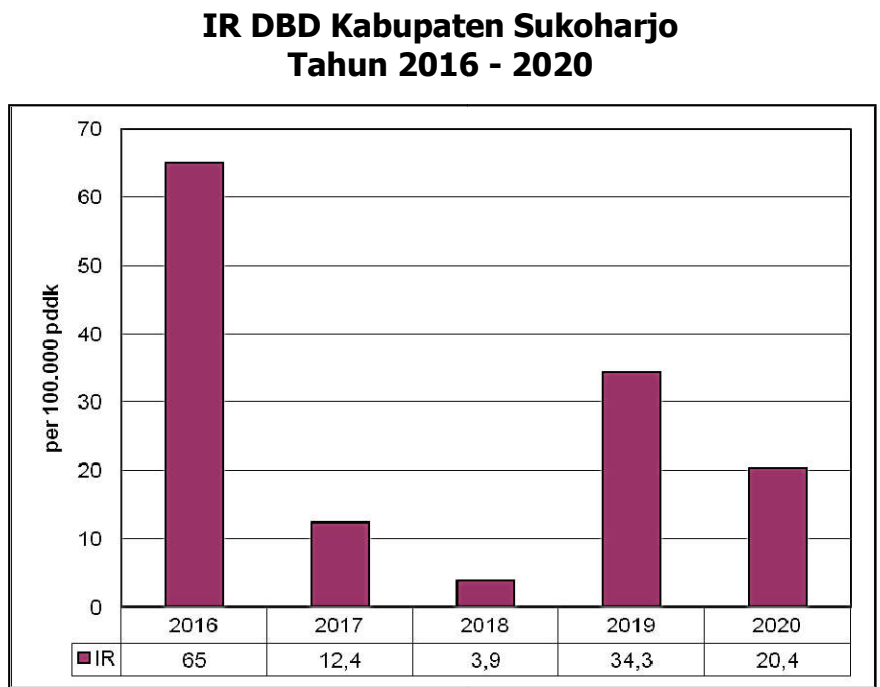
No	Penyakit	Tahun dan Jumlah Penderita/Kejadian				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Demam Berdarah (DBD)	558	115	35	317	185
2	Chikungunya	601	84	0	31	558
3	Malaria	1	4	2	3	2
4	Leptospirosis	9	3	17	10	14
5	Avian Flu/ Flu Burung	0	0	0	0	0
6	Antraks	0	0	0	0	0
7	Filaria	2	0	0	0	6
8	Tuberculosis	455	475	604	744	611
10	Diare	18.941	15.074	17.196	16.848	13.902
11	Pneumonia Balita	556	933	991	1.315	572
12	Kusta	16	25	17	20	12
13	HIV (kasus baru)	47	45	17	47	56
14	AIDS (Kasus Baru)	62	49	45	27	31
15	IMS (Inf.Men. Seksual)	31	88	91	105	60
17	GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)	8	14	18	34	14

1. **Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (P2TVZ)**

a. **Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2 DBD)**

i) **Angka Kesakitan/ *Incidence Rate (IR)***

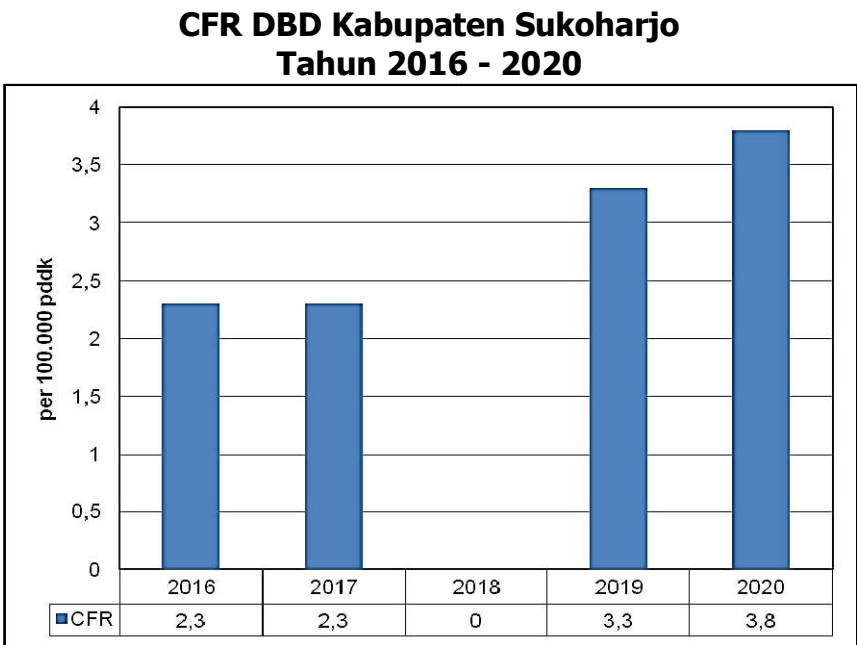
Target IR DBD ditetapkan sebesar <49/ 100.000 penduduk. Untuk Kabupaten Sukoharjo, jumlah penderita DBD pada tahun 2020 menurun dibandingkan tahun 2019. Berturut-turut kejadian kesakitan DBD 5 tahun terakhir adalah tahun 2020 sebanyak 185 kasus, 2019 sebanyak 317 kasus, tahun 2018 sebanyak 35 kasus, tahun 2017 sebanyak 115 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 558 kasus yang tersebar di 12 kecamatan. Sedangkan IR DBD tahun 2020 adalah 20,4 per 100.000 penduduk, tahun 2019 adalah 35 per 100.000 penduduk, tahun 2018 adalah 3,9 per 100.000 penduduk, tahun 2017 adalah 35,4 per 100.000 penduduk, dan tahun 2016 sebesar 62,4 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa IR DBD tahun 2017-2020 sudah sesuai dengan target yang ditetapkan (<49/100.000 penduduk). Data IR 5 tahun terakhir sebagaimana tersaji pada gambar berikut:



ii) **Angka Kematian / *Case Fatality Rate (CFR)***

Target CFR DBD ditetapkan sebesar <2%. Untuk Kabupaten Sukoharjo, angka kesakitan DBD tahun 2020 menurun dibanding angka kesakitan DBD pada tahun 2019.

Namun demikian, terjadi peningkatan angka kematian atau Case Fatality Rate DBD yakni dari CFR 3.3% tahun 2019, menjadi 3.8% di tahun 2020. Meskipun secara absolut terdapat penurunan jumlah kematian (dari 10 kematian di tahun 2019 menjadi 7 kematian di tahun 2020). Sebagai perbandingan, jumlah kematian dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 berturut-turut adalah 13 penderita, 2 penderita, tidak ada kematian (0), 10 penderita, dan 7 penderita. Sedangkan CFR DBD berturut-turut dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 adalah 2,3%, 2,3%, 0%, 3,3% dan 3,8%. Hal ini menunjukkan bahwa CFR DBD tahun 2016, 2017, 2019 dan 2020 melebihi target yang ditetapkan (>2%). Data CFR 5 tahun terakhir sebagaimana tersaji pada gambar berikut:



iii) Pelayanan Terhadap Penderita

Dilihat dari cakupan pelayanan kesehatan, seluruh penderita DBD yang terdiagnosis dan berobat di sarana pelayanan kesehatan sudah mendapatkan pelayanan kesehatan atau 100%. Apabila dilihat dari target SPM, target ini sudah terpenuhi. Akan tetapi jika ditinjau dari laporan dan dokumen yang terkait dengan pelayanan penderita di faskes, masih ada beberapa kendala:

- Diagnosa dari fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) jejaring masih ada yang belum sesuai dengan kriteria WHO (under diagnosis atau over diagnosis);
- Pengiriman laporan ke puskesmas atau Dinas Kesehatan belum tepat waktu;
- Ketidaklengkapan penulisan isian surat KDRS (Kewaspadaan Dini Rumah Sakit) antara lain adalah penulisan identitas dan alamat, (sehingga sulit dilakukan pelacakan penderita), penulisan gejala klinis, gejala klinis lainnya, dan hasil laboratorium.

iv) Upaya Pencegahan DBD Berkerlanjutan

Kewaspadaan dini sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan DBD. Surveilans yang kuat berupa pengumpulan data, pemetaan faktor resiko, pengamatan wilayah dan ditunjang dengan pelaksanaan PSN dan PJB harus dilakukan berkelanjutan. Melakukan intervensi pengendalian nyamuk dewasa antara lain dengan fogging adalah upaya yang sulit serta kurang efektif, tetapi masih menjadi harapan besar bagi masyarakat. Maka dari itu, PSN masih merupakan kegiatan prioritas pengendalian DBD.

Kegiatan PSN PJB berkualitas dengan mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat dalam bentuk gerakan nasional “Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik” (G1R1J). Hal ini menjadi pekerjaan rumah yang cukup besar bagi pemerintah daerah untuk mewujudkannya. Gerakan ini menekankan agar setiap rumah atau bangunan ada anggota keluarga yang bertanggungjawab dan memastikan PSN terlaksana dengan baik dan berkelanjutan. belum terlaksana di seluruh wilayah.

Beberapa item yang sangat diperlukan dalam upaya ini adalah:

- Dukungan pemerintah desa/kelurahan dalam bentuk pendanaan kegiatan kader dan penggerakan masyarakat belum optimal.

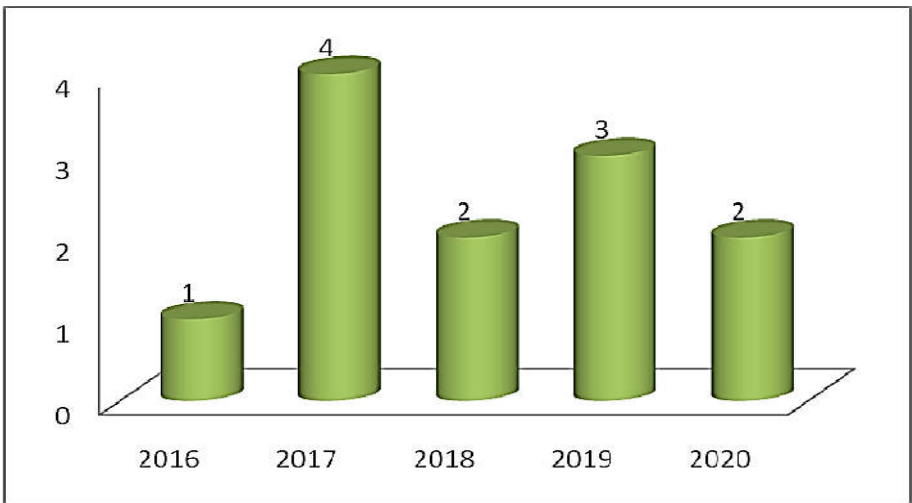
- Perubahan mindset masyarakat dari fogging minded ke PSN minded serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD.
- Disusun SOP Pengendalian Vektor dan SOP Pemberdayaan masyarakat.

Indikator keberhasilan pelaksanaan PSN adalah ABJ (Angka Bebas Jentik) dalam suatu wilayah atau kawasan >95%. Dalam melakukan monitoring di lapangan, parameter lain yang terkait dengan ABJ adalah House Indeks (HI) dan Container Indeks (CI).

b. Pengendalian Penyakit Malaria

Jumlah kejadian Malaria di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 5 tahun terakhir (dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020) berturut turut adalah 2 penderita, 3 penderita, 2 penderita, 4 penderita, dan tahun 2016 1 penderita. Sukoharjo merupakan daerah bebas penularan malaria, sehingga adanya kasus-kasus positif merupakan kasus impor dengan spot/lokus utama Asrama Koppasus Kartasura dan Brigif 413 Mojolaban yang memiliki personil dengan mobilitas tinggi ke wilayah endemis malaria. Dua pasien pada tahun 2020, satu diantaranya dilaporkan oleh Rumah sakit Orthopedi Surakarta yang merupakan RS rujukan nasional. Berdasar asal kasus, kasus Malaria terlaporkan adalah satu kasus merupakan mahasiswa dari daerah endemis malaria di luar jawa yang bersekolah di wilayah Sukoharjo, satu kasus perantauan dari luar Jawa.

**KASUS MALARIA KABUPATEN SUKOHARJO
Tahun 2016 - 2020**



C. Pengendalian Penyakit zoonosis lainnya

Kejadian penyakit leptospirosis dilaporkan 14 kasus pada tahun 2020. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (sebanyak 10 kasus). Jumlah kasus Leptospirosis dilaporkan lima tahun terakhir sebagai berikut: tahun 2020 sebanyak 14 kasus, tahun 2019 sebanyak 10 kasus, tahun 2018 sebanyak 17 kasus, tahun 2017 sebanyak 3 kasus dan tahun 2016 sebanyak 9 kasus. Sedangkan kasus kematian Leptospirosis dilaporkan juga terjadi setiap tahun. Berikut adalah data kematian 5 tahun terakhir kasus kematian karena Leptospirosis di Kabupaten Sukoharjo. Tahun 2020 sebanyak 1 kematian, tahun 2019 sebanyak 3 kematian, tahun 2018 sebanyak 4 kematian, tahun 2017 tidak ada kematian, dan tahun 2016 sebanyak 3 kematian. Seluruh kasus Leptospirosis dilakukan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya yang sudah dilakukan dalam upaya pengendalian kasus Leptospirosis adalah sosialisasi tentang penyakit, upaya pencegahan dan upaya pengendalian Leptospirosis, manajemen dan surveilans kasus, perbaikan perilaku PHBS/PSN dari masyarakat, perbaikan lingkungan dan sanitasi pemukiman.

Tahun 1997 Propinsi Jawa Tengah dinyatakan sebagai Propinsi bebas dari Penyakit Anjing Gila (Rabies). Berdasarkan SK dari Kementrian Pertanian Nomor: 892/Kpts/TN.560/9/1997 tentang Pernyataan Propinsi Daerah Tingkat I Propinsi Jawa Timur, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Propinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah: Bebas dari Penyakit Anjing Gila (Rabies) tanggal 5 Desember 1997.

Dalam kebijakan pengendalian Penyakit Rabies, tertuang perlunya peningkatan sisten surveilans terpadu antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, dan Badan Kelestarian Sumber Daya Alam/Satwa liar (BKSDA) dalam penanganan rabies. Guna kewaspadaan Penyakit Rabies pada manusia, maka Dinas Kesehatan melaksanakan Surveilans Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) dan Tata Laksana Kasus GHPR.

Di Kabupaten Sukoharjo kasus GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies) dilaporkan pada tahun 2020 sejumlah 14 kasus,

mengalami penurunan dibanding tahun 2019 (34 kasus). Data kasus GHPR terlaporkan 5 tahun terakhir sebagai berikut: tahun 2020 sejumlah 14 kasus, tahun 2019 sejumlah 34 kasus, tahun 2018 sejumlah 18 kasus, tahun 2017 sejumlah 14 kasus dan tahun 2016 sejumlah 8 kasus.

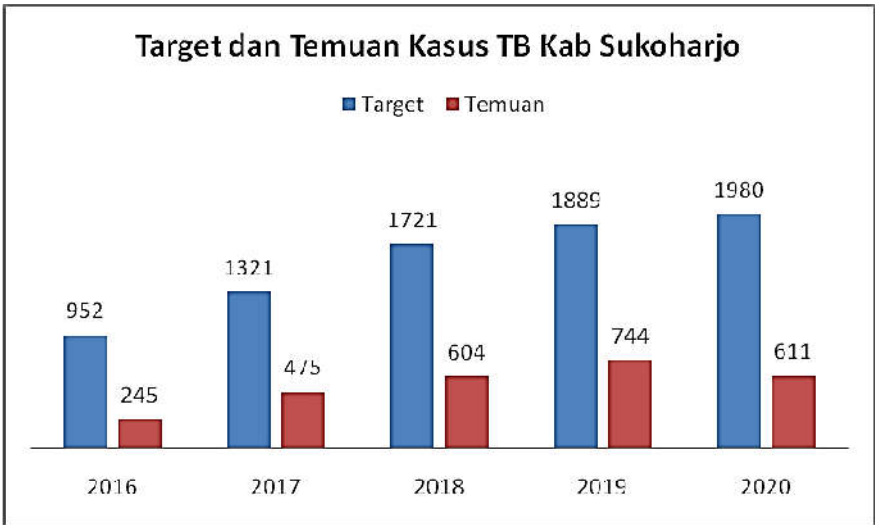
Penanganan GHPR ini telah sesuai SOP yaitu penanganan luka dengan air mengalir, sabun dan aseptik serta identifikasi HPR yang mengarah ke Rabies diberi VAR. Tindakan pencegahan adalah penyuluhan dan kerja sama dengan peternakan untuk pemberian vaksin rabies pada HPR. Jenis hewan penggigit adalah anjing dan kucing.

2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML)

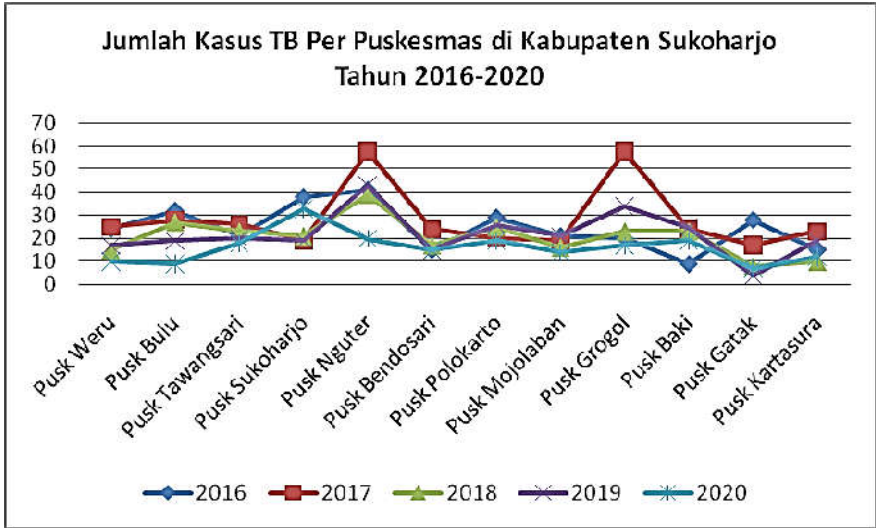
a. Pengendalian Penyakit Tuberculose (P2 TB)

i) Penemuan Penderita Baru (CDR)

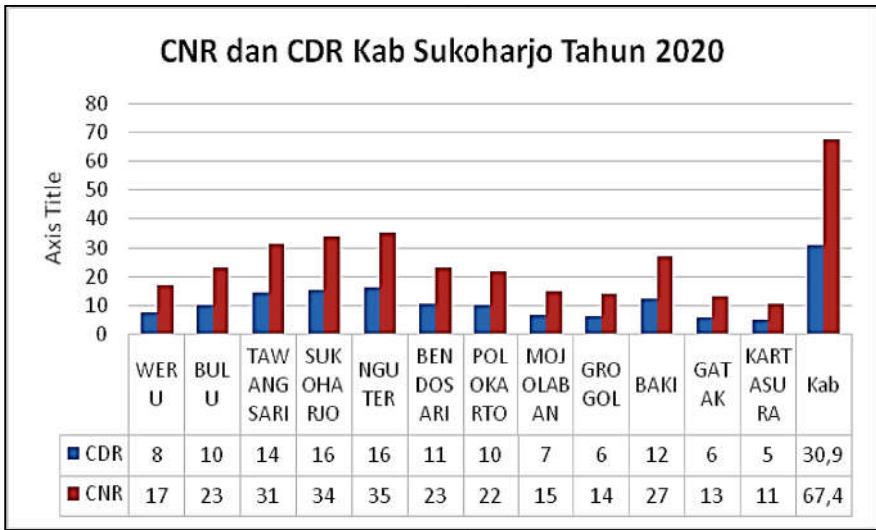
Penemuan kasus TB baru/CDR pada tahun 2020 adalah sejumlah 611 dari target 1.980 atau tercapai 30,9%. Sebagai pembandingan, penemuan tahun 2019 sejumlah 744 dari target 1.888 atau tercapai sebesar 39,4%. Pada tahun 2018 sejumlah 604 dari target 1.721 atau 35,10%, tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%, dan penemuan tahun 2016 sebanyak 245 kasus dari target 952 atau 25,7%. Capaian tahun 2020 sebesar 30,9% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian CDR sebesar 90%. Berdasar wilayah penemuan, kecamatan kategori terendah penemuan yaitu Kecamatan Gatak.



Berdasarkan tempat tinggal kasus, kasus TBC Kabupaten Sukoharjo tersaji sebagaimana gambar berikut:



Berdasarkan tempat tinggal kasus, kasus TBC Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 tersaji sebagaimana gambar berikut:



Kesiapan puskesmas di Kabupaten Sukoharjo dari sisi SDM, logistik maupun sarana lain dalam pelayanan DOTS (*Direct Observed Treatment Short*) atau pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung sudah sesuai standart. Tetapi untuk beberapa faskes jejaring belum memenuhi syarat penerapan DOTS karena belum memiliki tenaga terlatih. Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap pencapaian kinerja puskesmas terutama dalam upaya penemuan penderita. Beberapa penyebab masih rendahnya capaian penemuan kasus TB oleh puskesmas adalah:

- Belum kuatnya peran serta lintas sektoral.
- Belum optimalnya layanan di jejaring faskes.

- Belum optimalnya pelacakan kontak kasus.
- Belum optimalnya pemanfaatan TCM.
- Adanya pandemi COVID 19 mempengaruhi pelaksanaan pelayanan di layanan kesehatan terutama pada alur pelayanan dan capaian penemuan kasus baik terduga maupun yang diobati.

ii) Angka Kematian (CFR), TB Kebal Obat (RO) dan Kesembuhan (Cure Rate)

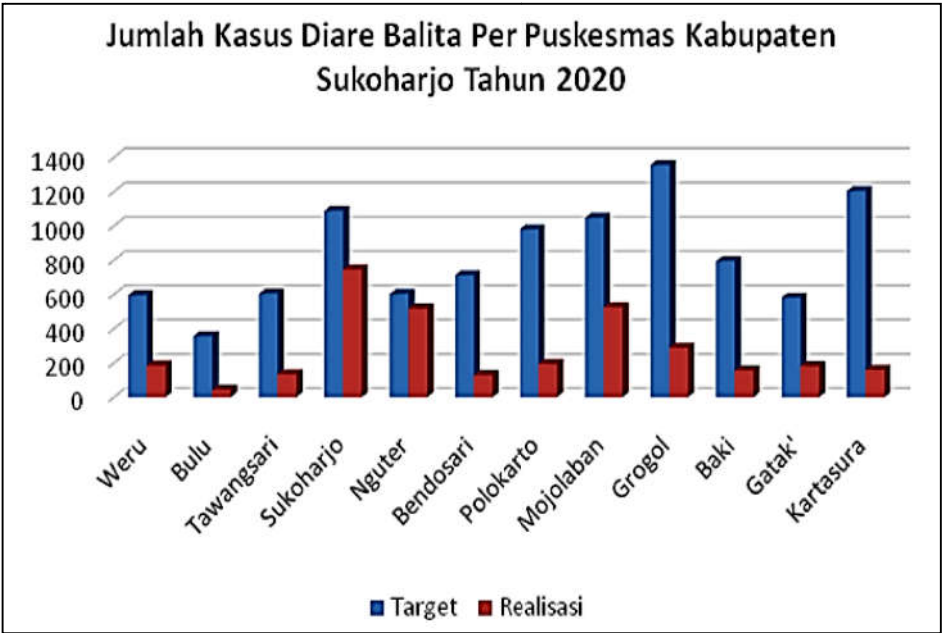
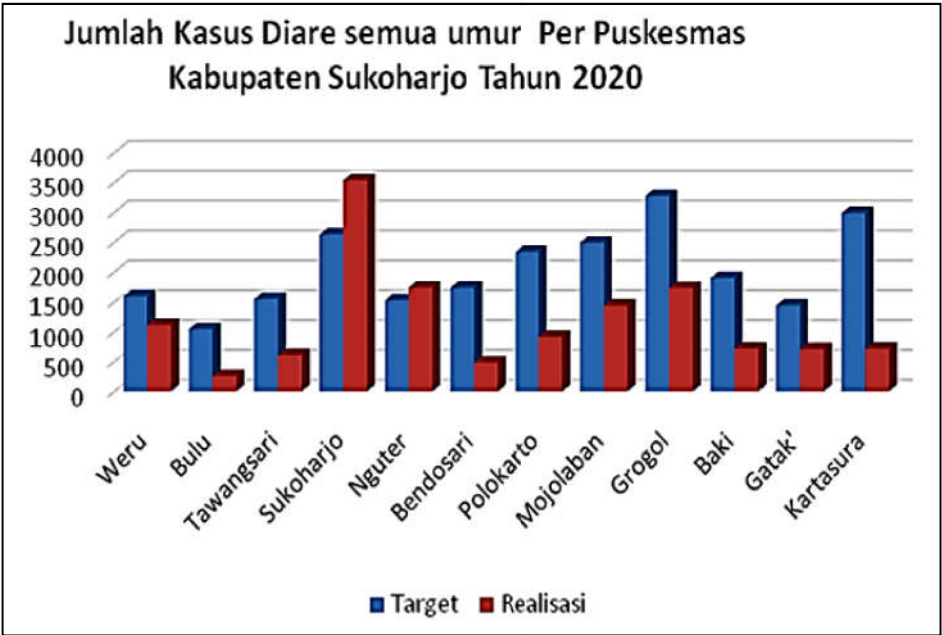
Walaupun bergerak lambat, angka kematian TB tahun 2019 sebesar 4,6% (34 kematian TB dari seluruh kasus TB). KematianTBC tahun 2018 adalah 2,2% atau 13 kematian dari seluruh kasusTB dan tahun 2017 sebesar 3,4% atau 16 kematian dari seluruh kasus TB.

Data TB kebal obat tahun 2020 sejumlah 4 (target 32), tahun 2019 sejumlah 9 (target 56), tahun 2018 sejumlah 11 (target 16), tahun 2017 sejumlah 6 (target 7), dan tahun 2016 sejumlah 2 (target 3).

Angka Kesembuhan (Cure Rate) TB Paru tahun 2020 sebesar 85,6% (target 85%), sedangkan tahun 2019 sebesar 89,7% (target 85%). Untuk sukses rate/angka keberhasilan pengobatan TB tahun 2020 sebesar 92,6% (target 90%), tahun 2019 sebesar 93,4% (target 90%), tahun 2018 sebesar 92,5% (target 90%), tahun 2017 sebesar 89,5% (target 85%), dan tahun 2016 sebesar 90,83% (target 85%).

b. Pemberantasan Penyakit Diare (P2 Diare)

Jumlah diare balita yang dilaporkan tahun 2020 sejumlah 3.250 (target 9.914) atau tercapai 32%. Sedangkan tahun 2019 sejumlah 4.686 (target 8.398) atau tercapai 55,8%. Sedangkan untuk jumlah diare semua umur tahun 2020 sejumlah 13.902. tahun 2019 sejumlah 18.645, tahun 2018 sejumlah 17.196 tercapai 71%. Cakupan penemuan kasus masih rendah terutama pada balita. Demikian pula dengan pencatatan dan pelaporan kasus dari setiap institusi kesehatan masih belum optimal, sehingga kasus dilaporkan belum dapat menggambarkan insidensi yang sebenarnya di masyarakat.



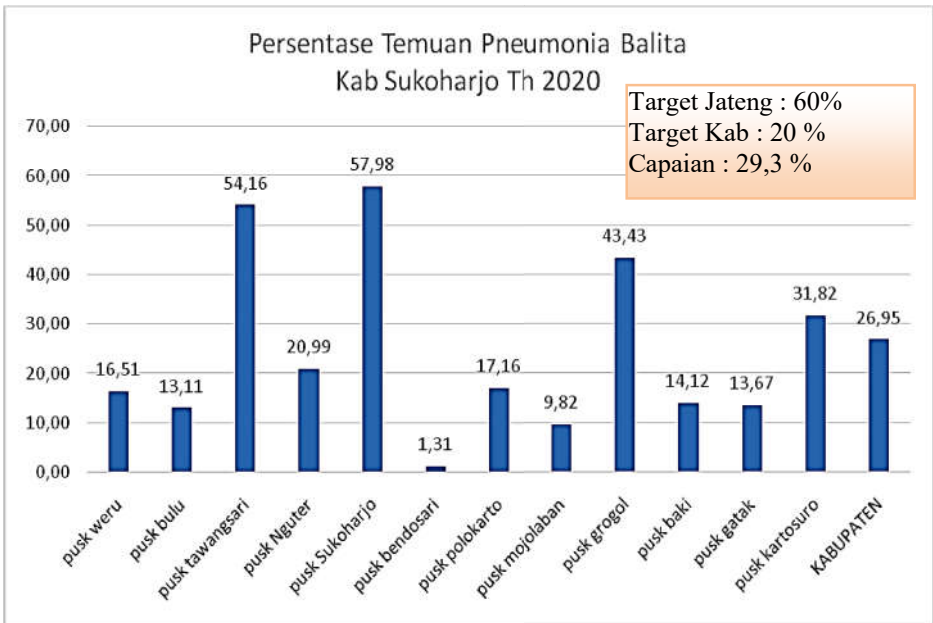
c. Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2 ISPA)

Pneumonia adalah penyakit infeksi yang menjadi penyebab utama kematian balita di dunia. Sehingga, penemuan pneumonia balita merupakan salah satu program prioritas bidang kesehatan. Program Pengendalian Penyakit ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu Pneumonia dan bukan Pneumonia. Jumlah kasus Pneumonia menggambarkan jumlah kasus ISPA, sehingga angka penemuan kasus pneumonia menggambarkan penatalaksanaan kasus ISPA.

Penemuan kasus pneumonia balita pada tahun 2020 sebanyak 572 kasus, tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun

2018 dilaporkan 991 kasus, tahun 2017 sejumlah 993 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 556 kasus. Hal ini berarti terjadi penurunan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya.

Jumlah kunjungan pasien Puskesmas menurun (sejak pandemi), baik pasien secara umum maupun balita. Beberapa hal penyebabnya yaitu dari segi masyarakat dengan gejala ISPA lebih memilih pengobatan pribadi daripada periksa ke fasyankes, maupun dari segi fasyankes misalnya adanya kasus perujukan balita demam sesak nafas ke poli anak (bukan poli MTBS). Selain itu, pelaporan kasus ISPA belum dilakukan oleh semua fasyankes di wilayah Kabupaten Sukoharjo, baru Puskesmas melakukan pelaporan ISPA secara rutin, hal ini berarti pengendalian pneumonia balita masih berbasis Puskesmas.

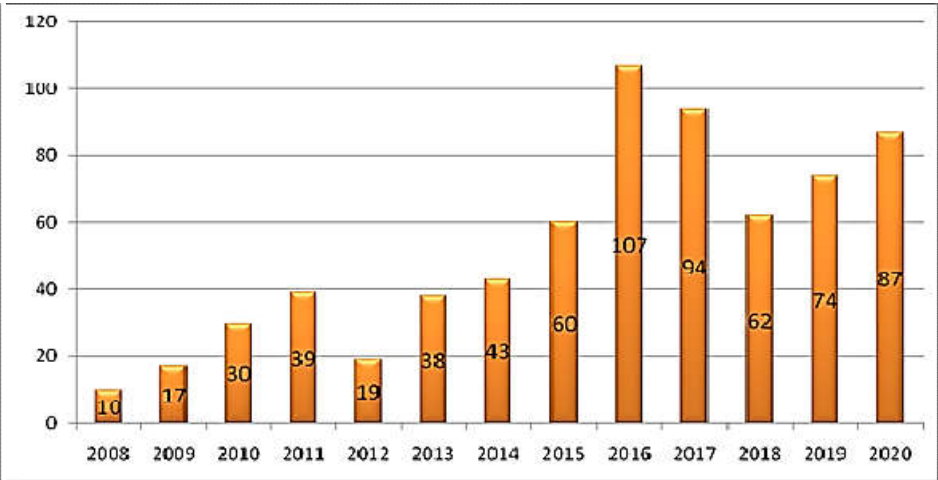


d. Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS

Temuan kasus baru tahun 2020 sejumlah 87 ODHA, dengan rincian HIV 56 kasus dan AIDS sebanyak 31 kasus. Jumlah total komulatif ODHA sejak awal ditemukan ada 680 kasus, yang meninggal komulatif sampai dengan akhir tahun 2020 menjadi 142 orang.

Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) tahun 2020 adalah 200 orang. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung komulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

Grafik penemuan kasus baru HIV AIDS di Kabupaten Sukoharjo

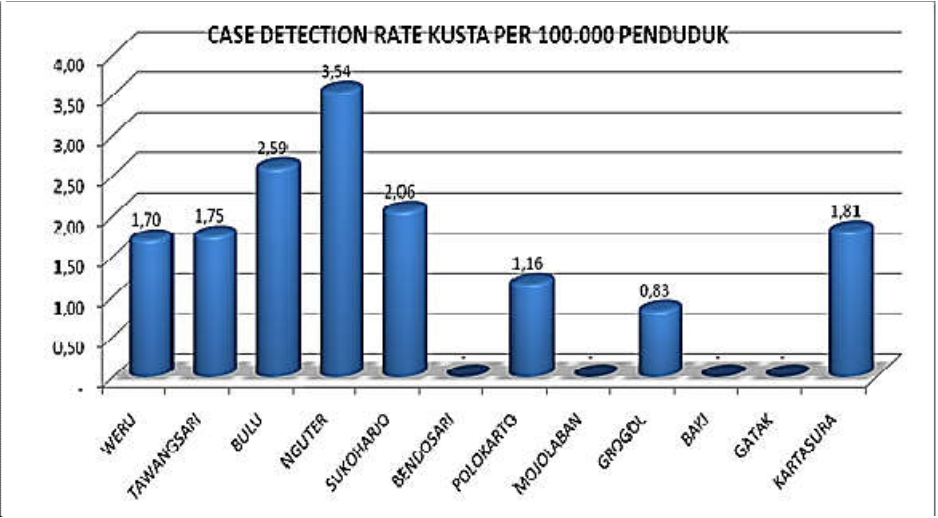


Gambaran hasil kegiatan pemeriksaan deteksi dini HIV AIDS pada Populasi beresiko tahun 2020 adalah sebagai berikut:

NO	Nama Populasi Beresiko	Target	Yang dites HIV	%	Hasil Positif	
					Abs	%
1	Ibu Hamil	13.153	11.183	85,02	8	0,07
2	LSL (Lelaki Seks Lelaki)	675	785	116,30	15	1,91
3	Waria	38	26	68,42	1	3,85
4	WPS	90	0	0,00	0	0
5	Pengguna Napza Suntik	85	182	214,12	0	0,00
6	Pasien TB dites HIV	638	372	58,31	15	4,03
7	Pasien IMS	91	60	65,93	0	0,00
8	Populasi Berisiko/Umum	0	9.734	0	48	0,49
9	Pasangan ODHA	0	1	0	0	0,00
	JUMLAH	14.770	22.343	151,27	87	0,39

e. Pemberantasan penyakit Kusta

Kabupaten Sukoharjo bukan daerah endemik untuk penyakit kusta, akan tetapi kasus kusta selalu ada ditiap tahunnya. Bila dibandingkan dengan tahun 2019, kasus kusta pada tahun 2020 menurun yaitu 12 kasus (11 kasus Kusta MB dan 1 kusta PB), tidak ditemukan kasus kusta dengan cacat tk II, dan semua pasien Kusta sudah diobati (100%).



Kesimpulan:

Beberapa indikator pencegahan dan pengendalian penyakit menular belum tercapai target karena:

1. Peran serta lintas sektoral dan mitra belum optimal. Kegiatan dengan tujuan searah dan sasaran sama belum terintegrasi dengan baik;
2. Puskesmas belum merinci kegiatan dalam periode bulanan atau tri wulan sehingga indikator yang belum tercapai tidak segera dievaluasi;
3. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi kekinian dan teknologi tepat guna untuk intervensi lapangan;
4. Belum diterapkannya secara maksimal regulasi dan peraturan yang lain terhadap faskes yang tidak berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan laporan;
5. Dalam proses SMD, MMD dan musrenbang, permasalahan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular belum dibahas secara mendalam hingga akar masalah pemecahan masalah.

a. Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Dalam upaya pemberantasan penyakit polio maka pemerintah melaksanakan program Eradikasi Polio melalui pemberian imunisasi polio secara rutin kepada bayi, imunisasi massal melalui PIN (Pekan Imunisasi Nasional) beberapa tahun yang lalu dan pelaksanaan monitoring melalui surveilans AFP.

Surveilans AFP yang dilaksanakan secara berkesinambungan diharapkan akan menemukan secara dini semua kelumpuhan yang terjadi mendadak bersifat layuh dan bukan karena ruda paksa. Surveilans AFP dilaksanakan pada kelompok umur di bawah 15 tahun yang secara statistik jumlah penderita AFP diperkirakan 2 diantara 100.000 anak (AFP rate).

Pada tahun 2020 telah dilaporkan 2 kasus AFP atau belum memenuhi target surveilans AFP. Adapun target minimal kasus AFP di Kabupaten Sukoharjo 4 anak < 15 tahun. Bila dilihat per Kecamatan, sebaran kasus AFP berada di 2 puskesmas yaitu Kecamatan Polokarto 1 dan Kartasura 1 kasus. Sedangkan puskesmas lainnya belum menemukan disebabkan tingkat

pemahaman tentang kasus AFP masih sama dengan kasus poliomyelitis atau *community based surveilans* (surveilans berbasis masyarakat) kurang karena sosialisasi di masyarakat kurang optimal.



b. Kejadian Luar Biasa

Pada tahun 2020 dilaporkan ada 1 Kejadian luar biasa (KLB) yaitu: Keracunan makanan 1 kejadian dengan rincian sebagai berikut:

- KLB keracunan makanan terjadi sebanyak 1 kejadian di Desa Kedungwinong Kec. Nguter terjadi pada tanggal 9 Maret 2020 dengan jumlah penderita 2 orang dan Angka serangan 100 %. Dari 1 KLB keracunan makanan tersebut ditangani < 24 jam sehingga angka kematian (CFR) 0 %.

3. Penyakit Tidak Menular (PTM)

PTM merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini menimbulkan beban pembiayaan yang besar bagi keluarga.

Hipertensi dan DM termasuk dalam kategori penyakit antara, artinya apabila tidak dilakukan upaya-upaya pengendalian akan berlanjut ke penyakit-penyakit seperti stroke, penyakit gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dll.

Penyakit Tidak Menular (PTM) terjadi akibat berbagai faktor risiko, seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Faktor risiko tersebut akan

menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis di dalam tubuh manusia, sehingga menjadi faktor risiko antara lain tekanan darah meningkat, gula darah meningkat, kolesterol darah meningkat, dan obesitas. Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan.

Indikator SPM program P2PTM dan Keswa Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 terdiri dari:

No	Indikator	Target 2020	Sasaran 2020	Capaian	
				Absolut	%
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	579.550	400.923	69,18
2	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	266.832	110.116	41,27
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	17.746	15.653	88,21
4	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	2.266	1.075	47,44

a. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pengertian:

- 1 Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah:
 - a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh: (1) Dokter; (2) Bidan; (3) Perawat; (4) Nutrisisionis / Tenaga Gizi. (5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih.
 - b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu

PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.

c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.

d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi:

(1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.

(2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.

(3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.

(4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.

(5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan

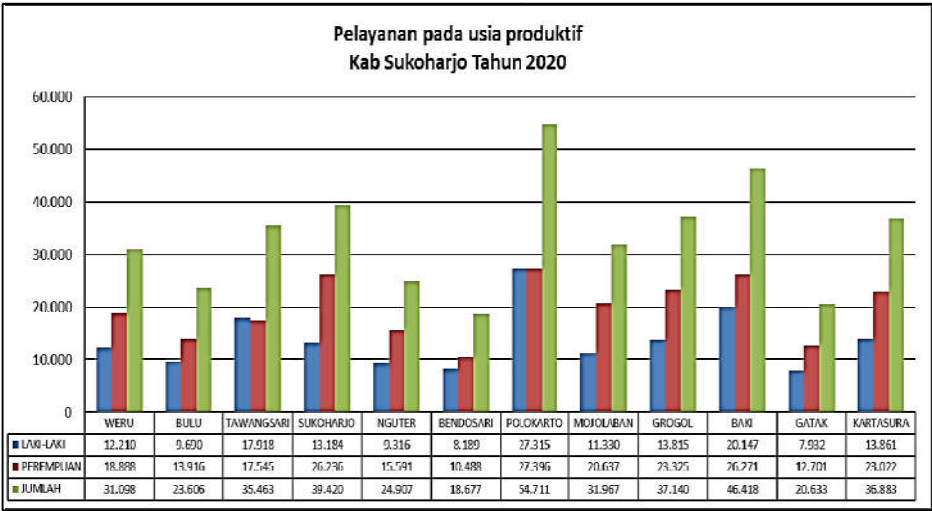
(6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran

(7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.

2 Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Capaian pada Pelayanan kesehatan usia produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 mencapai 69,18 % Jumlah kunjungan usia produktif 400.923 orang , terdiri dari laki-laki 164.907 dan perempuan 236.016. Jumlah kunjungan tertinggi di Puskesmas Polokarto 54.711 dan terendah di Puskesmas Bendosari 18.677 kunjungan.

Berdasarkan hasil pengukuran faktor risiko PTM pada usia produktif pada Tahun 2020, lima besar faktor risiko PTM yang ditemukan antara lain:



b. Hipertensi

Nama lain dari Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Menurut WHO angka kejadian Hipertensi diprediksi melonjak hingga 29% pada tahun 2025. Peningkatan juga terjadi di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa 37,59% penduduk Indonesia mengidap hipertensi.

Hipertensi umumnya disebabkan oleh berbagai kondisi seperti penyakit ginjal, kehamilan, penyakit kelenjar tiroid, kecanduan alkohol, penyalahgunaan Napza, kelainan bawaan pada pembuluh darah, konsumsi obat-obatan tertentu seperti obat penurun panas, pereda rasa sakit, obat batuk pilek atau pil KB. Sedangkan faktor yang meningkatkan risiko seseorang menderita hipertensi antara lain usia, seiring bertambahnya usia risiko seseorang terserang hipertensi semakin besar.

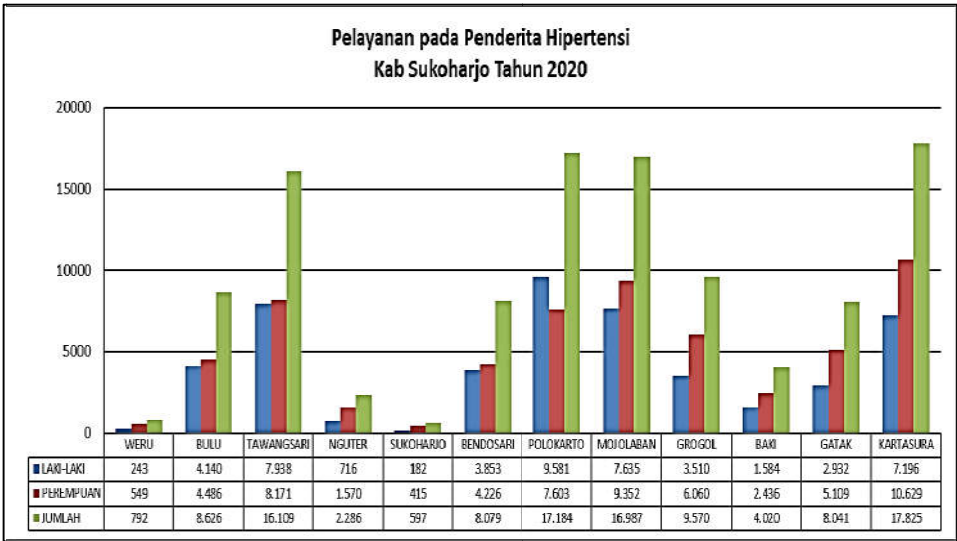
Faktor keturunan dimana hipertensi rentan pada keluarga dengan riwayat hipertensi. Obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, meningkatnya berat Badan mengakibatkan nutrisi dan oksigen yang dialirkan ke dalam sel melalui pembuluh darah juga meningkat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan di dalam pembuluh darah dan jantung. Faktor kurang aktifitas fisik dan olahraga yang menyebabkan peningkatan berat badan. Kebiasaan merokok juga menjadi faktor risiko hipertensi, zat kimia dalam rokok bisa membuat pembuluh darah menyempit yang berdampak pada meningkatnya tekanan dalam pembuluh darah dan jantung.

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

- 1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- 2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- 3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- 4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 - a) Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
 - b) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.
 - c) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
 - d) Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
 - e) Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2020 kasus Hipertensi sebanyak 110.116 kasus (69,18%) terdapat Hipertensi sebanyak 110.116 (41,27%) terdiri dari 49.510 laki-laki, 60.606

perempuan, dengan kasus terbanyak di Puskesmas Kartasura 17.825 kasus (16,19%) dan paling sedikit di Puskesmas Sukoharjo 597 kasus (0.54%). Jumlah kasus yang ditemukan di Puskesmas meliputi pasien yang berkunjung ke Puskesmas dan kunjungan ke Posbindu.



c. Diabetes Melitus (DM)

Diabetes Melitus adalah penyakit yang berlangsung lama dan kronis serta ditandai dengan kadar gula darah tinggi diatas nilai normal. Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita. Diabetes dibedakan menjadi tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena system kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel pancreas yang memproduksi insulin. Diabetes tipe 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi. Disebabkan oleh sel tubuh yang menjadi kurang sensitif terhadap insulin sehingga insulin yang dihasilkan tidak dapat digunakan dengan baik. Tanpa insulin sel tubuh tidak dapat menyerap dan mengolah glukosa menjadi energi. Sekitar 90-95% penderita diabetes di dunia menderita diabetes tipe ini.

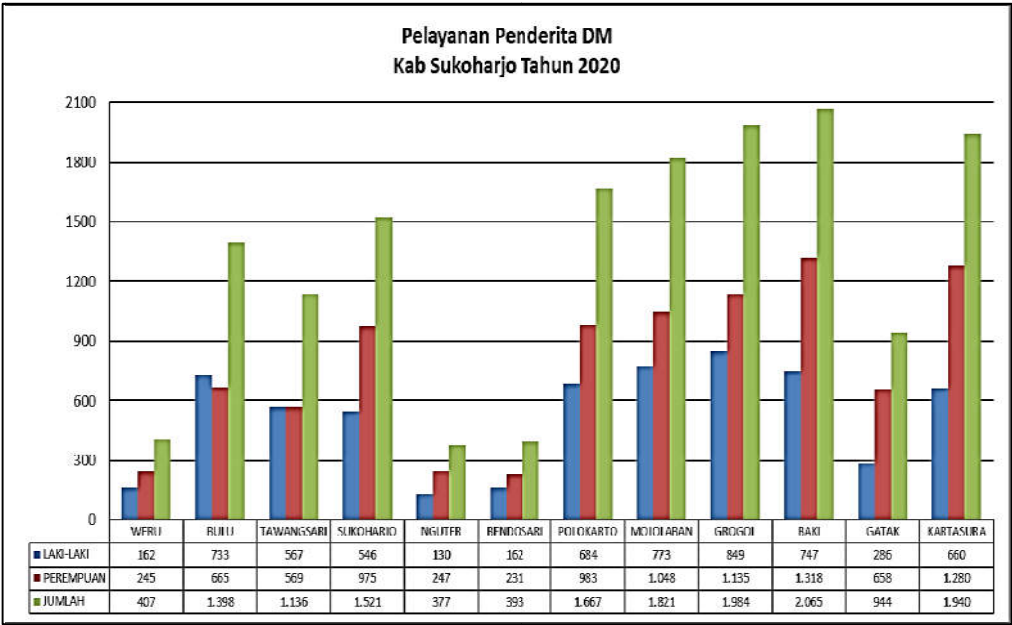
Faktor resiko terjadinya kasus Diabetes diantaranya kelebihan BB, memiliki riwayat diabetes, kurang aktif, bertambahnya usia, penderita Hipertensi, memiliki kadar kolesterol dan trigliserid abnormal.

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/ Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan

kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

- 1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten / kota.
- 2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- 4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh: Dokter/DLP, Perawat, Nutrisi/ Tenaga Gizi.
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut: Edukasi, Aktivitas fisik, Terapi nutrisi medis, dan Intervensi farmakologis.
- 6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- 7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2020 kasus Diabetes Melitus sebanyak 15.653 kasus yang ditemukan di Puskesmas, terdiri dari 6.299 laki-laki dan 9.354 perempuan dengan kasus terbanyak di Puskesmas Baki 2.063 kasus (13.17%) dan paling sedikit di Puskesmas Nguter 377 kasus (2,041%). Jumlah kasus yang ditemukan di Puskesmas meliputi pasien yang berkunjung ke Puskesmas dan kunjungan ke Posbindu.



d. Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada perempuan Indonesia. Kedua kanker tersebut menjadi salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, insiden kanker di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000 penduduk.

Kementerian Kesehatan telah memulai menjalankan program deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara sejak tahun 2007, namun belum berjalan secara optimal. Hal ini karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini, kurangnya sumber daya manusia, dan kurangnya akses pelayanan deteksi dini.

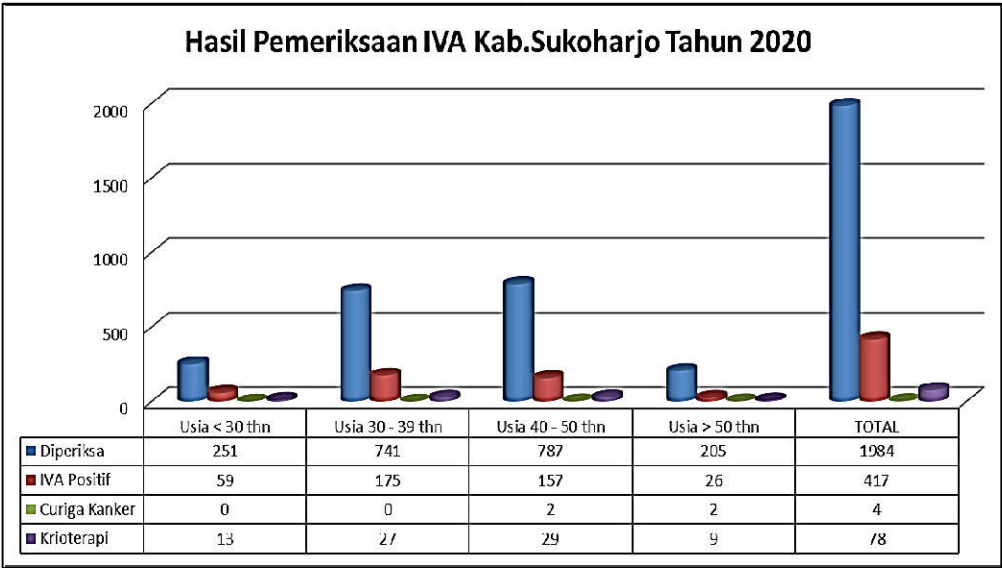
Pelaksanaan kegiatan deteksi dini memerlukan partisipasi aktif dari semua lapisan masyarakat, yaitu profesi, organisasi kemasyarakatan, industri, tokoh masyarakat dan agama serta meningkatkan kemampuan Pemberi Pelayanan IVA yang Biasa di sebut Provider IVA.

Puskesmas di wilayah Kabupaten Sukoharjo berjumlah 12 puskesmas. Provider IVA Kabupaten Sukoharjo sejumlah 42 provider IVA terlatih untuk melaksanakan deteksi dini kanker Leher Rahim dan kanker payudara. Pelatihan Provider IVA Angkatan I dilaksanakan tahun 2015 sedangkan angkatan ke 2 dilaksanakan pada tahun 2018 yang tersebar di 12 Puskesmas.

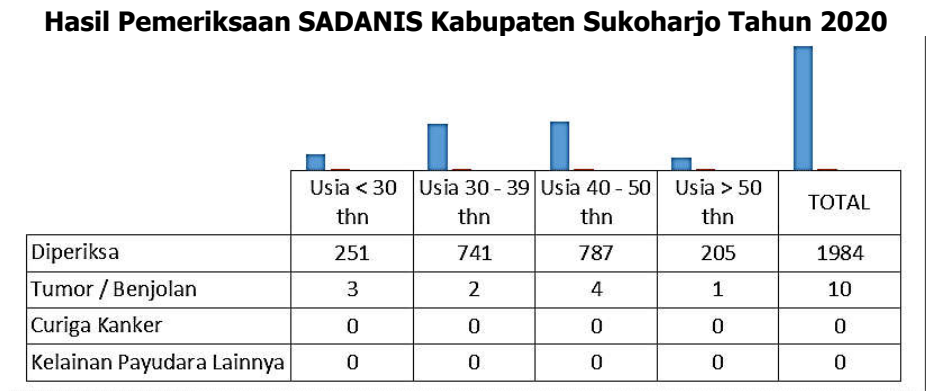
Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker serviks adalah jenis kanker yang menyerang wanita, meski termasuk ganas, kanker yang berkembang dileher rahim ini sebenarnya dapat dicegah dan dideteksi sejak dini yang akan meningkatkan peluang kesembuhan. Salah satu cara mendeteksi kanker serviks yaitu tes IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) adalah pemeriksaan leher rahim dengan asam asetat atau asam cuka 3-5% yang diusapkan pada leher rahim dan hasil langsung kelihatan saat pemeriksaan.

Jumlah sasaran wanita usia 30-50 tahun 2020 di Kabupaten Sukoharjo 135.266. Capaian pelayanan IVA masih sangat rendah disamping karena rendahnya kesadaran untuk melaksanakan deteksi dini kanker Servik dan kanker payudara, upaya yang sudah dilakukan yaitu dengan GERVASA (gerakan IVA ke Desa) pada tahun ini juga tidak bisa maksimal karena penetapan status pandemic covid-19 yang membatasi pelaksanaan kegiatan yang bersifat massal. Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan karena banyak kegiatan dalam penanggulangan kasus Covid-19.

Adapun hasil pemeriksaan IVA di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 jumlah diperiksa 1.984, hasil positif 417, dilakukan Krioterapi 78 dan dilakukan rujukan 4 kasus.



Jumlah pemeriksaan Sadanis di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 sebanyak 4.998 orang, ditemukan adanya tumor/benjolan sebanyak 19 orang (0,38 %), curiga kanker sebanyak 3 orang (0,06%) dan kelainan payudara lainnya sebanyak 5 orang (0,1 %).



e. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Sesuai PerMenKes No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

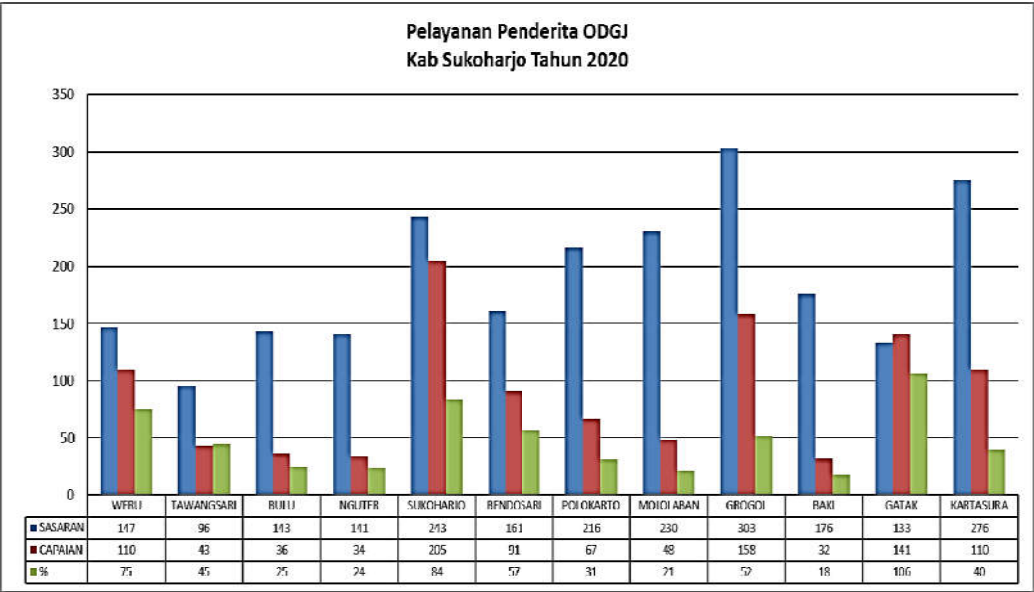
- a) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasangan.
- b) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
- c) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat,

mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

- d) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan data Prevalensi skizofrenia/ psikosis (ODGJ) Kabupaten/ Kota Riskesdas 2018 kurang tepat untuk menghitung cakupan skizofrenia/psikosis per Kabupaten/Kota, maka cakupan Kabupaten/Kota dapat menggunakan cakupan data prevalensi sebagai acuan. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut/Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa yang meliputi pemeriksaan status mental dan wawancara, edukasi kepatuhan minum obat dan rujukan jika diperlukan.

Capaian Kabupaten Sukoharjo pada pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat tahun 2020 sebanyak 1.075 (47,44%). Tertinggi di Puskesmas Sukoharjo 205 (84%) dan terendah di Puskesmas Baki 32 (18%)



f. Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular lainnya

- a) Kanker

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat merusak sel normal di sekitarnya dan di bagian tubuh yang lain.

Kanker merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di seluruh dunia. Kanker sering menyebabkan kematian karena umumnya penyakit ini tidak menimbulkan gejala pada awal perkembangannya, sehingga baru terdeteksi dan diobati setelah mencapai stadium lanjut.

Penyebab utama kanker adalah mutasi genetik pada sel. Mutasi genetik akan membuat sel menjadi abnormal. Faktor yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker berbeda-beda, tergantung jenis kankernya. Faktor yang diduga beresiko menyebabkan mutasi genetik pada sel normal dan kegagalan tubuh untuk memperbaikinya antara lain; memiliki riwayat penyakit kanker, berusia diatas 65 tahun, merokok, terpapar radiasi, terinfeksi virus seperti Hepatitis B, Hepatitis C dan HPV, terpapar hormon dalam kadar tinggi atau jangka panjang, mengalami obesitas, kurang banyak bergerak dan tidak rutin olahraga, menderita penyakit yang menyebabkan inflamasi kronis misal colitis ulseratif, menurunnya sistem kekebalan tubuh misalnya akibat menderita HIV/ AIDS.

Untuk mendiagnosis kanker melalui beberapa tes yaitu tes laboratorium, rontgen, USG, CT Scan, MRI, PET Scan dan Biopsi. Metode pengobatan kanker yang umum digunakan adalah kemoterapi, operasi, radiologi, transplantasi sumsum tulang, Imunoterapi, Terapi hormone, Targeted drug Therapy (terapi obat yang mampu menghambat mutasi genetik pada sel).

Pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 58 kasus kanker servik, 151 kasus kanker mammae, 3 kasus Kanker kolorektal, 9 kasus kanker hepar dan tidak terlaporkan adanya kasus kanker paru.

b) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah merupakan sekelompok kelainan pada jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung dan pembuluh darah (PJP) merupakan penyebab kematian nomor 1 secara global. Lebih banyak orang yang meninggal karena PJP

daripada penyakit lainnya. Lebih dari tiga perempat kematian akibat PJP terjadi di Negara dengan tingkat pendapatan menengah kebawah.

Berdasarkan laporan tahun 2020 diperoleh data kasus pada Hipertensi sebanyak 110.116 kasus (49.510 laki – laki dan 60.606 perempuan), Stroke 1.364 Kasus (723 laki – laki dan 641 perempuan), Dekomp Cordis 646 kasus (286 laki – laki dan 360 perempuan), Akut Miokard Infark (AMI) sebanyak 190 kasus (107 laki – laki dan 83 perempuan). Angina pektoris 325 kasus (164 laki – laki dan 161 perempuan).

Faktor resiko terpenting yang mempengaruhi terjadinya PJP adalah makanan yang tidak sehat, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol. Perubahan gaya hidup dan pola makan serta rendahnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab kasus penyakit degeneratif, termasuk didalamnya penyakit jantung dan pembuluh darah.

c) Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

PPOK adalah penyakit pernafasan yang menyebabkan seseorang sulit karena tersumbatnya saluran udara di paru-paru, PPOK merupakan penyakit progresif artinya penyakit ini akan semakin memburuk seiring berjalannya waktu. Penyebab PPOK adalah penyumbatan atau kerusakan jaringan paru-paru. Jenis kerusakan ini biasanya terjadi saat secara rutin menghirup iritan untuk jangka waktu lama. Iritan yang umum dihirup adalah asap rokok (baik perokok aktif maupun perokok pasif), merokok jangka panjang merupakan penyebab 80–90% kasus PPOK, dan adanya infeksi pernafasan bawah yang sering terjadi selama masa kanak-kanak. Faktor risiko lain yang dapat meningkatkan risiko PPOK yaitu orang berusia 65-74 tahun, perokok aktif ataupun mantan perokok, orang dengan riwayat asma.

Kasus PPOK yang dilaporkan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 sebanyak 2.235 kasus. Terdiri dari

1.238 laki – laki dan 997 perempuan. Sosialisasi Upaya Berhenti Merokok dan Sosialisasi Pembentukan Kawasan Tanpa Rokok sudah dan terus dilakukan untuk mengurangi risiko paparan perokok aktif maupun pasif yang diharapkan bisa menurunkan angka Penyakit Tidak Menular ini.

d) Asma Bronkiale

Asma Bronkiale adalah sebutan lain untuk penyakit asma yang disebabkan oleh peradangan dalam saluran udara (bronkus). Peradangan ini kemudian mengakibatkan bronkus bengkak dan menyempit, serta memproduksi lendir berlebih. Para ahli belum mengetahui secara pasti penyebab asma. Serangan asma umumnya terjadi ketika seseorang terpapar pemicu asma diantaranya perokok aktif dan perokok pasif, infeksi saluran pernafasan atas (seperti pilek, flu, atau pnemonia), Alergen seperti makanan, jamur, tungau, debu, dan bulu hewan peliharaan, olahraga, faktor cuaca, mengkonsumsi obat-obatan tertentu, makanan dan minuman yang mengandung pengawet (seperti MSG), Stres atau kecemasan berat, memiliki riwayat penyakit refluks asam lambung (GERD).

Dari laporan tahun 2020 ditemukan 3.902 kasus asma bronkiale di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Terdiri dari 1.806 laki – laki 2.096 perempuan. Faktor risiko seseorang rentan terkena asma diantaranya riwayat keluarga dengan keturunan asma, jenis kelamin dan usia, alergi, merokok, polusi udara, obesitas dan infeksi saluran pernafasan.

e) Obesitas

Obesitas adalah kondisi kronis akibat penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi. Terjadi karena asupan kalori yang lebih banyak dibanding aktivitas membakar kalori sehingga kalori berlebih menumpuk dalam bentuk lemak. Hal ini meningkatkan risiko gangguan kesehatan serius seperti jantung,

diabetes, hipertensi, dapat juga menyebabkan gangguan kualitas hidup dan masalah psikologi hingga depresi.

Penegakan diagnosa kasus Obesitas masih mengalami kesulitan, hal ini disebabkan obesitas bukan sebagai jenis penyakit. Maka diperlukan pembaharuan dari sistem Simpus di Puskesmas supaya diagnosa Obesitas dapat dimunculkan secara otomatis dengan memasukkan Rumus IMT. Hal ini dipermudah dengan pengukuran BB dan TB sudah menjadi data wajib pengisian Simpus pada setiap pasien berkunjung di Puskesmas. Kasus obesitas yang ditemukan di Puskesmas terutama pada kunjungan Posbindu pada tahun 2020 sebanyak 15.154 kasus terdiri dari 6.858 laki-laki dan 8.296 perempuan.

B. Angka Kematian

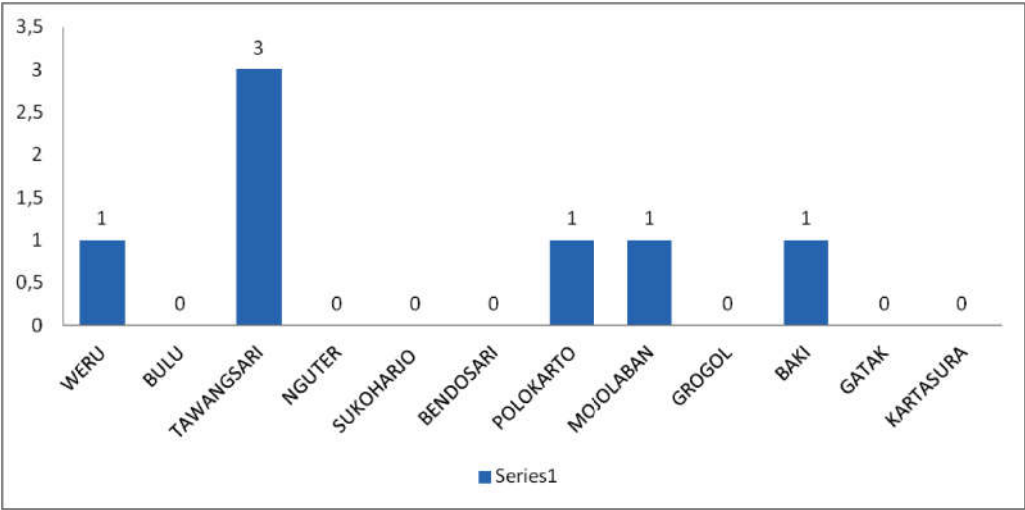
Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Sukoharjo digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), angka morbiditas beberapa penyakit dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu Maternal menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat serta ketersediaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, melahirkan dan nifas. Berdasarkan laporan rutin yang diterima dari Puskesmas dan Rumah Sakit pada tahun 2020 terdapat 7 kematian ibu dengan penyebab: eklamsi 3 kasus, perdarahan 1 kasus, Jantung 1 kasus, DM 1 kasus, Kanker Otak 1 kasus. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2020 adalah 57.08/100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 39.84/100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian ada di 5 kecamatan yaitu: Weru 1 kasus, Tawang Sari 3 kasus, Polokarto 1 kasus, Mojolaban 1 kasus, Baki 1 kasus. Dari ke 7 kasus tersebut di atas, 2 diantaranya sebab kematian dipengaruhi oleh komplikasi/penyakit lainnya yang diderita ibu seperti kanker otak dan DM.

ANGKA KEMATIAN IBU TAHUN 2020



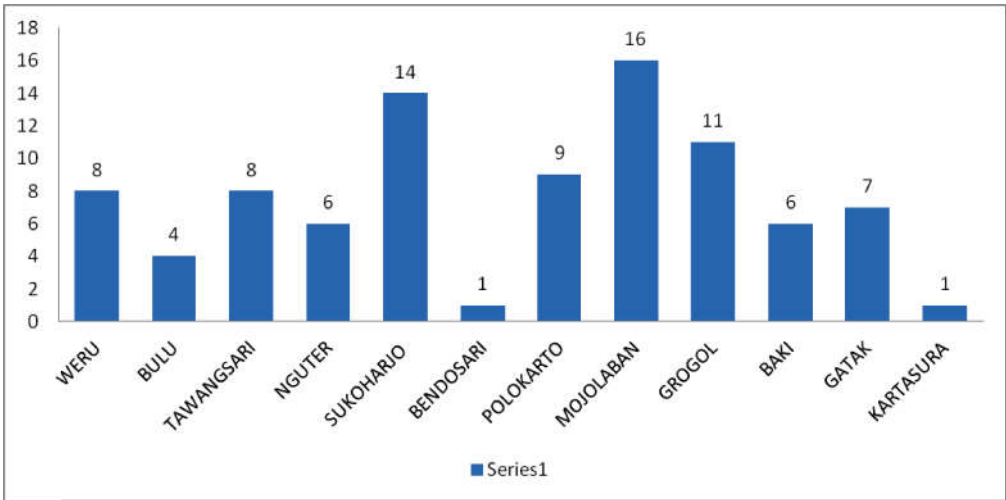
2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi tahun 2020 di Kabupaten Sukoharjo terdapat 91 kematian, dengan penyebab sebagai berikut: BBLR 21 kasus, kelainan kongenital 28 kasus, asfiksia 14 kasus, BBLSR premature 2 kasus, sindrom down dengan kelainan jantung 1 kasus, diare dengan dehidrasi 1 kasus, sepsis 1 kasus, infeksi paru 2 kasus, pnemonia 3 kasus, bronkopnemonia 1 kasus, perdarahan otak 4 kasus, gagal cardio pulmonal 5 kasus, aspirasi 4 kasus, DOA 3 kasus, Ca mata 1 kasus.

Oleh karena itu estimasi Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 adalah 7,42/ 1.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2020 ada peningkatan bila dibanding tahun 2019 sebanyak 71 dengan penyebab sebagai berikut: BBLR 15 kasus, kelainan kongenital 24 kasus, asfiksia 7 kasus, perdarahan otak 2 kasus, BBLSR premature 6 kasus, sindrom down aspirasi 1 kasus, akut respiratori 1 kasus, kecelakaan 2 kasus, sepsis 2 kasus, infeksi paru 2 kasus, infeksi otak 1 kasus, kolestiasis asciles 1 kasus, kelainan darah 1 kasus, aspirasi BBLR 1 kasus, kejang demam 3 kasus.

Jumlah kematian tertinggi di Kecamatan Mojolaban 16 kasus. Tahun 2020 jumlah kematian terbanyak ada pada kasus kelainan congenital (kelaianan jantung).

ANGKA KEMATIAN BAYI TAHUN 2020



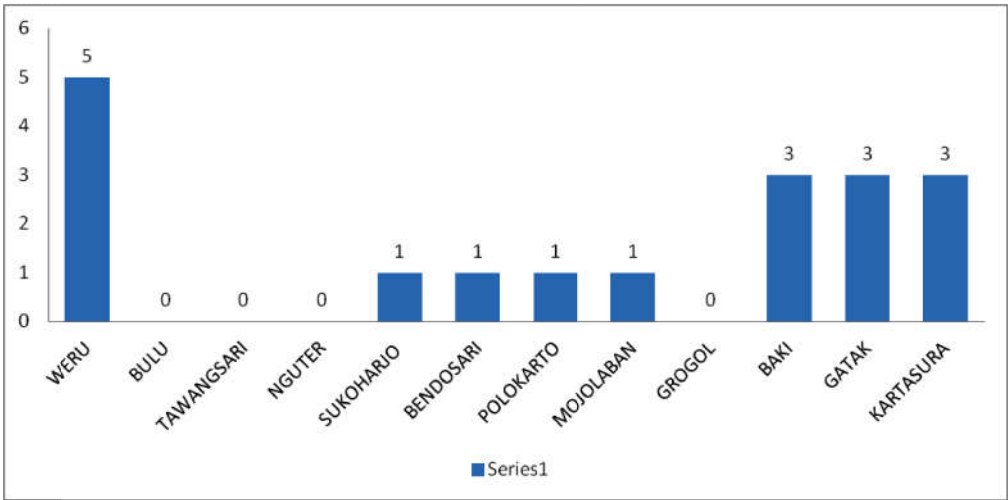
3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Pada tahun 2020 berdasarkan data laporan register dari puskesmas dan rumah sakit terdapat 18 kematian balita, dengan penyebab sebagai berikut: kelainan congenital 4 kasus, febris konvulsi 2 kasus, pnemonia 1 kasus, tenggelam 2 kasus, leukemia 1 kasus, sepsis 1 kasus, cerebral palsy 1 kasus, infeksi paru 1 kasus, Ca kelenjar getah bening 1 kasus, suspect DBD 2 kasus, pnemonia 1 kasus, kolestiasis 1 kasus.

Pada tahun 2019 yang dilaporkan ada 22 kematian balita, dengan penyebab sebagai berikut: kelainan congenital 9 kasus, febris konvulsi 2 kasus, ISPA dengan meningitis 2 kasus, kanker otak 1 kasus, DSS 1 kasus, Infeksi saluran cerna 1 kasus, tenggelam 1 kasus, combutsio 1 kasus, epilepsi dengan pneumonia 1 kasus, meningitis 1 kasus, hidrosepalus 1 kasus, diare dengan dehidrasi 1 kasus. Kematian balita tertinggi di kecamatan Weru dengan 5 kematian balita.

Tahun 2020 jumlah kematian terbanyak ada pada kasus kelainan congenital /penyakit penyerta yang diderita oleh balita, dan kasus kecelakaan pada Balita, seperti tenggelam di sungai. Masih perlu edukasi dan pendampingan kepada keluarga untuk lebih memprioritaskan pola Asuh dan perhatian penuh dalam mendampingi balita, walaupun hal ini sudah dilaksanakan pada bimbingan dan penyuluhan pada kelas Ibu Balita dan di Posyandu serta pemanfaatan Buku KIA pada Bab. Hindari anak dari Bahaya.

ANGKA KEMATIAN BALITA TAHUN 2020

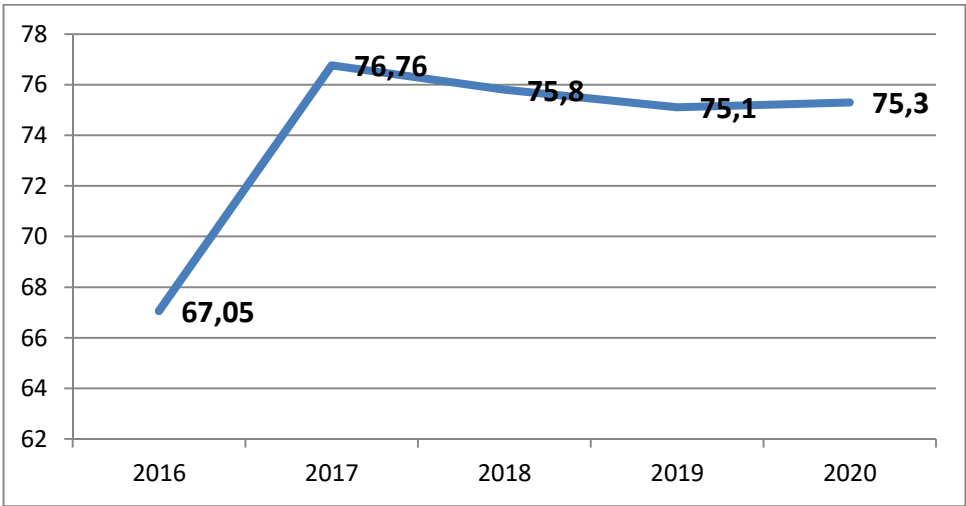


C. Keadaan Gizi

1. Pemberian ASI Eksklusif

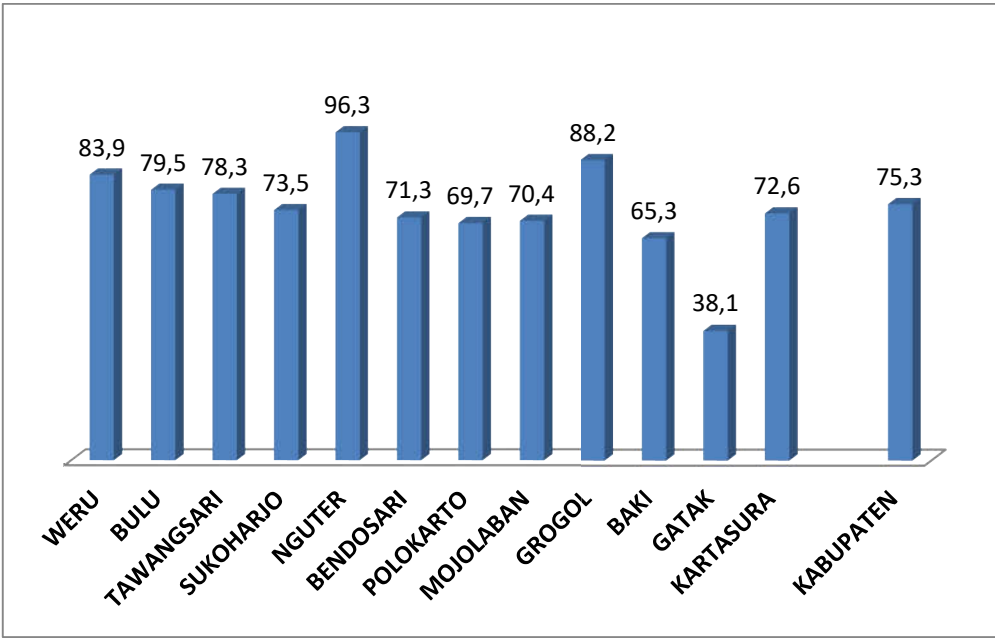
ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja kepada bayi tanpa makanan atau minuman tambahan lain termasuk air putih kecuali obat-obatan, vitamin dan mineral. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan sangat diperlukan untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal dan melindungi anak terhadap penyakit.

Persentase Pemberian ASI Eksklusif
Kab.Sukoharjo Tahun 2016-2020



Persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2020 sebesar 75,3 %, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 75,1%.

Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Kecamatan di Kab.Sukoharjo Tahun 2020



Persentase pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan tertinggi di wilayah Kecamatan Nguter yaitu sebesar 96,3%, sedangkan yang terendah di wilayah Kecamatan Gatak sebesar 38,1%.

Permasalahan rendahnya capaian cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh:

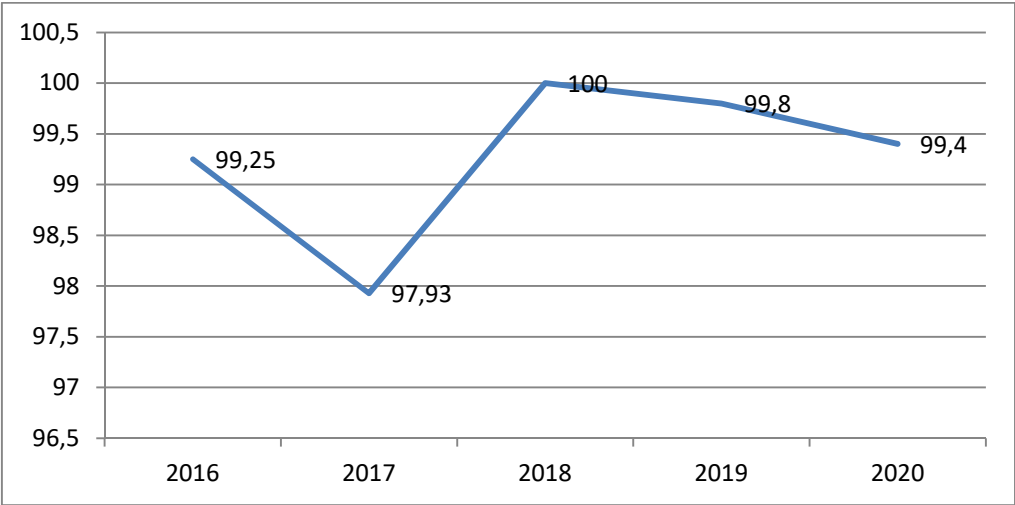
- a. Man: 1) belum ada tenaga konselor laktasi di Puskesmas Gatak; 2) rendahnya dukungan keluarga agar ibu bisa menyusui eksklusif selama 6 bulan; 3) terbatasnya kader motivator ASI eksklusif; 4) motivasi ibu bekerja untuk menyusui eksklusif kurang.
- b. Money: terbatasnya anggaran untuk pelatihan dan pendampingan bagi kader motivator ASI.
- c. Material: 1) terbatasnya fasilitas ruang laktasi di tempat-tempat umum, pabrik dan perkantoran di wilayah Kec. Gatak ;2) kurangnya sarana untuk edukasi ASI eksklusif di masyarakat.
- d. Method: 1) ada kegiatan inovasi khusus untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif di Kec.Sukoharjo melalui kelas ASI online, namun minat masyarakat masih kurang ;2) Diperlukan dukungan yang kuat dari lintas sektor dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk peningkatan pemberian ASI eksklusif di wilayahnya.

2. **Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita**

Suplementasi vitamin A pada bayi dan balita merupakan program pemerintah dalam penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA). Kekurangan vitamin A pada balita merupakan penyebab utama dari meningkatnya morbiditas, mortalitas dan kebutaan. Distribusi vitamin A dosis tinggi dapat mendorong tumbuh kembang anak serta meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi sehingga dapat menurunkan angka kematian pada bayi dan anak.

Pemberian vitamin A dilakukan pada bayi usia 6-11 bulan dengan dosis 100.000 SI dan anak balita usia 12-59 bulan dengan dosis 200.000 SI. Pemberian kapsul vitamin A diberikan secara serentak setiap bulan Februari dan Agustus pada balita usia 6-59 bulan. Cakupan pemberian kapsul vitamin A yang tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah KVA di masyarakat. Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan balita selama lima tahun terakhir terlihat pada gambar di bawah ini.

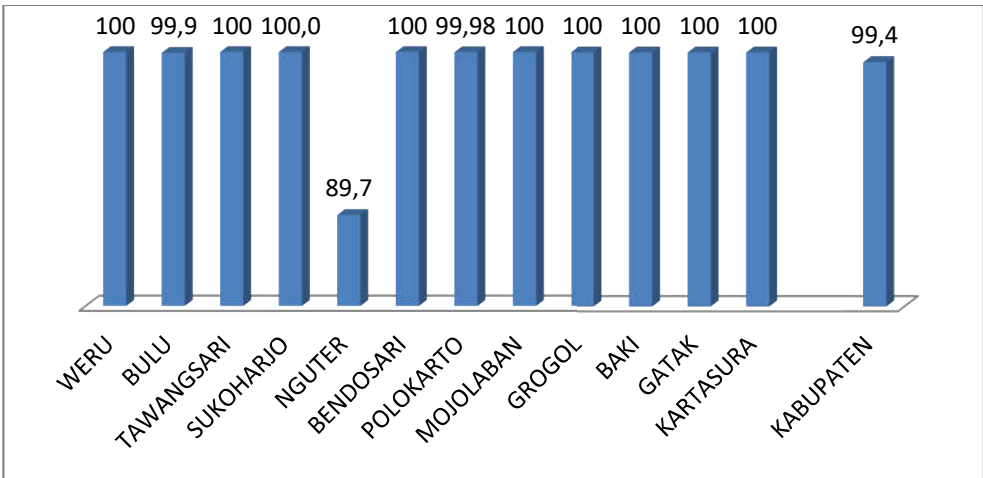
Persentase Distribusi Vitamin A Bayi dan Balita Tahun 2016- 2020



Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kab.Sukoharjo pada tahun 2020 sedikit mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019, yang disebabkan karena sasaran balita ada yang merantau dan pindah domisili keluar wilayah Kab. Sukoharjo, yaitu balita di Kecamatan Nguter. Pada tahun 2020, sebanyak 99,4% balita usia 6-59 bulan mendapatkan vitamin A.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Distribusi Vitamin A Bayi dan Balita Menurut Kecamatan Tahun 2020



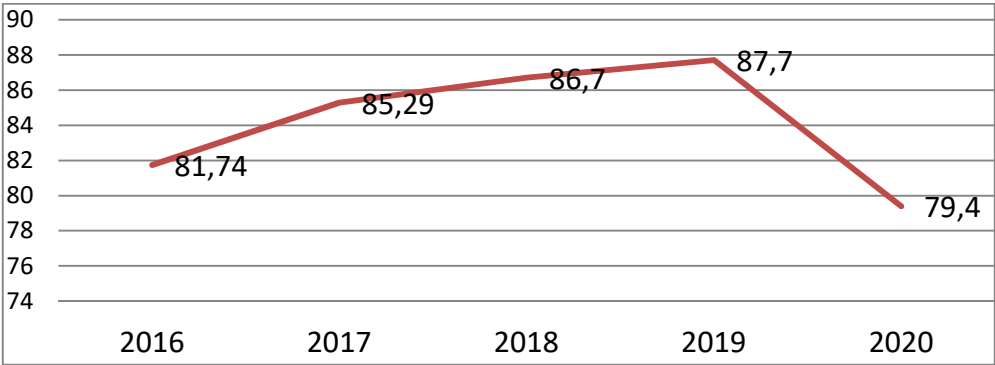
Meskipun terjadi penurunan persentase distribusi vitamin A bagi bayi dan balita di wilayah kecamatan Nguter, namun sudah memenuhi target distribusi vitamin A (target > 90%).

3. Penimbangan Balita

Jumlah balita ditimbang di Posyandu merupakan data indikator terpantaunya pertumbuhan balita melalui pengukuran perubahan berat badan setiap bulan sesuai umur. Semakin besar persentase balita ditimbang maka semakin tinggi capaian sasaran balita yang terpantau pertumbuhannya dan peluang terdeteksinya masalah gangguan pertumbuhan sejak dini juga semakin besar. Dengan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, gangguan pertumbuhan dapat ditanggulangi dengan segera sehingga keadaan status gizi yang memburuk dapat dicegah.

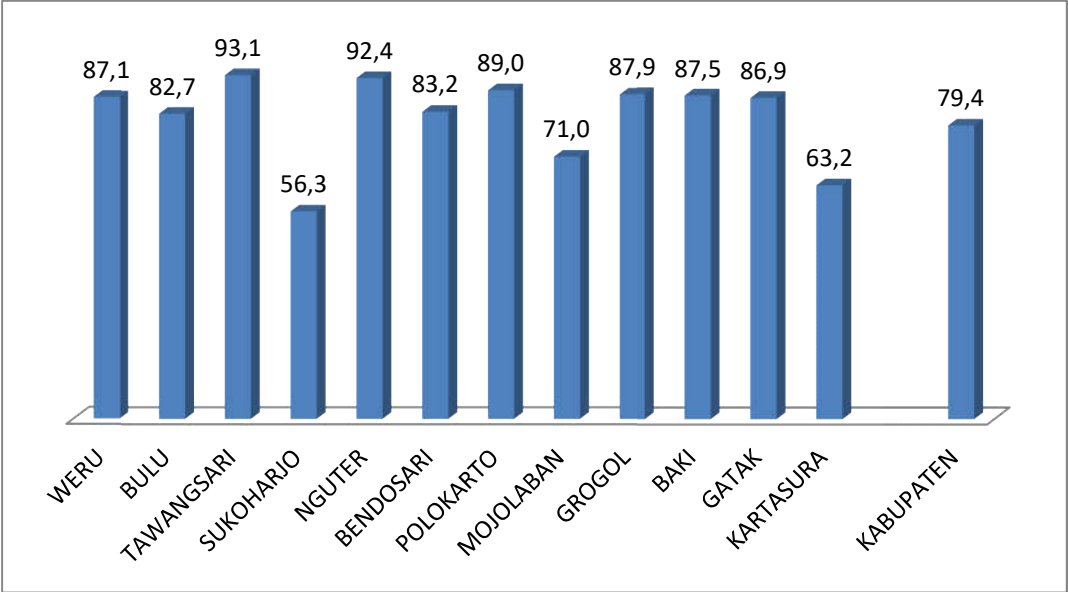
Persentase D/S di Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar 79,4%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 sebesar 87,7%. Capaian D/S Kab.Sukoharjo selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Balita Ditimbang Tahun 2016- 2020



Persentase D/S menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Persentase D/S tertinggi di wilayah Kecamatan Tawangsari sebesar 93,1%, sedangkan yang terendah di wilayah Kecamatan Sukoharjo sebesar 56,3%. Persentase balita ditimbang tiap kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Balita Ditimbang Menurut Kecamatan di Kab.Sukoharjo Tahun 2020

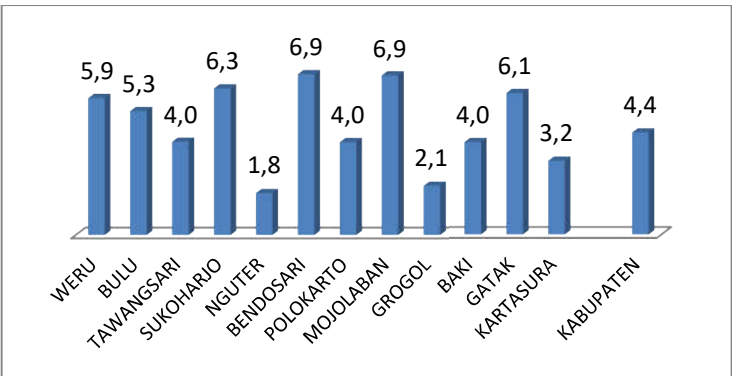


Target capaian D/S di Kabupaten Sukoharjo sebesar 80%, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian D/S di Kab.Sukoharjo tahun 2020 belum memenuhi target (>80%). Hal ini disebabkan kondisi pandemi covid 19 mengakibatkan beberapa posyandu di zona merah meniadakan kegiatan penimbangan di posyandu, dan beberapa orangtua masih merasa takut membawa anak ke posyandu karena kondisi pandemi.

4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB

Status gizi balita merupakan salah satu cerminan keadaan gizi masyarakat. Secara umum status gizi pada balita dapat dilihat berdasarkan 3 indikator, yaitu (1) berat badan terhadap umur (BB/U); (2) tinggi badan terhadap umur (TB/U); dan (3) berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Permasalahan gizi akan muncul ketika terjadi ketidakseimbangan pada ketiga aspek di atas. Jika terjadi permasalahan pada indikator BB/U, maka permasalahan yang muncul adalah gizi kurang. Persentase gizi kurang menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

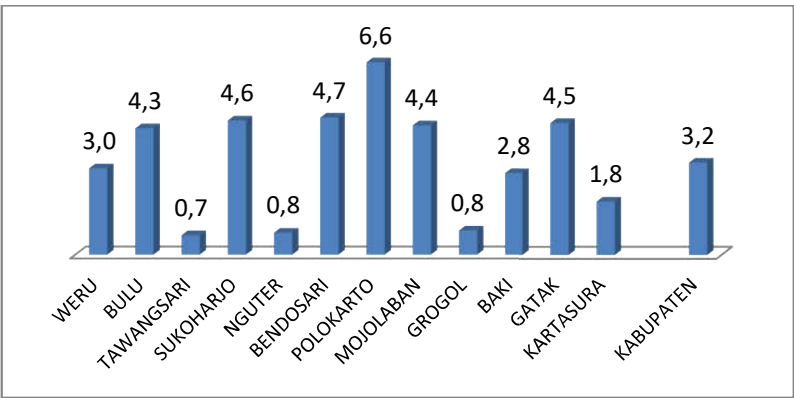
Persentase gizi kurang menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020



Target cakupan gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar < 5%. Capaian persentase gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar 4,4%, namun masih ada wilayah Puskesmas yang angka gizi kurang tidak mencapai target yaitu Puskesmas Weru (5,9%), Bulu (5,3%), Sukoharjo (6,3%), Bendosari (6,9%),Mojolaban (6,9%), dan Gatak (6,8%).

Pendek adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita pendek termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita pendek di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Permasalahan balita pendek akan muncul ketika indikator TB/U bermasalah. Persentase balita pendek Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

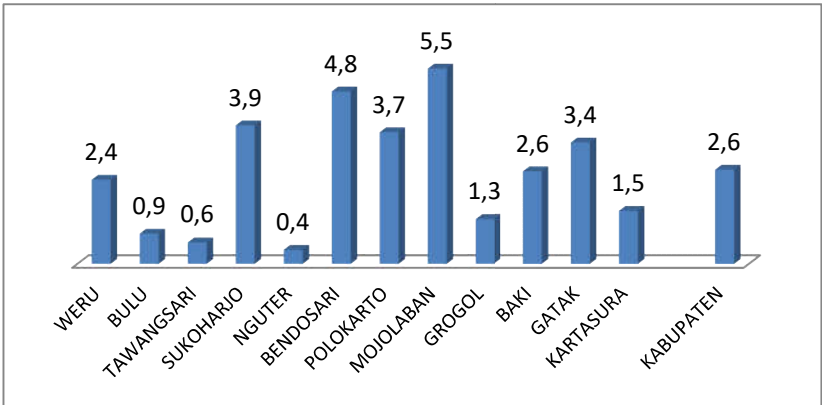
Persentase balita pendek menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020



Target capaian balita pendek di Kabupaten Sukoharjo sebesar < 25%. Angka balita pendek Kabupaten sudah memenuhi target yang telah ditetapkan dan semua kecamatan angka pendek masih dibawah target Kabupaten (tercapai).

Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang mengakibatkan anak menjadi kurus. Persentase balita kurus menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase balita kurus menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020



Target balita kurus di Kabupaten Sukoharjo sebesar <5%. Capaian persentase balita kurus Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar 2,6%. Semua wilayah kecamatan, angka balita kurus masih dibawah target <5% (tercapai).

Faktor-faktor yang terkait dengan masalah kurang gizi sangatlah kompleks baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor tersebut diantaranya sosial ekonomi, kemiskinan, praktek pemberian makanan pada anak serta faktor-faktor lain yaitu partisipasi masyarakat dalam upaya perbaikan gizi melalui Pos pelayanan terpadu (Posyandu), kemampuan teknis kader yang masih kurang dimana menunjukkan bahwa upaya pemberdayaan masyarakat dalam upaya perbaikan gizi masih belum optimal.

Disamping itu penanganan masalah pertumbuhan pada balita tidak cukup dengan hanya melalui upaya perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil dan perbaikan gizi balita selama masa kritis tumbuh-kembang pada 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir,

tetapi juga memerlukan upaya-upaya lain seperti pengentasan kemiskinan, peningkatan pengetahuan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan kesadaran gizi masyarakat, serta perbaikan lingkungan hidup.

II. KEADAAN LINGKUNGAN

Program Lingkungan Sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan dalam menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan ditetapkan pada media Lingkungan yang meliputi air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan serta vektor dan binatang pembawa penyakit. Pencapaian tujuan penyehatan lingkungan merupakan akumulasi berbagai pelaksanaan kegiatan dari berbagai lintas sektor, peran swasta dan masyarakat dimana pengelolaan kesehatan lingkungan merupakan penanganan yang paling kompleks, kegiatan tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lainnya yaitu hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut berperan, hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Adapun pencapaian penyehatan lingkungan pada tahun 2020 sebagai berikut:

A. Air Minum

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan/Puskesmas. Pengawasan secara internal dilakukan oleh penyedia air minum yaitu badan usaha milik Negara/ badan usaha milik Daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individu yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

Kegiatan Pengawasan kualitas air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 pasal 4 ayat 4 meliputi Inspeksi Sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut. Inspeksi Kesehatan Lingkungan dilakukan oleh tenaga Sanitarian Puskesmas.

Pada tahun 2020 sebanyak 23.638 sarana air minum dilakukan IKL. Dari jumlah tersebut, 21.429 sarana air minum beresiko rendah dan sedang. 301 sarana air minum diambil sampel untuk diperiksa dan sebesar 71,8 persen (216 sarana air minum) sudah memenuhi syarat kesehatan.

Prosentasi sarana air minum yang dilakukan IKL di Kabupaten Sukoharjo sebesar 11, 41 persen.

Rumah tangga harus memiliki akses air minum layak dan bersih dalam mendukung kesehatan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Kebutuhan air minum tidak hanya dilihat dari kuantitasnya tetapi juga kualitasnya. Pemenuhan kebutuhan air minum di rumah tangga dapat diukur dari akses air minum layak.

Akses air minum yang layak dan bersih diperoleh dari sumber air minum yang terlindungi meliputi air ledeng (keran), keran umum, terminal air, mata air dan sumur terlindung, sumur bor/pompa yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sarana pembuangan kotoran, penampungan limbah dan tempat pembuangan sampah. Air kemasan, air yang diperoleh dari penjual keliling, serta air sumur atau mata air tak terlindung bukan termasuk dalam kriteria akses air minum layak dan bersih.

B. Akses Sanitasi yang Layak

Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasikan menjadi jamban sharing/komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP) dan jamban sehat permanen (JSP). Jamban sharing/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (penggunanya lebih dari satu keluarga). Jamban sehat semi permanen belum menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak didalam rumah. Jamban sehat permanen adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah.

Pada tahun 2020, sebesar 96 persen keluarga (292.822 KK) di Kabupaten Sukoharjo sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 2 persen menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 2 persen menggunakan jamban sharing/komunal.

Prosentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 adalah 100 persen. Pencapaian akses sanitasi layak 100 persen ini sudah tercapai

sejak tahun 2017. Hanya saja prosentase keluarga dengan kepemilikan jamban sehat permanen baru 86 persen. Sehingga masih sangat diperlukan program sanitasi yang berkelanjutan melalui pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

C. Persentase Desa STBM

Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu: (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan, (2) Cuci Tangan pakai sabun, (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga, (5) Pengelolaan Limbah cair Rumah Tangga. Kelima pilar tersebut menjadi perhatian dan prioritas kegiatan dari Kabupaten, baik dari lembaga pemerintah maupun Lembaga Non Pemerintah. Dukungan dana dari berbagai sektor inilah yang menimbulkan daya ungkit luar biasa, sehingga di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 capaian desa/Kalurahan yang melaksanakan STBM adalah 167 desa (100%). Pada tahun 2020 sudah ada 17 Desa/Kalurahan yang mencapai status Desa STBM, yaitu Desa Karangasem, Desa Pondok, Kelurahan Gayam, Kelurahan Joho, Kelurahan Jombor, Desa Kayuapak, Desa Banaran, Desa Gedangan, Desa Telukan, Desa Bakipandean, Desa Gonilan, Kelurahan Ngadirejo, Kelurahan Kenep, Kelurahan Begajah, Kelurahan Jetis, Desa Sapen dan Desa Kragilan.

D. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat

Pengawasan Tempat Tempat Umum meliputi Sarana Pendidikan, Kesehatan, Tempat Ibadah dan Pasar. Masih ada kondisi Sarana Tempat Umum yang belum memenuhi syarat kesehatan, anantara lain pada sarana pengelolaan sampah medis pada Fasyankes belum adanya TPS Limbah B3 maupun coolstorage, limbah cair medis juga belum dikelola dengan benar yaitu belum adanya IPAL, masih dijumpai APAR yang sudah kadaluarsa dan belum dilengkapi petunjuk penggunaan yang jelas. Masih rendahnya pengelolaan pasar sehat di Kabupaten Sukoharjo dikarenakan beberapa faktor meliputi kondisi bangunan yang belum terpilah sesuai peruntukannya, sampah dan limbah belum terkelola dengan baik. Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2020 sebesar 70,6%.

E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Tempat – tempat umum dan pengelolaan makanan merupakan suatu sarana yang banyak dikunjungi masyarakat sehingga apabila

pengelolaannya tidak sesuai standar kesehatan dikawatirkan akan menjadi sumber penularan dan penyebaran penyakit. TPM meliputi jasa boga, rumah makan / restoran, depot air minum dan makanan jajanan. Sedangkan TPM Sehat adalah tempat – tempat umum dan pengelolaan makanan / minuman yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, luas ruangan sesuai dengan perkiraan jumlah pengunjung dan memiliki pencahayaan ruang yang baik.

Pada tahun 2020 menunjukkan dari 11421 tempat pengelolaan makanan (TPM), diantaranya 754 TPM (53,1%) merupakan TPM sehat. Cakupan yang masih rendah ini harap diperhatikan perlu peningkatan kegiatan diantaranya kegiatan pembinaan dan pemantauan secara berkala, sehingga pengelola TPM segera menindaklanjuti saran perbaikan yang diberikan oleh petugas, penyuluhan higiene sanitasi makanan minuman kepada penjamah makanan.

III. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan tersebut perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat adalah kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif supaya masyarakat ber perilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran agar seseorang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatannya.

Gerakan PHBS merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan untuk meningkatkan perilaku masyarakat. Status kesehatan individu erat kaitannya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya akan semakin baik.

Berdasarkan laporan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga pada tahun 2020, Rumah Tangga yang dipantau sebanyak 107.264 rumah tangga. Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 103.384 (96,4%).

B. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Arah kebijakan dan strategi nasional sasaran kuantitatif RPJMN 2015 – 2019 terkait penyelenggaraan JKN – KIS adalah meningkatnya presentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang kesehatan, minimal mencakup 95% pada tahun 2019.

Kabupaten Sukoharjo di tahun 2020 kepesertaan JKN mencapai 750.203 Jiwa (82,44%) dengan rincian:

- Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sumber dana APBN sejumlah 328.326 Jiwa (43,76%).
- Sumber dana APBD Kabupaten dan APBD Provinsi jumlah kepesertaan sebanyak 48.607 Jiwa (6,50%).
- Kepesertaan dari Pekerja Penerima Upah (PPU) sejumlah 219.796 Jiwa (29,30%).
- Peserta pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mandiri sejumlah 133.223 Jiwa (17,75%) dan
- Peserta Bukan Pekerja (BP) sejumlah 20.251 Jiwa (2,69%).

Selain mengintegrasikan penduduknya ke JKN – KIS Pemerintah Kabupaten juga masih memberikan kebijakan berupa Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 12 Tahun 2020 tentang Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang Belum Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, Korban Kejadian Luar Biasa dan Penderita Penyakit Infeksi Emerging Tertentu di Kabupaten Sukoharjo. Adapun capaian pelayanannya adalah Peserta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial/ PMKS sebanyak 433 pasien dan Penderita Penderita Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (COVID-19) sebanyak 78 pasien. Belum tercapainya UHC di Kabupaten Sukoharjo karena terkendala:

1. Perusahaan belum mendaftarkan secara optimal karyawan dan keluarganya menjadi peserta JKN.
2. Peserta mandiri belum optimal diperberat dengan adanya pandemi COVID-19.

C. Posyandu

Peningkatan derajat kesehatan salah satu faktornya ditentukan oleh peran serta atau partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat secara langsung dalam pembangunan kesehatan adalah melalui kegiatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dan salah satunya adalah kegiatan Posyandu.

Pada dasarnya Posyandu adalah kegiatan dari, oleh dan untuk masyarakat, sehingga pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana posyandu menjadi tanggungjawab bersama terutama masyarakat pemakai langsung. Pemerintah melalui Dinas Kesehatan memberikan fasilitasi pembinaan, pembimbingan dan stimulan sarana / prasarana bagi Posyandu yang belum mandiri.

Di dalam perkembangannya Posyandu dapat diterima dan dirasakan manfaatnya secara langsung oleh masyarakat, terutama untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Kualitas Posyandu dinilai dari tingkat kemandiriannya, yang dikelompokkan dalam strata Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

Laporan tahun 2020, jumlah Posyandu sebanyak 1.201 Posyandu yang tersebar di 167 desa / kelurahan dengan perincian sebagai berikut:

- | | |
|---------------------|------------------|
| a. Posyandu Pratama | 1 buah (0,1%) |
| b. Posyandu Madya | 17 buah (1,4%) |
| c. Posyandu Purnama | 546 buah (45,8%) |
| d. Posyandu Mandiri | 629 buah (52,7%) |

Dari data tersebut menggambarkan tingkat kemandirian masyarakat dalam kegiatan Posyandu sudah baik, bila dilihat pencapaian Strata Purnama 45,8% dan Strata Mandiri 52,7%. Meskipun demikian keberhasilan pengelolaan Posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, material maupun finansial, selain itu diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai sektor terkait.

Capaian Posyandu Purnama sebesar 45,8% dan Mandiri sebesar 52,7% apabila dibandingkan target indikator sub kegiatan (Purnama 40% dan Mandiri > 2%) telah mencapai target, tetapi perlu terus menerus ditingkatkan dari segi kualitasnya sehingga masyarakat akan merasakan secara langsung manfaatnya.

IV. UPAYA KESEHATAN

A. Upaya Kesehatan Dasar

a) Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerja. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
- Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, puskesmas berkewajiban memberikan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib terdiri dari: (1) Upaya promosi kesehatan; (2) Upaya kesehatan lingkungan; (3) Upaya kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana; (4) Upaya perbaikan gizi; (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; (6) Upaya pengobatan.

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas Pembantu dan bidan desa, sedangkan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Di Kabupaten Sukoharjo terdapat 12 Puskesmas. Sesuai dengan kemampuan pelayanan kesehatan tedapat 10 puskesmas rawat inap dan 2 puskesmas rawat jalan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Sukoharjo seperti dalam tabel dibawah ini:

No	Kecamatan	Puskesmas	Bidan desa	Pustu	Ket
1	Weru	1	13	5	Ranap
2	Bulu	1	12	3	Ranap
3	Tawang Sari	1	11	8	Ranap
4	Sukoharjo	1	14	5	Rajal
5	Nguter	1	16	4	Ranap
6	Bendosari	1	13	5	Rajal
7	Polokarto	1	16	5	Ranap
8	Mojolaban	1	15	3	Ranap
9	Grogol	1	17	4	Ranap
10	Baki	1	14	5	Ranap
11	Gatak	1	14	3	Ranap
12	Kartasura	1	12	5	Ranap
JUMLAH		12	165	55	

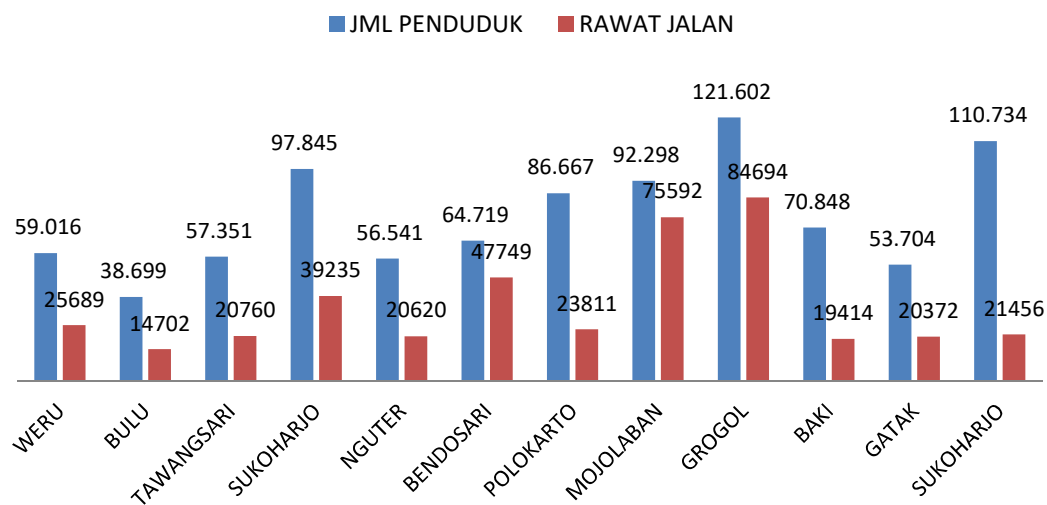
Sarana pelayanan kesehatan dasar pada umumnya terbagi menjadi sarana pemerintah dan swasta. Seiring dengan kepedulian masyarakat swasta terhadap sektor kesehatan, tumbuh pula investor yang terjun di bidang pelayanan kesehatan dasar, walaupun semuanya masih mengedepankan upaya kuratif dan belum melaksanakan upaya promotif serta preventif.

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan mewujudkan kemudahan dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu.

Jumlah kunjungan di Puskesmas pada tahun 2020 dilaporkan meliputi sebagai berikut:

- Rawat Jalan : 414.094 pasien
- Rata – rata kunjungan : 1.134 pasien/hari
- Kunjungan tertinggi : 84.694 pasien (Puskesmas Grogol)
- Kunjungan terendah : 14.702 pasien (Puskesmas Tawang Sari)

Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2020

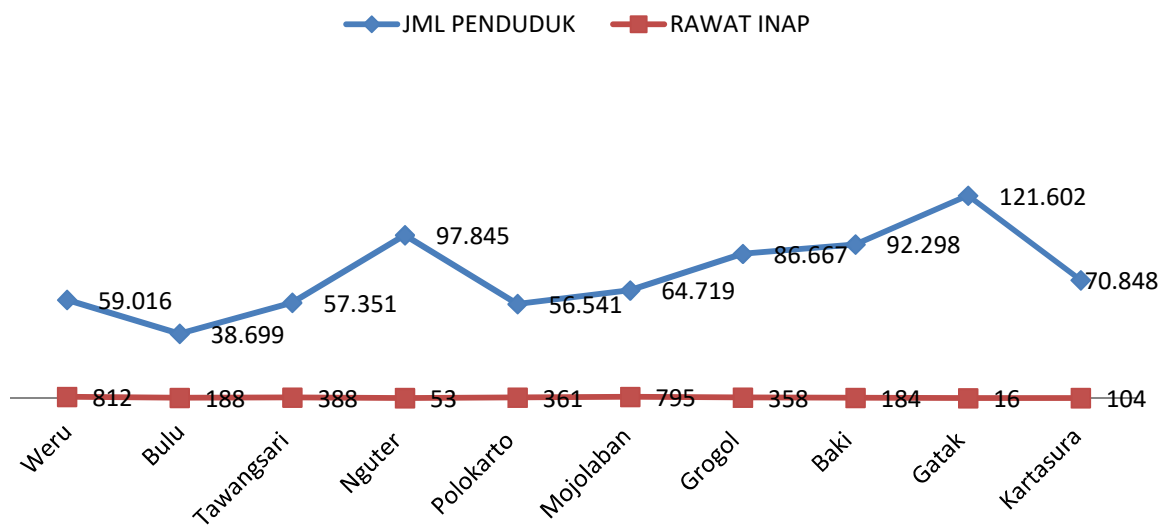


• Rawat Inap

Pelayanan kesehatan dasar di 10 unit rawat inap puskesmas pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 3.842 pasien dengan 102 tempat tidur. Jumlah pasien tertinggi 795 pasien (Puskesmas Mojolaban) jumlah pasien terendah 15 pasien (puskesmas Gatak). BOR atau tingkat rata – rata pemakaian tempat tidur sebesar 19.65% dengan capaian BOR tertinggi di Puskesmas Mojolaban 54,74% dan terendah di Puskesmas Puskesmas Gatak 0.15%. Rata – rata lama hari perawatan di Puskesmas adalah 2,32 hari.

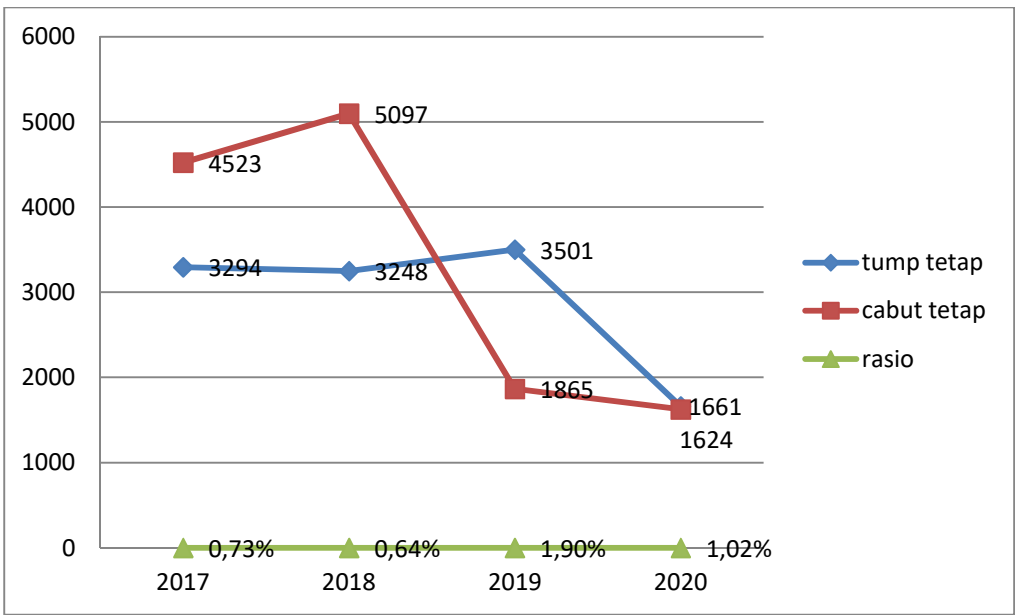
No	Puskesmas	TT	BOR (%)	LOS
1	Weru	5	21.58%	1,80
2	Bulu	10	26,08%	2,03
3	Tawang Sari	6	21,73%	2,09
4	Nguter	12	8,17%	2,21
5	Polokarto	10	20,27%	2,60
6	Mojolaban	8	54,74%	2,68
7	Grogol	10	27,91%	3,05
8	Baki	15	9,64%	3,96
9	Gatak	6	0,15%	1,00
10	Kartasura	20	10,55%	2,51
KABUPATEN		102	19,65%	2,32

Kunjungan Rawat Inap Tahun 2020



- Pelayanan Kesehatan Gigi dasar Tahun 2020
 - Tumpatan tetap : 1.661 pasien/tahun
 - Kunjungan tertinggi : 750 tindakan (Puskesmas Mojolaban)
 - Kunjungan Terendah : 58 tindakan (Puskesmas Weru)
 - Pencabutan Gigi Tetap : 1.624 pasien/tahun
 - Kunjungan tertinggi : 263 tindakan (Puskesmas Bulu)
 - Kunjungan Terendah : 33 tindakan (Puskesmas Sukoharjo)
 - Rasio tindakan penambalan terhadap pencabutan : 1,02%

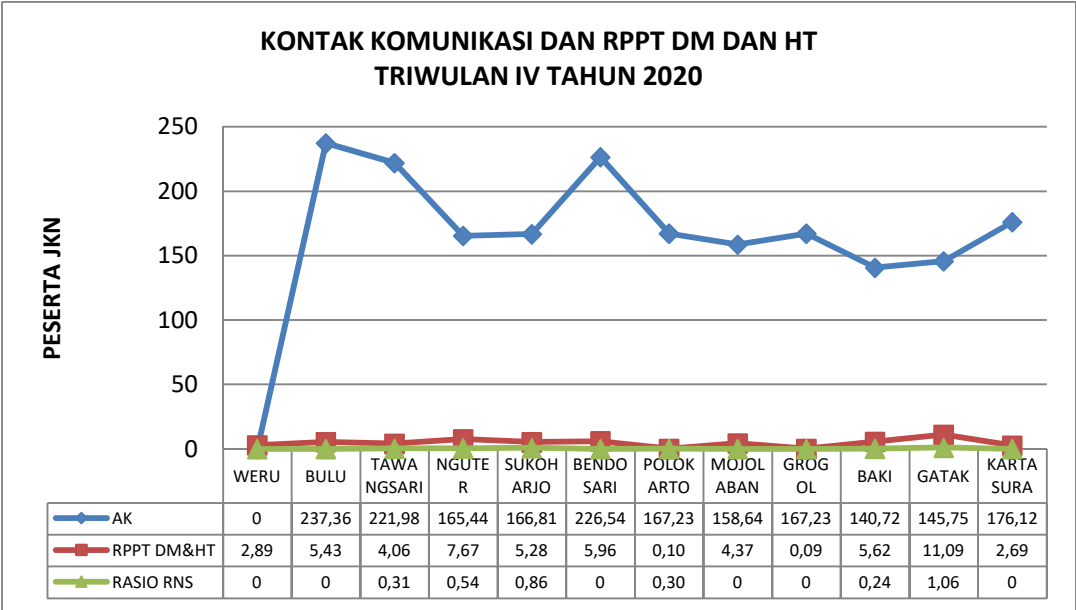
Rasio tumpatan pemeriksaan gigi pada pelayanan Kesehatan gigi dasar 3 tahun terakhir



- Matriks Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK)

Puskesmas

No	Puskesmas	Angka Kontak Komunikasi	Rppt Dm&Ht	Rasio Rns
1	WERU	196.67	2,89	0.00
2	BULU	237.36	5,43	0.00
3	TAWANGSARI	221.98	4,06	0.31
4	SUKOHARJO	166.81	5,28	0.86
5	NGUTER	165.44	7,67	0.54
6	BENDOSARI	226.54	5,96	0.00
7	POLOKARTO	120.43	0,10	0.30
8	MOJOLABAN	158.64	4,37	0.00
9	GROGOL	167.23	0,09	0.00
10	BAKI	140.72	5,62	0.24
11	GATAK	145.75	11,09	1.06
12	KARTASURA	176.12	2,69	0.00



FKTP Klinik

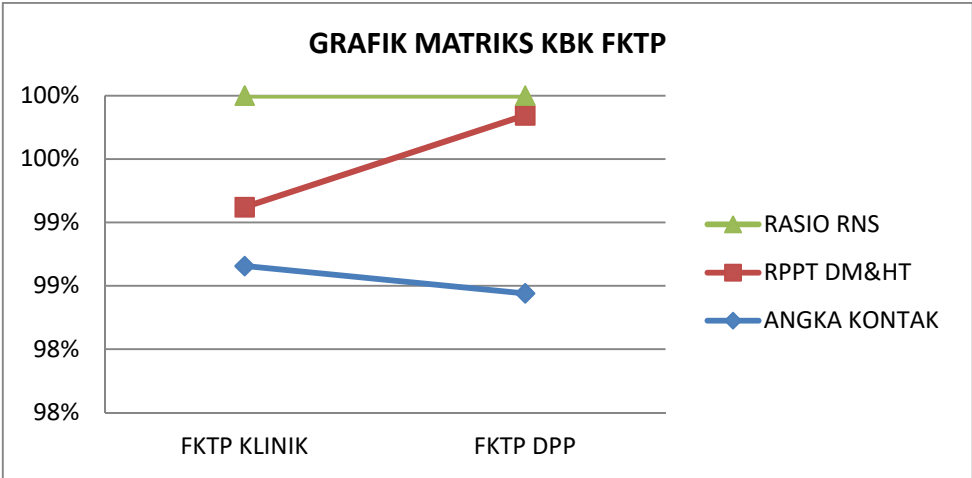
No	Nama Klinik	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
1	Klinik BP Agung Waras	112,58	0	0
2	Klinik Selaras	181,59	7,12	0
3	Amal Sehat (dr Isti Widodo)	270,90	2,04	0
4	Klinik Assalaam Medicare	169,92	0,62	0
5	Klinik Permata Hati	162,35	0,18	1,21
6	Klinik Nurifa	192,88	2,57	0
7	Klinik Iis Medika	207,25	1,89	0,2
8	Klinik Destaradi	181,97	4,65	0
9	Klinik dr. Subari	187,23	2,67	0
10	Klinik Mitra Sehat	172,64	2,02	6,7
11	Klinik Mutiara Sehat	236,79	0	0
12	Klinik dr. Sri Widatik	136,26	1,74	0

No	Nama Klinik	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
13	Klinik Asty	249,09	0,25	0
14	Klinik Aisyah Medika	219,62	0,43	0
15	Klinik MMC	84,13	0	0
16	Klinik Teduh	170,94	0,43	0
17	Klinik dr. Anton	140,87	0	25
18	The Clinic	286,98	0	0
19	Klinik Pintan Sari	148,72	0	0
20	Klinik Afiyah	204,78	0	0
21	Klinik Hidayah	228,10	0	0
22	Klinik dr. Sandy	139,15	0	0
23	Klinik Mitra Medika	147,48	0	0
24	Klinik Latifa Husada	148,65	0	0
25	Klinik Ngudi Sehat	210,70	0	5,26
26	Klinik Kimia Farma Sukoharjo	161,87	0	0
27	Klinik Griya Sehat Skh	179,45	0	0
28	Klinik Kusmahati Dua	162,72	0	0
29	Klinik Pratama Kartika 26	260,24	0	0
30	Klinik Yonif 413	141,85	0	9,59
31	BP Poskes Grup 2 Kopassus	162,86	0	2,5
32	Klinik Parama Satwika	189,80	1,79	2,3
Rata - rata		182,60	0.86	1.63

FKTP DPP

No	Nama DPP	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
1	dr. Nur Fanda M	252,26	5,38	5,88
2	dr. Agus Kristiyanto	102,95	0,78	0
3	dr. Siti Nurjanah	99,41	2,48	0
4	dr. Anna Endaryati	120,58	0,83	0
5	dr. Bakti Pratiwi	111,42	0,82	0
6	dr. Gunadi	134,85	0	0
7	dr. Nur Hastuti	157,71	0	0
8	dr. Nasruddin, M.Kes	36,66	0	0
9	dr. Dewi Kartikasari	171,70	1,61	0
10	dr. Astuti Indrahayuni	154,47	0	0
11	dr. Bambang Saptono	120,72	0,23	0
12	dr. Titik Sri Hartini, M.Kes	122,21	3,33	0
13	dr. Eko Agustini	129,63	0,33	0
14	dr. Guntur Subyantoro	139,41	0	0
15	dr. Nugroho Imam Santosa	91,91	0	0
16	dr. Ari Nurhayati	125,35	7,65	0
17	dr. Arsita Rasmi	33,67	0	0
18	dr. Gunadi (Weru)	103,68	0	0
19	dr. Hari Purnomo(JST)	165,86	0	0

No	Nama DPP	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
20	dr. Nina Wirdayaningsih M (JST)	162,49	0,68	0
21	dr. Indarto	95,50	0	0
22	dr. B Yulianto	82,66	0	0
23	dr. Sutini	155,53	0	0
24	dr. Agustinus Sarwoto	89,86	0	0
25	dr. C Wahyu Hidayat HP	95,70	0	0
26	dr. Parwanti	187,50	2,94	0
27	dr. Salman Al Faris	60,61	0	0
28	dr. Sugeng Triyono	90,91	0	0
29	dr. Niko Vebryanto Kurniawan	186,47	0	0
30	dr. Nunik Kurniawati	114,29	0	0
31	dr. Sri Umaryani	130,81	0	0
32	dr. Taufiq Nur Hariadi	119,15	0	0
Rata - rata		113,52	1,62	0,18



Berdasarkan data di atas dapat diketahui rerata sebagai berikut:

	Angka Kontak	RPPT DM & HT	Rasio RNS
RATA – RATA KLINIK	182,60	0,86	1,63
RATA – RATA DPM	113,52	1,62	0,18

Pada data diatas dapat diketahui angka kontak terbanyak FKTP Klinik The Clinic dan FKTP DPP dr. Nur Fanda M.

Karena puskesmas mempunyai pelayanan yang lebih lengkap daripada DPM dan Klinik, Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Puskesmas juga semakin memberikan pelayanan yang berkualitas dan untuk menjamin perbaikan mutu tersebut dilakukan melalui mekanisme akreditasi.

b) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

1). Pelayanan Kesehatan Antenatal

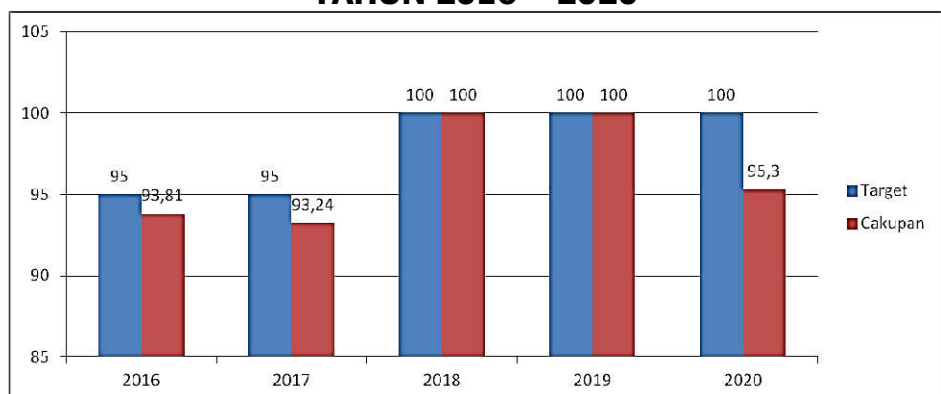
Cakupan pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil yang sesuai standar yaitu minimal berkunjung 4 kali selama masa kehamilan (K4). Kunjungan selama masa kehamilan ini dengan distribusi sekali pada triwulan pertama dan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga.

Pelayanan antenatal kepada ibu hamil yang diberikan oleh petugas kesehatan meliputi:

1. Timbang BB dan ukur TB
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi / lila
4. Ukur fundus uteri
5. Tentukan presentasi dan DJJ (Denyut Jantung Janin)
6. Imunisasi TT
7. Pemberian tablet tambah darah
8. Pemeriksaan laboratorium
9. Tata laksana kasus
10. Temu wicara / konseling

Cakupan K4 tahun 2020 sebesar 95.30 % dan belum memenuhi target SPM sebesar 100 %. Pada tahun 2019 capaian sebesar 100%.

**Cakupan pelayanan K4
TAHUN 2016 – 2020**



Deteksi resiko tinggi ibu hamil tahun 2020 adalah 24,29% lebih tinggi dari target 20 % yang diharapkan, dinyatakan dengan ditemukannya kasus sebanyak 3.196 ibu hamil resiko tinggi dibanding tahun 2019 sebanyak 3.544 kasus,

semua kasus resiko tinggi baik di tahun 2019 dan tahun 2020 ditangani 100 %. Dari deteksi resiko tinggi yang ada di tahun 2020 terbanyak ada pada jenis resti 4T, terlalu muda, terlalu banyak (anak), terlalu rapat (jarak kehamilan) dan terlalu tua.

Dibanding tahun 2019 kasus ibu hamil resiko tinggi menurun dibanding dari tahun 2020, untuk itu diharapkan semua ibu hamil dilakukan pemeriksaan ANC berkualitas / 10 T, agar semua ibu hamil resiko tinggi dapat terdeteksi dan dirujuk ke pelayanan yang lebih tinggi, karena semua ibu hamil berpeluang menjadi ibu hamil resiko tinggi. Deteksi resiko tinggi ibu hamil yang dilakukan dengan tepat dan berkualitas dapat menurunkan resiko kesakitan dan kematian Ibu.

Salah satu pelayanan pada ibu hamil adalah pemberian tablet zat besi. Cakupan pemberian tablet zat besi Fe 1 pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 99,89 % dan cakupan pemberian tablet Fe 3 sebesar 95,32%. Pemberian tablet besi pada ibu hamil merupakan salah satu upaya untuk mencegah timbulnya anemia pada ibu hamil, karena sebagian besar kematian ibu maternal salah satu penyebab dasarnya adalah anemi. Pelayanan terhadap ibu nifas adalah pemberian vitamin A. Dari 12.247 orang ibu nifas yang dilaporkan sebanyak 12.246 atau 99,99 % mendapatkan tablet vitamin A.

2). Pertolongan Persalinan, Kunjungan Neonatus dan Bayi

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2020 sebesar 100%, cakupan ini sudah mencapai target SPM sebesar 100%. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) tahun 2020 sebesar 100% dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN Lengkap) sebesar 100%.

Sasaran neonatal komplikasi 15% dari sasaran bayi sebanyak 1.037 anak dan capaian neonatal komplikasi sejumlah 1.037 anak atau 100% dan ditangani 100%.

Jumlah bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pada tahun 2020 dilaporkan sebanyak 480 bayi. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sejumlah 474 bayi. Penyebab terjadinya BBLR harus diidentifikasi lebih lanjut karena hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik Faktor ibu, Janin,

uterus dan plasenta. Terbanyak pada kasus BBLR yang ada adalah pada faktor ibu seperti: Usia ibu, Anemia, dan penyakit pada ibu seperti Jantung, Preeklamsia.

3). Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita

i) Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita dan Prasekolah

Salah satu upaya mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah melalui program pelayanan kesehatan Balita yaitu: pemantauan pertumbuhan 8 kali, pemantauan perkembangan 2 kali, pemberian Vit.A 2 kali, mendapatkan pelayanan Imunisasi dan MTBS. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi usia 6 – 59 bulan tahun 2020 sebesar 99,4%, hasil ini menurun dibandingkan tahun 2019 sebesar 99,8%, dari 12 puskesmas yang belum mencapai target adalah puskesmas Nguter dan puskesmas Bulu disebabkan karena merantau dan pindah domisili. Demikian juga dengan pelayanan pertumbuhan dan perkembangan menurun 88,47% ditahun 2020 dibanding tahun 2019 95,20% disebabkan pada masa pandemi COVID-19 tidak melaksanakan posyandu sehingga pemantauan pertumbuhan dan perkembangan tidak maksimal.

Salah satu Intervensi yang telah dilaksanakan terutama pada anak dengan kondisi kelainan perkembangan, yaitu melakukan intervensi sejak dini baik lewat rujukan pada klinik Tumbuh Kembang maupun pada Sanggar Difabel yang ada di 12 Kecamatan yg telah memiliki trapis, untuk dapat dilakukan intervensi sejak dini.

ii) Program Imunisasi

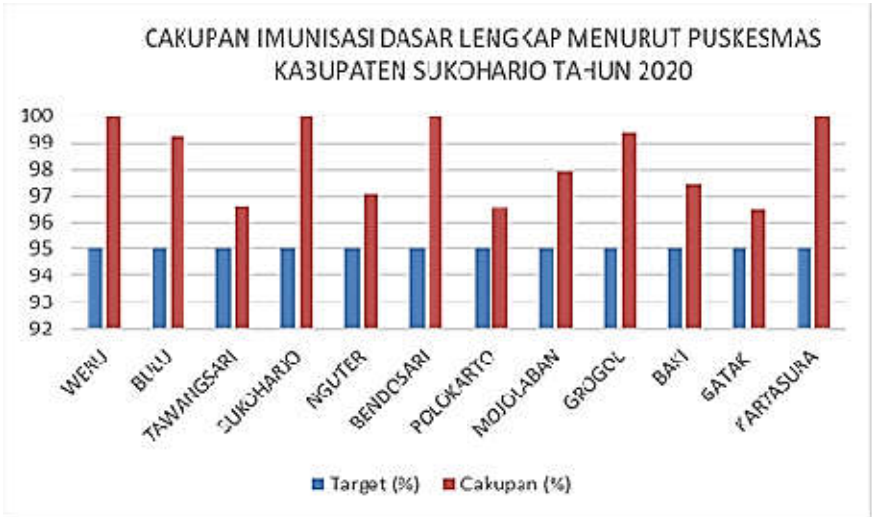
Dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecatatan bayi dan anak balita dilaksanakan program imunisasi untuk penyakit–penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Hemophilus influenza B, Polio, Campak dan Rubella. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar yaitu HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak/MR 1 kali. Untuk menilai

kelengkapan imunisasi dasar bayi dapat dilihat pada cakupan imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan Campak/MR.

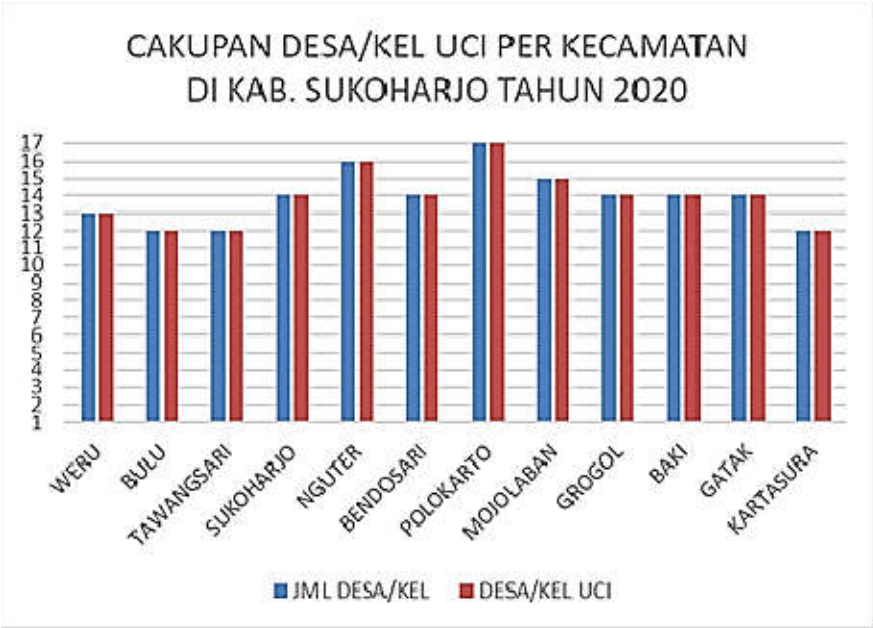
Cakupan imunisasi bayi/dasar tahun 2020 per antigen telah mencapai $\geq 95\%$ atau telah mencapai target SPM dalam rentra khususnya di tahun 2020 yang hasil lengkapnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



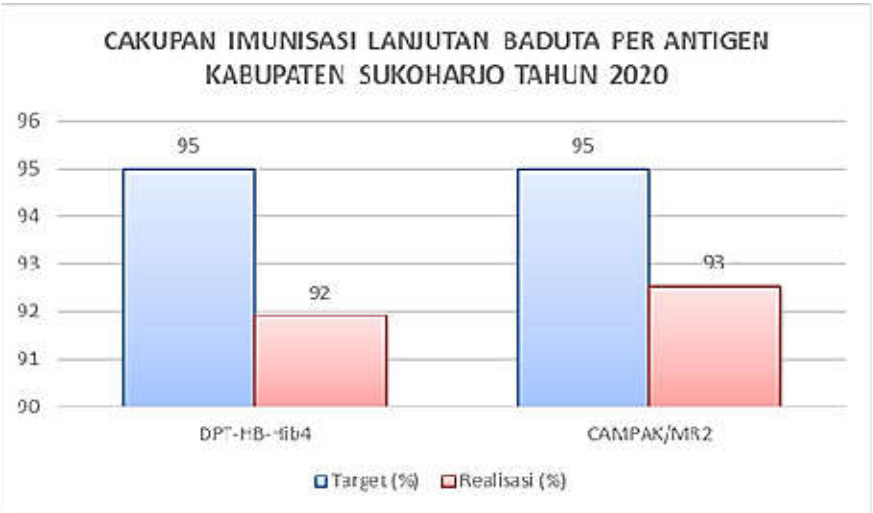
Demikian juga cakupan imunisasi dasar lengkap per puskesmas telah mencapai $\geq 95\%$ atau semua puskesmas telah memenuhi target.



Indikator program imunisasi lainnya adalah capaian desa/kelurahan UCI. Target SPM adalah 100% desa/kel UCI. Sedangkan realisasi cakupan desa/kel UCI tahun 2020 telah mencapai 100%. Secara rinci dapat dilihat grafik dibawah ini.



Untuk capaian imunisasi anak usia dibawah 2 tahun (Baduta) juga menunjukkan sedikit dibawah target atau $\leq 95\%$. Cakupan tersebut adalah DPT-HB-Hib4 92% dan Campak/MR2 93%. Hal tersebut karena Pandemi COVID-19.



c) **Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja**

Pelayanan kesehatan terhadap anak sekolah dan prasekolah dilaksanakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak serta pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja. Cakupan Pelayanan anak siswa kelas 1 SD dan setingkat, kelas 1 SMP dan setingkat pada tahun 2020 sebesar 62,08% (15711) dari total 25.305 anak yang terdata. Pada masa pandemi COVID 19 penjangkaran dilaksanakan dengan daring (menggunakan media whatsapp) karena tidak semua murid mempunyai akses internet dan tidak semua guru menguasai teknologi pendataan melalui google form

sehingga hasil pencapaian penjangram tidak bisa 100%. Data yang diperoleh meliputi tinggi badan, berat badan, umur, jenis kelamin.

Pelayanan kesehatan Remaja sudah dilaksanakan di 12 Puskesmas se kabupaten Sukoharjo/ Puskesmas PKPR dalam penyelenggaraannya telah memenuhi 3 (tiga) kriteria yaitu: Memiliki Tenaga Kesehatan terlatih/ terorientasi PKPR (12 Puskesmas), memiliki pedoman PKPR (12 Puskesmas), melakukan pelayanan konseling pada Remaja (12 Puskesmas). Pelayanan PKPR diluar gedung diantaranya adalah posyandu remaja, pada tahun 2020 di kabupaten Sukoharjo ada 11 posyandu remaja: Bulu 1 pos, Tawang Sari 1 pos, Sukoharjo 1 pos, Bendosari 1 pos, Polokarto 1 pos, Mojolaban 1 pos, Grogol 2 pos, Baki 1 pos, Gatak 1 pos Kartasura 1 pos. Pelaksanaan posyandu remaja pada masa pandemi COVID 19 sesuai dengan kondisi masing – masing wilayah tergantung aman atau tidak untuk pelaksanaan (masuk zona hijau berarti aman untuk pelaksanaan posyandu remaja).

d) Pelayanan Kesehatan Usila

Pelayanan kesehatan untuk kelompok usia lanjut dititik beratkan pada penyuluhan kesehatan melalui pembentukan Posyandu Lansia. Keikutsertaan masyarakat ditingkatkan melalui posyandu ini, di mana selain penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap usila dilaksanakan oleh Puskesmas, baik dalam gedung (Puskesmas, Pustu, Pusling) maupun luar gedung (Posyandu Lansia/Poksila). Data tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan bagi Usila yang dilaporkan 12 Puskesmas sebanyak 98.219 orang (75,38%) dari 130.299 dan Umur harapan hidup 77,65 tahun di Tahun 2020.

Hasil pemeriksaan yang telah dilaksanakan sebagai berikut: Lansia dengan gangguan emosional (0,44%), Gizi lebih (1,82%), Gizi kurang (1,32%) Tekanan darah tinggi (5,66%) Tekanan darah rendah (1,47%), Anemia (0,53%), DM (1,73%) Gangguan Ginjal (0,06%), Penyakit lain (29,03%). Terbanyak pada kondisi penyakit lain sehingga diperlukan pemeriksaan awal sebelum usia lansia, agar sehat bugar dan produktif di usia produktif sampai dengan mencapai usia lansia. dan Umur harapan hidup 77,65 tahun di Tahun 2020.

e) Program Keluarga Berencana

1). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2020 tercatat sebanyak 141.271. Jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2019 yang tercatat sebanyak 140.865 PUS.

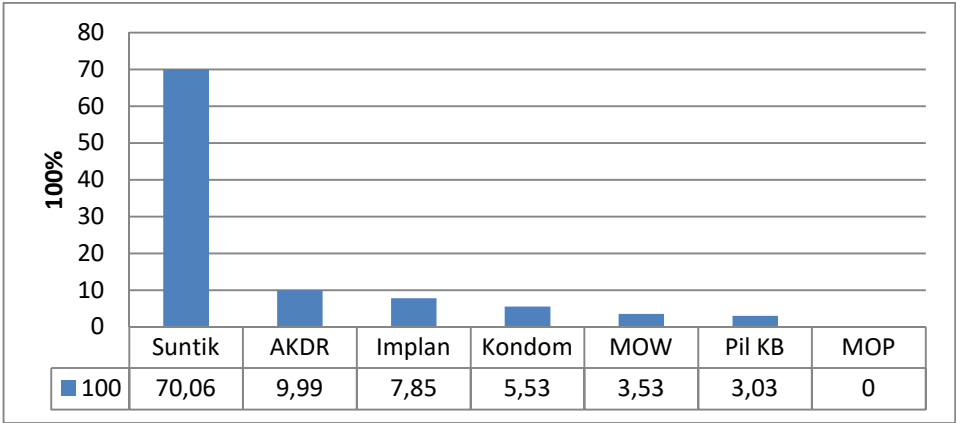
Peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 mencapai 97.260 (68,85%) capaian ini meningkat dibandingkan tahun 2019 yg mencapai 94.764 (67.27%). Peran Bidan Desa dan penyuluh KB serta kesadaran masyarakat yang tinggi dalam memilih KB sebagai upaya penundaan kehamilan, serta peran Perusahaan yang terlibat dalam mengikut sertakan dan mewajibkan pegawainya dalam pelaksanaan KB, meningkatkan peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo.

2). Peserta KB Pasca Persalinan

Peserta KB pasca persalinan diperuntukkan untuk wanita usia subur pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Peserta KB pasca persalinan tahun 2020 sebanyak 22.87% (2.802 peserta) dari jumlah ibu bersalin 12.251 orang masih dibawah target yang diharapkan 69,66%.

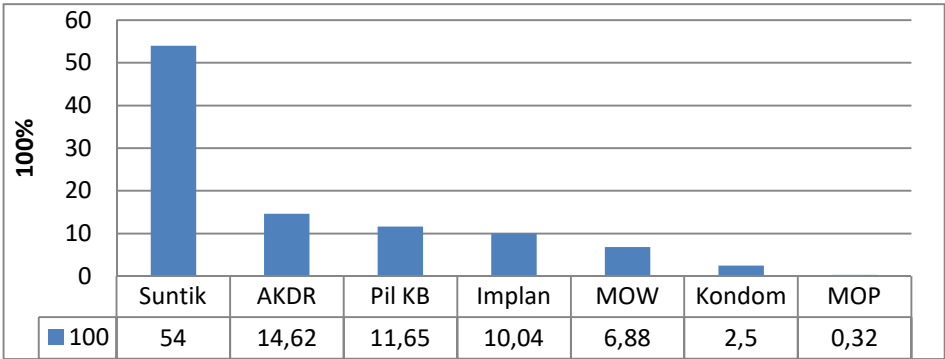
Pengambilan keputusan ibu menjadi faktor penentu dalam peningkatan capaian peserta KB pasca salin, ibu menolak dengan alasan suami tidak mengijinkan karena pasca persalinan, alasan belum siap. Meningkatkan promosi KB Pasca salin pada Kelas Ibu hamil, P4K, serta bekerjasama dengan penyuluh KB desa pada kegiatan di Kampung KB dan Posyandu adalah upaya yg dilakukan dalam meningkatkan capaian KB pasca persalinan.

Capaian Peserta KB Pasca Persalinan terbanyak di Kecamatan Kartasura dengan 89,94% dari 1.941 ibu bersalin. Dari 2.802 peserta KB Pasca Persalinan, yang banyak dipilih adalah metoda Suntik, AKDR, Implan, Kondom, MOW, Pil KB, MOP, seperti terlihat pada grafik di bawah ini.



3). Peserta KB Aktif

Jumlah peserta KB aktif tahun 2020 sebanyak 97.260 peserta dari 141.271 PUS. Kontarsepsi pada peserrta KB aktif yang terbanyak adalah suntik (54,00%) seperti dalam grafik di bawah ini.



f) Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Gawat Darurat

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 12 buah yang tersebar di 12 kecamatan, dengan 55 buah Puskesmas Pembantu dibuka untuk meningkatkan jangkauan dan pemerataan sarana pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas dengan unit perawatan ada sebanyak 10 buah dengan 102 tempat tidur. Sudah semua puskesmas (100%) mempunyai unit gawat darurat dan mampu melayani pasien dengan kasus-kasus kegawatan.

Sementara, semua Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan di Kabupaten Sukoharjo mempunyai unit gawat darurat dan mampu melayani pasien dengan kasus – kasus kegawatan.

B. Upaya Kesehatan Rujukan

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memberikan pelayanan spesialisik. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang

maupun jenis penyakit dan rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu.

Tahun 2020 di Kabupaten Sukoharjo jumlah rumah sakit yang beroperasi penuh sejumlah 10 (sepuluh), yaitu 8 Rumah Sakit Umum dan 2 Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum terdiri dari 1 (satu) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yaitu RSUD Ir. Soekarno, 1 (satu) Rumah Sakit milik Kementerian Pendidikan yaitu RS Universitas Sebelas Maret, dan 6 (enam) Rumah Sakit swasta yaitu RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, RS Nirma Suri, RS Indriati, RS dr. Oen Solo Baru, RS PKU Muhammadiyah Kartasura, RS Islam Surakarta. Sedangkan Rumah Sakit khusus terdiri dari 1 (satu) Rumah Sakit milik Kementerian Kesehatan yaitu RSOP Prof. DR. dr. Soeharso yang merupakan Rumah Sakit khusus ortopedi dan 1 (satu) Rumah Sakit swasta yaitu RSKB Karima Utama yang merupakan Rumah Sakit khusus bedah.

a) Rasio Jumlah Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Rasio jumlah rumah sakit per satuan penduduk menunjukkan tingkat cakupan pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk di wilayah pelayanannya. Rasio jumlah rumah sakit per satuan penduduk di tahun 2020 adalah 1,0: 100.000 artinya 1 (satu) rumah sakit melayani 100.000 penduduk yang sudah memenuhi jumlah ideal pelayanan rumah sakit.

b) Rasio Ketersediaan Tempat Tidur Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana Rumah Sakit antara lain ketersediaan tempat tidur dan rasionya terhadap jumlah penduduk. RSOP Prof. DR. dr. Soeharso adalah Rumah Sakit Khusus tipe A dengan 138 tempat tidur, RSUD Ir. Soekarno adalah Rumah Sakit tipe B dengan 264 tempat tidur, RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah Rumah Sakit tipe C dengan 100 tempat tidur, RS Nirmala Suri adalah Rumah Sakit tipe D dengan 71 tempat tidur, RS Indriati adalah Rumah Sakit tipe C dengan 162 tempat tidur, RS dr. Oen Solo Baru adalah Rumah Sakit tipe C dengan 193 tempat tidur, RS PKU Muhammadiyah Kartasura adalah Rumah Sakit tipe D dengan 50 tempat tidur, RS Universitas Sebelas Maret adalah Rumah Sakit tipe C dengan 185 tempat tidur, RSKB Karima Utama adalah Rumah Sakit Khusus tipe C dengan 99 tempat tidur, dan RS Islam Surakarta adalah Rumah Sakit Tipe C dengan 117 tempat tidur,

sehingga total terdapat 1379 tempat tidur dari 10 (sepuluh) Rumah Sakit di Kabupaten Sukoharjo. Rasio ketersediaan tempat tidur per satuan penduduk di tahun 2020 adalah 1,5: 1000 artinya 1 bed melayani + 1000 penduduk.

Dari 10 (sepuluh) rumah sakit, baru 8 (delapan) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Rumah sakit yang belum bekerja sama adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura dan Rumah Sakit Islam Surakarta. Jumlah ketersediaan tempat tidur rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS adalah 1212 tempat tidur untuk 745.456 peserta JKN. Rasio ketersediaan tempat tidur adalah 1,6: 1000 untuk peserta JKN artinya 1 bed melayani + 1000 peserta JKN.

c) Pemanfaatan, Mutu, dan Efisiensi Pelayanan

Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu serta efisiensi pelayanan yang terdapat di rumah sakit, data bersumber dari data sensus harian rawat inap.

- a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*) = Angka Penggunaan Tempat Tidur
- BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. (Depkes RI, 2015). Nilai BOR yang ideal antara 60-85% (Depkes RI, 2005). Pencapaian BOR rumah sakit tahun 2020 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)
1	RSUD SUKOHARJO	264	33,75
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	40,04
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	54,43
4	RSU NIRMALA SURI	71	58,07
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	11,21
6	RSKB KHARIMA UTAMA	99	65,84
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	100	24,43
8	RSU UNS	185	44,08
9	RSU INDRIATI	162	50,82
10	RSU ISLAM SURAKARTA	117	5,96
KABUPATEN/KOTA		1379	40.37

Dari data tersebut rumah sakit yang memiliki BOR ideal hanya RSKB Karima Utama.

- b. AVLOS (*Average Length of Stay*) = Rata-rata lamanya pasien dirawat

AVLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes RI, 2005). Nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI, 2005).

AVLOS rumah sakit di tahun 2020 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	AVLOS (HARI)
1	RSUD SUKOHARJO	264	5,46
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	4,21
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	2,77
4	RSU NIRMALA SURI	71	1,23
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	0,74
6	RSKB KHARIMA UTAMA	99	2,14
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	100	0,54
8	RSU UNS	185	0,47
9	RSU INDRIATI	162	2,92
10	RSU ISLAM SURAKARTA	117	3,33
KABUPATEN/KOTA		1379	1,53

- c. NDR (*Net Death Rate*)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). NDR rumah sakit di tahun 2020 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR
1	RSUD SUKOHARJO	45,4
2	RSOP Dr. SOEHARSO	2,9
3	RSU DR OEN SOLO BARU	18,7
4	RSU NIRMALA SURI	6,8
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0,0
6	RSKB KHARIMA UTAMA	0,0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	3,2
8	RSU UNS	1,8
9	RSU INDRIATI	15,8
10	RSU ISLAM SURAKARTA	12,5
KABUPATEN/KOTA		7,5

- d. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). GDR rumah sakit di tahun 2020 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	GDR
1	RSUD SUKOHARJO	75,1
2	RSOP Dr. SOEHARSO	2,0
3	RSU DR OEN SOLO BARU	33,4
4	RSU NIRMALA SURI	22,9
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0,5
6	RSKB KHARIMA UTAMA	0,5
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	4,0
8	RSU UNS	5,0
9	RSU INDRIATI	17,1
10	RSU ISLAM SURAKARTA	37,4
KABUPATEN/KOTA		13.3

e. Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Pada tahun 2020 dari 10 (sepuluh) rumah sakit, 6 (enam) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan paripurna, 1 (satu) rumah sakit terakreditasi utama, 1 (satu) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan dasar, dan 2 (dua) rumah sakit belum terakreditasi yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura dan Rumah Sakit Islam Surakarta.

d) Sarana Pelayanan Gawat Darurat

Penanganan kegawatdaruratan intrafasilitas pelayanan kesehatan dikategorikan berdasarkan kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana, obat dan bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan. Pelayanan kegawatdaruratan intrafasilitas pelayanan rumah sakit, kategori pelayanan kegawatdaruratan terdiri atas level I, level II, level III, dan level IV. 10 (sepuluh) rumah sakit di Sukoharjo memiliki pelayanan kegawatdaruratan level I.

V. SUMBER DAYA KESEHATAN

A. Sarana dan Tenaga Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020, terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang. Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2020

sebanyak 5.186 orang, sedangkan jumlah Tenaga Penunjang di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2020 sebanyak 1.672 orang.

Proporsi jenis Tenaga Kesehatan yang terbesar adalah Perawat dan Bidan 53,78%, Medis 14,59%, Tenaga Kefarmasian 14,27%, Tenaga Keteknisan Medis 4,99%, Tenaga Ahli Laboratorium Medik 3,05%, Tenaga Teknik Biomedik Lainnya 2,79%, Tenaga Keterampilan Fisik 2,60%, Gizi 1,81%, Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan 1,69%.

Rasio Dokter Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 32,3 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 33 Dokter Spesialis, atau rata-rata setiap 33 orang Dokter Spesialis melayani sekitar 100.000 penduduk. Rasio Dokter Umum di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 41,8 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 42 Dokter Umum, atau rata-rata setiap 42 orang Dokter Umum melayani sekitar 100.000 penduduk. Rasio Dokter Gigi di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 6,5 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 7 Dokter Gigi. Rasio Dokter Gigi Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 2,4 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 3 Dokter Gigi Spesialis.

Sarana kesehatan selain Puskesmas dan Rumah Sakit yang melayani masyarakat adalah Balai Pengobatan atau Klinik. Sampai tahun 2020 terdapat 98 Klinik / BP Swasta yang berijin dan operasional, yang tersebar di 12 Kecamatan. Sementara itu untuk pelayanan Dokter Perseorangan dari data Perijinan Bidang Kesehatan terdapat 189 orang Praktek Dokter Umum Perseorangan, 37 orang Praktek Dokter Gigi Perseorangan. Adapun Fasyankes di Kabupaten Sukoharjo yang bekerja sama dengan BPJS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Data Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Kerjasama dengan BPJS**

No	Kecamatan	Klinik Pratama	Dr. Umum	Dr. Gigi	Apotek	Lab.Kes
1	WERU	0	3	0	0	0
2	BULU	1	1	0	0	0
3	TAWANGSARI	1	1	1	0	0
4	NGUTER	2	1	0	0	0
5	SUKOHARJO	5	5	2	1	2
6	BENDOSARI	3	3	1	0	0

No	Kecamatan	Klinik Pratama	Dr. Umum	Dr. Gigi	Apotek	Lab.Kes
7	POLOKARTO	1	2	1	0	0
8	MOJOLABAN	4	2	1	0	0
9	GROGOL	4	7	1	0	0
10	BAKI	4	2	0	1	0
11	GATAK	1	1	1	0	0
12	KARTASURA	6	4	2	2	0
	JUMLAH	32	32	10	4	2

B. Ketersediaan Obat

Prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dihitung menggunakan 40 item obat dan 5 item vaksin sebagai indikator ketersediaan obat dan vaksi esensial. Sediaan 40 item obat tersebut adalah Albendazol /Pirantel Pamoat tab, Alopurinol tab, Amlodipin/Kaptopril tab, Amoksisilin 500 mg tab, Amoksisilin sirup, Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi, Asam Askorbat (Vitamin C) tab, Asiklovir tab, Betametason salep, Deksametason tablet/deksametason injeksi, Diazepam injeksi 5 mg/ml, Diazepam tab, Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin tab, Difenhidramin Inj. 10 mg/ml, Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl), Fitomenadion (Vitamin K) injeksi, Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT) tab, Garam Oralit serbuk, Glibenklamid/ Metformin tab, Hidrokortison krim/ salep, Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi, Lidokain inj, Magnesium Sulfat injeksi, Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml, Natrium Diklofenak tab, OAT FDC Kat 1, Oksitosin injeksi, Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml, Parasetamol 500 mg tab, Prednison 5 mg tab, Ranitidin 150 mg tab, Retinol 100.000/200.000 IU kapsul, Salbutamol tab, Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik, Simvastatin tab, Siprofloksasin tab, Tablet Tambah Darah, Triheksifenidil tab, Vitamin B6 (Piridoksin) tab, Zinc 20 mg tab. Sedangkan 5 item vaksin yang dijadikan sebagai indikator ketersediaan adalah Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-Hib, Vaksin Polio dan Vaksin Campak/Rubella. Rata-rata ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas lebih dari 80 %. Selama tahun 2020, prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dengan rata-rata 91,84 %, dengan rincian sebagai berikut:

No	Nama Puskesmas	% Ketersediaan	
		Obat	Vaksin
1	Puskesmas Weru	93,95%	88,33%
2	Puskesmas Bulu	95,41%	91,67%
3	Puskesmas Tawangsari	87,29%	95,00%
4	Puskesmas Sukoharjo	93,12%	90,00%
5	Puskesmas Nguter	88,96%	86,67%
6	Puskesmas Bendosari	87,50%	90,00%
7	Puskesmas Polokarto	92,71%	100,00%
8	Puskesmas Mojolaban	87,92%	91,67%
9	Puskesmas Grogol	94,58%	95,00%
10	Puskesmas Baki	88,75%	80,00%
11	Puskesmas Gatak	93,13%	96,67%
12	Puskesmas Kartasura	97,71%	96,67%

Prosentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Puskesmas tidak dapat mencapai 100% tetapi masih lebih dari 80%, tidak tercapainya 100% disebabkan perhitungan stok dilakukan di akhir bulan. Beberapa item obat di puskesmas pada akhir bulan habis/ jumlahnya 0 (nol) karena dipakai/digunakan untuk terapi atau tindakan, sehingga hal tersebut yang menyebabkan prosentase ketersediaannya tidak tercapai 100%.

Dari data tersebut dapat kita baca bahwa semua puskesmas memiliki prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial lebih dari 80%, sehingga memenuhi Prosentase Puskesmas yang prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensialnya diatas 80% adalah sebesar 100%.

C. Keuangan

Pembiayaan kesehatan bersumber dari Pemerintah, masyarakat termasuk sektor swasta. Sejak dilaksanakannya kebijakan desentralisasi pada tahun 2001, biaya pelaksanaan pembangunan kesehatan dari Pemerintah diharapkan sebagian besar bersumber dari Pemerintah Daerah melalui Dana Alokasi Umum. Pada tahun 2000, dalam pertemuan antara Departemen Kesehatan dengan seluruh Bupati/ Walikota se-Indonesia, disepakati bahwa Pemerintah Daerah akan mengalokasikan 15 % dari APBD untuk pembiayaan kesehatan.

Total APBD Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar Rp. 2.390.898.929.000 menurun dibanding tahun 2019 sebesar Rp. 2.460.736.174.000.

Sedangkan Total anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 sebesar Rp 411.367.331.000 meningkat dibanding tahun 2019 sebesar Rp 365.131.035.000, anggaran tersebut terdiri dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 407.367.331.000 (99,03%) terdiri dari Belanja tidak langsung Rp. 122.420.400.000, Belanja langsung Rp. 233.805.023.000, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Non Fisik Rp. 51.141.908.000 dari Sumber Pemerintah Lain dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) sebesar Rp. 4.000.000.000 (0,97%).

Dari penjabaran data di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar masih bersumber dari APBD Kabupaten. APBD Kabupaten Sukoharjo yang dialokasikan untuk Bidang Kesehatan / Dinas Kesehatan sudah mencapai 17,21%, anggaran ini sudah melebihi dari kesepakatan Bupati/Walikota yang minimal 15 % dari APBD.

BAB V

KESIMPULAN

Berbagai upaya telah dilaksanakan dalam pembangunan kesehatan yang dilaksanakan melalui pendekatan program dan kegiatan, yaitu upaya peningkatan terhadap pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat masyarakat, lingkungan masyarakat, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan. Hasil pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama tahun 2020 tergambar di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020.

I. DERAJAT KESEHATAN

1. Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2020 adalah 57,08/100.000 kelahiran hidup angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2019 adalah 39,84/100.000 kelahiran hidup angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2018 adalah 31,87/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2017 adalah 31,94/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016 adalah 94,8/100.000 Kelahiran Hidup.

2. Kematian Bayi

Angka Kematian bayi pada tahun 2020 adalah 7,42/1000 kelahiran hidup Ada penurunan sangat signifikan dibanding pada tahun 2019 adalah 5,49/1000 kelahiran hidup ada penurunandibandingkan tahun 2018 adalah 5,65/1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2017 adalah 6,38/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 adalah 9,00/1000 Kelahiran Hidup.

3. Kematian Balita

Angka Kematian anak balita pada tahun 2020 adalah 8,88/1000 kelahiran hidup, angka Kematian anak balita pada tahun 2019 adalah 1,75/1000 kelahiran hidup , tahun 2018 adalah 1,75/1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2017 adalah 2,15/1000 kelahiran hidup. Sedang pada tahun 2016 adalah 1,82/1000 kelahiran hidup.

4. Kesakitan

a. Penyakit Bersumber Binatang

- 1) Pada tahun 2020 terdeteksi kasus DBD sebanyak 185 kasus sehingga angka kesakitan 20,4/100.000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2020 sebanyak 3,8 % (7 kasus) jumlah ini menurun bila dibandingkan tahun 2019 terdeteksi kasus DBD sebanyak 317 kasus

sehingga angka kesakitan DBD adalah 34.97/100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 3,3% (10 kasus) kematian.

- 2) Pada tahun 2020 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 2 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,002/1000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2020 sebanyak 0% (0 kasus) jumlah ini menurun bila dibandingkan tahun 2019 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 3 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,003/1000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 0% (0 kasus) kematian. Kasus Malaria di Kabupaten Sukoharjo bukanlah kasus yang menimpa penduduk asli melainkan penduduk luar kabupaten yang ditemukan di Kabupaten Sukoharjo.

b. Penyakit Menular Langsung

- 1) Penemuan kasus TB baru/CDR pada tahun 2020 adalah sejumlah 611 dari target 1.980 atau tercapai 30,9%. Sebagai pembandingan, penemuan tahun 2019 sejumlah 744 dari target 1.888 atau tercapai sebesar 39,4%. Pada tahun 2018 sejumlah 604 dari target 1.721 atau 35,10%, tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%, dan penemuan tahun 2016 sebanyak 245 kasus dari target 952 atau 25,7%. Capaian tahun 2020 sebesar 30,9% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian CDR sebesar 90%. Berdasar wilayah penemuan, kecamatan kategori terendah penemuan yaitu Kecamatan Gatak.
- 2) Pneumonia merupakan salah satu varian ISPA yang penting diperhatikan terutama pada balita. Penemuan kasus pneumonia balita pada tahun 2020 sebanyak 572 kasus, tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun 2018 dilaporkan 991 kasus, tahun 2017 sejumlah 993 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 556 kasus. Hal ini berarti terjadi penurunan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2020 dibandingkan tahun sebelumnya.
- 3) Temuan kasus HIV/AIDS baru tahun 2020 sejumlah 56 penderita HIV dan 31 penderita AIDS. Jumlah ODHA mati kumulatif sampai dengan akhir tahun 2020 menjadi 142 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) secara kumulatif tahun 2020 adalah 200 orang. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung kumulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

II. KEADAAN LINGKUNGAN

a. Persentase Sarana Air Minum yang dilakukan pengawasan (IKL)

Pada tahun 2020 sebanyak 23.638 sarana air minum dilakukan IKL. Dari jumlah tersebut, 21.429 sarana air minum beresiko rendah dan sedang. 301 sarana air minum diambil sampel untuk diperiksa dan sebesar 71,8 persen (216 sarana air minum) sudah memenuhi syarat kesehatan. Prosentasi sarana air minum yang dilakukan IKL di Kabupaten Sukoharjo sebesar 11,41 persen.

b. Jumlah Keluarga terhadap Akses Sanitasi yang layak

Pada tahun 2020, sebesar 96 persen keluarga (292.822 KK) di Kabupaten Sukoharjo sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 2 persen menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 2 persen menggunakan jamban sharing/komunal. Prosentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 adalah 100 persen.

c. Persentase Desa STBM

Desa/Kalurahan yang melaksanakan STBM adalah 100 % dan Desa/Kalurahan yang sudah mencapai status Desa STBM baru 17 Desa/Kelurahan 10%).

d. Prosentase Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat Kesehatan

Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2020 sebesar 70,6%.

e. Prosentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) memenuhi syarat Hygiene Sanitasi

Pada tahun 2020 menunjukkan dari 11421 tempat pengelolaan makanan (TPM), diantaranya 754 TPM (53,1%) merupakan TPM sehat.

III. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

Pencapaian indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2020 yaitu sebesar 96,4% bertambah dibanding tahun 2019 sebesar 96%, walaupun terjadi peningkatan capaian namun kita tetap berusaha untuk mempertahankan bahkan meningkatkan capaiannya karena jumlah rumah tangga yang didata belum semua rumah tangga hanya diambil sample. Untuk itu masih perlu peningkatan motivasi dan pembudayaan kepada masyarakat, agar semua lapisan masyarakat selalu berperilaku Hidup Bersih dan Sehat.

IV. SUMBER DAYA KESEHATAN

Hasil pembangunan kesehatan di Kab. Sukoharjo pada tahun 2020 masih belum menunjukkan hasil yang maksimal. Berbagai hambatan dan kendala baik dari faktor internal maupun eksternal yang harus dicari pemecahannya. Masih banyak diperlukan upaya perbaikan dan peningkatan terhadap berbagai program / kegiatan pembangunan kesehatan untuk peningkatan dan perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Selain dipengaruhi oleh factor pelayanan kesehatan yang menjadi titik tolak pembangunan kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti perilaku masyarakat, lingkungan dan demografi. Sehingga diperlukan suatu perencanaan pembangunan kesehatan yang terpadu, yang dapat mengoptimalkan kekuatan dan potensial Kabupaten Sukoharjo serta dapat memadukan semua sektor tersebut guna meningkatkan dan memperbaiki derajat kesehatan masyarakat.

Tujuan penyusunan Profil Kesehatan Kab. Sukoharjo adalah untuk memberikan data-data informasi situasi status dan upaya kesehatan yang menyeluruh dalam rangka meningkatkan dan mendukung manajemen kesehatan. Penyusunan Profil ini selalu diupayakan lebih baik dari tahun ke tahun, tetapi meskipun demikian masih dijumpai adanya beberapa hambatan dan kendala dalam prosesnya, antara lain:

1. Pengetahuan, sikap dan ketrampilan para pengumpul data di setiap unit sumber data yang berbeda-beda.
2. Keterlambatan data dari setiap unit sumber data
3. Adanya perbedaan data antara pemegang program dengan unit sumber data lain misalnya Puskesmas.
4. Belum terpadunya sistem pencatatan dan pelaporan antar institusi kesehatan.

Di dalam serba keterbatasan dan ketidaksempurnaan ini, kami tetap berharap agar data-data yang sudah kami sajikan dapat bermanfaat dalam proses manajemen kesehatan, dalam rangka meningkatkan kualitas derajat kesehatan masyarakat di Kab. Sukoharjo menuju Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri.

RESUME PROFIL KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2020						
NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			467	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			167	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	456.349	455.617	911.966	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2,9	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1954,2	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43,5	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			100,2		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	97,4	90,6	94,0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	12,0	27,8	19,9	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	16,4	31,6	24,0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	13,4	18,8	16,1	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,6	1,7	1,2	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	2,3	4,0	3,2	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	6,4	13,7	10,0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,7	0,3	0,5	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			8	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			10	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			2	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			55	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			209	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	115,6	158,0	165,2	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	6,4	8,9	8,5	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	32,4	6,0	13,3	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	17,7	3,5	7,5	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			40,4	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			106,1	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,1	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			1,5	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu			1.193	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			98,5	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			2,1	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			156	Posbindu PTM	Tabel 10
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
31	Jumlah Dokter Spesialis	19	22	41	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	15	24	39	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			69	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	1	3	4	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			8	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		25		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		20		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	60	180	240	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			271	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	1	1	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	1	0	1	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	2	14	16	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	15	60	75	Orang	Tabel 15
IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN					
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			82,3	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp 411.367.331.000	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			17,2	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp 316.840	Rp	Tabel 19
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	6.225	6.037	12.262	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	3,7	4,3	4,0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		7		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		57,1		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		95,3		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		124,7		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		95,3		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		100,0		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		100,0		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		98,3		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,0		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		100,0		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			68,8	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			22,9	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	34	29	63	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	5,5	4,8	5,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	49	42	91	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	7,9	7,0	7,4	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	59	50	109	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	9,5	8,3	8,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
70	Penanganan komplikasi Neonatal	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	3,6	4,3	3,9	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			75,3	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	99,0	97,9	98,4	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99,0	97,9	98,4	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			99,2	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	86,3	85,3	85,8	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	79,2	79,6	79,4	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			4,4	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			3,2	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			2,6		Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100,0	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			18,2	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			9,8	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			69,1	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	57,0	81,4	69,2	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	71,0	79,5	75,4	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100,00	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			67	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case <i>detection rate</i> TBC			32,36	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			32,22	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	82,2	81,5	81,9	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	105,1	107,6	106,4	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	218,8	180,7	199,3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			73,7	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0,8	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	41	15	56	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	24	7	31	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	0	0	142	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			39,0	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			56,8	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	10	2	12	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	0	1	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0,0	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			100,0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0,2	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	100,0	100,0	100,0	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			1,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	1	0	1	Kasus	Tabel 62
119	Case <i>fatality rate</i> difteri			0,0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Case <i>fatality rate</i> tetanus neonatorum			0,0	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	84	128	212	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	9,2	14,0	23,2	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD	9,5	10,7	20,3	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	4,6	3,1	3,8	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			100,0	%	Tabel 66
132	Case <i>fatality rate</i> malaria	50,0	0,0	50,0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	2	5	7	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	37,4	45,1	41,3	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			88,2	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		1,5		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		21,0		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,6		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			47,4	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			90,7	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			72,6	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			100,0	%	Tabel 73
145	Desa STBM			10,2	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			69,6	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			53,1	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km²</i>)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km²</i>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	42,0	13	0	13	59.495	21.985	2,7	1417,2
2	BULU	43,9	12	0	12	39.520	14.810	2,7	901,0
3	TAWANGSARI	40,0	12	0	12	57.815	20.620	2,8	1446,1
4	SUKOHARJO	44,6	0	14	14	98.044	32.712	3,0	2199,3
5	NGUTER	54,9	16	0	16	57.285	20.462	2,8	1043,8
6	BENDOSARI	53,0	13	1	14	65.260	22.592	2,9	1231,6
7	POLOKARTO	62,2	17	0	17	87.611	29.414	3,0	1409,0
8	MOJOLABAN	35,5	15	0	15	91.775	31.026	3,0	2582,3
9	GROGOL	30,0	14	0	14	121.414	40.386	3,0	4047,1
10	BAKI	22,0	14	0	14	70.841	24.211	2,9	3224,4
11	GATAK	19,5	14	0	14	53.182	18.335	2,9	2731,5
12	KARTASURA	19,2	10	2	12	109.724	36.930	3,0	5705,9
KABUPATEN/KOTA		466,7	150	17	167	911.966	313.483	2,9	1954,2

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	29.238	27.261	56.499	107,25
2	5 - 9	34.889	32.977	67.866	105,80
3	10 - 14	36.821	34.376	71.197	107,11
4	15 - 19	35.384	33.483	68.867	105,68
5	20 - 24	34.535	33.126	67.661	104,25
6	25 - 29	33.323	32.304	65.627	103,15
7	30 - 34	31.154	30.480	61.634	102,21
8	35 - 39	36.392	35.947	72.339	101,24
9	40 - 44	36.377	36.380	72.757	99,99
10	45 - 49	32.131	33.091	65.222	97,10
11	50 - 54	30.236	31.626	61.862	95,60
12	55 - 59	26.012	28.247	54.259	92,09
13	60 - 64	22.131	23.008	45.139	96,19
14	65 - 69	15.494	15.128	30.622	102,42
15	70 - 74	9.338	11.164	20.502	83,64
16	75+	12.894	17.019	29.913	75,76
KABUPATEN/KOTA		456.349	455.617	911.966	100,16
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				43,53	

Sumber: Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	355.401	361.003	716.404			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	346.018	327.141	673.159	97,4	90,6	94,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	51.000	133.466	184.466	14,4	37,0	25,7
	b. SD/MI	119.237	229.751	348.988	33,6	63,6	48,7
	c. SMP/ MTs	42.595	100.225	142.820	12,0	27,8	19,9
	d. SMA/ MA	58.144	114.052	172.195	16,4	31,6	24,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	47.588	67.700	115.288	13,4	18,8	16,1
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	2.239	6.233	8.472	0,6	1,7	1,2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8.316	14.615	22.931	2,3	4,0	3,2
	h. S1/DIPLOMA IV	22.568	49.289	71.857	6,4	13,7	10,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2.488	1.075	3.562	0,7	0,3	0,5

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1	-	-	7	8
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	1	-	-	-	-	1	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	10	-	-	-	10
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	-	-	102	-	-	-	102
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	2	-	-	-	2
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	-	-	-	-	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	55	-	-	-	55
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	-
2	KLINIK PRATAMA	-	-	-	4	-	81	85
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	13	13
4	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	-	-	-	189	189
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	-	-	-	37	37
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	-	-	-	-	-	-	-
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	128	128
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	-	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	1	-	-	-	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	1	-	-	3	4
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	1	1
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
4	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	17	17
5	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-
6	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	-	-
7	APOTEK	-	1	-	-	3	205	209
8	APOTEK PRB	-	-	-	-	-	-	-
9	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	22	22
10	TOKO ALKES	-	-	-	-	-	3	3

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES DAN SIE PELAYANAN PERIZINAN KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BIDANG SDK

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	JUMLAH KUNJUNGAN	527.727	720.047	1.506.576	29.358	40.720	77.857	5.243	6.815	12.058
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	456.349	455.617	911.966	456.349	455.617	911.966			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	115,6	158,0	165,2	6,4	8,9	8,5			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	Weru	18.504	26.590	45.094			812	83	258	341
	Bulu	10.019	12.803	22.822			188	41	335	376
	Tawangsari	15.072	22.869	37.941			388	8	480	488
	Sukoharjo	23.882	41.133	65.015			0	203	214	417
	Nguter	13.691	22.368	36.059			53	3	40	43
	Bendosari	12.303	17.057	29.360			0	0	0	0
	Polokarto	29.560	43.616	73.176			361	59	253	312
	Mojolaban	14.748	30.439	45.187			795	0	0	0
	Grogol	21.171	33.421	54.592			358	405	3	408
	Baki	15.031	25.007	40.038			184	0	0	0
	Gatak	10.897	16.248	27.145			8	2	148	150
	Kartasura	13.809	21.942	35.751			104	23	292	315
2	Klinik Pratama	16.417	24.913	41.330						
3	Praktik Mandiri Dokter									
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
	SUB JUMLAH I	215.104	338.406	553.510	0	0	3.251	827	2.023	2.850
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
2	RS Umum									
	RSUD SUKOHARJO	18.699	17.730	36.429	4.268	4.174	8.442	376	374	750
	RSU DR OEN SOLO BARU	76.200	97.509	173.709	6.090	10.128	16.218	0	0	0
	RSU NIRMALA SURI	28.968	37.036	66.004	2.704	4.595	7.299	862	993	1.855
	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	7.003	6.163	13.166	277	736	1.013	8	5	13
	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	21.291	23.814	45.105	1.618	2.135	3.753	774	895	1.669
	RSU UNS	23.627	27.501	51.128	1.920	2.088	4.008	382	393	775
	RSU INDRIATI	101.220	135.088	236.308	5.414	8.810	14.224	2.008	2.119	4.127
	RSIS YARSIS	3.702	3.878	7.580	455	347	802	6	13	19
3	RS Khusus									
	RSOP Dr. SOEHARSO			258.802			4.528			0
	RSK KHARIMA UTAMA	31.913	32.922	64.835	6.612	7.707	14.319			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	SUB JUMLAH II	312.623	381.641	953.066	29.358	40.720	74.606	4.416	4.792	9.208

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	8	8	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	2	2	100,0
KABUPATEN/KOTA		10	10	100,0

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD SUKOHARJO	264	4.238	4.150	8.388	341	289	630	205	176	381	80,5	69,6	75,1	48,4	42,4	45,4
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138			4.518			9			13	0,0	0,0	2,0	0,0	0,0	2,9
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	6.090	10.128	16.218			542			303	0,0	0,0	33,4	0,0	0,0	18,7
4	RSU NIRMALA SURI	71	2.712	4.588	7.300	84	83	167	27	23	50	31,0	18,1	22,9	10,0	5,0	6,8
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	968	1.138	2.106	1		1	0		0	1,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
6	RSK KHARIMA UTAMA	99			14.577			8	0	0	0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	1.685	21.350	23.035	47	46	93	35	39	74	27,9	2,2	4,0	20,8	1,8	3,2
8	RSU UNS	185	3.824	55.409	59.233	189	106	295	68	39	107	49,4	1,9	5,0	17,8	0,7	1,8
9	RSU INDRIATI	162	3.835	6.316	10.151	98	76	174	82	78	160	25,6	12,0	17,1	21,4	12,3	15,8
10	RSIS YARSIS	117	455	347	802	11	19	30	4	6	10	24,2	54,8	37,4	8,8	17,3	12,5
KABUPATEN/KOTA		1.379	23.807	103.426	146.328	771	619	1.949	421	361	1.098	32,4	6,0	13,3	17,7	3,5	7,5

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD SUKOHARJO	264	8.388	32.519	45.815	33,75		7,61	5,46
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	4.518	20.166	19.035	40,04	32,74	6,69	4,21
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	16.218	38.340	44.992	54,43	84,03	1,98	2,77
4	RSU NIRMALA SURI	71	7.300	15.048	8.976	58,07	102,82	1,49	1,23
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	2.106	2.045	1.565	11,21	42,12	7,69	0,74
6	RSK KHARIMA UTAMA	99	14.577	23.790	31.184	65,84	147,24	0,85	2,14
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	23.035	8.918	12.518	24,43	230,35	1,20	0,54
8	RSU UNS	185	59.233	29.768	27.785	44,08	320,18	0,64	0,47
9	RSU INDRIATI	162	10.151	30.047	29.691	50,82	62,66	2,87	2,92
10	RSIS YARSIS	117	802	2.544	2.670	5,96	6,85	50,08	3,33
KABUPATEN/KOTA		1379	146.328	203.185	224.231	40,37	106,11	2,05	1,53

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	WERU	WERU	V
2	BULU	BULU	V
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V
5	NGUTER	NGUTER	V
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V
9	GROGOL	GROGOL	V
10	BAKI	BAKI	V
11	GATAK	GATAK	V
12	KARTASURA	KARTASURA	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			12
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100,00%

SUMBER : SIE FARMAMIN, ALKES, DAN PERBEKES BIDANG SDK

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	0	0,00	0	0,00	40	57,97	29	42,03	69	69	100,00	11
2	BULU	BULU	1	1,54	3	4,62	46	70,77	15	23,08	65	61	93,85	12
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	75	100,00	75	75	100,00	12
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0,00	1	0,85	84	71,79	32	27,35	117	116	99,15	13
5	NGUTER	NGUTER	0	0,00	0	0,00	20	23,26	66	76,74	86	86	100,00	12
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0,00	0	0,00	60	65,22	32	34,78	92	92	100,00	12
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0,00	0	0,00	26	20,31	102	79,69	128	128	100,00	17
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0,00	8	6,45	94	75,81	22	17,74	124	116	93,55	15
9	GROGOL	GROGOL	0	0,00	0	0,00	0	0,00	138	100,00	138	138	100,00	14
10	BAKI	BAKI	0	0,00	0	0,00	101	88,60	13	11,40	114	114	100,00	14
11	GATAK	GATAK	0	0,00	5	5,49	75	82,42	11	12,09	91	86	94,51	14
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	94	100,00	94	94	100,00	10
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0,08	17	1,42	546	45,77	629	52,72	1.193	1.175	98,49	156
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												2,11		

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYRAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	0	0	0	2	4	6	2	4	6	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BULU	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	7	7	0	7	7	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	SUKOHARJO	0	0	0	5	7	12	5	7	12	2	0	2	0	0	0	2	0	2
5	NGUTER	0	0	0	3	3	6	3	3	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	BENDOSARI	0	0	0	3	0	3	3	0	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	POLOKARTO	0	0	0	5	4	9	5	4	9	0	3	3	0	0	0	0	3	3
8	MOJOLABAN	0	0	0	1	4	5	1	4	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	GROGOL	0	0	0	3	5	8	3	5	8	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	BAKI	0	0	0	3	5	8	3	5	8	0	2	2	0	0	0	0	2	2
11	GATAK	0	0	0	1	7	8	1	7	8	1	2	3	0	0	0	1	2	3
12	KARTASURA	0	0	0	1	3	4	1	3	4	1	3	4	0	0	0	1	3	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	29	50	79	29	50	79	5	19	24	0	0	0	5	19	24
1	RSUD SUKOHARJO	22	16	38	11	15	26	33	31	64	0	3	3	1	2	3	1	5	6
2	RSOP Dr. SOEHARSO	18	7	25	1	0	1	19	7	26	0	2	2	1	0	1	1	2	3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	37	18	55	15	18	33	52	36	88	0	2	2	3	4	7	3	6	9
4	RSU NIRMALA SURI	24	16	40	4	15	19	28	31	59	0	2	2	0	0	0	0	2	2
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	7	2	9	4	5	9	11	7	18	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	12	5	17	5	8	13	17	13	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	12	7	19	5	6	11	17	13	30	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	RSU UNS	19	22	41	15	24	39	34	46	80	1	2	3	0	1	1	1	3	4
9	RSU INDRIATI	45	24	69	10	9	19	55	33	88	1	1	2	3	3	6	4	4	8
10	RSIS YARSIS	24	8	32	6	6	12	30	14	44	1	2	3	1	0	1	2	2	4
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		220	125	345	76	106	182	296	231	527	3	16	19	9	10	19	12	26	38
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		7	4	11	65	117	182	72	121	193	4	20	24	1	3	4	5	23	28
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		190	105	295	147	234	381	337	339	676	11	48	59	8	14	22	19	62	81
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				32,3			41,8			74,1			6,5			2,4			8,9

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

a) Jumlah termasuk S3

b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2020

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	WERU	5	15	20	38
2	BULU	4	14	18	29
3	TAWANGSARI	4	16	20	32
4	SUKOHARJO	2	13	15	35
5	NGUTER	3	14	17	35
6	BENDOSARI	5	8	13	36
7	POLOKARTO	5	11	16	36
8	MOJOLABAN	1	12	13	37
9	GROGOL	1	18	19	44
10	BAKI	4	15	19	34
11	GATAK	3	16	19	35
12	KARTASURA	5	18	23	31
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		42	170	212	422
1	RSUD SUKOHARJO	86	162	248	32
2	RSOP Dr. SOEHARSO	107	93	200	0
3	RSU DR OEN SOLO BARU	46	308	354	44
4	RSU NIRMALA SURI	19	70	89	23
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	5	9	14	8
6	RSK KHARIMA UTAMA	57	77	134	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	20	43	63	10
8	RSU UNS	60	180	240	25
9	RSU INDRIATI	37	234	271	20
10	RSIS YARSIS	11	33	44	10
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		448	1.209	1.657	172
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		41	164	205	128
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		523	1.532	2.055	730
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				225,3	80,0

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah termasuk S3
- b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2020 yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	0	0	0	1	1	2	0	2	2
2	BULU	0	3	3	0	1	1	0	2	2
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	2	2	1	2	3
4	SUKOHARJO	0	2	2	1	0	1	0	1	1
5	NGUTER	0	2	2	0	1	1	1	1	2
6	BENDOSARI	0	1	1	0	2	2	0	2	2
7	POLOKARTO	0	2	2	1	2	3	1	2	3
8	MOJOLABAN	0	1	1	0	2	2	0	2	2
9	GROGOL	1	0	1	0	2	2	0	2	2
10	BAKI	1	0	1	0	1	1	0	2	2
11	GATAK	0	0	0	1	2	3	0	2	2
12	KARTASURA	0	3	3	1	2	3	0	3	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	14	16	5	18	23	3	23	26
1	RSUD SUKOHARJO	0	0	0	2	2	4	0	11	11
2	RSOP Dr. SOEHARSO	0	1	1	2	3	5	1	8	9
3	RSU DR OEN SOLO BARU	0	0	0	1	0	1	1	4	5
4	RSU NIRMALA SURI	0	2	2	1	1	2	1	1	2
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	1	1	1	2	3
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	1	2	0	0	0	0	2	2
8	RSU UNS	0	1	1	1	0	1	2	14	16
9	RSU INDRIATI	0	0	0	0	1	1	1	6	7
10	RSIS YARSIS	0	2	2	0	1	1	0	3	3
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	7	8	7	10	17	7	52	59
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	3	3	2	1	3	0	5	5
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		7	34	41	16	33	49	10	84	94
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				4,5			5,4			10,3

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDMK di Aplikasi SISDMK Tahun 2020

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2
2	BULU	0	2	2	0	0	0	1	1	2	1	2	3
3	TAWANGSARI	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2
4	SUKOHARJO	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1	1	2
5	NGUTER	2	1	3	0	0	0	0	1	1	2	2	4
6	BENDOSARI	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3
7	POLOKARTO	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	3	4
8	MOJOLABAN	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	3	3
9	GROGOL	1	2	3	0	0	0	0	2	2	1	3	4
10	BAKI	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3
11	GATAK	0	3	3	0	0	0	0	2	2	1	1	2
12	KARTASURA	0	2	2	0	0	0	0	3	3	0	4	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		9	17	26	0	0	0	1	19	20	8	28	36
1	RSUD SUKOHARJO	0	4	4	6	10	16	5	8	13	8	19	27
2	RSOP Dr. SOEHARSO	3	8	11	21	8	29	14	16	30	9	15	24
3	RSU DR OEN SOLO BARU	5	12	17	6	5	11	7	10	17	6	16	22
4	RSU NIRMALA SURI	0	11	11	2	1	3	4	0	4	4	15	19
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	4	4	0	1	1	0	2	2	0	5	5
6	RSK KHARIMA UTAMA	4	4	8	4	4	8	4	2	6	5	9	14
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	7	8	2	3	5	2	2	4	1	9	10
8	RSU UNS	3	20	23	5	7	12	1	9	10	13	21	34
9	RSU INDRIATI	1	17	18	12	12	24	5	5	10	9	21	30
10	RSIS YARSIS	4	3	7	1	3	4	1	0	1	1	10	11
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		21	90	111	59	54	113	43	54	97	56	140	196
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		5	35	40	0	0	0	1	18	19	0	27	27
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		32	126	158	64	81	145	42	93	135	65	194	259
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				17,3			15,9			14,8			28,4

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDMK di Aplikasi SISDMK Tahun 2020

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	0	1	1	0	1	1	0	2	2
2	BULU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
4	SUKOHARJO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
5	NGUTER	0	2	2	0	1	1	0	3	3
6	BENDOSARI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	POLOKARTO	0	3	3	1	0	1	1	3	4
8	MOJOLABAN	1	1	2	0	1	1	1	2	3
9	GROGOL	0	2	2	0	1	1	0	3	3
10	BAKI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
11	GATAK	1	4	5	0	1	1	1	5	6
12	KARTASURA	0	5	5	0	0	0	0	5	5
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	26	28	1	8	9	3	34	37
1	RSUD SUKOHARJO	6	25	31	0	11	11	6	36	42
2	RSOP Dr. SOEHARSO	6	9	15	1	14	15	7	23	30
3	RSU DR OEN SOLO BARU	7	35	42	0	8	8	7	43	50
4	RSU NIRMALA SURI	0	18	18	0	5	5	0	23	23
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	3	3	0	1	1	0	4	4
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	4	4	2	3	5	2	7	9
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	8	8	1	1	2	1	9	10
8	RSU UNS	11	46	57	4	14	18	15	60	75
9	RSU INDRIATI	3	29	32	1	12	13	4	41	45
10	RSIS YARSIS	0	0	0	2	6	8	2	6	8
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		33	177	210	11	75	86	44	252	296
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		8	101	109	29	196	225	37	297	334
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		35	246	281	38	249	287	73	495	568
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				30,8			31,5			62,3

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;
- b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDMK di Aplikasi SISDMK Tahun 2020

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	1	0	1	0	0	0	11	17	28	12	17	29
2	BULU	0	1	1	0	0	0	6	3	9	6	4	10
3	TAWANGSARI	1	0	1	0	0	0	9	4	13	10	4	14
4	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	11	7	18	11	7	18
5	NGUTER	1	0	1	0	0	0	8	8	16	9	8	17
6	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	5	4	9	5	4	9
7	POLOKARTO	0	1	1	0	0	0	10	11	21	10	12	22
8	MOJOLABAN	0	1	1	0	0	0	11	10	21	11	11	22
9	GROGOL	0	1	1	0	0	0	9	7	16	9	8	17
10	BAKI	0	1	1	0	0	0	9	8	17	9	9	18
11	GATAK	1	0	1	0	0	0	10	7	17	11	7	18
12	KARTASURA	1	0	1	0	0	0	11	6	17	12	6	18
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		5	5	10	0	0	0	110	92	202	115	97	212
1	RSUD SUKOHARJO	10	11	21	0	0	0	103	54	157	113	65	178
2	RSOP Dr. SOEHARSO	13	13	26	0	0	0	155	87	242	168	100	268
3	RSU DR OEN SOLO BARU	6	13	19	0	0	0	60	117	177	66	130	196
4	RSU NIRMALA SURI	0	0	0	0	0	0	37	34	71	37	34	71
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	0	0	3	7	10	3	7	10
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	0	0	75	37	112	75	37	112
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	2	12	14	2	12	14
8	RSU UNS	5	4	9	0	1	1	82	47	129	87	52	139
9	RSU INDRIATI	1	3	4	0	0	0	48	100	148	49	103	152
10	RSIS YARSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		35	44	79	0	1	1	565	495	1.060	600	540	1.140
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		4	3	7	0	0	0	13	33	46	17	36	53
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		52	58	110	16	34	50	767	745	1.512	835	837	1.672

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga penunjang/pendukung kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga penunjang/pendukung kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDMK di Aplikasi SISDMK Tahun 2020

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	328.326	36,00
2	PBI APBD	48.607	5,33
SUB JUMLAH PBI		376.933	41,33
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	219.796	24,10
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	133.223	14,61
3	Bukan Pekerja (BP)	20.251	2,22
SUB JUMLAH NON PBI		373.270	40,93
JUMLAH (KAB/KOTA)		750.203	82,26

SUMBER : SIE AKREDITASI DAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BIDANG YANKES

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	13	13	100,0
2	BULU	BULU	12	12	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	-	-	0,0
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	13	13	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100,0
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100,0
10	BAKI	BAKI	14	14	100,0
11	GATAK	GATAK	14	14	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	10	10	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			150	150	100,0

SUMBER : DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA KABUPATEN SUKOHARJO

Catatan:

- Kecamatan Sukoharjo jumlah desanya 0, kelurahan 14
- Kecamatan Bendosari jumlah desanya 13, kelurahan 1
- Kecamatan Kartasura jumlah desanya 10, kelurahan 2

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 407.367.331.000	99,03
	a. Belanja Langsung	Rp 233.805.023.000	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 122.420.400.000	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 51.141.908.000	
	- DAK fisik	Rp 40.377.849.000	
	1. Reguler	Rp 38.781.785.000	
	2. Penugasan	Rp 1.596.064.000	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp 10.764.059.000	
	1. BOK	Rp 9.615.348.000	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal	Rp 1.148.711.000	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	0,00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)		0,00
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp 4.000.000.000	0,97
	- Lain-lain (DBHCHT)	Rp 4.000.000.000	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 411.367.331.000	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 2.390.898.929.000	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			17,21
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 316.840	

SUMBER : SUBBAG KEUANGAN DKK SUKOHARJO

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	322	5	327	375	2	377	697	7	704
2	BULU	BULU	226	4	230	181	3	184	407	7	414
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	372	2	374	356	2	358	728	4	732
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	681	3	684	651	2	653	1.332	5	1.337
5	NGUTER	NGUTER	365	1	366	288	2	290	653	3	656
6	BENDOSARI	BENDOSARI	417	1	418	360	1	361	777	2	779
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	2	609	537	2	539	1.144	4	1.148
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	630	1	631	564	5	569	1.194	6	1.200
9	GROGOL	GROGOL	841	4	845	892	3	895	1.733	7	1.740
10	BAKI	BAKI	465	0	465	504	2	506	969	2	971
11	GATAK	GATAK	350	0	350	333	0	333	683	0	683
12	KARTASURA	KARTASURA	949	0	949	996	2	998	1.945	2	1.947
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.225	23	6.248	6.037	26	6.063	12.262	49	12.311
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				3,7			4,3			4,0	

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	697				0				0		1		1	0	1	0	1
2	BULU	BULU	407				0				0				0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	728		1		1		1		1			1	1	0	2	1	3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.332				0				0				0	0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	653				0				0				0	0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	777				0				0				0	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.144			1	1				0				0	0	0	1	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.194				0			1	1				0	0	0	1	1
9	GROGOL	GROGOL	1.733				0				0				0	0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	969				0				0		1		1	0	1	0	1
11	GATAK	GATAK	683				0				0				0	0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.945				0				0				0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.262	0	1	1	2	0	1	1	2	0	2	1	3	0	4	3	7
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			57,09

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU				1		
2	BULU	BULU						
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1				1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO						
5	NGUTER	NGUTER						
6	BENDOSARI	BENDOSARI						
7	POLOKARTO	POLOKARTO						1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN			1			
9	GROGOL	GROGOL						
10	BAKI	BAKI		1				
11	GATAK	GATAK						
12	KARTASURA	KARTASURA						
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	1	1	0	2

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4*		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	WERU	WERU	740	740	100,0	668	90,3	695	695	100,0	695	100,0	695	100,0	695	100,0	668	96,1	695	100,0
2	BULU	BULU	470	470	100,0	421	89,6	417	417	100,0	417	100,0	417	100,0	417	100,0	411	98,6	417	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	836	836	100,0	773	92,5	730	730	100,0	730	100,0	729	99,86	729	99,9	719	98,5	729	99,86
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.405	1.405	100,0	1.353	96,3	1.328	1.328	100,0	1.328	100,0	1.328	100,0	1.324	99,7	1.302	98,0	1.328	100,0
5	NGUTER	NGUTER	737	737	100,0	688	2,0	656	656	100,0	656	100,0	656	100,0	650	99,1	648	98,8	656	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	828	828	100,0	771	0,0	771	771	100,0	771	100,0	771	100,0	765	99,2	761	98,7	771	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.223	1.223	100,0	1.146	93,7	1.138	1.138	100,0	1.138	100,0	1.138	100,0	1.136	99,8	1.127	99,0	1.138	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.297	1.297	100,0	1.226	94,5	1.195	1.195	100,0	1.195	100,0	1.195	100,0	1.193	99,8	1.191	99,7	1.195	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.851	1.851	100,0	1.796	0,0	1.730	1.730	100,0	1.730	100,0	1.730	100,0	1.725	99,7	1.683	97,3	1.730	100,0
10	BAKI	BAKI	1.042	1.042	100,0	1.002	96,2	963	963	100,0	963	100,0	963	100,0	956	99,3	947	98,3	963	100,0
11	GATAK	GATAK	679	679	100,0	679	100,0	683	683	100,0	683	100,0	683	100,0	683	100,0	682	99,9	683	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.045	2.045	100,0	2.012	98,4	1.941	1.941	100,0	1.941	100,0	1.941	100,0	1.941	100,0	1.896	97,7	1.941	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.153	13.153	100,0	12.535	95,3	12.247	12.247	100,0	12.247	100,0	12.246	99,99	12.214	99,7	12.035	98,3	12.246	99,99

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
Keterangan: *cakupan K4 sama dengan indikator SPM "persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil"
** persalinan di fasyankes sama dengan indikator SPM "persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan"

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	WERU	WERU	771	0	0,0	0	0,0	3	0,4	231	30,0	224	29,1	458	59,4
2	BULU	BULU	451	0	0,0	0	0,0	10	2,2	115	25,5	121	26,8	246	54,5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	786	837	106,5	847	107,8	847	107,8	827	105,2	813	103,4	3.334	424,2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.496	108	7,2	141	9,4	319	21,3	540	36,1	588	39,3	1.588	106,1
5	NGUTER	NGUTER	695	492	70,8	492	2,0	442	63,6	217	31,2	61	8,8	1.212	174,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	924	12	1,3	14	0,0	744	80,5	771	83,4	757	81,9	2.286	247,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.287	829	64,4	757	58,8	592	46,0	349	27,1	254	19,7	1.952	151,7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.498	73	4,9	99	6,6	293	19,6	461	30,8	264	17,6	1.117	74,6
9	GROGOL	GROGOL	1.988	250	12,6	250	0,0	259	13,0	356	17,9	312	15,7	1.177	59,2
10	BAKI	BAKI	980	44	4,5	62	6,3	213	21,7	563	57,4	335	34,2	1.173	119,7
11	GATAK	GATAK	724	38	5,2	92	12,7	207	28,6	172	23,8	199	27,5	670	92,5
12	KARTASURA	KARTASURA	2.085	163	7,8	246	11,8	484	23,2	636	30,5	486	23,3	1.852	88,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.685	2.846	20,8	3.000	21,9	4.413	32,2	5.238	38,3	4.414	32,3	17.065	124,7

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	12.079	3	0,02	8	0,07	8	0,07	2	0,01	34	0,28
2	BULU	BULU	7.998	0	0,00	0	0,00	5	0,06	1	0,01	43	0,54
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	23.989	8.566	35,71	8.556	35,67	8.551	35,65	36	0,15	8.536	35,58
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	19.290	133	0,69	147	0,76	388	2,01	3	0,02	587	3,04
5	NGUTER	NGUTER	11.499	1.099	9,56	1.075	2,00	948	8,24	5	0,04	383	3,33
6	BENDOSARI	BENDOSARI	12.933	0	0,00	1	0,00	289	2,23	2	0,02	224	1,73
7	POLOKARTO	POLOKARTO	18.905	808	4,27	802	4,24	702	3,71	2	0,01	147	0,78
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	18.713	84	0,45	104	0,56	206	1,10	2	0,01	130	0,69
9	GROGOL	GROGOL	24.473	207	0,85	205	0,00	200	0,82	3	0,01	165	0,67
10	BAKI	BAKI	12.268	1.370	11,17	1.642	13,38	1.739	14,18	20	0,16	2.356	19,20
11	GATAK	GATAK	10.915	159	1,46	96	0,88	113	1,04	1	0,01	96	0,88
12	KARTASURA	KARTASURA	22.574	76	0,34	89	0,39	152	0,67	1	0,00	219	0,97
JUMLAH (KAB/KOTA)			195.636	12.505	6,39	12.725	6,50	13.301	6,80	76	0,04	12.920	6,60

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	13.029	743	5,7	748	5,7	748	5,7	690	5,3	247	1,9
2	BULU	BULU	8.655	0	0,0	0	0,0	5	0,1	137	1,6	162	1,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.661	9.402	74,3	9.392	74,2	9.387	74,1	870	6,9	9.370	74,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	21.472	133	0,6	147	0,7	679	3,2	575	2,7	1.129	5,3
5	NGUTER	NGUTER	12.545	1.110	8,8	1.075	8,6	1.042	8,3	272	2,2	748	6,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14.292	14	0,1	15	0,1	515	3,6	304	2,1	487	3,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	19.187	1.554	8,1	1.497	7,8	1.259	6,6	386	2,0	428	2,2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.099	126	0,6	180	0,9	484	2,4	651	3,2	313	1,6
9	GROGOL	GROGOL	26.590	207	0,8	205	0,8	227	0,9	463	1,7	700	2,6
10	BAKI	BAKI	15.514	1.393	9,0	1.665	10,7	1.885	12,2	531	3,4	2.625	16,9
11	GATAK	GATAK	11.647	178	1,5	184	1,6	344	3,0	186	1,6	252	2,2
12	KARTASURA	KARTASURA	24.030	263	1,1	368	1,5	589	2,5	488	2,0	661	2,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			199.721	15.123	7,6	15.476	7,7	17.164	8,6	5.551	2,8	17.122	8,6

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD)
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	740	668	90,3
2	BULU	BULU	470	421	89,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	836	773	92,5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.405	1.355	96,4
5	NGUTER	NGUTER	737	688	93,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	828	771	93,1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.223	1.146	93,7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.297	1.226	94,5
9	GROGOL	GROGOL	1.851	1.796	97,0
10	BAKI	BAKI	1.042	1.002	96,2
11	GATAK	GATAK	679	679	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.045	2.012	98,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.153	12.537	95,3

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	9.325	169	2,72	2.865	46,14	664	10,69	689	11,10	14	0,23	444	7,15	1.350	21,74	6.209	66,58
2	BULU	BULU	5.449	354	10,07	2.194	62,44	210	5,98	305	8,68	17	0,48	166	4,72	251	7,14	3.514	58,92
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8.563	130	2,12	4.005	65,44	724	11,83	385	6,29	9	0,15	249	4,07	609	9,95	6.120	67,35
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14.294	252	2,55	5.163	52,17	1.407	14,22	1.053	10,64	43	0,43	961	9,71	975	9,85	9.897	58,46
5	NGUTER	NGUTER	8.752	125	2,14	3.312	2,00	985	16,90	539	9,25	2	0,03	372	6,38	493	8,46	5.830	2,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9.833	115	1,65	4.403	0,00	967	13,89	731	10,50	7	0,10	212	3,05	518	7,44	6.960	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	14.231	129	1,29	4.845	48,49	913	9,14	1.125	11,26	14	0,14	806	8,07	2.146	21,48	9.992	49,76
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15.852	226	2,18	5.968	57,57	946	9,13	1.434	13,83	28	0,27	867	8,36	869	8,38	10.366	59,59
9	GROGOL	GROGOL	16.361	468	4,12	6.451	0,00	1.166	10,26	1.795	15,79	46	0,40	803	7,06	591	5,20	11.366	0,00
10	BAKI	BAKI	12.374	55	0,63	5.312	60,56	490	5,59	1.504	17,15	18	0,21	320	3,65	1.055	12,03	8.772	60,85
11	GATAK	GATAK	8.455	124	1,98	3.289	52,40	528	8,41	1.012	16,12	57	0,91	710	11,31	500	7,97	6.277	62,55
12	KARTASURA	KARTASURA	17.782	285	2,32	4.711	38,41	2.335	19,04	3.644	29,71	52	0,42	781	6,37	404	3,29	12.264	38,80
JUMLAH (KAB/KOTA)			141.271	2.432	2,50	52.518	54,00	11.335	11,65	14.216	14,62	307	0,32	6.691	6,88	9.761	10,04	97.260	68,85

Sumber: DPPKBP3A KABUPATEN SUKOHARJO

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	695	0	0,00	85	60,28	2	1,42	14	9,93	0	0,00	3	2,13	37	26,24	141	20,29
2	BULU	BULU	417	74	79,57	9	9,68	1	1,08	8	8,60	0	0,00	0	0,00	1	1,08	93	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	730	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.328	0	0,00	134	38,84	11	3,19	114	33,04	0	0,00	52	15,07	34	9,86	345	0,00
5	NGUTER	NGUTER	656	0	0,00	0	2,00	0	0,00	3	12,00	0	0,00	0	0,00	22	88,00	25	2,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	771	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.138	0	0,00	1.110	92,58	18	1,50	14	1,17	0	0,00	0	0,00	57	4,75	1.199	84,68
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.195	41	11,58	211	59,60	23	6,50	44	12,43	0	0,00	4	1,13	31	8,76	354	53,57
9	GROGOL	GROGOL	1.730	4	16,67	4	0,00	0	0,00	4	16,67	0	0,00	10	41,67	2	8,33	24	0,00
10	BAKI	BAKI	963	9	31,03	17	58,62	0	0,00	2	6,90	0	0,00	0	0,00	1	3,45	29	0,00
11	GATAK	GATAK	683	19	8,80	71	32,87	30	13,89	36	16,67	0	0,00	28	12,96	32	14,81	216	47,69
12	KARTASURA	KARTASURA	1.941	8	2,13	322	85,64	0	0,00	41	10,90	0	0,00	2	0,53	3	0,80	376	89,94
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.251	155	5,53	1.963	70,06	85	3,03	280	9,99	0	0,00	99	3,53	220	7,85	2.802	22,87

Sumber: DPPKBP3A KABUPATEN SUKOHARJO

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
							L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
					Σ	%							Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU	740	119	119	100,0	322	375	697	43	48	91	43	100,0	48	100,0	91	100,0
2	BULU	BULU	470	64	64	100,0	226	181	407	16	10	26	16	100,0	10	100,0	26	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	836	269	269	100,0	372	356	728	38	31	69	38	100,0	31	100,0	69	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.405	47	47	100,0	681	651	1.332	85	91	176	85	100,0	91	100,0	176	100,0
5	NGUTER	NGUTER	737	96	96	100,0	365	288	653	17	11	28	17	100,0	11	100,0	28	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	828	47	47	100,0	417	360	777	15	12	27	15	100,0	12	100,0	27	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.223	133	133	100,0	607	537	1.144	50	48	98	50	100,0	48	100,0	98	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.297	217	217	100,0	630	564	1.194	76	70	146	76	100,0	70	100,0	146	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.851	388	388	100,0	841	892	1.733	123	142	265	123	100,0	142	100,0	265	100,0
10	BAKI	BAKI	1.042	133	133	100,0	465	504	969	23	26	49	23	100,0	26	100,0	49	100,0
11	GATAK	GATAK	679	10	10	100,0	350	333	683	25	12	37	25	100,0	12	100,0	37	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.045	21	21	100,0	949	996	1.945	13	12	25	13	100,0	12	100,0	25	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.153	1.544	1.544	100,0	6.225	6.037	12.262	524	513	1.037	524	100	513	100	1.037	100

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	3	4	3	7	4	4	2	6	7	8	5	13
2	BULU	BULU	2	2	0	2	2	2	0	2	4	4	0	4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	3	4	0	4	3	4	0	4	6	8	0	8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	3	6	1	7	7	8	0	8	10	14	1	15
5	NGUTER	NGUTER	5	5	0	5	1	1	0	1	6	6	0	6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	4	6	0	6	1	3	1	4	5	9	1	10
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	5	1	6	4	11	0	11	5	16	1	17
9	GROGOL	GROGOL	5	7	0	7	4	4	0	4	9	11	0	11
10	BAKI	BAKI	3	4	1	5	1	2	2	4	4	6	3	9
11	GATAK	GATAK	4	5	1	6	1	2	2	4	5	7	3	10
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	2	3	0	0	1	1	1	1	3	4
JUMLAH (KAB/KOTA)			34	49	10	59	29	42	8	50	63	91	18	109
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			5,46	7,87	1,61	9,48	4,80	6,96	1,33	8,28	5,14	7,42	1,47	8,89

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
 Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi
 - a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATO RUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN- LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMO NIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	WERU	WERU	2	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
2	BULU	BULU	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	3	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1
5	NGUTER	NGUTER	2	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	3	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	1
9	GROGOL	GROGOL	5	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
11	GATAK	GATAK	0	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
JUMLAH (KAB/KOTA)			21	14	0	0	16	12	3	0	0	0	0	0	25	0	0	0	0	0	0	18

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	322	375	697	322	100,0	375	100,0	697	100,0	21	6,5	36	9,6	57	8,2
2	BULU	BULU	226	181	407	226	100,0	181	100,0	407	100,0	14	6,2	5	2,8	19	4,7
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	372	356	728	372	100,0	356	100,0	728	100,0	19	5,1	19	5,3	38	5,2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	681	651	1.332	681	100,0	651	100,0	1.332	100,0	29	4,3	48	7,4	77	5,8
5	NGUTER	NGUTER	365	288	653	365	100,0	288	100,0	653	100,0	17	4,7	11	3,8	28	4,3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	417	360	777	417	100,0	360	100,0	777	100,0	13	3,1	10	2,8	23	3,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	537	1.144	607	100,0	537	100,0	1.144	100,0	18	3,0	22	4,1	40	3,5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	630	564	1.194	630	100,0	564	100,0	1.194	100,0	31	4,9	32	5,7	63	5,3
9	GROGOL	GROGOL	841	892	1.733	841	100,0	892	100,0	1.733	100,0	17	2,0	26	2,9	43	2,5
10	BAKI	BAKI	465	504	969	465	100,0	504	100,0	969	100,0	16	3,4	30	6,0	46	4,7
11	GATAK	GATAK	350	333	683	350	100,0	333	100,0	683	100,0	18	5,1	13	3,9	31	4,5
12	KARTASURA	KARTASURA	949	996	1.945	949	100,0	996	100,0	1.945	100,0	8	0,8	7	0,7	15	0,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.225	6.037	12.262	6.225	100,0	6.037	100,0	12.262	100,0	221	3,6	259	4,3	480	3,91

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)*					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	322	375	697	322	100,0	375	100,0	697	100,0	322	100,0	375	100,0	697	100,0
2	BULU	BULU	226	181	407	226	100,0	181	100,0	407	100,0	226	100,0	181	100,0	407	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	372	356	728	372	100,0	356	100,0	728	100,0	372	100,0	356	100,0	728	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	681	651	1.332	681	100,0	651	100,0	1.332	100,0	681	100,0	651	100,0	1.332	100,0
5	NGUTER	NGUTER	365	288	653	365	100,0	288	100,0	653	100,0	365	100,0	288	100,0	653	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	417	360	777	417	100,0	360	100,0	777	100,0	417	100,0	360	100,0	777	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	537	1.144	607	100,0	537	100,0	1.144	100,0	607	100,0	537	100,0	1.144	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	630	564	1.194	630	100,0	564	100,0	1.194	100,0	630	100,0	564	100,0	1.194	100,0
9	GROGOL	GROGOL	841	892	1.733	841	100,0	892	100,0	1.733	100,0	841	100,0	892	100,0	1.733	100,0
10	BAKI	BAKI	465	504	969	465	100,0	504	100,0	969	100,0	465	100,0	504	100,0	969	100,0
11	GATAK	GATAK	350	333	683	350	100,0	333	100,0	683	100,0	350	100,0	333	100,0	683	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	949	996	1.945	949	100,0	996	100,0	1.945	100,0	949	100,0	996	100,0	1.945	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.225	6.037	12.262	6.225	100,0	6.037	100,0	12.262	100,0	6.225	100,0	6.037	100,0	12.262	100,0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir"□

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	697	607	87,09	591	496	83,93
2	BULU	BULU	407	401	98,53	390	310	79,49
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	728	695	95,47	709	555	78,28
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.332	1.317	98,87	653	480	73,51
5	NGUTER	NGUTER	653	550	84,23	1.284	1.237	96,34
6	BENDOSARI	BENDOSARI	777	748	96,27	698	498	71,35
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.144	1.091	95,37	1.095	763	69,68
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.194	1.163	97,40	1.130	795	70,35
9	GROGOL	GROGOL	1.733	1.733	100,00	1.671	1.474	88,21
10	BAKI	BAKI	969	944	97,42	905	591	65,30
11	GATAK	GATAK	683	618	90,48	779	297	38,13
12	KARTASURA	KARTASURA	1.945	1.551	79,74	1.492	1.083	72,59
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.262	11.418	93,12	11.397	8.579	75,27

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	322	375	697	322	100,0	375	100,0	697	100,0
2	BULU	BULU	226	181	407	226	100,0	181	100,0	407	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	372	356	728	372	100,0	356	100,0	728	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	681	651	1.332	681	100,0	651	100,0	1.332	100,0
5	NGUTER	NGUTER	365	288	653	365	100,0	288	100,0	653	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	417	360	777	417	100,0	360	100,0	777	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	537	1.144	607	100,0	537	100,0	1.144	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	630	564	1.194	630	100,0	564	100,0	1.194	100,0
9	GROGOL	GROGOL	841	892	1.733	841	100,0	892	100,0	1.733	100,0
10	BAKI	BAKI	465	504	969	465	100,0	504	100,0	969	100,0
11	GATAK	GATAK	350	333	683	350	100,0	333	100,0	683	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	949	996	1.945	949	100,0	996	100,0	1.945	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.225	6.037	12.262	6.225	100,0	6.037	100	12.262	100,0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	13	13	100,0
2	BULU	BULU	12	12	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	14	100,0
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	14	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100,0
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100,0
10	BAKI	BAKI	14	14	100,0
11	GATAK	GATAK	14	14	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	12	12	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	167	100,0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																	
						HB0												BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L		P		L + P	
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	8	21	22	23	24
1	WERU	WERU	332	366	698	319	96,1	370	101,1	689	98,7		0,0		0,0	0	0,0	317	101,4	350	95,6	667	95,6
2	BULU	BULU	201	206	407	221	110,0	180	87,4	401	98,5		0,0		0,0	0	0,0	223	95,3	182	88,3	405	99,5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	366	362	728	369	2,0	354	97,8	723	99,3		0,0		0,0	0	0,0	344	2,0	368	101,7	712	97,8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	365	285	650	367	0,0	283	99,3	650	100,0		0,0		0,0	0	0,0	657	0,0	638	223,9	1.295	199,2
5	NGUTER	NGUTER	690	640	1.330	678	98,3	647	101,1	1.325	99,6		0,0		0,0	0	0,0	350	#DIV/0!	305	47,7	655	49,2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	386	391	777	413	107,0	346	88,5	759	97,7		0,0		0,0	0	0,0	442	100,0	385	98,5	827	106,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	537	1.144	574	0,0	554	103,2	1.128	98,6		0,0		0,0	0	0,0	575	0,0	516	96,1	1.091	95,4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	602	566	1.168	586	97,3	561	99,1	1.147	98,2		0,0		0,0	0	0,0	665	#DIV/0!	636	112,4	1.301	111,4
9	GROGOL	GROGOL	837	896	1.733	819	97,8	896	100,0	1.715	99,0		0,0		0,0	0	0,0	811	101,0	867	96,8	1.678	96,8
10	BAKI	BAKI	473	491	964	469	99,2	480	97,8	949	98,4		0,0		0,0	0	0,0	478	99,8	489	99,6	967	100,3
11	GATAK	GATAK	383	326	709	358	5,0	320	98,2	678	95,6		0,0		0,0	0	0,0	348	5,0	327	100,3	675	95,2
12	KARTASURA	KARTASURA	944	1.001	1.945	949	100,5	993	99,2	1.942	99,8		0,0		0,0	0	0,0	969	102,6	960	95,9	1.929	99,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.186	6.067	12.253	6.122	99,0	5.984	98,6	12.106	98,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6.179	99,9	6.023	99,3	12.202	99,6

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	WERU	WERU	331	366	697	351	106,04	346	94,54	697	100,00	347	104,83	350	95,63	697	100,00	348	102,56	349	95,36	697	100,00	348	105,14	349	95,36	697	100,00
2	BULU	BULU	201	206	407	208	103,48	182	88,35	390	95,82	208	103,48	182	88,35	390	95,82	215	95,31	189	91,75	404	99,26	215	106,97	189	91,75	404	99,26
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	352	361	713	362	102,84	351	97,23	713	100,00	365	103,69	348	96,40	713	100,00	351	98,94	338	93,63	689	96,63	351	99,72	338	93,63	689	96,63
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	365	285	650	347	2,00	303	106,32	650	100,00	351	96,16	299	104,91	650	100,00	369	2,00	281	98,60	650	100,00	369	101,10	281	98,60	650	100,00
5	NGUTER	NGUTER	690	640	1.330	671	0,00	653	102,03	1.324	99,55	671	97,25	653	102,03	1.324	99,55	668	0,00	623	97,34	1.291	97,07	668	96,81	623	97,34	1.291	97,07
6	BENDOSARI	BENDOSARI	386	391	777	398	103,11	379	96,93	777	100,00	395	102,33	382	97,70	777	100,00	392	100,00	385	98,47	777	100,00	392	101,55	385	98,47	777	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	607	537	1.144	575	94,73	552	102,79	1.127	98,51	578	95,22	548	102,05	1.126	98,43	548	100,18	557	103,72	1.105	96,59	548	90,28	557	103,72	1.105	96,59
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	602	566	1.168	596	0,00	572	101,06	1.168	100,00	596	99,00	572	101,06	1.168	100,00	608	0,00	536	94,70	1.144	97,95	608	101,00	536	94,70	1.144	97,95
9	GROGOL	GROGOL	837	896	1.733	854	102,03	879	98,10	1.733	100,00	851	101,67	882	98,44	1.733	100,00	844	97,15	878	97,99	1.722	99,37	844	100,84	878	97,99	1.722	99,37
10	BAKI	BAKI	473	491	964	469	99,15	470	95,72	939	97,41	469	99,15	471	95,93	940	97,51	455	99,14	484	98,57	939	97,41	455	96,19	484	98,57	939	97,41
11	GATAK	GATAK	378	326	704	352	93,12	328	100,61	680	96,59	352	93,12	328	100,61	680	96,59	353	104,13	326	100,00	679	96,45	353	93,39	326	100,00	679	96,45
12	KARTASURA	KARTASURA	944	1.001	1.945	989	5,00	956	95,50	1.945	100,00	992	105,08	953	95,20	1.945	100,00	951	5,00	994	99,30	1.945	100,00	951	100,74	994	99,30	1.945	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			6.166	6.066	12.232	6.172	100,10	5.971	98,43	12.143	99,27	6.175	100,15	5.968	98,38	12.143	99,27	6.102	98,96	5.940	97,92	12.042	98,45	6.102	98,96	5.940	97,92	12.042	98,45

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	409	342	751	322	78,7	355	103,8	677	90,1	344	84,1	310	90,6	654	87,1
2	BULU	BULU	226	213	439	239	105,8	211	99,1	450	102,5	223	98,7	211	99,1	434	98,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	334	333	667	328	2,0	341	102,4	669	100,3	334	100,0	336	100,9	670	100,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	395	292	687	373	0,0	328	112,3	701	102,0	415	105,1	327	112,0	742	108,0
5	NGUTER	NGUTER	732	689	1.421	625	85,4	659	95,6	1.284	90,4	657	89,8	688	99,9	1.345	94,7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	386	687	1.073	636	164,8	681	99,1	1.317	122,7	642	166,3	653	95,1	1.295	120,7
7	POLOKARTO	POLOKARTO	610	673	1.283	605	0,0	618	91,8	1.223	95,3	609	99,8	584	86,8	1.193	93,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	793	781	1.574	900	113,5	861	110,2	1.761	111,9	892	112,5	866	110,9	1.758	111,7
9	GROGOL	GROGOL	1.638	1.730	3.368	874	53,4	907	52,4	1.781	52,9	923	56,3	934	54,0	1.857	55,1
10	BAKI	BAKI	470	481	951	452	96,2	490	101,9	942	99,1	471	100,2	475	98,8	946	99,5
11	GATAK	GATAK	341	343	684	333	5,0	318	92,7	651	95,2	324	95,0	326	95,0	650	95,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.166	1.220	2.386	1.293	110,9	1.298	106,4	2.591	108,6	1.266	108,6	1.334	109,3	2.600	109,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.500	7.784	15.284	6.980	93,1	7.067	90,8	14.047	91,9	7.100	94,7	7.044	90,5	14.144	92,5

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	661	661	100,0	2.520	2.520	100,0	3.181	3.181	100,0
2	BULU	BULU	417	417	100,0	1.449	1.448	99,9	1.866	1.865	99,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	808	808	100,0	2.403	2.403	100,0	3.211	3.211	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.358	1.358	100,0	4.836	4.836	100,0	6.194	6.194	100,0
5	NGUTER	NGUTER	786	786	100,0	2.772	2.407	86,8	3.558	3.193	89,7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	843	843	100,0	3.002	3.002	100,0	3.845	3.845	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.160	1.159	99,9	5.470	5.470	100,0	6.630	6.629	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.221	1.221	100,0	4.954	4.954	100,0	6.175	6.175	100,0
9	GROGOL	GROGOL	2.116	2.116	100,0	6.173	6.173	100,0	8.289	8.289	100,0
10	BAKI	BAKI	955	955	100,0	3.832	3.832	100,0	4.787	4.787	100,0
11	GATAK	GATAK	887	887	100,0	3.010	3.010	100,0	3.897	3.897	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.785	1.785	100,0	6.297	6.297	100,0	8.082	8.082	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.997	12.996	99,99	46.718	46.352	99,22	59.715	59.348	99,39

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

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

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	1.282	1.301	2.583	929	72,5	947	72,8	1.876	72,6
2	BULU	BULU	808	896	1.704	618	76,5	590	65,8	1.208	70,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.389	1.463	2.852	1.354	97,5	1.428	97,6	2.782	97,5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2.461	2.591	5.052	2.290	93,1	2.293	88,5	4.583	90,7
5	NGUTER	NGUTER	1.209	1.189	2.398	1.209	100,0	1.189	100,0	2.398	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.622	1.699	3.321	1.422	87,7	1.498	88,2	2.920	87,9
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2.513	2.550	5.063	2.474	98,4	2.449	96,0	4.923	97,2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2.343	2.410	4.753	2.049	87,5	2.085	86,5	4.134	87,0
9	GROGOL	GROGOL	3.648	3.872	7.520	3.648	100,0	3.872	100,0	7.520	100,0
10	BAKI	BAKI	1.866	1.765	3.631	1.866	100,0	1.765	100,0	3.631	100,0
11	GATAK	GATAK	1.551	1.182	2.733	1.100	70,9	730	61,8	1.830	67,0
12	KARTASURA	KARTASURA	3.864	3.956	7.820	2.238	57,9	2.366	59,8	4.604	58,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			24.556	24.874	49.430	21.197	86,3	21.212	85	42.409	85,8

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	1.555	1.508	3.063	1.353	1.316	2.669	87,0	87,3	87,1
2	BULU	BULU	863	841	1.704	715	694	1.409	82,9	82,5	82,7
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.543	1.486	3.029	1.443	1.378	2.821	93,5	92,7	93,1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2.989	2.966	5.955	1.700	1.650	3.350	56,9	55,6	56,3
5	NGUTER	NGUTER	1.552	1.444	2.996	1.432	1.335	2.767	92,3	92,5	92,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.826	1.757	3.583	1.514	1.468	2.982	82,9	83,6	83,2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2.829	3.107	5.936	2.532	2.754	5.286	89,5	88,6	89,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3.081	2.893	5.974	2.157	2.087	4.244	70,0	72,1	71,0
9	GROGOL	GROGOL	3.959	4.097	8.056	3.436	3.645	7.081	86,8	89,0	87,9
10	BAKI	BAKI	2.380	2.312	4.692	2.076	2.030	4.106	87,2	87,8	87,5
11	GATAK	GATAK	1.614	1.682	3.296	1.422	1.441	2.863	88,1	85,7	86,9
12	KARTASURA	KARTASURA	3.816	3.869	7.685	2.409	2.451	4.860	63,1	63,3	63,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			28.007	27.962	55.969	22.189	22.249	44.438	79,2	79,6	79,4

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	2.669	157	5,9	2.669	79	3,0	2.669	63	2,4
2	BULU	BULU	1.409	75	5,3	1.409	61	4,3	1.409	12	0,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2.821	113	4,0	2.821	19	0,7	2.821	17	0,6
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	3.350	211	6,3	3.350	154	4,6	3.350	130	3,9
5	NGUTER	NGUTER	2.767	50	1,8	2.767	21	0,8	2.767	11	0,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	2.982	206	6,9	2.982	140	4,7	2.982	144	4,8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5.286	211	4,0	5.286	348	6,6	5.286	195	3,7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4.244	291	6,9	4.244	188	4,4	4.244	232	5,5
9	GROGOL	GROGOL	7.081	150	2,1	7.081	59	0,8	7.081	89	1,3
10	BAKI	BAKI	4.106	164	4,0	4.106	115	2,8	4.106	106	2,6
11	GATAK	GATAK	2.863	175	6,1	2.863	129	4,5	2.863	97	3,4
12	KARTASURA	KARTASURA	4.860	155	3,2	4.860	89	1,8	4.860	72	1,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			44.438	1.958	4,4	44.438	1.402	3,2	44.438	1.168	2,6

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	WERU	WERU	708	708	100,0	667	667	100,0	713	713	100,0	4.534	4.534	100,0	49	49	100,0	7	7	100,0	4	4	100,0
2	BULU	BULU	349	349	100,0	339	0	0,0	521	0	0,0	2.286	346	15,1	30	30	100,0	3	0	0,0	2	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	651	651	100,0	798	0	0,0	888	0	0,0	1.642	1.642	100,0	37	37	100,0	6	0	0,0	3	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.737	1.737	100,0	2.630	0	0,0	3.739	0	0,0	17.955	17.955	100,0	54	54	100,0	13	0	0,0	18	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	584	584	100,0	440	0	0,0	389	0	0,0	854	584	68,4	36	36	100,0	5	0	0,0	2	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	878	878	100,0	518	0	0,0	983	0	0,0	6.850	823	12,0	49	49	100,0	5	0	0,0	4	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.233	1.233	100,0	1.084	0	0,0	422	0	0,0	2.317	1.233	53,2	57	57	100,0	9	0	0,0	4	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.271	1.271	100,0	1.739	1.724	99,1	482	482	100,0	3.483	3.468	99,6	52	52	100,0	11	11	100,0	5	5	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.412	1.412	100,0	1.442	0	0,0	880	0	0,0	13.253	13.253	100,0	47	47	100,0	5	0	0,0	4	0	0,0
10	BAKI	BAKI	977	977	100,0	1.093	0	0,0	568	0	0,0	6.244	6.244	100,0	37	37	100,0	6	0	0,0	4	0	0,0
11	GATAK	GATAK	673	673	100,0	717	0	0,0	648	0	0,0	4.359	1.454	33,4	38	38	100,0	6	0	0,0	4	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.820	1.820	100,0	1.705	0	0,0	1.978	0	0,0	18.606	5.404	29,0	59	59	100,0	15	0	0,0	17	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.293	12.293	100,0	13.172	2.391	18,2	12.211	1.195	9,8	82.383	56.940	69,1	545	545	100,0	91	18	19,8	71	9	12,7

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYRAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	0	51	0,0	0	0	0,0
2	BULU	BULU	300	350	0,9	835	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	121	327	0,4	1.749	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	36	171	0,2	1.953	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	88	87	1,0	1.410	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	40	135	0,3	1.300	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	35	9	3,9	2.031	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	774	967	0,8	3.969	0	0,0
9	GROGOL	GROGOL	150	382	0,4	2.774	0	0,0
10	BAKI	BAKI	346	34	10,2	2.203	0	0,0
11	GATAK	GATAK	59	111	0,5	1.139	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	15	8	1,9	3.971	0	0,0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			1.964	2.632	0,7	23.334	0	0,0

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	WERU	WERU	49		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0		0,0
2	BULU	BULU	32		0,0	32	100,0			264		0,0		0,0	230	87,1			183		0,0		0,0	27	14,8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	36		0,0	36	100,0			583		0,0		0,0	522	89,5			476		0,0		0,0	476	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	53		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	37		0,0	37	100,0			302		0,0		0,0	0	0,0			1.750		0,0		0,0	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	46		0,0	46	100,0			19.388		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	57		0,0	57	100,0			7.972		0,0		0,0	276	3,5			276		0,0		0,0	276	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	51		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0
9	GROGOL	GROGOL	47		0,0	47	100,0			1.783		0,0		0,0	0	0,0			100		0,0		0,0	9	9,0
10	BAKI	BAKI	35		0,0	35	100,0			76.524		0,0		0,0	145	0,2			70		0,0		0,0	35	50,0
11	GATAK	GATAK	36		0,0	36	100,0			699		0,0		0,0	230	32,9			189		0,0		0,0	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	58		0,0	58	100,0			1.767		0,0		0,0	335	19,0			69		0,0		0,0	90	130,4
JUMLAH (KAB/ KOTA)			537	0	0,0	384	71,5	0	0	109.282	0	0,0	0	0,0	1.738	1,6	0	0	3.113	0	0,0	0	0,0	913	29,3

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	17.836	17.727	35.563	12.210	68,5	18.888	106,5	31.098	87,4	674	5,5	1.070	5,7	1.744	5,6
2	BULU	BULU	12.125	11.493	23.618	9.690	79,9	13.916	121,1	23.606	99,9	5.413	55,9	5.575	40,1	10.988	46,5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	17.990	17.704	35.694	17.918	99,6	17.545	99,1	35.463	99,4	13.972	78,0	14.297	81,5	28.269	79,7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	31.257	31.635	62.892	13.184	42,2	26.236	82,9	39.420	62,7	1.726	13,1	3.064	11,7	4.790	12,2
5	NGUTER	NGUTER	17.566	17.030	34.596	9.316	53,0	15.591	91,6	24.907	72,0	537	5,8	856	5,5	1.393	5,6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	20.189	20.133	40.322	8.189	40,6	10.488	52,1	18.677	46,3	5.743	70,1	6.429	61,3	12.172	65,2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	27.315	27.396	54.711	27.315	100,0	27.396	100,0	54.711	100,0	10.894	39,9	9.434	34,4	20.328	37,2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	30.033	30.336	60.369	11.330	37,7	20.637	68,0	31.967	53,0	8.769	77,4	11.155	54,1	19.924	62,3
9	GROGOL	GROGOL	39.595	39.921	79.516	13.815	34,9	23.325	58,4	37.140	46,7	4.886	35,4	8.037	34,5	12.923	34,8
10	BAKI	BAKI	22.958	23.083	46.041	20.147	87,8	26.271	113,8	46.418	100,8	3.717	18,4	5.320	20,3	9.037	19,5
11	GATAK	GATAK	17.087	17.065	34.152	7.932	46,4	12.701	74,4	20.633	60,4	3.456	43,6	6.196	48,8	9.652	46,8
12	KARTASURA	KARTASURA	35.509	36.567	72.076	13.861	39,0	23.022	63,0	36.883	51,2	8.309	59,9	12.645	54,9	20.954	56,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			289.460	290.090	579.550	164.907	57,0	236.016	81,4	400.923	69,2	68.096	41,3	84.078	35,6	152.174	38,0

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	5.405	6.150	11.555	5.295	98,0	6.137	99,8	11.432	98,9
2	BULU	BULU	3.619	3.930	7.549	2.397	66,2	2.840	72,3	5.237	69,4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	4.730	5.028	9.758	4.180	88,4	4.298	85,5	8.478	86,9
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	6.391	6.554	12.945	3.666	57,4	5.397	82,3	9.063	70,0
5	NGUTER	NGUTER	4.765	5.271	10.036	4.759	99,9	4.433	84,1	9.192	91,6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	4.802	5.105	9.907	3.598	74,9	4.264	83,5	7.862	79,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5.940	6.047	11.987	4.077	68,6	5.721	94,6	9.798	81,7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5.617	5.915	11.532	3.799	67,6	5.104	86,3	8.903	77,2
9	GROGOL	GROGOL	7.345	7.538	14.883	3.904	53,2	4.971	65,9	8.875	59,6
10	BAKI	BAKI	4.208	4.494	8.702	2.721	64,7	2.643	58,8	5.364	61,6
11	GATAK	GATAK	3.572	4.039	7.611	1.801	50,4	2.614	64,7	4.415	58,0
12	KARTASURA	KARTASURA	6.531	7.303	13.834	4.468	68,4	5.132	70,3	9.600	69,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			62.925	67.374	130.299	44.665	71,0	53.554	79,5	98.219	75,4

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	V	V	V	V	V	V
2	BULU	BULU	V	V	V	V		
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	V	V	V		
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	V	V	V		
5	NGUTER	NGUTER	V	V	V	V		
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	V	V	V		
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	V	V	V		
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	V	V	V	V	V
9	GROGOL	GROGOL	V	V	V	V		
10	BAKI	BAKI	V	V	V	V		
11	GATAK	GATAK	V	V	V	V		
12	KARTASURA	KARTASURA	V	V	V	V		
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	12	12	2	2
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	16,7	16,7

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	71	4	40,0	6	60,0	10	0
2	BULU	BULU	46	4	44,4	5	55,6	9	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	78	11	61,1	7	38,9	18	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	243	20	60,6	13	2,0	33	0
5	NGUTER	NGUTER	70	7	35,0	13	0,0	20	3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	42	8	53,3	7	46,7	15	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	88	12	63,2	7	36,8	19	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	82	7	50,0	7	0,0	14	0
9	GROGOL	GROGOL	371	11	64,7	6	35,3	17	0
10	BAKI	BAKI	90	10	52,6	9	47,4	19	1
11	GATAK	GATAK	17	5	71,4	2	28,6	7	0
12	KARTASURA	KARTASURA	105	8	66,7	4	5,0	12	0
13		RUMAH SAKIT	1.284	245	58,6	173		418	68
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.587	352	57,6	259	42,4	611	73
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			2.587						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100,0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								67	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								1.888	
CASE DETECTION RATE (%)								32,4	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									32,2

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

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

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU KLINIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L+P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
												JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6				7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	WERU	WERU	3	6	9	3	5	8	6	11	17	3	100,00	6	100,00	9	100,00	3	100,00	4	80,00	7	87,50	6	100,00	10	90,91	16	94,12	0	0,00
2	BULU	BULU	9	4	13	3	3	6	12	7	19	8	88,89	4	100,00	12	92,31	3	100,00	2	66,67	5	83,33	11	91,67	6	85,71	17	89,47	1	5,26
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	9	5	14	1	5	6	10	10	20	8	88,89	4	80,00	12	85,71	1	100,00	5	100,00	6	100,00	9	90,00	9	90,00	18	90,00	1	5,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	10	8	18	0	1	1	10	9	19	9	90,00	7	87,50	16	88,89	0	0,00	1	100,00	1	100,00	9	90,00	8	88,89	17	89,47	0	0,00
5	NGUTER	NGUTER	9	7	16	13	14	27	22	21	43	9	100,00	6	85,71	15	93,75	13	100,00	14	100,00	27	100,00	22	100,00	20	95,24	42	97,67	0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9	1	10	5	0	5	14	1	15	8	88,89	1	100,00	9	90,00	5	100,00	0	0,00	5	100,00	13	92,86	1	100,00	14	93,33	0	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	11	8	19	2	5	7	13	13	26	9	81,82	7	87,50	16	84,21	2	100,00	5	100,00	7	100,00	11	84,62	12	92,31	23	88,46	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	9	5	14	6	1	7	15	6	21	9	100,00	4	80,00	13	92,86	6	100,00	1	100,00	7	100,00	15	100,00	5	83,33	20	95,24	0	0,00
9	GROGOL	GROGOL	12	15	27	4	3	7	16	18	34	12	100,00	12	80,00	24	88,89	4	100,00	3	100,00	7	100,00	16	100,00	15	83,33	31	91,18	2	5,88
10	BAKI	BAKI	5	9	14	5	6	11	10	15	25	4	80,00	9	100,00	13	92,86	5	100,00	6	100,00	11	100,00	9	90,00	15	100,00	24	96,00	0	0,00
11	GATAK	GATAK	2	0	2	0	2	2	2	2	4	2	100,00	0	#DIV/0!	2	100,00	0	0,00	2	100,00	2	100,00	2	100,00	2	100,00	4	100,00	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	5	5	10	4	5	9	9	10	19	5	100,00	4	80,00	9	90,00	4	100,00	5	100,00	9	100,00	9	100,00	9	90,00	18	94,74	0	0,00
13	RUMAH SAKIT		104	68	172	160	150	310	264	218	482	80	76,92	60	88,24	140	81,40	157	98,13	148	98,67	305	98,39	237	89,77	208	95,41	445	92,32	30	6,22
JUMLAH (KAB/KOTA)			197	141	338	206	200	406	403	341	744	166	84,26	124	87,94	290	85,80	203	98,54	196	98,00	399	98,28	369	91,56	320	93,84	689	92,61	34	4,57

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

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

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSAN A STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU	2.583	465	1.043	224,3	93	23	10	0	0	23	10	33	35,4	441	445	886
2	BULU	BULU	1.704	0	0	0,0	62	22	10	2	0	24	10	34	55,3	328	166	494
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2.852	146	21	14,4	103	85	82	0	0	85	82	167	162,2	681	573	1.254
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	5.052	729	729	100,0	182	114	83	0	0	114	83	197	108,0	635	611	1.246
5	NGUTER	NGUTER	2.398	1.138	1.120	98,4	87	37	17	0	0	37	17	54	62,4	1.082	951	2.033
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3.321	352	329	93,5	120	8	5	0	0	8	5	13	10,8	609	566	1.175
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5.063	1.587	1.587	100,0	183	45	45	0	0	45	45	90	49,2	2.620	2.411	5.031
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4.753	494	494	100,0	172	52	54	0	0	52	54	106	61,8	957	858	1.815
9	GROGOL	GROGOL	7.520	789	789	100,0	271	203	157	0	0	203	157	360	132,6	1.277	1.480	2.757
10	BAKI	BAKI	3.631	692	692	100,0	131	20	20	0	0	20	20	40	30,5	1.048	998	2.046
11	GATAK	GATAK	2.733	59.413	1.073	1,8	99	54	33	2	0	56	33	89	90,2	1.450	1.446	2.896
12	KARTASURA	KARTASURA	7.820	345	345	100,0	282	84	47	1	0	85	47	132	46,8	549	465	1.014
JUMLAH (KAB/KOTA)			49.430	66.150	8.222	12,4	1.784	747	563	5	0	752	563	1.315	73,7	11.677	10.970	22.647
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			3,61															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						9												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						75,0%												

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15 - 19 TAHUN	1	2	3	5,4
4	20 - 24 TAHUN	10	1	11	19,6
5	25 - 49 TAHUN	21	8	29	51,8
6	≥ 50 TAHUN	9	4	13	23,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		41	15	56	
PROPORSI JENIS KELAMIN		73,2	26,8		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					14770
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					12608
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV s					85,4

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	≤ 4 TAHUN	1	0	1	3,2	0	0	0	0,0	0	0	0
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0	0
4	20 - 24 TAHUN	2	0	2	6,5	0	0	0	0,0	0	0	0
5	25 - 49 TAHUN	12	4	16	51,6	0	0	0	0,0	0	0	0
6	≥ 50 TAHUN	9	3	12	38,7	0	0	0	0,0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		24	7	31		241	439	680		0	0	142
PROPORSI JENIS KELAMIN		77,4	22,6			35,4	64,6			0,0	0,0	

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru ditemukan yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	WERU	WERU	58.766	1.587	435	1.110	70,0	184	42,3	1.110	100,0	184	100,0	184	100,0
2	BULU	BULU	38.557	1.041	287	251	24,1	43	15,0	251	100,0	43	100,0	43	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	57.207	1.545	481	601	38,9	134	27,9	601	100,0	134	100,0	134	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	97.305	2.627	852	3.535	2,0	745	87,5	3.535	100,0	745	100,0	745	100,0
5	NGUTER	NGUTER	56.439	1.524	404	1.740	0,0	516	127,6	1.740	100,0	516	100,0	516	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	64.282	1.736	560	476	27,4	128	22,9	476	100,0	128	100,0	128	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	86.300	2.330	854	906	38,9	193	22,6	906	100,0	193	100,0	193	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	92.196	2.489	801	1.435	0,0	524	65,4	1.435	100,0	524	100,0	524	100,0
9	GROGOL	GROGOL	121.174	3.272	1.268	1.730	52,9	289	22,8	1.730	100,0	289	100,0	289	100,0
10	BAKI	BAKI	70.308	1.898	612	712	37,5	155	25,3	712	100,0	155	100,0	155	100,0
11	GATAK	GATAK	53.321	1.440	461	700	48,6	180	39,1	700	100,0	180	100,0	180	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	110.548	2.985	1.318	706	5,0	159	12,1	706	100,0	159	100,0	159	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			906.403	24.473	8.334	13.902	56,8	3.250	39,0	13.902	100,0	3.250	100,0	3.250	100,0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	BULU	BULU	0	0	0	1	0	1	1	0	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	1	1	2	1	1	2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	1	0	1	1	0	1
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	GATAK	GATAK	0	0	0	1	0	1	1	0	1
12	KARTASURA	KARTASURA	0	1	1	1	0	1	1	1	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	10	1	11	10	2	12
PROPORSI JENIS KELAMIN			0,0	100,0		90,9	9,1		83,3	16,7	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2,2	0,4	1,3

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	WERU	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
2	BULU	BULU	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
5	NGUTER	NGUTER	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
9	GROGOL	GROGOL	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
10	BAKI	BAKI	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
11	GATAK	GATAK	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	100,0	0	0,0	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0,0				

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	0	0	0	1	0	1	1	0	1
2	BULU	BULU	0	0	0	2	1	3	2	1	3
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	3	0	3	3	0	3
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	2	1	3	2	1	3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	1	1	0	1	1
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	1	2	3	1	2	3
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	1	0	1	1	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	13	6	19	13	6	19
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,21

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN -1										KUSTA (MB) TAHUN -2									
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB							
						L		P		L + P					L		P		L + P			
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	8	21		
1	WERU	WERU		1	1		0,0	1	100,0	1	100,0		2	2		0,0	2	100,0	2	100,0		
2	BULU	BULU	1		1	1	100,0		0,0	1	100,0	2	1	3	2	100,0	1	100,0	3	100,0		
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0		
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO		1	1		0,0	1	100,0	1	100,0	1		1	1	100,0		0,0	1	100,0		
5	NGUTER	NGUTER			0		0,0		0,0	0	0,0	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0		
6	BENDOSARI	BENDOSARI			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0		
7	POLOKARTO	POLOKARTO			0		0,0		0,0	0	0,0	1		1	1	100,0		0,0	1	100,0		
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0		
9	GROGOL	GROGOL			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0		
10	BAKI	BAKI			0		0,0		0,0	0	0,0		1	1		0,0	1	100,0	1	100,0		
11	GATAK	GATAK			0		0,0		0,0	0	0,0	2		2	2	100,0		0,0	2	100,0		
12	KARTASURA	KARTASURA			0		0,0		0,0	0	0,0	1	1	2	1	100,0	1	100,0	2	100,0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	3	1	100,0	2	100,0	3	100,0	8	6	14	8	100,0	6	100,0	14	100,0		

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	WERU	WERU	11.539	0
2	BULU	BULU	7.333	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	11.649	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	21.446	0
5	NGUTER	NGUTER	11.806	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14.045	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	19.452	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.106	0
9	GROGOL	GROGOL	26.689	0
10	BAKI	BAKI	15.552	0
11	GATAK	GATAK	11.606	0
12	KARTASURA	KARTASURA	24.339	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			195.562	2
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				1,0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang di

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	WERU	WERU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	22	33
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	12	21
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	20	37
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	12
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	12	19
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	18	20
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	12	17
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	13	30
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	7	12
12	KARTASURA	KARTASURA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	128	212
CASE FATALITY RATE (%)						0,0							0,0							
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																9,2	14,0	23,2		

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	0	0	0,0
2	BULU	BULU	0	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	1	100,0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0,0
10	BAKI	BAKI	0	0	0,0
11	GATAK	GATAK	0	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100,0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL																															
				DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Keracunan Makanan	Mojolaban	1	16-02-2020	16-02-2020	21-02-2020	11	13	24					1	1		18		2		2	0	0	0	79	71	150	13,9	18,3	16,0	0,0	0,0	0,0	
2	Keracunan Makanan	Nguter	1	09-03-2020	09-03-2020	16-03-2020	1	1	2								1	1				0	0	0	1	1	2	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	
							12	14	26	0	0	0	0	1	1	0	19	1	2	0	2	0	0	0	80	72	152							

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	5	3	8	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	BULU	BULU	2	0	2	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2	5	7	1	0	1	50,0	0,0	14,3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	15	18	33	1	0	1	6,7	0,0	3,0
5	NGUTER	NGUTER	12	7	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	8	22	30	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5	13	18	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	10	7	17	0	0	0	0,0	0,0	0,0
9	GROGOL	GROGOL	6	6	12	0	0	0	0,0	0,0	0,0
10	BAKI	BAKI	9	7	16	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	GATAK	GATAK	6	6	12	2	1	3	33,3	16,7	25,0
12	KARTASURA	KARTASURA	7	4	11	0	2	2	0,0	50,0	18,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			87	98	185	4	3	7	4,6	3,1	3,78
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			9,5	10,7	20,29						

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
2	BULU	BULU				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
5	NGUTER	NGUTER				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
9	GROGOL	GROGOL				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
10	BAKI	BAKI				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
11	GATAK	GATAK				0	0,0			0		0,0			0	0,0	0,0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2	2		2	100,0	2	0	2	2	100,0	1	0	1	50,0	0,0	50,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	0	2	100,0	2	0	2	2	100,0	1	0	1	50,0	0,0	50,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,002	0,000	0,002								

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	0	1	1	0	0	0			0			0	0	1	1
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	0	1	1	4	5			0			0	2	4	6
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	2	1	4	5	0	0	0	0	0	0	2	5	7

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	8.736	8.975	17.712	243	2,8	549	6,1	792	4,5
2	BULU	BULU	5.918	5.798	11.716	4.140	70,0	4.486	77,4	8.626	73,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8.540	8.545	17.085	7.938	92,9	8.171	95,6	16.109	94,3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14.152	14.355	28.507	716	5,1	1.570	10,9	2.286	8,0
5	NGUTER	NGUTER	8.394	8.383	16.777	182	2,2	415	5,0	597	3,6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9.394	9.487	18.881	3.853	41,0	4.226	44,5	8.079	42,8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12.501	12.571	25.072	9.581	76,6	7.603	60,5	17.184	68,5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	13.401	13.627	27.028	7.635	57,0	9.352	68,6	16.987	62,9
9	GROGOL	GROGOL	17.645	17.840	35.485	3.510	19,9	6.060	34,0	9.570	27,0
10	BAKI	BAKI	10.212	10.366	20.578	1.584	15,5	2.436	23,5	4.020	19,5
11	GATAK	GATAK	7.766	7.933	15.699	2.932	37,8	5.109	64,4	8.041	51,2
12	KARTASURA	KARTASURA	15.803	16.491	32.294	7.196	45,5	10.629	64,5	17.825	55,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			132.462	134.371	266.832	49.510	37,4	60.606	45,1	110.116	41,3

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	1.178	407	34,6
2	BULU	BULU	779	1.398	179,4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.136	1.136	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.896	1.521	80,2
5	NGUTER	NGUTER	1.116	377	33,8
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.256	393	31,3
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.667	1.667	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.798	1.821	101,3
9	GROGOL	GROGOL	2.360	1.984	84,1
10	BAKI	BAKI	1.369	2.065	150,9
11	GATAK	GATAK	1.044	944	90,4
12	KARTASURA	KARTASURA	2.148	1.940	90,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			17.746	15.653	88,2

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	WERU	WERU	V	7.969	14	0,2	10	71,4	4	28,6	0	0,0
2	BULU	BULU	V	5.181	174	3,4	83	47,7	23	13,2	1	0,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	8.086	151	1,9	48	31,8	36	23,8	1	0,7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	14.950	31	0,2	10	32,3	3	9,7	1	3,2
5	NGUTER	NGUTER	V	7.881	16	0,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	9.347	95	1,0	32	33,7	0	0,0	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	12.831	18	0,1	2	11,1	0	0,0	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	14.336	1.207	8,4	192	15,9	0	0,0	4	0,3
9	GROGOL	GROGOL	V	18.377	39	0,2	2	5,1	1	2,6	0	0,0
10	BAKI	BAKI	V	10.860	124	1,1	23	18,5	11	8,9	4	3,2
11	GATAK	GATAK	V	8.133	41	0,5	15	36,6	0	0,0	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	V	17.275	74	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	135.226	1.984	1,5	417	21,0	78	3,9	11	0,6

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	147	110	74,9
2	BULU	BULU	96	43	44,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	143	36	25,2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	243	34	14,0
5	NGUTER	NGUTER	141	205	145,3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	161	91	56,6
7	POLOKARTO	POLOKARTO	216	67	31,1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	230	48	20,8
9	GROGOL	GROGOL	303	158	52,2
10	BAKI	BAKI	176	32	18,2
11	GATAK	GATAK	133	141	105,8
12	KARTASURA	KARTASURA	276	110	39,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.266	1.075	47,4

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	17.147	1.232	7,18	1.010	81,98	38	0,22	33	86,84
2	BULU	BULU	7.042	379	5,38	353	93,14	28	0,40	20	71,43
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.059	1.195	9,91	1.175	98,33	24	0,20	5	20,83
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	24.227	1.200	4,95	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5	NGUTER	NGUTER	15.459	1.387	8,97	1.380	99,50	10	0,06	6	60,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	15.631	734	4,70	685	93,32	56	0,36	50	89,29
7	POLOKARTO	POLOKARTO	10.178	41	0,40	38	92,68	50	0,49	46	92,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	19.451	133	0,68	133	100,00	17	0,09	17	100,00
9	GROGOL	GROGOL	35.141	1.670	4,75	1.485	88,92	25	0,07	18	72,00
10	BAKI	BAKI	16.991	867	5,10	821	94,69	52	0,31	28	53,85
11	GATAK	GATAK	14.482	13.678	94,45	13.227	96,70	34	0,23	21	61,76
12	KARTASURA	KARTASURA	30.063	1.122	3,73	1.122	100,00	20	0,07	13	65,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			217.871	23.638	10,85	21.429	90,65	354	0,16	257	72,60

Sumber: SIE KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA BIDANG KESMAS

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	20.402	487	487	905	905	19.010	19.010	20.402	100,0
2	BULU	BULU	14.019	387	387	0	0	13.632	13.632	14.019	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	19.761	839	839	198	198	18.724	18.724	19.761	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	31.850	744	744	322	322	30.784	30.784	31.850	100,0
5	NGUTER	NGUTER	19.341	340	340	195	195	18.806	18.806	19.341	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	21.464	295	295	23	23	21.146	21.146	21.464	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	28.135	577	577	173	173	27.385	27.385	28.135	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	30.382	233	233	41	41	30.108	30.108	30.382	100,0
9	GROGOL	GROGOL	39.512	428	428	395	395	38.689	38.689	39.512	100,0
10	BAKI	BAKI	23.758	642	642	70	70	23.046	23.046	23.758	100,0
11	GATAK	GATAK	18.041	408	408	0		17.633	17.633	18.041	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	36.462	415	415	2.188	2.188	33.859	33.859	36.462	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			303.127	5.795	5.795	4.510	4.510	292.822	292.822	303.127	100,0

Sumber: SIE KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA BIDANG KESMAS

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	13	13	100,0	13	100,0	0	0,00
2	BULU	BULU	12	12	100,0	12	100,0	1	8,33
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100,0	12	100,0	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	14	100,0	14	100,0	5	35,71
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100,0	16	100,0	1	6,25
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	14	100,0	14	100,0	1	7,14
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100,0	17	100,0	1	5,88
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100,0	15	100,0	2	13,33
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100,0	14	100,0	3	21,43
10	BAKI	BAKI	14	14	100,0	14	100,0	1	7,14
11	GATAK	GATAK	14	14	100,0	14	100,0	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	12	12	100,0	12	100,0	2	16,67
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	167	100,0	167	100,0	17	10,18

Sumber: SIE KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA BIDANG KESMAS

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

N O	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPA T IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
											SD/MI		SMP/MTs		SMA/MA		PUSKESMAS		RUMAH SAKIT							
			Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	WERU	WERU	54	8	3	1	0	272	3	341	51	94,44	8	100,00	3	100,00	1	100,00	0	0,00	176	64,71	0	0,00	239,0	70,09
2	BULU	BULU	34	3	2	1	0	114	2	156	34	100,00	2	66,67	2	100,00	1	100,00	0	0,00	111	97,37	2	100,00	152,0	97,44
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	38	6	3	1	0	130	1	179	3	7,89	2	33,33	1	33,33	1	100,00	0	0,00	120	92,31	1	100,00	128,0	71,51
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	47	7	6	1	1	298	5	365	47	100,00	7	100,00	6	100,00	1	100,00	1	100,00	272	91,28	4	80,00	338,0	92,60
5	NGUTER	NGUTER	36	5	2	1	0	146	2	192	3	8,33	1	20,00	-	0,00	0	0,00	0	0,00	8	5,48	2	100,00	14,0	7,29
6	BENDOSARI	BENDOSARI	50	5	4	1	1	28	1	90	47	94,00	4	80,00	4	100,00	1	100,00	1	100,00	20	71,43	0	0,00	77,0	85,56
7	POLOKARTO	POLOKARTO	58	9	4	2	0	0	5	78	12	20,69	1	11,11	-	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	16,0	20,51
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	52	11	5	1	3	157	3	232	52	100,00	11	100,00	5	100,00	1	100,00	3	100,00	153	97,45	3	100,00	228,0	98,28
9	GROGOL	GROGOL	48	9	5	1	2	219	3	287	17	35,42	3	33,33	-	0,00	1	100,00	2	100,00	77	35,16	0	0,00	100,0	34,84
10	BAKI	BAKI	35	6	4	1	0	156	2	204	31	88,57	5	83,33	4	100,00	1	100,00	0	0,00	140	89,74	2	100,00	183,0	89,71
11	GATAK	GATAK	37	5	3	2	0	174	3	224	30	81,08	4	80,00	3	100,00	2	100,00	0	0,00	75	43,10	2	66,67	116,0	51,79
12	KARTASURA	KARTASURA	60	15	18	2	5	178	3	281	60	100,00	15	100,00	18	100,00	2	100,00	5	100,00	138	77,53	0	0,00	238,0	84,70
JUMLAH (KAB/KOTA)			549	89	59	15	12	1.872	33	2.629	387	70,49	63	70,79	46	77,97	14	93,33	12	100,00	1290	68,91	17	51,52	1829	69,57

Sumber: SIE KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA BIDANG KESMAS

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2020

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/ RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	5	14	6	61	86	0	0,00	6	42,86	6	100,00	35	57,38	47	54,65
2	BULU	BULU	1	5	10	37	53	0	0,00	2	40,00	10	100,00	0	0,00	12	22,64
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	15	5	19	85	124	14	93,33	5	100,00	15	78,95	56	65,88	90	72,58
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	108	57	2	167	0	0,00	92	85,19	57	100,00	2	100,00	151	90,42
5	NGUTER	NGUTER	1	2	20	116	139	0	0,00	2	100,00	8	40,00	6	5,17	16	11,51
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	22	27	27	79	2	66,67	10	45,45	27	100,00	14	51,85	53	67,09
7	POLOKARTO	POLOKARTO	31	190	43	0	264	0	0,00	12	6,32	31	72,09	0	0,00	43	16,29
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	9	20	71	100	2	0,00	5	55,56	20	100,00	40	56,34	67	67,00
9	GROGOL	GROGOL	40	23	34	36	133	15	37,50	8	34,78	29	85,29	18	50,00	70	52,63
10	BAKI	BAKI	2	2	20	47	71	2	100,00	2	100,00	16	80,00	44	93,62	64	90,14
11	GATAK	GATAK	4	0	9	50	63	4	100,00	0	0,00	9	100,00	25	50,00	38	60,32
12	KARTASURA	KARTASURA	10	82	50	0	142	2	20,00	66	80,49	35	70,00	0	0,00	103	72,54
JUMLAH (KAB/KOTA)			112	462	315	532	1.421	41	36,61	210	45,45	263	83,49	240	45,11	754	53,06

Sumber: SIE KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA BIDANG KESMAS



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO

Jl. dr. Muwardi No. 66 Sukoharjo Telp. (0271) 593015 Fax. (0271) 592251

@dinkes_kab_sukoharjo   <http://dkk.sukoharjokab.go.id>

@DkkSukoharjo   dkk@sukoharjokab.go.id