



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

PROFIL Kesehatan

KABUPATEN SUKOHARJO

2021

“Mewujudkan Masyarakat
Sukoharjo yang Lebih Makmur”

**Dinas Kesehatan
Kabupaten Sukoharjo**

Jl. dr. Muwardi No. 66 Sukoharjo

Telp. (0271) 593015 Fax. (0271) 592251

website: dkk.sukoharjokab.go.id, email: dkk@sukoharjokab.go.id



KATA PENGANTAR

Berkat rahmat Allah Yang Maha Esa maka buku Profil Kesehatan Sukoharjo Tahun 2021 dapat kami terbitkan sebagai rangkaian dari kebijakan penyajian data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo.

Profil Kesehatan Sukoharjo 2021 disusun dan disesuaikan dengan kebijakan desentralisasi otonomi daerah menuju terciptanya visi “**Mewujudkan Masyarakat Sukoharjo yang Lebih Makmur** “. 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
TRI TUTI RAHAYU, SKM., M.Kes.
Pembina Tingkat I
NIP. 19700902 199103 2 005

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 2021	7
	I. Visi	7
	II. Misi	8
	III. Strategi dan Arah Kebijakan	11
	IV. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021-2026	12
BAB IV	KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2021	14
	I. Derajat Kesehatan	14
	A. Angka Kesakitan	14
	1. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (P2TVZ)	15
	2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML)	20
	3. Penyakit Tidak Menular	28
	B. Angka Kematian	39
	1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)	39
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)	40
	3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	40
	C. Keadaan Gizi	41
	1. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif	41
	2. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6 – 59 Bulan	45
	3. Penimbangan Balita	46
	4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB	48
	II. Keadaan Lingkungan	51
	A. Air Minum	51
	B. Akses Sanitasi yang Layak	52
	C. Persentase Desa STBM	53
	D. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat	53
	E. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	54

III. Perilaku Hidup Masyarakat	54
A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	54
B. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)	55
C. Posyandu	56
IV. Upaya Kesehatan	57
A. Upaya Kesehatan Dasar	57
B. Upaya Kesehatan Rujukan	71
V. Sumber Daya Kesehatan	75
A. Sarana dan Tenaga Kesehatan	75
B. Ketersediaan Obat	76
C. Keuangan	77
BAB V	
KESIMPULAN	79
I. Derajat Kesehatan	79
II. Keadaan Lingkungan	81
III. Perilaku Hidup Masyarakat	81
IV. Sumber Daya Kesehatan	82

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 2021 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 2021

Menjelaskan tentang Visi, Misi, Strategi program pokok yang direncanakan Kabupaten Sukoharjo disertai Kegiatan dan upaya yang dilaksanakan pada tahun 2021 dalam upaya menuju Visi **“Mewujudkan Masyarakat Sukoharjo yang Lebih Makmur”**.

BAB IV KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2021

Menjelaskan tingkat capaian pembangunan kesehatan tahun 2021, 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 2021

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 2021 adalah 898.634 jiwa. Jika dibandingkan dengan tahun 2020 (911.966 jiwa) terjadi penurunan jumlah penduduk sebesar 13.332 jiwa. Hal tersebut dikarenakan terjadi pemutakhiran data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo. Penyebaran penduduk belum merata, 49,58% penduduk tinggal di wilayah utara (Kecamatan Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak dan Kartasura) yang hanya 27% luas wilayah Kabupaten. Jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Grogol (120.713 jiwa) dan terendah di Kecamatan Bulu (37.338 jiwa). Rata-rata kepadatan penduduk 1.925 jiwa/km². Kecamatan Kartasura sebagai Kecamatan terpadat (5.699 jiwa/km²) dan Kecamatan Bulu merupakan kecamatan dengan kepadatan terendah (1.004 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 2021 sebesar 100,20% naik dibanding tahun 2019 sebesar 100,16%; 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 2017–2021

TAHUN	KELOMPOK UMUR		
	0 – 14	15 – 64	> 65
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 %
2021	21.9 %	69.5 %	8.6 %

Tabel di atas menunjukkan bahwa penduduk usia kerja (produktif) umur 15-64 tahun sebanyak 69.5%, penduduk usia di bawah 15 tahun atau penduduk usia muda sebanyak 21.9%, sedangkan penduduk usia di atas 65 tahun sebanyak 8.6%. 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 2021 sebesar Rp. 38.990.460.000.000, sedangkan PDRB atas dasar harga konstan 2010 menurut lapangan usaha tahun 2021 sebesar Rp. 27.634.120.000.000.

Empat sektor yang mendominasi kontribusi perekonomian di Kabupaten Sukoharjo atas dasar harga berlaku menurut lapangan usaha tahun 2021 adalah sektor Industri Pengolahan 38,98%, Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor 17,28%, Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan 8,65%, Konstruksi 6,86%. Sedangkan sektor lain dibawah 6,86%.

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 43,94%. 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 2021

I. VISI

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2026 telah ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 – 2026 sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 03 Tahun 2021. 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:

'Mewujudkan Masyarakat Sukoharjo yang Lebih Makmur'

Visi pembangunan daerah Kabupaten Sukoharjo tahun 2021-2026 merupakan keberlanjutan dari cita-cita pembangunan Kabupaten Sukoharjo tahun 2016-2020. Mengandung arti bahwa dalam lima tahun ke depan masyarakat Kabupaten Sukoharjo akan tercipta kondisi sejahtera, terpenuhi seluruh kebutuhan hidupnya baik sosial maupun ekonomi, secara lahir maupun batin. MAKMUR juga merupakan motto atau slogan Kabupaten Sukoharjo yaitu **Maju, Aman, Konstitusional, Mantap, Unggul, dan Rapi.**

MAJU, Maju mempunyai pengertian bergerak kedepan menjadi lebih baik, tidak berhenti, tidak terlambat, mencapai tingkat peradaban yang lebih tinggi. Sebagai tugas panggilan dalam hidup. Dengan maju kita ingin tumbuh dan berkembang, dan selalu berpikir dan berusaha keras kearah peningkatan menjadi lebih baik.

AMAN, Keamanan merupakan salah satu unsur/syarat mutlak untuk dapat terlaksananya pembangunan. Tanpa stabilitas keamanan yang terpelihara secara mantap dan berkesinambungan, tidak mungkin kegiatan pembangunan dapat terlaksana dengan lancar.

KONSTITUSIONAL, Penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, maupun kemasyarakatan harus dilandasi hukum atau dapat dipertanggungjawabkan menurut hukum.

MANTAP, Warga masyarakat dan segenap penyelenggara pemerintahan optimis dalam membangun Sukoharjo. **UNGGUL**, Unggul mempunyai arti semangat berprestasi untuk selalu berusaha mencapai yang terbaik. **RAPI**, Rapi mengandung pengertian apik, baik, bersih, teratur ,tertib, beres.

II. MISI

Dalam rangka upaya menuju pencapaian visi pembangunan daerah Kabupaten Sukoharjo tahun 2021-2026, ditetapkan misi pembangunan daerah yaitu:

a. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik Melalui Percepatan Reformasi Birokrasi.

Misi kesatu ini bertujuan untuk semakin mempercepat implementasi reformasi birokrasi secara optimal, yang pada periode sebelumnya telah terwujud dalam membaiknya tata kelola pemerintahan Kabupaten Sukoharjo.

Reformasi birokrasi yang diharapkan kedepan adalah pada tiga dimensi utama yaitu pelayanan publik yang semakin dinamis, efektivitas dan efisiensi manajemen pemerintahan, kapasitas kelembagaan, serta manajemen sumber daya manusia aparatur yang semakin baik. Pelayanan publik yang dinamis diwujudkan dengan membangun open government dan pemerintahan yang responsif. Open government dilakukan dengan perkuatan keterbukaan informasi publik, transparansi, partisipasi publik dalam penyelenggaraan pemerintahan, serta meningkatkan komunikasi dan serapan aspirasi publik.

Sedangkan pemerintahan yang responsif tercermin dalam respon pemerintah kabupaten dalam menghadapi aduan dan persoalan riil masyarakat, dengan cepat dan tepat, baik dalam bentuk kebijakan maupun kegiatan. Pelayanan publik yang dinamis, terbuka, dan responsif diikat dalam satu tagline pelayanan yang mudah, murah, cepat, serta didukung inovasi dan teknologi informasi.

Efektivitas dan efisiensi manajemen pemerintahan tergambarkan dalam proses perencanaan, penganggaran, serta evaluasi pembangunan yang akuntabel. Manajemen pembangunan Kabupaten Sukoharjo kedepan tidak hanya fokus pada kerja tetapi kinerja, dan berorientasi pada hasil (outcome). Untuk itu perlu juga dilakukan pengawasan dalam prosesnya, sejak dimulainya proses perencanaan, implementasi hingga evaluasi.

Agar dapat melaksanakan manajemen pemerintahan yang baik dan bersih maka dibutuhkan kelembagaan/organisasi yang tepat dan didukung dengan penataan sistem manajemen sumberdaya manusia aparatur yang baik. Manajemen sumber daya manusia aparatur yang baik terejawantahkan dalam bentuk integritas aparatur yang dibangun melalui

kompetensi dan etika menuju integritas pribadi dan institusi, mendorong birokrasi yang inovatif, dan dijamin dalam quality assurance aparatur.

b. Meningkatkan Sumber Daya Manusia Yang Berkualitas.

Misi kedua mengarah pada kualitas dan daya saing sumberdaya manusia Sukoharjo, agar semakin sehat, pintar, berbudaya, dan lebih mencintai lingkungan. Era globalisasi yang semakin terbuka menuntut kualitas sumberdaya manusia yang mampu bersaing secara kompetitif dalam kompetensi dan kualifikasi. Bonus demografi yang saat ini telah dialami oleh Sukoharjo dapat dijadikan sebagai peluang sekaligus tantangan, bagaimana kedepan modal sosial ini akan menempatkan Sukoharjo sebagai salah satu daerah dengan sumberdaya manusia yang mampu bersaing. Sehingga diharapkan, dapat memberikan dampak pertumbuhan ekonomi yang semakin baik, dan menciptakan masyarakat Sukoharjo yang semakin sejahtera.

Tidak hanya tentang kualitas dan daya saing sumberdaya manusia yang diharapkan, namun juga bagaimana membentuk karakter masyarakat Sukoharjo yang semakin berbudaya. Di tengah arus keterbukaan informasi dunia yang nyata kemudian bagaimana masyarakat Sukoharjo tetap kuat menjaga etika dan norma serta nilai budaya asli Sukoharjo, serta menjaga kearifan lokal sejak dini.

c. Memperkuat Perekonomian Rakyat Yang Berdaya Saing Tinggi.

Misi ketiga ini mempunyai tujuan mewujudkan pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan inklusif. Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator yang penting dalam melakukan pembangunan ekonomi yang terjadi pada suatu negara ataupun daerah. Pertumbuhan ekonomi yang meningkat dan distribusi pendapatan yang merata sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pertumbuhan ekonomi suatu daerah diukur dengan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dan laju pertumbuhannya atas dasar harga konstan. Pertumbuhan ekonomi yang cepat akan menimbulkan ketimpangan distribusi pendapatan. Hal ini disebabkan oleh kebijakan pemerintah yang bersifat sentralisasi. Pada tahun 1999 pemerintah mengubah kebijakan sentralisasi menjadi desentralisasi dengan memberlakukan Otonomi Daerah. Hal tersebut memberikan harapan dalam upaya mengurangi tingkat kemiskinan dan ketimpangan antar daerah.

Misi ini adalah untuk mengarahkan kebijakan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Sukoharjo dalam rangka menurunkan jumlah penduduk miskin, yang didukung oleh perekonomian daerah yang stabil, berkualitas, inklusif, dan menyebar. Program pengentasan kemiskinan difokuskan kepada kelompok sasaran utama, seperti petani pelaku UKM dan pekerja dan kelompok rentan lainnya. Program pengentasan kemiskinan tersebut perlu didukung oleh pertumbuhan ekonomi yang tersebar, inklusif, dan berkualitas, yakni pertumbuhan ekonomi yang menyebar di seluruh wilayah Sukoharjo, memperhitungkan kelestarian lingkungan dan keberlangsungan ketersediaan sumber daya, melibatkan seluruh kelompok masyarakat dengan mengutamakan peran dan kontribusi kelompok masyarakat yang kurang beruntung, dan menghapus praktek ekonomi biaya tinggi.

d. Memperkuat Pembangunan Infrastruktur Berwawasan Lingkungan.

Misi keempat mengarah kepada pembangunan infrastruktur akan terus dilaksanakan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan pemenuhan pelayanan dasar, yang akan dilaksanakan dengan penguatan konektivitas, penyediaan akses perumahan, permukiman, air minum dan sanitasi yang layak, telekomunikasi dan transportasi yang aman dan memadai.

Pembangunan berwawasan lingkungan hidup dilakukan untuk mendukung pertumbuhan ekonomi yang berkualitas dan meningkatkan kualitas hidup manusia. Untuk menjaga kelestarian lingkungan agar kualitas lingkungan hidup tetap terjaga, pemanfaatan sumber daya alam harus dilakukan secara bijaksana, adil, efisien, dan bertanggungjawab serta lingkungan yang tangguh bencana.

e. Meningkatkan Kualitas Kehidupan Sosial dan Keagamaan.

Misi ini menggambarkan sebuah kondisi yang ingin diciptakan dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sejahtera, tercermin dari rasa aman dan nyaman yang dirasakan dalam kehidupan masyarakat. Kondisi yang tercipta merupakan manifestasi implementasi nilai-nilai religius dalam kehidupan masyarakat. Membangun masyarakat Sukoharjo yang religius, toleran, dan guyup ini adalah dengan menciptakan kondisi obyektif yang memungkinkan interaksi antar umat beragama untuk saling menghormati dan menghargai satu sama lain, mendorong keberagaman, kebhinekaan, dan toleransi dalam kerangka kesatuan.

Upaya yang dilakukan antara lain dengan menguatkan pemahaman keberagaman dan kebhinekaan sejak usia dini, mengembangkan ruang-ruang public untuk membangun komunikasi antar masyarakat melalui kegiatan seni dan rekreasi, serta mendorong kearifan lokal dalam bentuk gerakan-gerakan masyarakat termasuk gerakan gotong royong. Dalam misi ini terkandung tujuan untuk menciptakan kehidupan masyarakat Sukoharjo yang aman dan nyaman, tanpa ada konflik social maupun agama.

III. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Untuk mewujudkan visi dan misi Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Sukoharjo, serta mendukung tercapainya tujuan dan sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dalam periode 2021 – 2026, maka strategi dan kebijakan yang ditempuh adalah sebagai berikut:

STRATEGI	KEBIJAKAN
Peningkatan sarana prasarana dan jenis layanan Kesehatan.	Peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan, kapitas Sumber Daya Manusia Kesehatan, kepatuhan petugas dalam melaksanakan SOP pelayanan kesehatan, sarana prasarana pelayanan kesehatan dan Penguatan pembiayaan kesehatan.
Menurunkan prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk, dengan melibatkan lintas program, lintas sektor dan memberdayakan kader kesehatan di desa bersama masyarakat.	Peningkatan Gizi balita dengan menumbuhkan kemandirian masyarakat sadar gizi, Pemantauan pertumbuhan balita baik oleh tenaga kesehatan, kader kesehatan masyarakat.
Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di seluruh tatanan institusi melalui advokasi, bina swasana dan pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan peran pemerintah, dunia usaha dalam pembangunan Kesehatan.	Menciptakan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat; Peningkatan Desa ODF, STBM, lingkungan sehat, Cakupan pelayanan kesehatan kerja, mutu makanan di kantin sekolah, penjamah makanan & minuman tidak mengandung bahan berbahaya.

STRATEGI	KEBIJAKAN
Menurunkan angka kesakitan dan kematian Penyakit menular dan tidak menular melalui kompetensi tenaga kesehatan, kerjasama lintas program, lintas Sektor dan peran serta masyarakat.	Penurunan angka kesakitan dan kematian Penyakit menular dan tidak menular dengan peningkatan penyuluhan dan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Mewujudkan Pola Hidup Bersih dan Sehat dengan melibatkan peran lintas program, lintas sektor dan peran serta masyarakat.
Melaksanakan manajemen pengelolaan pemerintah dibidang kesehatan yang efektif dan efisien.	Peningkatan kualitas perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kegiatan.

IV. PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2021-2026

Mengacu pada visi dan misi Bupati Sukoharjo tahun 2021 – 2026, serta tujuan, sasaran dan strategi yang mendukung tercapainya visi dan misi tersebut dari bidang kesehatan, maka program–program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yang disusun untuk kurun waktu 2021 – 2026 adalah sebagai berikut:

- 1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan UKM Kewenangan Daerah Kabupaten Kota.**
 - a. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota;
 - b. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;
 - c. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;
 - d. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi.
- 2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.**
 - a. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota;
 - b. Pembinaan Tehnis, Pengawasan Praktek Tenaga Kesehatan di wilayah Kabupaten / Kota;
 - c. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota;
 - d. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman.

- a. Pemberian Izin Apotek Apotek, Toko Obat, Toko Alkes dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
- b. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga;
- c. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM).

4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

- a. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;
- b. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota;
- c. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

5. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.

- a. Perencanaan. Penganggarandan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah;
- b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah;
- c. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah;
- d. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah;
- e. Administrasi Umum Perangkat Daerah;
- f. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah;
- g. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah;
- h. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan;
- i. Peningkatan Pelayanan BLUD.

BAB IV

KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2021

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, indaikator hasil antara yang meliputi indikator keadaan lingkungan, perilaku hidup dan akses serta mutu pelayanan kesehatan, maupun indikator masukan dan proses yang terdiri atas indicator 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				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Demam Berdarah (DBD)	115	35	317	185	222
2	Chikungunya	84	0	31	558	556
3	Malaria	4	2	3	2	8
4	Leptospirosis	3	17	10	14	4
5	Avian Flu/ Flu Burung	0	0	0	0	0
6	Antraks	0	0	0	0	0
7	Filaria	0	0	0	6	0
8	Tuberculosis	475	604	744	611	708
9	Diare	15.074	17.196	16.848	13.902	8.614
10	Pneumonia Balita	933	991	1.315	572	877
11	Kusta	25	17	20	12	12
12	HIV (kasus baru)	45	17	47	56	34
13	AIDS (Kasus Baru)	49	45	27	31	26
14	IMS (Inf.Men. Seksual)	88	91	105	60	31
15	GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)	14	18	34	14	15

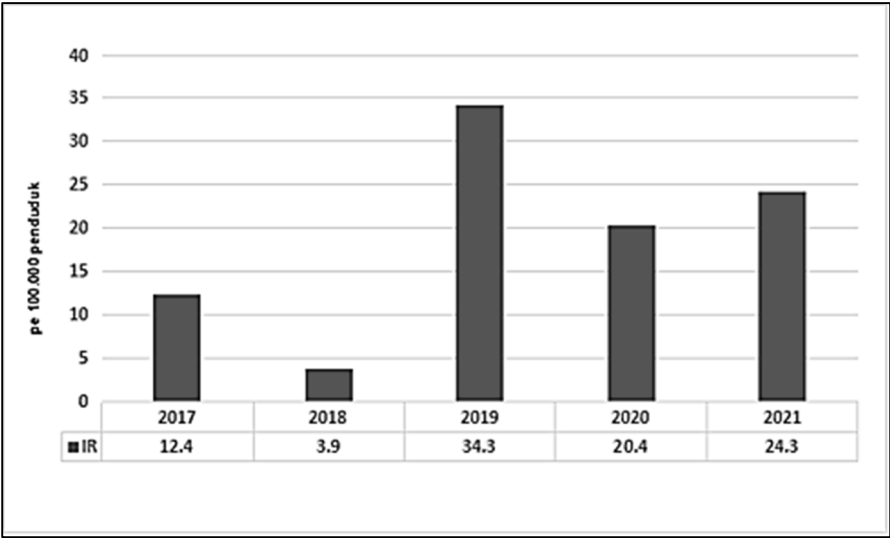
1. **Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis (P2TVZ)**

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 2021 meningkat dibandingkan tahun 2020. Berturut-turut kejadian kesakitan DBD 5 tahun terakhir adalah tahun 2021 sebanyak 222 kasus, 2020 sebanyak 185 kasus, 2019 sebanyak 317 kasus, tahun 2018 sebanyak 35 kasus, dan tahun 2017 sebanyak 115 kasus yang tersebar di 12 kecamatan. Sedangkan IR DBD tahun 2021 adalah 24,3 per 100.000 penduduk, 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, dan tahun 2017 adalah 35,4 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa IR DBD tahun 2017-2021 sudah sesuai dengan target yang ditetapkan (<49/100.000 penduduk). Data IR 5 tahun terakhir sebagaimana tersaji pada gambar berikut:

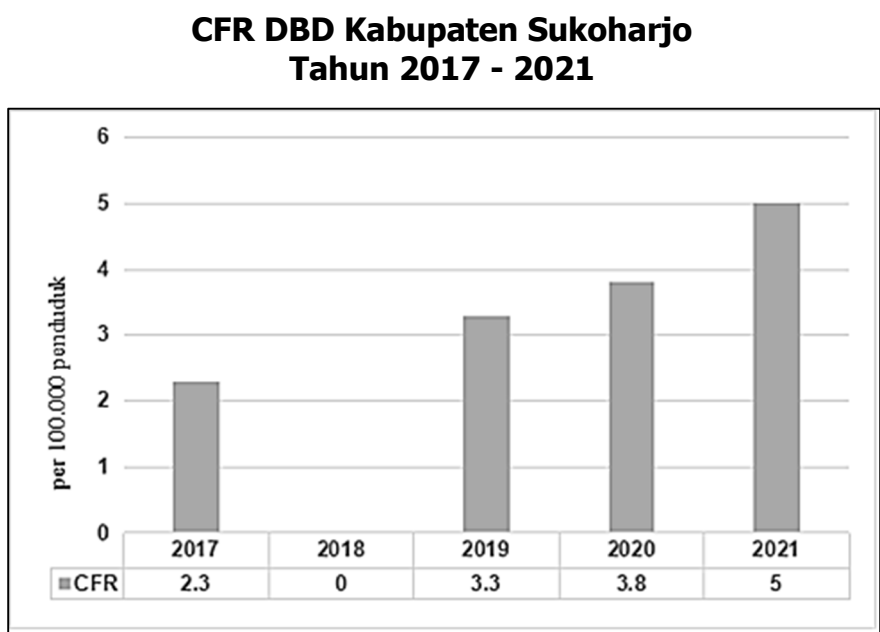
**IR DBD Kabupaten Sukoharjo
Tahun 2017 - 2021**



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

CFR DBD Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 5,0%, sementara target CFR DBD ditetapkan sebesar <2%. Nilai CFR tahun 2021 meningkat dibandingkan tahun 2020

yang hanya sebesar 3,8%. Secara absolut jumlah kematian akibat DBD tahun 2021 sebanyak 11 kematian, sementara tahun 2020 sebanyak 7 kematian. Sebagai perbandingan, jumlah kematian dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 berturut-turut adalah 2 penderita, tidak ada kematian (0), 10 penderita, 7 penderita, dan 11 penderita. Sedangkan CFR DBD berturut-turut dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 adalah 2,3%, 0%, 3,3%, 3,8% dan 5,0%. 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 terutama dari faskes di luar wilayah Kabupaten Sukoharjo;

- Ketidaklengkapan penulisan isian surat KDRS (Kewaspadaan Dini Rumah Sakit) antara lain dalam hal penulisan identitas dan alamat – yang mengakibatkan waktu pelacakan penderita di lapangan menjadi lama –, penulisan gejala klinis, gejala klinis lainnya, dan hasil laboratorium.

iv) Upaya Pencegahan DBD Berkelanjutan

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 Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan Pemeriksaan Jentik Berkala (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, namun 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.

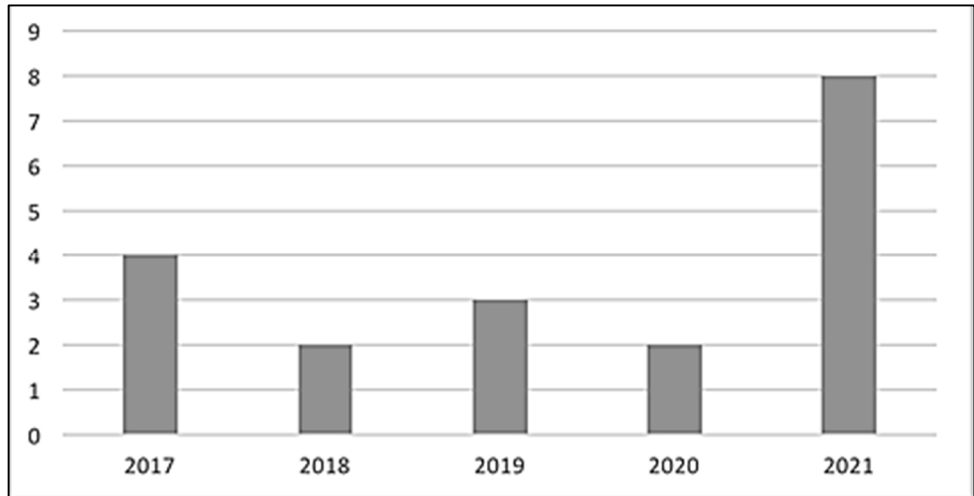
- Disusun Standar Operasi Prosedur (SOP) Pengendalian Vektor dan SOP Pemberdayaan masyarakat.

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 Index* (HI) dan *Container Index* (CI).

b. Pengendalian Penyakit Malaria

Jumlah kejadian Malaria di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 5 tahun terakhir (dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021) berturut turut adalah 4 penderita, 2 penderita, 3 penderita, 2 penderita dan tahun 2021 8 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.

**KASUS MALARIA KABUPATEN SUKOHARJO
Tahun 2017 - 2021**



c. Pengendalian Penyakit zoonosis lainnya

Leptospirosis adalah penyakit zoonosa yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang berbentuk spiral dari genus *Leptospira* yang patogen, yang ditularkan secara langsung dan tidak langsung dari hewan ke manusia. Di beberapa negara, leptospirosis dikenal dengan istilah “demam urin tikus”.

Kejadian penyakit leptospirosis di Kabupaten Sukoharjo dilaporkan 5 kasus pada tahun 2021, lebih rendah dibandingkan tahun 2020 sebanyak 14 kasus. Jumlah kasus Leptospirosis

terlaporkan lima tahun terakhir sebagai berikut: tahun 2021 sebanyak 5 kasus, tahun 2020 sebanyak 14 kasus, tahun 2019 sebanyak 10 kasus, tahun 2018 sebanyak 17 kasus, dan tahun 2017 sebanyak 3 kasus. Selain adanya laporan kasus, juga terdapat kasus kematian akibat penyakit leptospirosis. Berikut adalah data kematian 5 tahun terakhir kasus kematian karena Leptospirosis di Kabupaten Sukoharjo: tahun 2021 sebanyak 1 kasus, tahun 2020 sebanyak 1 kematian, tahun 2019 sebanyak 3 kematian, tahun 2018 sebanyak 4 kematian, dan tahun 2017 tidak ada kematian. Seluruh kasus Leptospirosis dilakukan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kegiatan yang sudah dilakukan sebagai upaya pengendalian kasus Leptospirosis adalah sosialisasi tentang penyakit, upaya pencegahan dan upaya pengendalian Leptospirosis, manajemen dan surveilans kasus, perbaikan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) dari masyarakat, perbaikan lingkungan dan sanitasi pemukiman.

Rabies atau penyakit anjing gila adalah suatu penyakit infeksi akut pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus rabies. Penyakit ini bersifat zoonotik yaitu penyakit yang ditularkan dari hewan ke manusia melalui gigitan hewan penular rabies (GHPR) terutama anjing, kucing, dan kera. Tahun 1997 Propinsi Jawa Tengah dinyatakan sebagai Propinsi bebas dari Penyakit Anjing Gila (Rabies). Berdasarkan SK dari Kementerian 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.

Di Kabupaten Sukoharjo kasus GHPR terlaporkan pada tahun 2021 sejumlah 15 kasus, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sejumlah 14 kasus. Data kasus GHPR terlaporkan 5 tahun terakhir sebagai berikut: tahun 2021 sejumlah 15 kasus, tahun 2020 sejumlah 14 kasus, tahun 2019 sejumlah 34 kasus, tahun 2018 sejumlah 18 kasus, dan tahun 2017 sejumlah 14 kasus.

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.

Penanganan GHPR ini telah sesuai SOP yaitu penanganan luka dengan air mengalir, sabun dan aseptik serta identifikasi HPR yang mengarah ke Rabies diberi VAR pada penderita tergigit. Tindakan pencegahan berupa penyuluhan dan kerja sama dengan Dinas Peternakan untuk pemberian vaksin rabies pada HPR.

2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung (P2ML)

a. Pengendalian Penyakit Tuberculose (P2 TB)

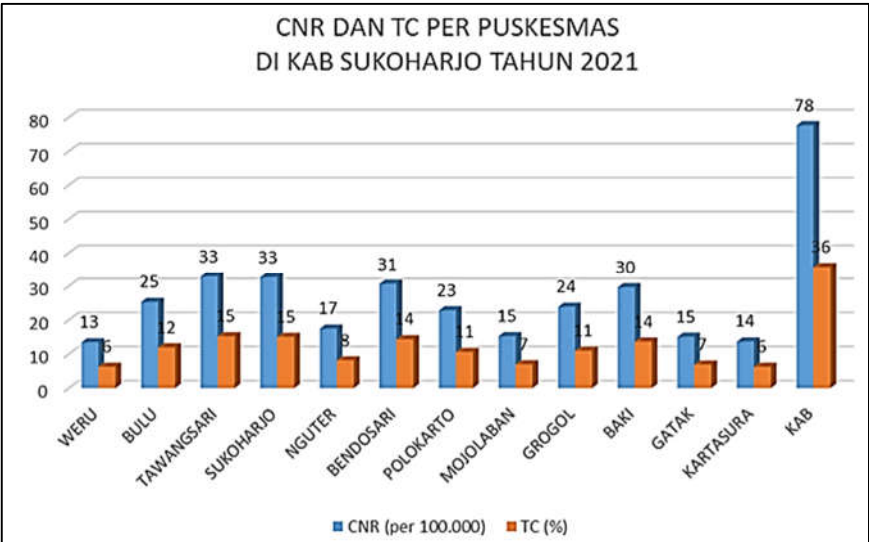
i) Penemuan terduga TBC

Pemeriksaan terduga TBC di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 mengalami penurunan dari tahun 2020 sebesar 4,3%. Capaian pemeriksaan terduga TBC tahun 2021 sebesar 20,4% sedangkan capaian terduga TBC tahun 2020 sebesar 24,7%. Capaian pemeriksaan terduga TBC tahun 2020 dan 2021 Kabupaten Sukoharjo per fasyankes dapat dilihat seperti pada tabel dibawah ini:

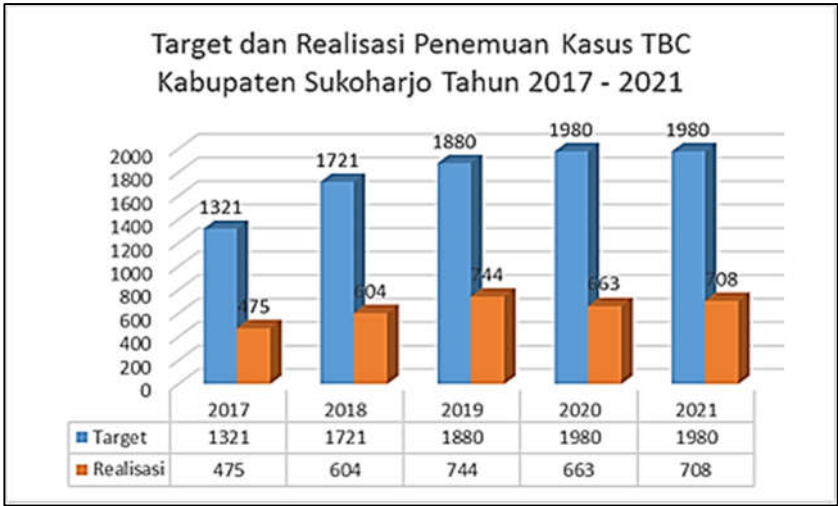
CAPAIAN PEMERIKSAAN/PENEMUAN TERDUGA TBC KABUPATEN SUKOHARJO								
TAHUN 2020 DAN 2021								
No	Fasyankes	2020			2021			Keterangan
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	
1	WERU	693	71	10,2	693	29	4,2	Turun
2	BULU	455	46	10,1	455	38	8,4	Turun
3	TAWANGSARI	675	78	11,6	675	52	7,7	Turun
4	SUKOHARJO	1.148	243	21,2	1.148	122	10,6	Turun
5	NGUTER	666	72	10,8	666	23	3,5	Turun
6	BENDOSARI	758	41	5,4	758	83	10,9	Naik
7	POLOKARTO	1.018	88	8,6	1.018	57	5,6	Turun
8	MOJOLABAN	1.088	82	7,5	1.088	56	5,1	Turun
9	GROGOL	1.429	371	26,0	1.429	440	30,8	Naik
10	BAKI	829	90	10,9	829	109	13,1	Naik
11	GATAK	629	18	2,9	629	22	3,5	Naik
12	KARTASURA	1.304	105	8,1	1.304	73	5,6	Turun
13	RS UD		398			223		Turun
14	RS DR. OEN		359			275		Turun
15	NIRMALASURI		40			39		Turun
16	INDRIATI		160			180		Naik
17	PKU		52			71		Naik
18	UNS		223			176		Turun
19	RSOP		102			112		Naik
20	RS KB Karima Utama		0			2		Naik
21	RS Islam Surakarta		0			2		Naik
22	RS PKU Muh. Kartasura		0			-		Naik
	KABUPATEN	10.692	2.639	24,7	10.692	2.184	20,4	Turun

ii) **Penemuan Penderita Baru (CDR)**

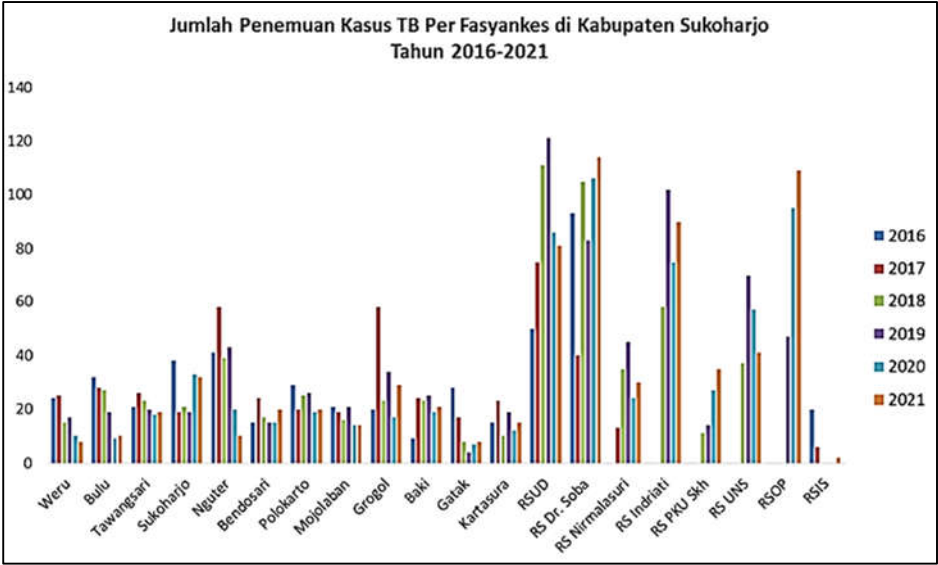
Penemuan kasus TB baru/Treatment Coverage (TC) pada tahun 2021 adalah sejumlah 708 dari target 1980 atau tercapai 35,8%. Sebagai pembandingan penemuan tahun 2020 adalah sejumlah 663 dari target 1.980 atau tercapai 33,5%. Penemuan tahun 2019 sejumlah 744 dari target 1.888 atau tercapai sebesar 39,4%. Pada tahun 2018 sejumlah 604 dari target 1.721 atau 35,10%, dan penemuan tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%. Capaian tahun 2021 sebesar 35,8% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian TC sebesar 90%. Sedangkan kalau dilihat berdasarkan capaian case notifikasi rate (CNR) di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 77,8/100.000 penduduk, tahun 2020 sebesar 73/100.000 penduduk, tahun 2019 sebesar 83,4/100.000 penduduk, tahun 2018 sebesar 67,1/100.000 penduduk, dan tahun 2017 sebesar 53,1/100.000 penduduk. Untuk mengetahui penyebaran antara CNR dan TC di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 dapat dilihat sebagaimana grafik di bawah ini.



Sedangkan untuk target dan realisasi capaian penemuan kasus TBC di Kabupaten Sukoharjo tahun 2017-2021 Setiap tahun ada kenaikan target capaian. Tahun 2017 – 2019 ada peningkatan, tetapi pada tahun 2020 mengalami penurunan dan mulai kenaikan lagi di tahun 2021. Untuk mengetahui perkembangan setiap tahunnya dapat dilihat sebagaimana grafik dibawah ini.



Berdasarkan fasyankes yang menemukan dan mengobati kasus TBC Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada grafik sebagaimana 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 program.
- Belum optimalnya layanan di jejaring faskes.
- Belum optimalnya pelacakan kontak kasus dan kegiatan investigasi kontak.

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

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

Walaupun bergerak lambat, angka kematian TB tahun 2021 sebesar 4,4% (29 kematian TB dari seluruh kasus TB), tahun 2020 sebesar 4,6% (34 kematian TB dari seluruh kasus TB). Kematian TBC tahun 2019 adalah 2,2% atau 13 kematian dari seluruh kasus TB dan tahun 2018 sebesar 3,4% atau 16 kematian dari seluruh kasus TB.

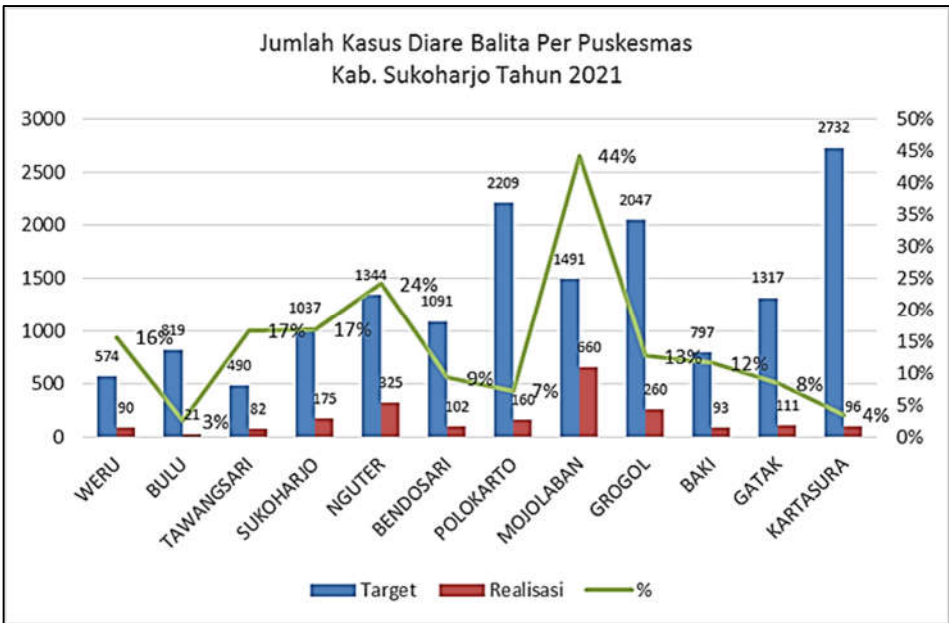
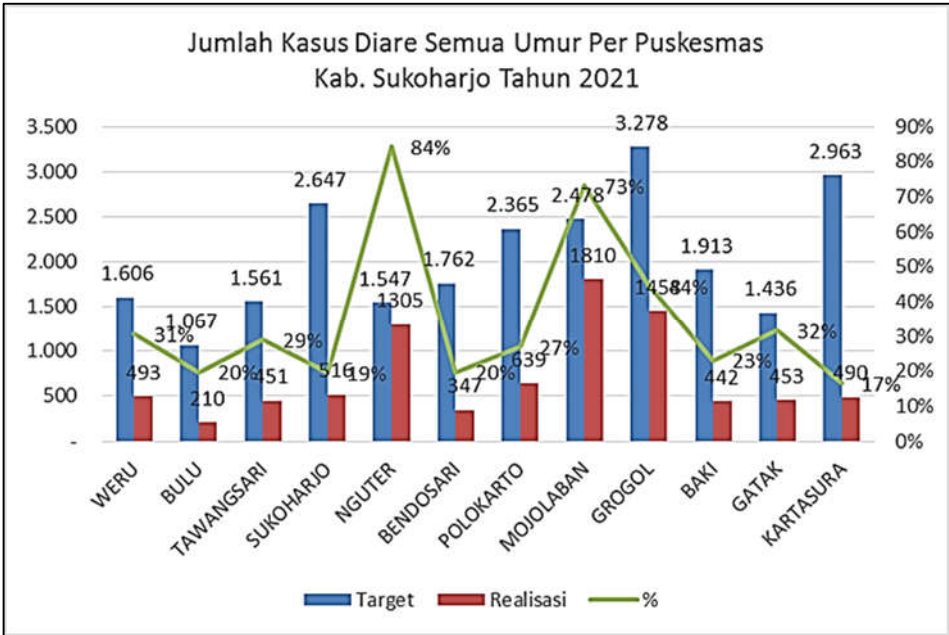
Data TB kebal obat tahun 2021 sejumlah 10 (target 32), tahun 2020 sejumlah 4 (target 32), tahun 2019 sejumlah 9 (target 56), tahun 2018 sejumlah 11 (target 16), dan tahun 2017 sejumlah 6 (target 7). Angka Kesembuhan (Cure Rate) TB Paru tahun 2021 sebesar 87% (target 85%), tahun 2020 sebesar 85,6% (target 85%), sedangkan tahun 2019 sebesar 89,7% (target 85%). Untuk angka keberhasilan pengobatan TB tahun 2021 sebesar 92,8% (target 90%), tahun 2020 sebesar 92,6% (target 90%), tahun 2019 sebesar 93,4% (target 90%), tahun 2018 sebesar 92,5% (target 90%), dan tahun 2017 sebesar 89,5% (target 85%).

b. Pemberantasan Penyakit Diare (P2 Diare)

Jumlah diare balita yang dilaporkan tahun 2021 sejumlah 2.175 atau tercapai 13,6% dari target 15.948, 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 2021 sejumlah 8.614, tahun 2020 sejumlah 13.902, tahun 2019 sejumlah 18.645, tahun 2018 sejumlah 17.196. Cakupan penemuan kasus masih rendah terutama pada balita.

Jumlah kunjungan pasien Puskesmas yang sempat menurun sejak pandemi, memberikan dampak pada penemuan penderita diare balita maupun diare pada semua umur di Puskesmas.



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 2021 sebanyak 877 kasus, tahun 2020 sebanyak 572 kasus, tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun 2018 dilaporkan 991 kasus, dan tahun 2017 sejumlah 993 kasus. Hal ini berarti terjadi peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya.

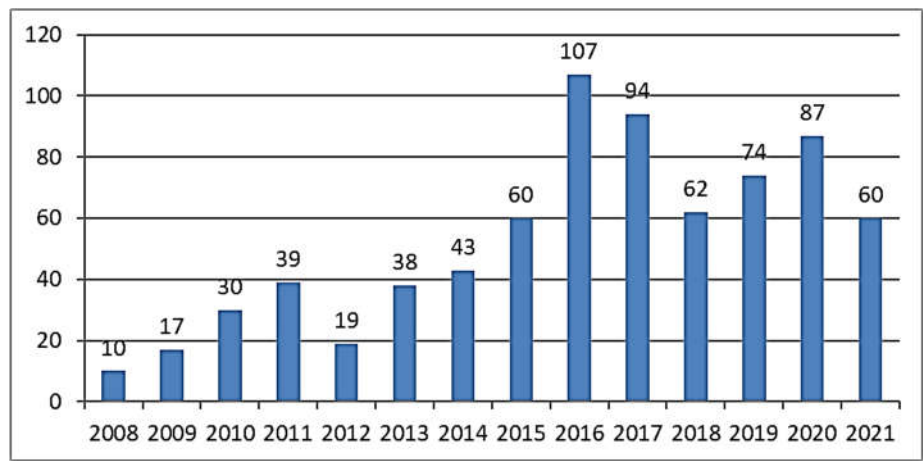
Jumlah kunjungan pasien Puskesmas yang sempat menurun (sejak pandemi), baik pasien secara umum maupun balita mulai mengalami peningkatan di tahun 2021. Hal ini memberikan dampak pada penemuan penderita pneumonia balita di Puskesmas. Tahun 2021 cakupan pelaporan kasus ISPA oleh faskes mengalami peningkatan sebagai salah satu dampak positif diselenggarakannya pertemuan jejaring Puskesmas.

d. Pemberantasan Penyakit HIV-AIDS

Temuan kasus baru tahun 2021 sejumlah 60 ODHA, dengan rincian HIV 34 kasus dan AIDS sebanyak 26 kasus. Jumlah total kumulatif ODHA sejak awal ditemukan ada 740 kasus, yang meninggal kumulatif sampai dengan akhir tahun 2021 menjadi 150 orang.

Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) tahun 2021 adalah 197 orang. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung kumulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

Grafik penemuan kasus baru HIV AIDS di Kabupaten Sukoharjo

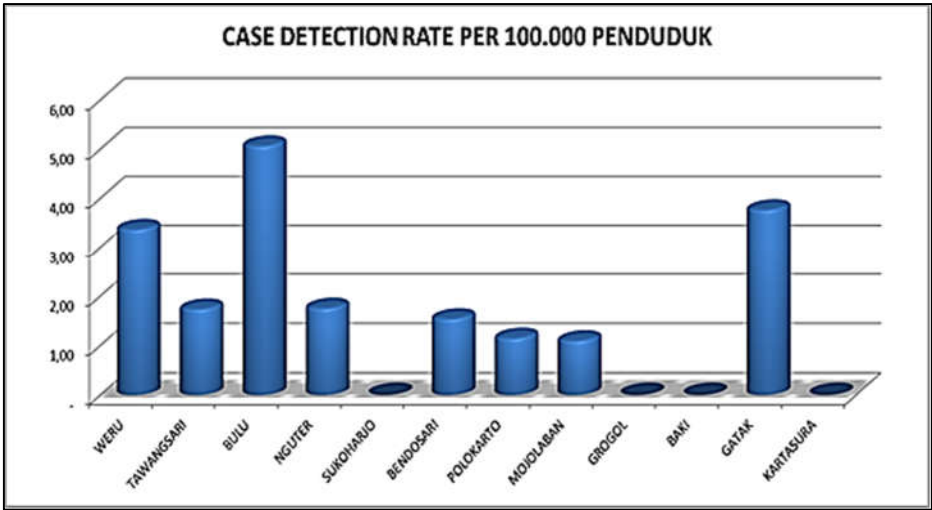


Gambaran hasil kegiatan pemeriksaan deteksi dini HIV AIDS pada Populasi beresiko tahun 2021 adalah sebagai berikut:

NO	Nama Populasi Beresiko	Target	Yang dites HIV	%	Hasil Positif	
					Abs	%
1	Ibu Hamil	13.444	9875	73,45	2	0,02
2	LSL (Lelaki Seks Lelaki)	598	46	7,69	3	6,52
3	Waria	26	1	3,85	0	0
4	WPS	78	1	1,28	10	100
5	Pengguna Napza Suntik	85	21	24,71	0	0,00
6	Pasien TB dites HIV	398	370	92,96	10	2,70
7	Pasien IMS	60	33	65,93	0	0,00
8	Populasi Berisiko/Umum	0	10.247	0	35	0,34
9	Pasangan ODHA	0	1	0	0	0,00
	JUMLAH	14.689	20.595	140,2	60	0,29

e. Pemberantasan penyakit Kusta

Kabupaten Sukoharjo bukan daerah endemik untuk penyakit kusta, akan tetapi kasus kusta selalu ada di tiap tahunnya. Bila dibandingkan dengan tahun 2020, kasus kusta pada tahun 2021 tidak meningkat atau menurun yaitu 12 kasus (11 kasus Kusta MB dan 1 kusta PB), akan tetapi penyebaran kasus pada puskesmas hampir semua puskesmas ada kasus kusta. Ditemukan kasus kusta dengan cacat tingkat II sebanyak 2 kasus (16%), disini menunjukkan adanya keterlambatan dalam penemuan kasus kusta, meskipun tidak ada kasus kusta pada anak, dan semua pasien kusta sudah diobati dengan angka RFT rate baik MB maupun PB 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 2021 telah dilaporkan 4 kasus AFP atau telah 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 3 kecamatan yaitu kecamatan Gatak 1 kasus, kecamatan Bendosari 1 kasus, dan kecamatan Mojolaban 1 kasus. Sedangkan kecamatan 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 2021 di Kabupaten Sukoharjo tidak ada Kejadian luar biasa (KLB) selain COVID-19. Adapun pelaporan COVID-19 dilaporkan secara terpisah dengan Profil Kesehatan.

3. Penyakit Tidak Menular (PTM)

Penyakit kronis khususnya Penyakit Tidak Menular (PTM) tidak hanya mengakibatkan kesakitan, ketidakmampuan fisik, hingga kematian, namun juga kerap mengakibatkan timbulnya beban finansial bagi keluarga. Orang dengan penyakit kronis perlu diberikan perhatian khusus terutama dalam masa pandemi seperti saat ini, mengingat penyakit ini dapat menjadi komorbid yang akan memperbesar kemungkinan seseorang terjangkit virus COVID-19. Hal-hal seperti perburukan kesehatan secara akut, kegagalan pengobatan, dan tidak mampunya melakukan perawatan dapat terjadi. Untuk itu, praktik perawatan mandiri dan keluarga perlu dioptimalkan untuk mencegah hal-hal di atas, selain itu dapat juga menjawab persoalan finansial. Faktor risiko PTM yang terdiri dari merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, konsumsi alkohol dan stres, semuanya dapat dikendalikan dengan perilaku gaya hidup sehat. Peningkatan kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengendalian PTM.

Faktor risiko PTM 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.

Berikut Indikator dan Capaian Standar Pelayanan Minimal Program P2PTM dan Keswa Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021:

No	Indikator	Target 2021	Sasaran 2021	Capaian	
				Absolut	%
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	598.228	466.714	79,07
2	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	269.296	115.801	43
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	17.910	17.349	96,87
4	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	2.280	1.326	58,16

a. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Definisi Operasional Capaian Kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam memberikan pelayanan skrining kesehatan warga negara berusia usia 15–59 tahun dinilai dari persentase pengunjung usia 15–59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Adapun langkah-langkah kegiatannya sebagai berikut:

- 1) Skrining faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku;
- 2) Konseling tentang faktor risiko PTM dan gangguan mental emosional dan perilaku;
- 3) Pelatihan teknis petugas skrining kesehatan bagi tenaga kesehatan dan petugas pelaksana (kader) Posbindu PTM;
- 4) Penyediaan sarana & prasarana skrining (Kit Posbindu PTM);

- 5) Pelatihan surveilans faktor risiko PTM berbasis web;
- 6) Pelayanan rujukan kasus ke Faskes Tingkat Pertama;
- 7) Pencatatan dan pelaporan faktor risiko PTM;
- 8) Monitoring dan evaluasi.

Capaian pada pelayanan kesehatan usia produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021 mencapai 79.07% dengan jumlah kunjungan 466.714 orang, terdiri dari laki-laki 207.932 dan perempuan 258.782. Jumlah kunjungan tertinggi di Puskesmas Bendosari dan terendah di Puskesmas Nguter. Hasil pelayanana Usia produktif tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif Tahun 2021

No	Kecamatan	Jumlah Pelayanan Kesehatan Usia Produktif		
		L	P	Jumlah
1	Weru	9.707	16.722	26.429
2	Bulu	11.444	11.162	22.606
3	Tawang Sari	18.764	16.111	34.875
4	Sukoharjo	18.929	36.214	55.143
5	Nguter	4.167	8.268	12.435
6	Bendosari	20.415	21.078	41.493
7	Polokarto	26.537	27.691	54.228
8	Mojolaban	27.520	32.364	59.884
9	Grogol	21.770	24.220	45.990
10	Baki	21.100	23.354	44.454
11	Gatak	10.156	14.017	24.173
12	Kartasura	17.423	27.581	45.004
Jumlah				466.714



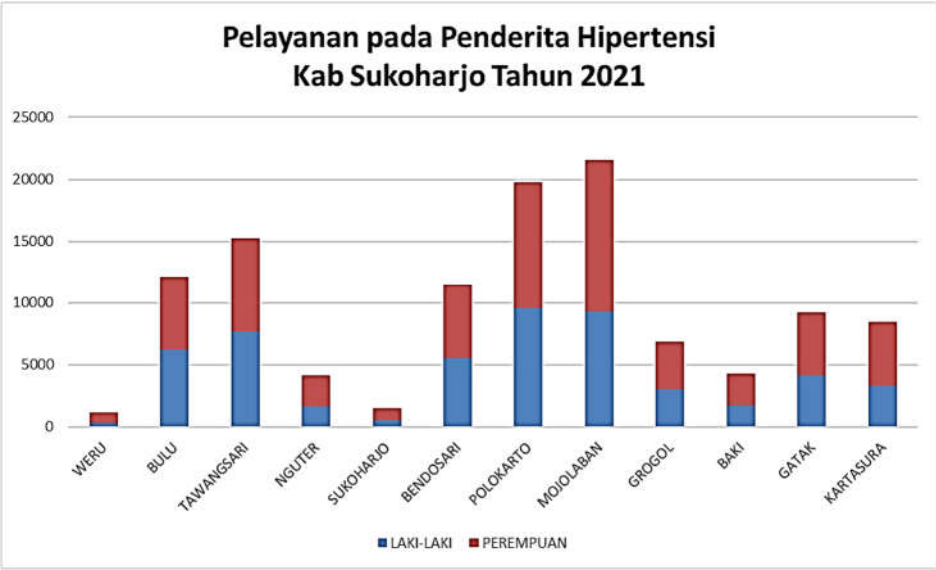
b. Hipertensi

Berdasarkan laporan tahun 2021 dari hasil pengukuran tekanan darah kepada penduduk ≥ 15 tahun sebanyak 466.714 (79,07%) terdapat Hipertensi sebanyak 115.801 (43%).

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tahun 2021

No	Kecamatan	Jumlah Pelayanan Penderita Hipertensi		
		L	P	Jumlah
1	Weru	374	802	1.176
2	Bulu	6.243	5.856	12.099
3	Tawang Sari	7.687	7.545	15.232
4	Sukoharjo	1.645	2.498	4.143
5	Nguter	521	1.025	1.546
6	Bendosari	5.540	5.946	11.486
7	Polokarto	9.561	10.189	19.750
8	Mojolaban	9.296	12.280	21.576
9	Grogol	3.056	3.795	6.851
10	Baki	1.751	2.549	4.300
11	Gatak	4.143	5.072	9.215
12	Kartasura	3.342	5.085	8.427
Jumlah				115.801

Dari Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah pelayanan penderita hipertensi tertinggi di Kecamatan Mojolaban dan paling sedikit di kecamatan Nguter.



c. Diabetes Melitus (DM)

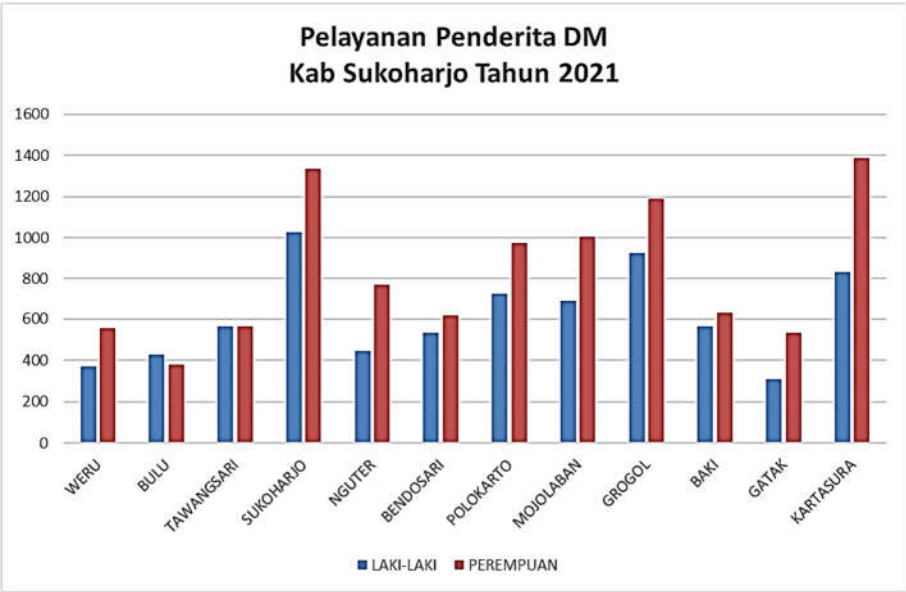
Berdasarkan laporan tahun 2021 kasus Diabetes Melitus sebanyak 17.349 kasus (96,87%). Jumlah kasus yang ditemukan meliputi pasien yang berkunjung ke Puskesmas/ Faskes lainnya dan kunjungan ke Posbindu. Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

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, Nutrisionis/ Tenaga Gizi.
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut: Edukasi, Aktifitas 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.

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Usia ≥ 15 th
Tahun 2021

No	Kecamatan	Jumlah Pelayanan Penderita DM		
		L	P	Jumlah
1	Weru	371	554	925
2	Bulu	426	379	805
3	Tawangsari	565	564	1.129
4	Sukoharjo	1.028	1.333	2.361
5	Nguter	446	770	1.216
6	Bendosari	533	619	1.152
7	Polokarto	726	973	1.699
8	Mojolaban	686	1.003	1.689
9	Grogol	926	1.188	2.114
10	Baki	565	630	1.195
11	Gatak	307	535	842
12	Kartasura	834	1.388	2.222
Jumlah				17.349



d. Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Insiden kanker serviks sebenarnya dapat ditekan dengan melakukan upaya pencegahan primer seperti meningkatkan atau intensifikasi kegiatan penyuluhan kepada masyarakat untuk menjalankan pola hidup sehat, menghindari faktor risiko terkena kanker, melakukan imunisasi dengan vaksin HPV dan diikuti dengan deteksi dini kanker serviks tersebut melalui pemeriksaan pap smear atau IVA (inspeksi visual dengan menggunakan asam acetat). Saat ini cakupan “screening” deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui pap smear dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5%), padahal cakupan “screening” yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85%.

Kanker serviks di Indonesia menjadi masalah besar dalam pelayanan kesehatan karena kebanyakan pasien datang pada stadium lanjut. Hal ini diperkirakan akibat program skrining yang masing kurang. Perempuan yang berisiko terkena kanker serviks adalah usia diatas 30 tahun, dengan puncak usia tersering adalah 45-54 tahun dengan riwayat multipara. Pencegahan kanker serviks dapat dilakukan dengan menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan papsmear secara rutin bagi kelompok berisiko. Diharapkan dengan adanya program deteksi dini kanker serviks melalui metode pemeriksaan IVA di wilayah kerja puskesmas kenten ini dapat membantu masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan organ reproduksi

serta mencegah terjadinya progresifitas penyakit jika ditemukan gejala awal dari kanker serviks.

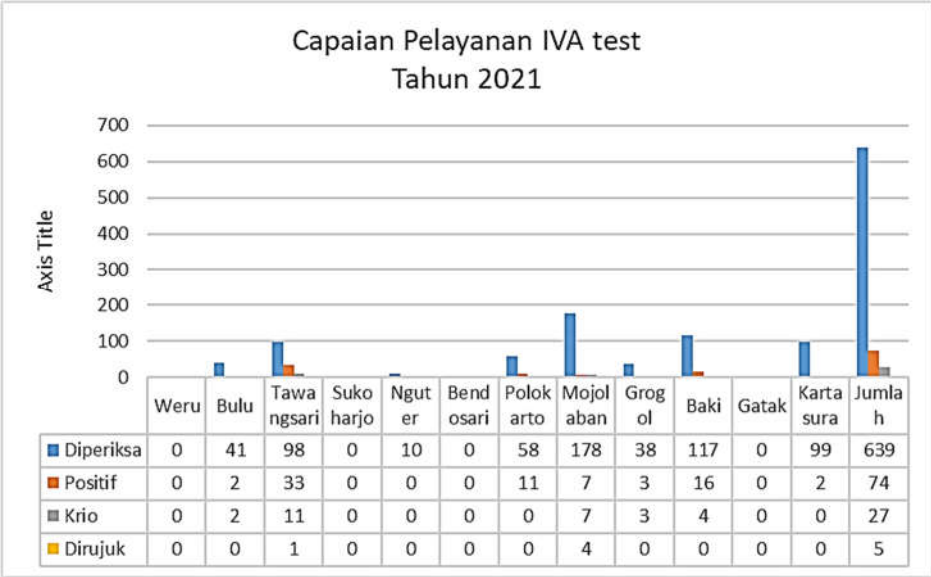
Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) merupakan cara sederhana untuk mendeteksi kanker leher rahim sedini mungkin. Laporan hasil konsultasi WHO menyebutkan bahwa IVA dapat mendeteksi lesi tingkat pra kanker dengan sensitifitas sekitar 66-69 % dan spesifitas sekitar 64-98 %. Sedangkan nilai prediksi positif dan nilai prediksi negative masing-masing antara 10-20 % dan 92-97 %. Pemeriksaan IVA merupakan pemeriksaan skrining dari pap smear karena biasanya murah, praktis, sangat mudah untuk dilaksanakan dan peralatan sederhana serta dapat serta dapat dilaksanakan selain dokter ginekologi.

Tujuan pemeriksaan IVA adalah untuk mengurangi morbiditas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus yang ditemukan untuk mengetahui kelainan pada leher rahim.

Capaian Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021

Tahun	Capaian Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara (IVA test)					
	Sasaran wanita usia 30-50 th	Jumlah diperiksa	Hasil Positif	Tindakan Krioterapi	Dirujuk	%
2021	135.898	639	74	27	5	0,47

Sasaran Wanita Usia Subur di Kabupaten Sukoharjo sebesar 135.898 dan selama pandemic pelaksanaan pemeriksaan IVA test dan deteksi dini kanker Payudara sangat terbatas sehingga jumlah terlayani sangat rendah dari sasaran.



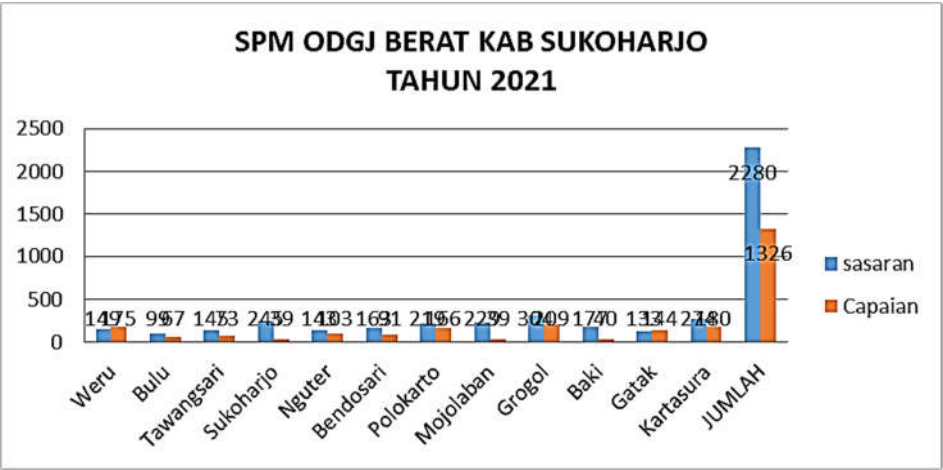


e. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Definisi Operasional ODGJ berat adalah diagnosa Skizifrenia dan Psikosis Akut. Jumlah yang dilaporkan adalah Jumlah ODGJ Berat yang dilayani, ditemukan diobati atau bahkan dirujuk bila diperlukan.

Capaian SPM ODGJ berat Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021 sebesar 58,16%, masih dibawah target yang seharusnya yaitu 100%. Kondisi pandemi dengan kegiatan percepatan capaian vaksinasi Covid-19 sehingga tenaga kesehatan di seluruh Puskesmas digerakan dalam hal ini, maka pelayanan kunjungan rumah ODGJ masih terbatas. Di Kabupaten Sukoharjo terdapat kegiatan kunjungan bersma dokter spesialis jiwa yang sudah dilakukan secara rutin.

SPM Bidang Kesehatan ODGJ Berat Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar						
Permenkes No. 4 tahun 2019						
SAMPAI DENGAN DESEMBER Tahun 2021						
No	Puskesmas	Sumber Data Dukung (BPS/Dukcapil/ yg lainnya sesuai ketetapan Kepala Daerah)	Jumlah Penduduk	Sasaran ODGJ Berat (Skizofrenia dan Psikotik Akut)	Jumlah ODGJ Berat Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Persentase
1	Weru	Dukcapil	59.495	149	175	117,45
2	Bulu	Dukcapil	39.520	99	67	67,68
3	Tawang Sari	Dukcapil	57.815	145	73	50,34
4	Sukoharjo	Dukcapil	98.044	245	39	15,92
5	Nguter	Dukcapil	57.285	143	103	72,03
6	Bendosari	Dukcapil	65.260	163	91	55,83
7	Polokarto	Dukcapil	87.611	219	166	75,80
8	Mojolaban	Dukcapil	91.775	229	39	17,03
9	Grogol	Dukcapil	121.414	304	209	68,75
10	Baki	Dukcapil	70.841	177	40	22,60
11	Gatak	Dukcapil	53.182	133	144	108,27
12	Kartasura	Dukcapil	109.724	274	180	65,69
	JUMLAH		911.966	2.280	1.326	58,16



f. Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular lainnya

a) Kanker

Penyebab utama kanker adalah perubahan (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 missal colitis ulseratif, menurunnya system kekebalan tubuh misalnya akibat menderita HIV/AIDS. Untuk mendiagnosis kanker melalui beberapa tes yaitu tes laboratorium, rongten, 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 2021 dilaporkan sebanyak 180 kasus kanker servik, 83 kasus kanker mamae, 4 kasus Kanker kolorektal, 10 kasus kanker hepar dan 8 kasus kanker paru, Talasemia 12 Kasus.

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

Berdasarkan laporan tahun 2021 diperoleh data kasus pada Hipertensi sebanyak 115.801 kasus (53.159 laki – laki dan 62.642 perempuan), Stroke 1.542 Kasus (805 laki – laki dan 737 perempuan), Dekomp Cordis 783 kasus (391 laki – laki dan 392 perempuan), Akut Miokard Infark (AMI) sebanyak 701 kasus (333 laki – laki dan 368 perempuan). Angina pektoris 582 kasus (310 laki – laki dan 272 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 & 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 2021 sebanyak 3.729 kasus, terdiri dari 2.098 laki – laki dan 1.631 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 PPOK.

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 pneumonia), 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).

Kasus asma bronkiale yang dilaporkan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021 sebanyak 10.556 kasus, terdiri dari 5.163 laki-laki 5.393 perempuan. Faktor risiko seseorang rentan terkena asma diantaranya riwayat keluarga dengan keturunan asma, jenis kelamin dan usia, alergi, merokok, polusi udara, obesitas dan ispa.

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 2021 sebanyak 22.433 kasus terdiri dari 10.333 laki-laki dan 12.100 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 Bidan Desa dan Rumah Sakit pada tahun 2021 terdapat 20 kematian ibu dengan

penyebab : eklamsi 2 kasus, Jantung 2 kasus, Autoimun 1 kasus, dan Covid-19 ada 15 kasus. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2021 adalah 172,60/100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 57.08/100.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian ada di 10 kecamatan (Weru 4 kasus, Bulu 1 kasus, Sukoharjo 1 kasus, Bendosari 2 kasus, Polokarto 5 kasus, Mojolaban 2 kasus, Grogol 2 kasus, Baki 2 kasus, Gatak 1 kasus dan Kartasura 1 kasus. Dari ke 20 kasus tersebut di atas, 15 kasus diantaranya sebab kematian diebabakan oleh Covid-19.

2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi tahun 2021 di Sukoharjo terdapat 64 kematian, dengan penyebab sebagai berikut: BBLR 17 kasus, kelainan Kongenital 25 kasus, *Asfiksia* 8 kasus, BBLSR *Premature* 4 kasus, Diare dengan *Suspect Bronkopneumonia* 2 kasus, Infeksi Paru 3 kasus, *Respirasi Distres Sindrom* 1 kasus, Anemia 1 kasus, DHF 1 kasus, *Syock hipovolemik* 1 kasus, Perdarahan Otak 1 kasus.

Estimasi Angka Kematian bayi pada tahun 2021 adalah 5,52/ 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2021 menurun bila dibanding tahun 2020 sebanyak 91 kasus 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, *Pneumonia* 3 kasus, *Bronkopneumonia* 1 kasus, Perdarahan Otak 4 kasus, gagal *Cardio Pulmonal* 5 kasus, *Aspirasi* 4 kasus, DOA 3 kasus, CA mata 1 kasus.

Jumlah kematian tertinggi di Kecamatan Mojolaban 11 kasus. Tahun 2021 jumlah kematian terbanyak ada pada kasus kelainan *congenital* (kelaianan jantung).

3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

Pada tahun 2021 berdasarkan data laporan register dari bidan desa dan rumah sakit terdapat 19 kematian balita, dengan penyebab sebagai berikut: kelainan *congenital* (jantung) 4 kasus, luka bakar 1 kasus, *Sepsis* 1 kasus, jatuh / kecelakaan 1 kasus, *Febris*

1 kasus, DSS 1 kasus, GEA 1 kasus, infeksi otak 1 kasus, *Leukemia* 2 kasus, diare dan kejang 2 kasus, *hidrocephalus* 1 kasus, Ca ginjal 1 kasus, kejang demam 1 kasus, Ca mata 1 kasus.

Pada tahun 2020 yang dilaporkan ada 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, kematian balita tertinggi di kecamatan Kartasura dengan 4 kematian balita.

Tahun 2021 jumlah kematian terbanyak ada pada kasus kelainan *congenital* /penyakit penyerta yang diderita oleh balita, dan kasus kecelakaan/jatuh pada balita dan luka bakar terkena air panas. 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.

C. Keadaan Gizi

1. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

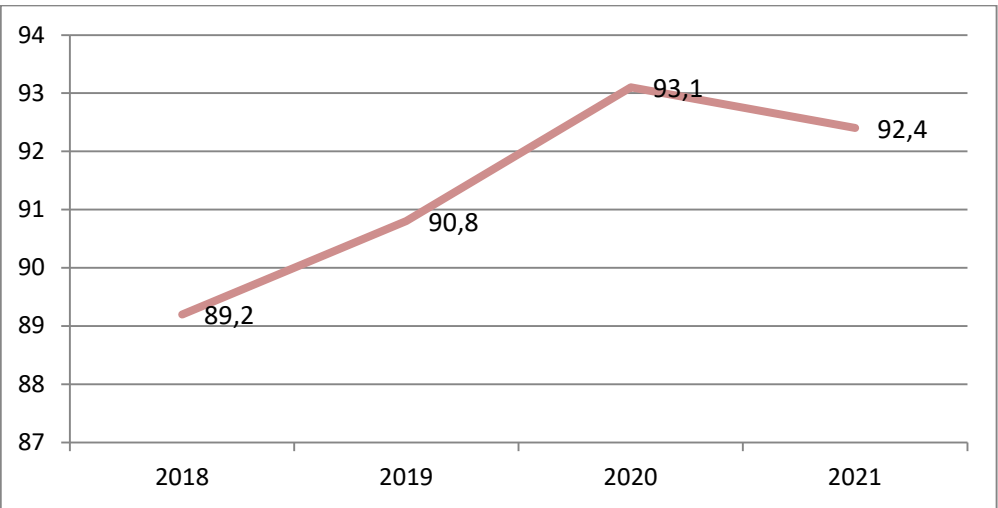
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan bermanfaat untuk mematikan kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum

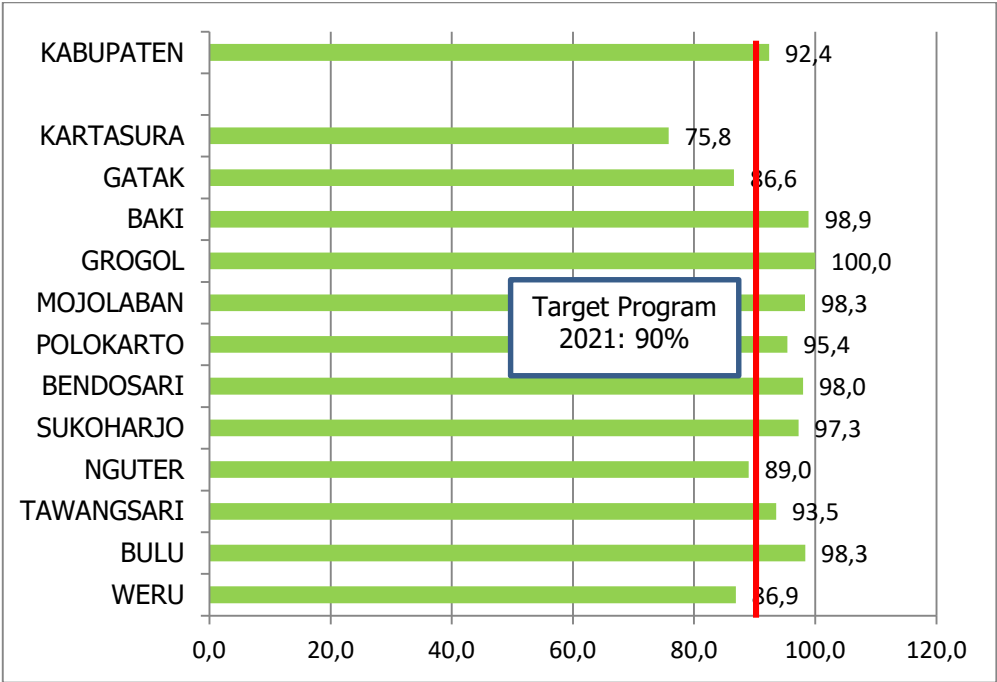
berwarna kekuningan yang dihasilkan pada hari pertama sampai dengan hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalornya lebih tinggi dengan warna susu yang lebih putih. Selain mengandung zat makanan, ASI juga mengandung enzim tertentu yang berfungsi sebagai zat penyerap yang tidak akan mengganggu enzim lain di usus. Susu formula tidak mengandung enzim tersebut sehingga penyerapan makanan sepenuhnya bergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi.

Pada tahun 2021, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 92,4%. Kecamatan dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Kecamatan Grogol (100%) sedangkan kecamatan dengan persentase terendah adalah Kartasura (75,8%). Target kabupaten untuk capaian bayi baru lahir mendapat IMD tahun 2020 sebesar 90%, dan ada 4 kecamatan yang belum mencapai target tersebut yaitu Weru, Nguter, Gatak dan Kartasura. Permasalahan belum tercapainya cakupan IMD di 4(empat) kecamatan tersebut adalah kasus BBLR, neoristi dan persalinan SC yang membuat bayi baru lahir tidak memungkinkan untuk mendapatkan layanan IMD. Cakupan Inisiasi Menyusu Dini pada Bayi baru lahir selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Trend Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Tahun 2018 - 2021

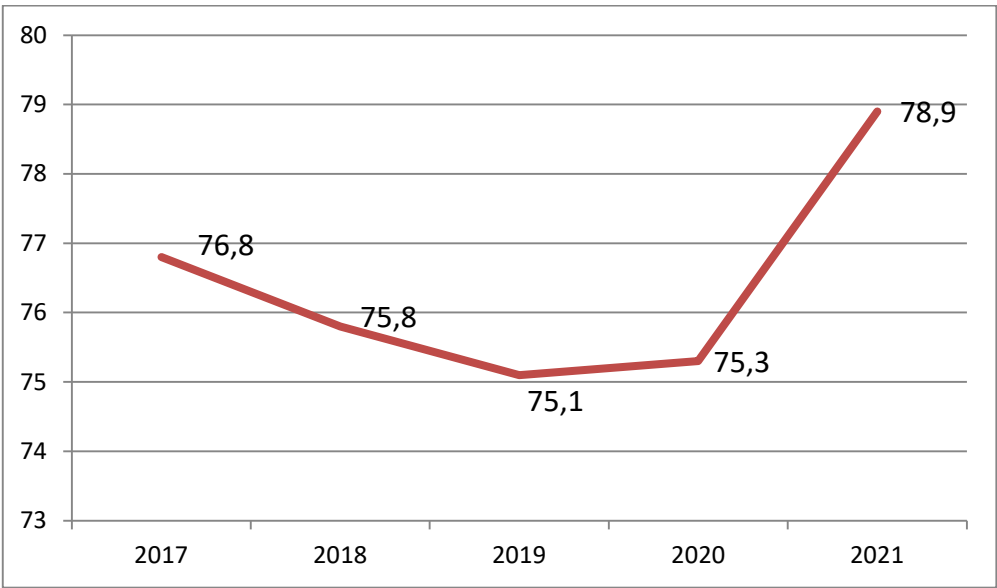


**Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
Menurut Kecamatan dan Puskesmas Tahun 2021**

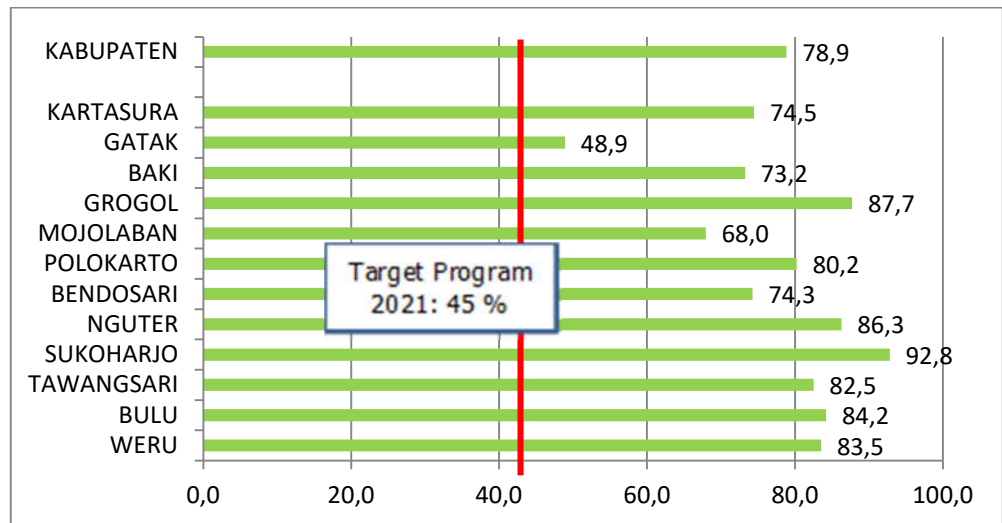


Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2021 yaitu sebesar 78,9%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 yaitu 45%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Kecamatan Sukoharjo (92,8%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kecamatan Gatak (48,9%). Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selengkapny dapat dilihat pada gambar berikut ini.

**Trend Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan
Tahun 2017 - 2021**



**Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan
Menurut Kecamatan dan Puskesmas Tahun 2021**



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) kader motivator ASI tidak berjalan; 4) motivasi ibu bekerja untuk menyusui eksklusif kurang.
- b. *Money:* 1) terbatasnya anggaran untuk pelatihan konselor laktasi; 2) terbatasnya anggaran pelatihan bagi kader motivator ASI.
- c. *Material:* 1) terbatasnya fasilitas ruang laktasi di tempat-tempat umum, pabrik dan perkantoran di wilayah Kec. Gatak; 2) kurangnya media penyuluhan tentang ASI eksklusif di Kec. Gatak.
- 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) belum ada validasi data ASI eksklusif di level posyandu.
- e. *Environment:* 1) berkurangnya sosialisasi ke masyarakat karena adanya pandemi; 2) program/kegiatan di desa sebagian besar fokus pada penanganan stunting bukan pencegahan stunting.

Upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Kecamatan Gatak pada tahun 2021 adalah:

- a. Penyuluhan pentingnya ASI eksklusif di kelas ibu hamil
- b. Edukasi PMBA pada kader dan ibu balita dengan dana desa
- c. Pelaksanaan ANC terpadu
- d. Inovasi kelas ASI online bagi ibu menyusui

2. **Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6 – 59 Bulan**

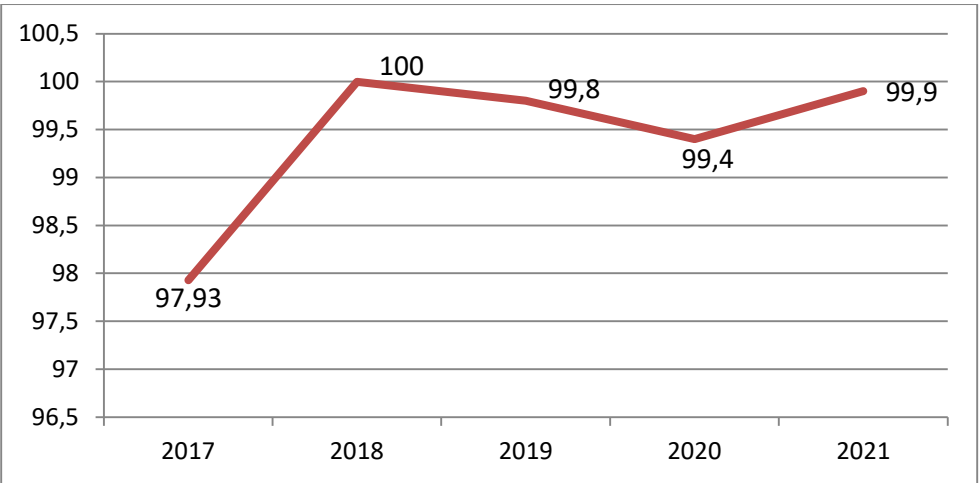
Vitamin A merupakan zat gizi penting yang sangat diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan kebutaan pada anak serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Asupan vitamin A dari makanan sehari-hari masih cukup rendah sehingga diperlukan asupan gizi tambahan berupa kapsul vitamin A.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (nipple) yang dapat digunting, tidak transparan (opaque), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

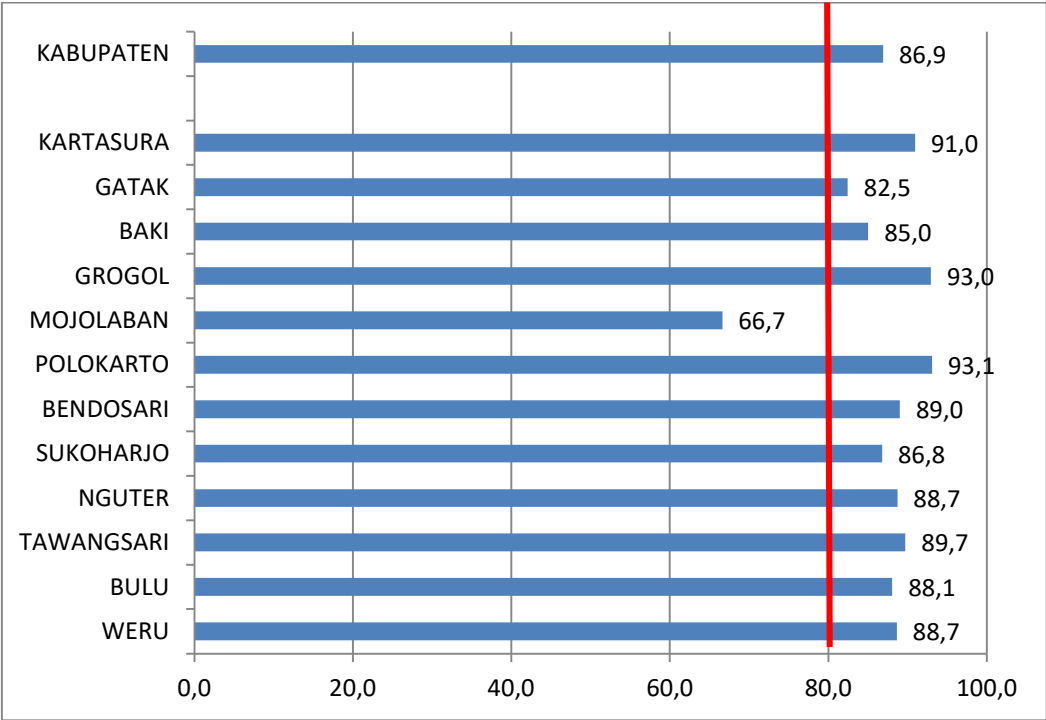
Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan anak balita di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 yaitu sebesar 99,9%. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi dan anak balita dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Trend Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita Tahun 2017- 2021



**Cakupan Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Anak Balita
Menurut Kecamatan dan Puskesmas Tahun 2021**



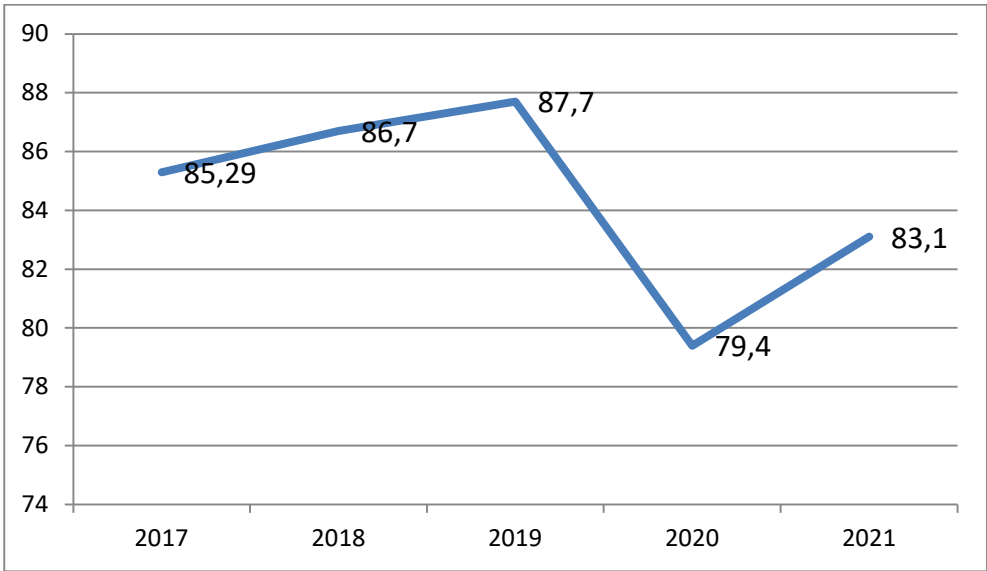
Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada anak dan balita usia 6-59 bulan di Kab.Sukoharjo pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020.

3. Penimbangan Balita

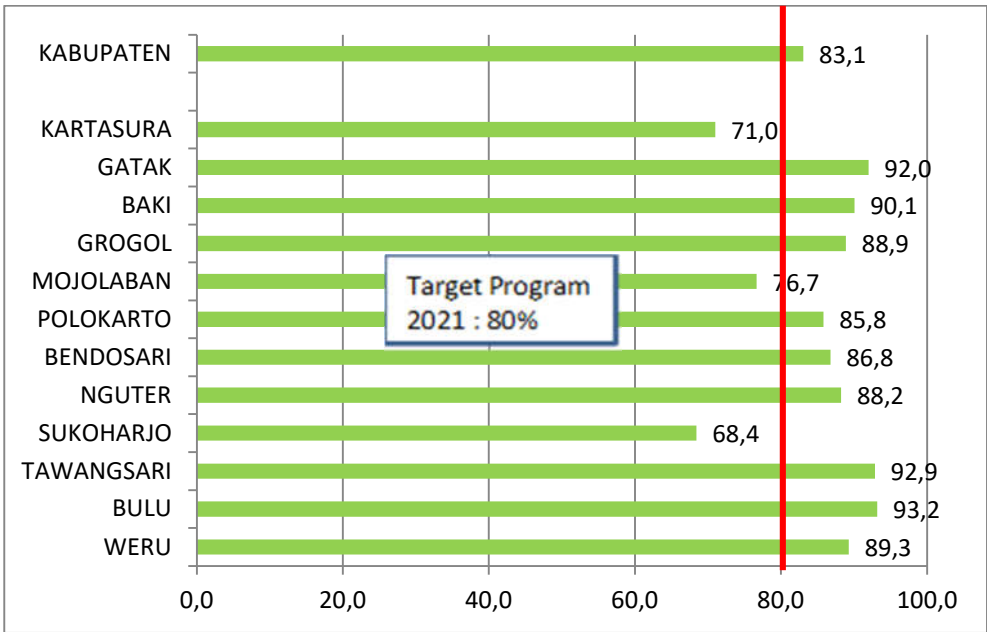
Jumlah balita ditimbang di Posyandu merupakan data indikator terpantaunya pertumbuhan balita melalui pengukuran perubahan berat badan setiap bulan sesuai umur. Semakin besar persentase balita ditimbang maka semakin tinggi capaian sasaran balita yang terpantau pertumbuhannya dan peluang terdeteksinya 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 menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Persentase D/S di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 83,1%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 79,4%. Capaian D/S Kab.Sukoharjo tahun 2021 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

**Cakupan Balita Ditimbang Kabupaten Sukoharjo
Tahun 2017- 2021**



**Cakupan Balita Ditimbang Menurut Kecamatan dan Puskesmas
Tahun 2021**



Persentase D/S tertinggi di wilayah Kecamatan Bulu sebesar 93,2%, sedangkan yang terendah di wilayah Kecamatan Sukoharjo sebesar 68,4%. Target capaian D/S di Kabupaten Sukoharjo sebesar 80%, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian D/S di Kab.Sukoharjo tahun 2021 sudah memenuhi target (>80%). Meskipun target Kabupaten sudah tercapai namun ada beberapa Puskesmas yang belum mencapai target yaitu Puskesmas Sukoharjo, Puskesmas Mojolaban, dan Puskesmas Kartasura.

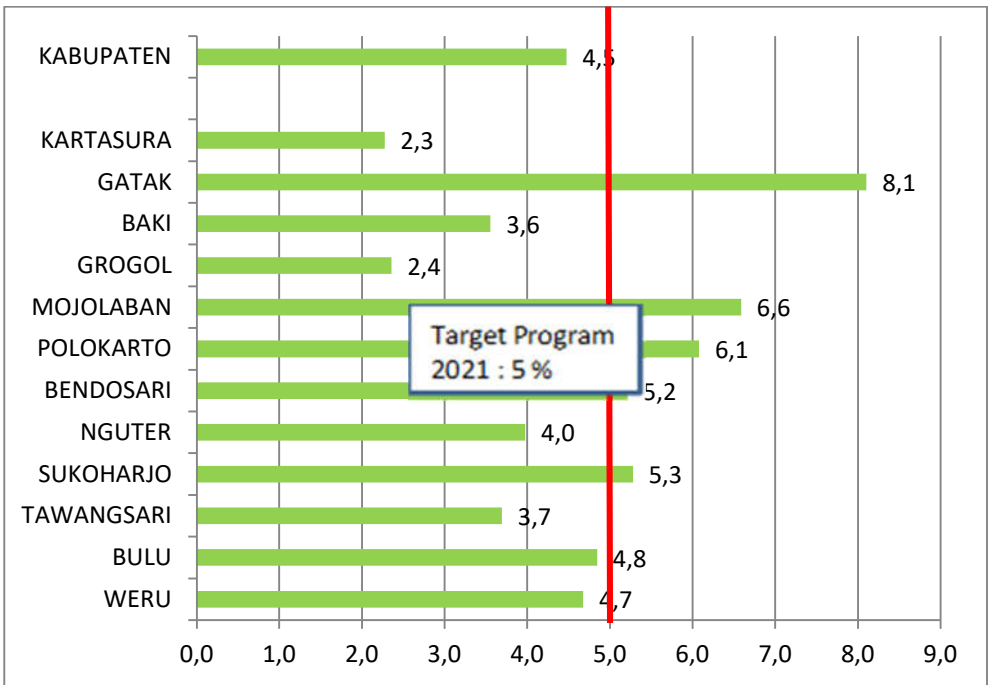
Permasalahan rendahnya capaian cakupan balita ditimbang di Puskesmas Sukoharjo, Mojolaban dan Kartasura disebabkan oleh:

- a. *Man*: 1) Ibu bekerja; 2) Balita sudah mulai bersekolah sehingga tidak hadir saat pelaksanaan posyandu; 3) Balita datang hanya saat bulan vitamin A.
- b. *Money*: Belum memanfaatkan dana desa dalam pengadaan antropometri untuk dapat dipakai dalam kunjungan rumah (alat antropometri portabel)
- c. *Materi*: Kurangnya pemanfaatan teknologi digital dalam sweeping balita yang tidak berangkat posyandu.
- d. *Method*: Update sasaran belum optimal, balita pindah belum dihapus dari data sasaran.
- e. *Environment*: Aturan posyandu di masa pandemi dimana balita yang kondisinya tidak sehat tidak boleh berangkat ke posyandu.

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 berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan 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.

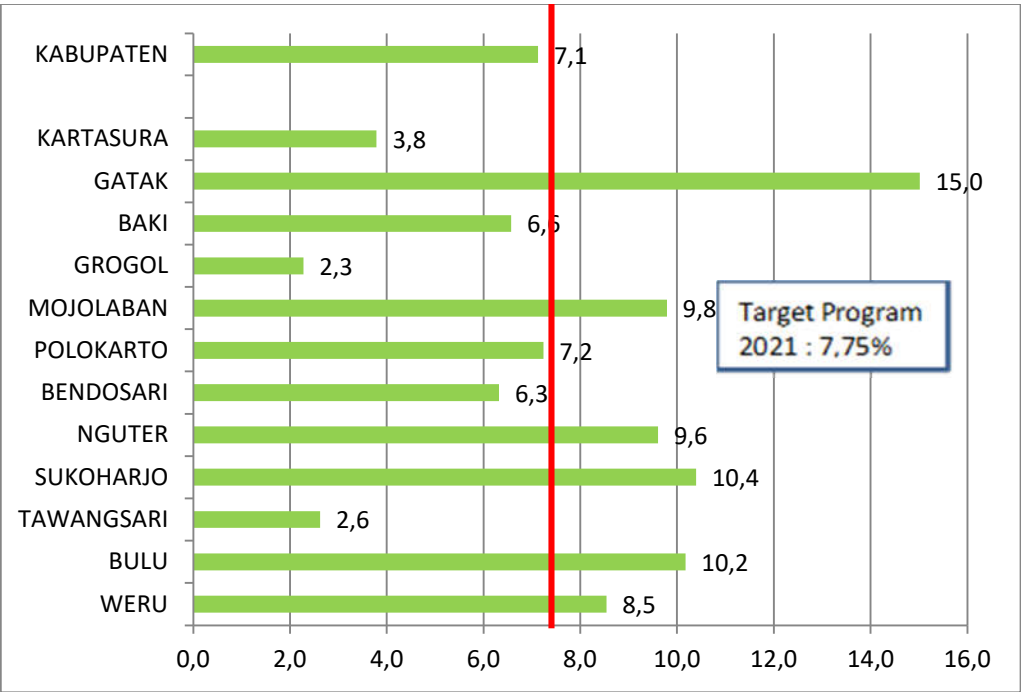
Persentase BB kurang menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021



Target cakupan berat kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar < 5%. Persentase balita dengan berat badan kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 4,5%. Beberapa Puskesmas yang persentase balita dengan berat badan kurang lebih dari 5% yaitu Puskesmas Sukoharjo, Bendosari, Polokarto, Mojolaban dan Gatak.

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 2021 menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

**Persentase Balita Pendek Menurut Kecamatan
di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021**

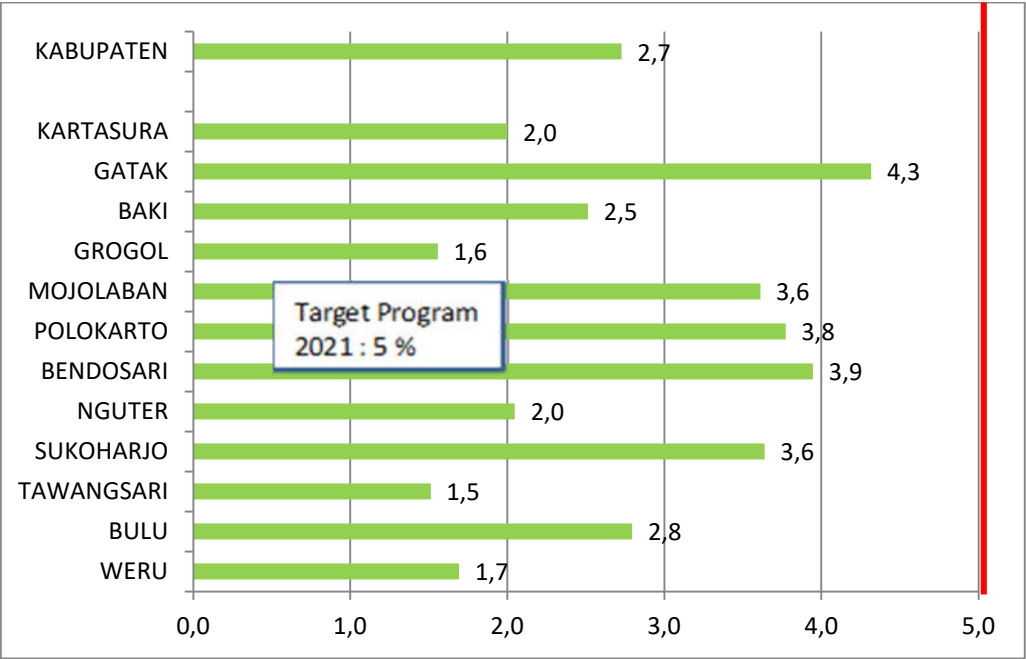


Capaian persentase balita pendek di Kabupaten Sukoharjo sebesar 7,1% dan angka ini sudah memenuhi target yang telah ditetapkan (<7,75%). Kecamatan dengan persentase balita pendek terendah adalah kecamatan Tawang Sari (2,6%) dan tertinggi di

Kecamatan Gatak (15%). Beberapa kecamatan yang persentase balita pendek melebihi target adalah Kecamatan Bulu, Sukoharjo, nguter, Mojolaban, dan Gatak.

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). Persentase balita gizi kurang menurut kecamatan bisa dilihat pada gambar berikut.

Persentase Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021



Target balita gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo sebesar <5%. Persentase balita kurus Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 2,6%. Semua wilayah kecamatan, angka balita gizi kurang masih dibawah target <5% (tercapai). Persentase balita gizi kurang terendah di wilayah Kecamatan Tawang Sari dan tertinggi di wilayah Kecamatan Gatak.

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), serta kemampuan teknis kader yang masih kurang yang 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 2021 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 2021 sebanyak 49.523 sarana air minum dilakukan IKL. Dari jumlah tersebut, 11.795 sarana air minum beresiko rendah dan sedang. 203 sarana air minum diambil sampel untuk diperiksa dan sebesar 77,3% (157 sarana air minum) sudah memenuhi syarat kesehatan. Prosentasi sarana air minum yang dilakukan IKL di Kabupaten Sukoharjo sebesar 22,1%.

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 2021, sebesar 93,3% keluarga (261.812 KK) di Kabupaten Sukoharjo sudah menggunakan jamban sehat permanen.

Sisanya 6.268 kk / 2,2% menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 11.785 KK/4,2% menggunakan jamban sharing/komunal.

Prosentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 adalah 100%. Pencapaian akses sanitasi layak 100 persen ini sudah tercapai sejak tahun 2017. Hanya saja prosentase keluarga dengan kepemilikan jamban sehat permanen baru 93,3%. 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 2021 sudah ada 24 Desa/Kalurahan yang mencapai status Desa STBM, yaitu Desa Grogol Kec. Weru, Desa Baki Pandeyan Kec. Baki, Desa Toriyo dan Sidorejo Kec. Bendosari, Desa Karangasem Kec. Bulu, Desa Geneng Kec. Gatak, Desa Gonilan, Kalurahan Ngadirejo dan Desa Kertonatan Kec. Kartasura, Desa Pondok Kec. Nguter, Desa Tambakboyoy Kec. Taangsari, Kelurahan Gayam, Kelurahan Joho, Kelurahan Kenep, Kelurahan Begajah, Kelurahan Jetis Kec. Sukoharjo, Desa Kayuapak dan Genengsari Kec. Polokarto, Desa Banaran, Desa Gedangan, Desa Telukan, Desa Pandean Kec. Grogol, Desa Sapen dan Desa Kragilan Kec. Mojolaban.

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 2021 sebesar 69,9%.

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 2021 menunjukkan dari 1.587 tempat pengelolaan makanan (TPM), diantaranya 823 TPM (51,9%) 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 2021, Rumah Tangga yang dipantau sebanyak 129.682 rumah tangga. Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 125.263 (97%).

B. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Arah kebijakan dan strategi nasional sasaran kuantitatif RPJMN 2020 – 2024 terkait penyelenggaraan JKN – KIS adalah meningkatnya presentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang kesehatan, minimal mencakup 98% pada tahun 2024.

Kabupaten Sukoharjo di tahun 2021 kepesertaan JKN mencapai 761.110 Jiwa (84,70%) dengan rincian:

- Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sumber dana APBN sejumlah 317.654 Jiwa (35,35%).
- Sumber dana APBD Kabupaten dan APBD Provinsi jumlah kepesertaan sebanyak 49.572 Jiwa (5,52%).
- Kepesertaan dari Pekerja Penerima Upah (PPU) sejumlah 233.510 Jiwa (25,98%).
- Peserta pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mandiri sejumlah 139.279 Jiwa (15,50%) dan
- Peserta Bukan Pekerja (BP) sejumlah 21.095 Jiwa (2,35%).

Selain mengintegrasikan penduduknya ke JKN – KIS Pemerintah Kabupaten juga masih memberikan kebijakan berupa Peraturan Bupati Sukoharjo Nomor 03 Tahun 2021 tentang Bantuan Biaya Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial yang Belum Menjadi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, Kasus Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, Korban Kejadian Luar Biasa, dan Penderita

Penyakit Infeksi Emerging Tertentu di Kabupaten Sukoharjo. Adapun capaian pelayanan sebagai berikut:

1. Peserta Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial/ PMKS 266 pasien.
2. Penderita Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (COVID-19) 209 pasien.
3. Kasus Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi 4 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.
3. Adanya kepesertaan PBI APBN yang di gugurkan oleh Kementrian Sosial.

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 2021, jumlah Posyandu sebanyak 1.195 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 | 510 buah (42,7%) |
| d. Posyandu Mandiri | 667 buah (55,8%) |

Dari data tersebut menggambarkan tingkat kemandirian masyarakat dalam kegiatan Posyandu sudah baik, bila dilihat pencapaian Strata Purnama 42,7% dan Strata Mandiri 55,8%. 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 42,7 % dan Strata Mandiri 55,8 % 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 terdapat 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	7	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	3	Ranap
11	Gatak	1	14	3	Ranap
12	Kartasura	1	12	5	Ranap
JUMLAH		12	165	52	

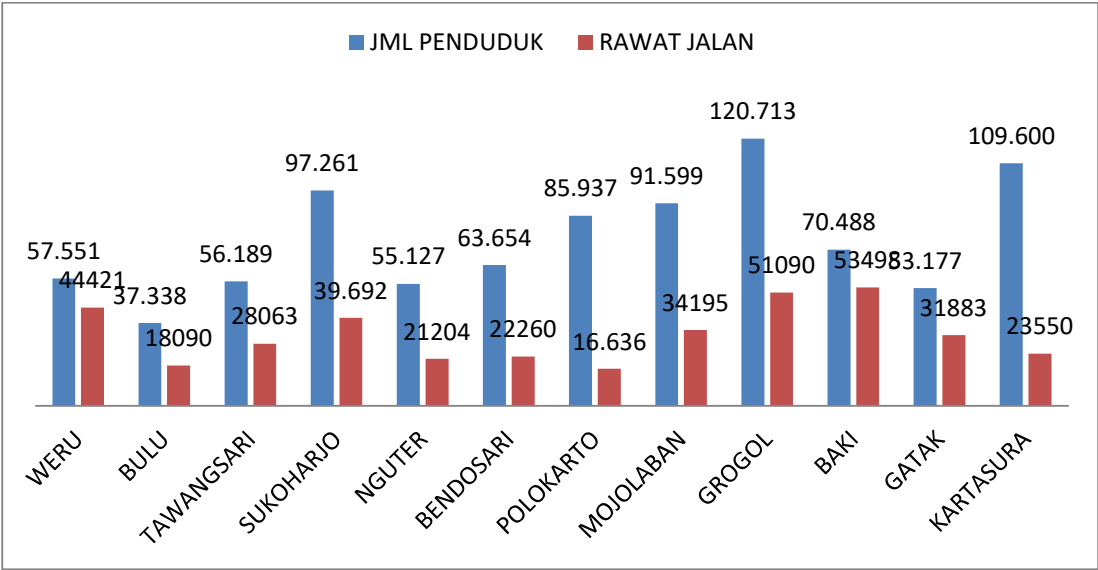
Sarana pelayanan kesehatan dasar pada umumnya terbagi menjadi sarana pemerintah dan swasta. Seiring dengan kepedulian masyarakat swasta terhadap sektor kesehatan, tumbuh pula investor yang terjun di bidang pelayanan kesehatan dasar, walaupun semuanya masih mengedepankan upaya kuratif dan belum melaksanakan 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 2021 dilaporkan meliputi sebagai berikut:

- Rawat Jalan : 384.582 pasien
- Rata – rata kunjungan : 1.013 pasien/hari
- Kunjungan tertinggi : 53.498 pasien (Puskesmas Baki)
- Kunjungan terendah : 16.636 pasien (Puskesmas Polokarto)

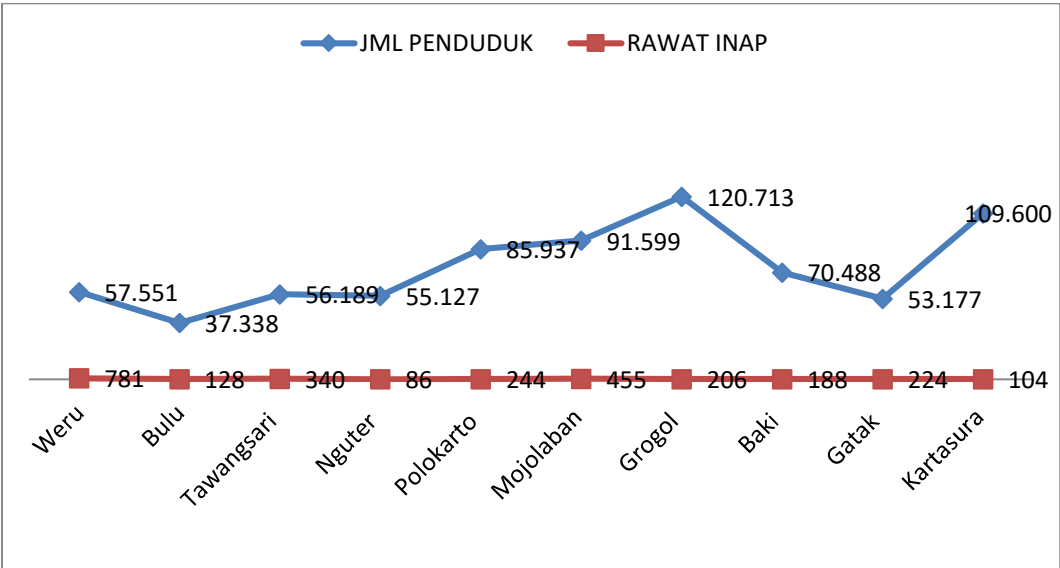
Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2021



- Rawat Inap
- BOR atau tingkat rata – rata pemakaian tempat tidur sebesar 11.55% dengan capaian BOR tertinggi di Puskesmas Mojolaban 33,70% dan terendah di Puskesmas Puskesmas Gatak 1.84%. Rata – rata lama hari perawatan di Puskesmas adalah 2,11 hari.

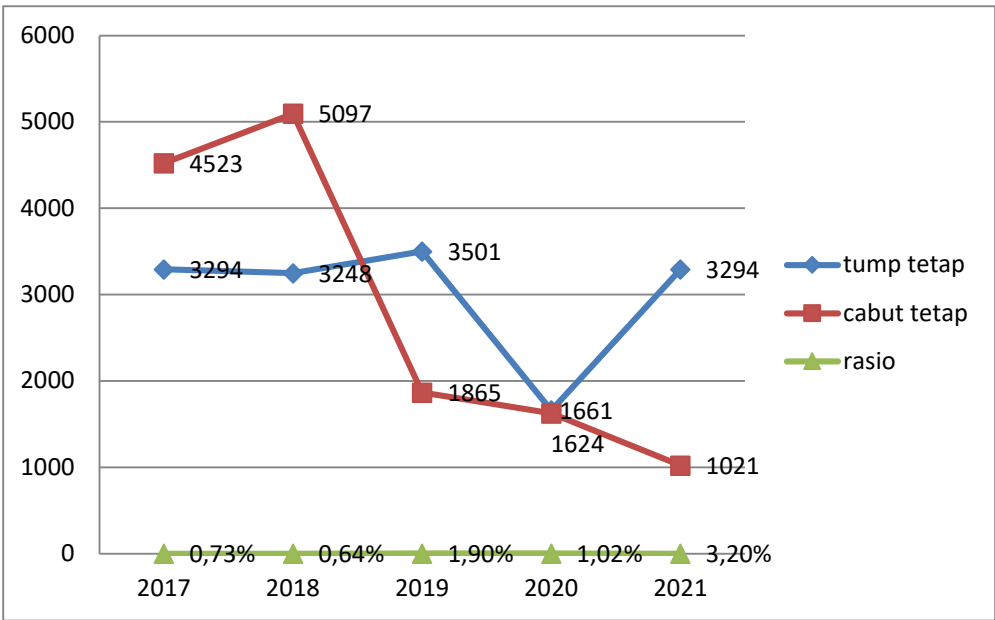
No	Puskesmas	TT	BOR (%)	LOS
1	Weru	20	16,71%	1,73
2	Bulu	5	12,05%	1,79
3	Tawang Sari	10	14,74%	2,39
4	Nguter	6	7,03%	2,85
5	Polokarto	12	6,62%	1,91
6	Mojolaban	10	33,70%	2,85
7	Grogol	8	3,53%	1,00
8	Baki	10	5,84%	3,33
9	Gatak	15	1,84%	0,96
10	Kartasura	6	10,55%	2,51
KABUPATEN		102	11,55%	2,11

Kunjungan Rawat Inap Tahun 2021



- Pelayanan Kesehatan Gigi dasar Tahun 2021
 - Tumpatan tetap : 1.574 pasien/tahun
 - Kunjungan tertinggi : 342 tindakan (Puskesmas Bulu)
 - Kunjungan Terendah : 58 tindakan (Puskesmas Sukoharjo)
 - Pencabutan Gigi Tetap : 1.021 pasien/tahun
 - Kunjungan tertinggi : 172 tindakan (Puskesmas Weru)
 - Kunjungan Terendah : 30 tindakan (Puskesmas Nguter)
 - Rasio tindakan penambalan terhadap pencabutan : 3,20%
 - Dikarenakan pandemi covid-19 kunjungan ke Puskesmas mengalami penurunan.

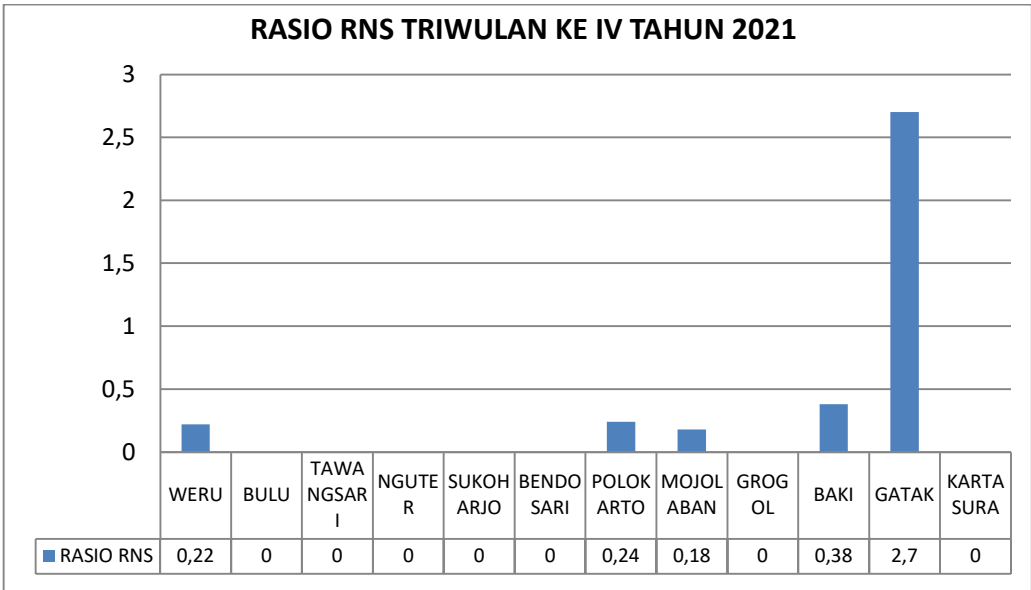
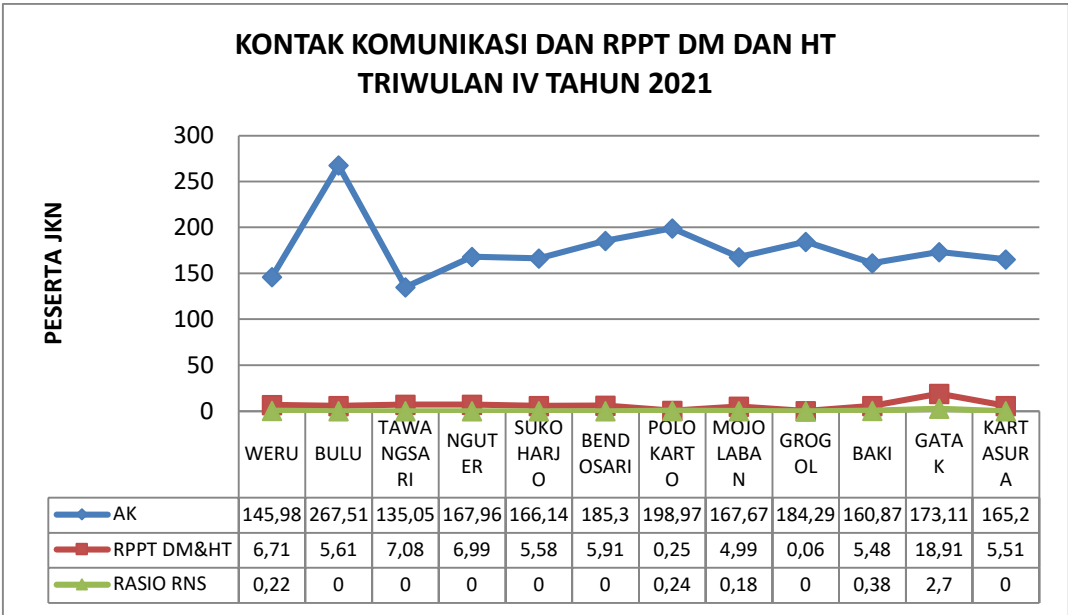
Rasio tumpatan pemeriksaan gigi pada pelayanan Kesehatan gigi dasar 5 tahun terakhir



- Matriks Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK)

Puskesmas

No	Puskesmas	Angka Kontak Komunikasi	Rppt Dm&Ht	Rasio Rns
1	WERU	145,98	6,71	0,22
2	BULU	267,51	5,61	0
3	TAWANGSARI	135,05	7,08	0
4	SUKOHARJO	166,14	5,58	0
5	NGUTER	167,96	6,99	0
6	BENDOSARI	185,3	5,91	0
7	POLOKARTO	198,97	0,25	0,24
8	MOJOLABAN	167,67	4,99	0,18
9	GROGOL	184,29	0,06	0
10	BAKI	160,87	5,48	0,38
11	GATAK	173,11	18,91	2,7
12	KARTASURA	165,2	5,51	0



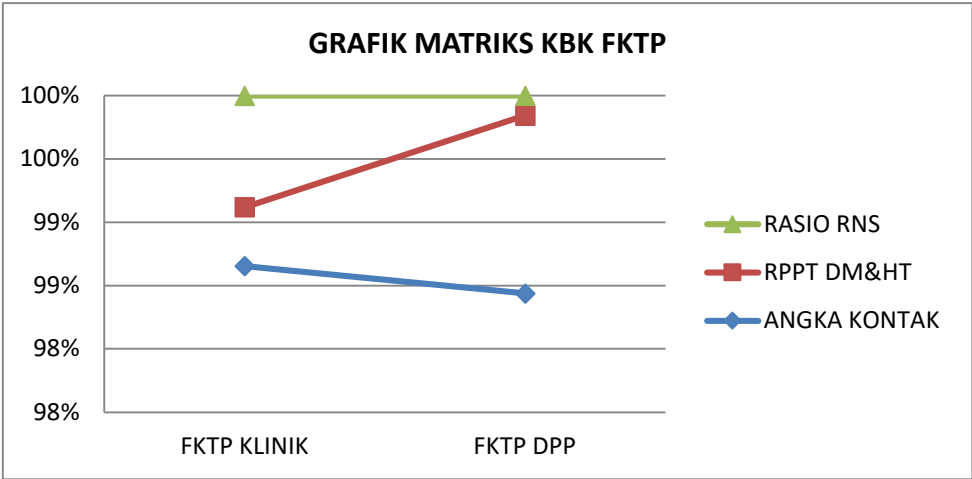
FKTP Klinik

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
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

No	Nama DPP	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
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
20	dr. Nina Wirdyaningsih 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 2021 sebesar 95.87% dan belum memenuhi target SPM sebesar 100%. Ada Kenaikan dibandingkan tahun 2020 capaian sebesar 95.30%.

Deteksi resiko tinggi ibu hamil tahun 2021 adalah 28,41% lebih tinggi dari target 20% yang diharapkan, dinyatakan dengan ditemukannya kasus sebanyak 3.556 ibu hamil resiko tinggi, sedangkan untuk tahun 2020 ditemukan kasus ibu hamil resiko tinggi sebanyak 3.902 kasus, semua kasus resiko tinggi baik di tahun 2020 dan tahun 2021 ditangani 100%. Dari deteksi resiko tinggi yang ada di tahun 2021 terbanyak ada pada jenis

restri 4T, terlalu muda, terlalu banyak (anak), terlalu rapat (jarak kehamilan) dan terlalu tua.

Dibanding tahun 2020 kasus ibu hamil resiko tinggi menurun dibanding dari tahun 2021, 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 2021 sebesar 100% dan cakupan pemberian tablet Fe 3 sebesar 100%. 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 11.589 orang ibu nifas yang dilaporkan sebanyak 11.589 atau 100% mendapatkan tablet vitamin A.

Upaya perlindungan ibu dan bayi terhadap kemungkinan tetanus pada saat persalinan dilaksanakan melalui pemberian imunisasi TT kepada ibu hamil. Cakupan imunisasi TT1 dan TT2 ibu hamil tahun 2019 masing – masing sebesar 20,62% dan 21,63%. Cakupan TT ibu hamil masih rendah dan perlu mendapat perhatian lebih serius. Salah satu kendala cakupan TT adalah pelaporan yang sulit didapat dari pelayanan swasta, sehingga perlu dicari suatu mekanisme untuk mendapatkan data yang akurat dari pelayanan swasta.

2). Pertolongan Persalinan, Kunjungan Neonatus dan Bayi

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2021 sebesar 100%, cakupan ini sudah mencapai target SPM sebesar 100%. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) tahun 2021 sebesar 100% dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN Lengkap) sebesar 100%.

Sasaran neonatal komplikasi 15% dari sasaran bayi sebanyak 950 anak dan capaian neonatal komplikasi sejumlah 950 anak atau 100% dan ditangani 100%.

Jumlah bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pada tahun 2021 dilaporkan sebanyak 408 bayi. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2020 sejumlah 480 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, preeklamsi.

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 2021 sebesar 99,9 %, hasil ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 99,4%. Untuk deteksi dini tumbuh kembang anak balita tahun 2021 sebesar 78,76% menurun dibanding tahun 2020 sebesar 88,47%, disebabkan pada masa pandemi COVID-19 belum semua posyandu melaksanakan kegiatan, sehingga pemantauan pertumbuhan dan perkembangan belum maksimal.

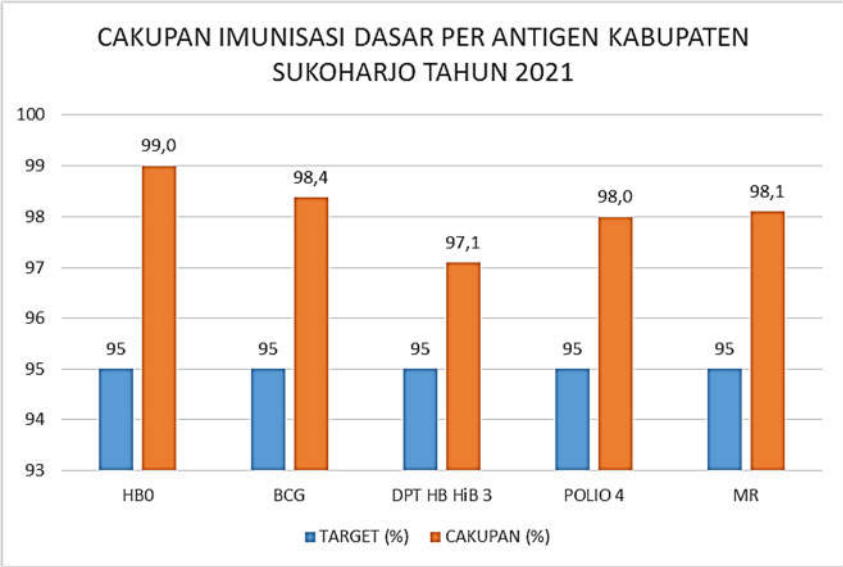
Salah satu Intervensi yang telah dilaksanakan terutama pada anak dengan kondisi kelainan perkembangan, yaitu melakukan intervensi sejak dini baik lewat rujukan pada klinik Tumbuh Kembang maupun pada Sanggar Difabel yang ada di 12 Kecamatan yg telah memiliki trapis, untuk dapat dilakukan intervensi sejak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

ii) Program Imunisasi

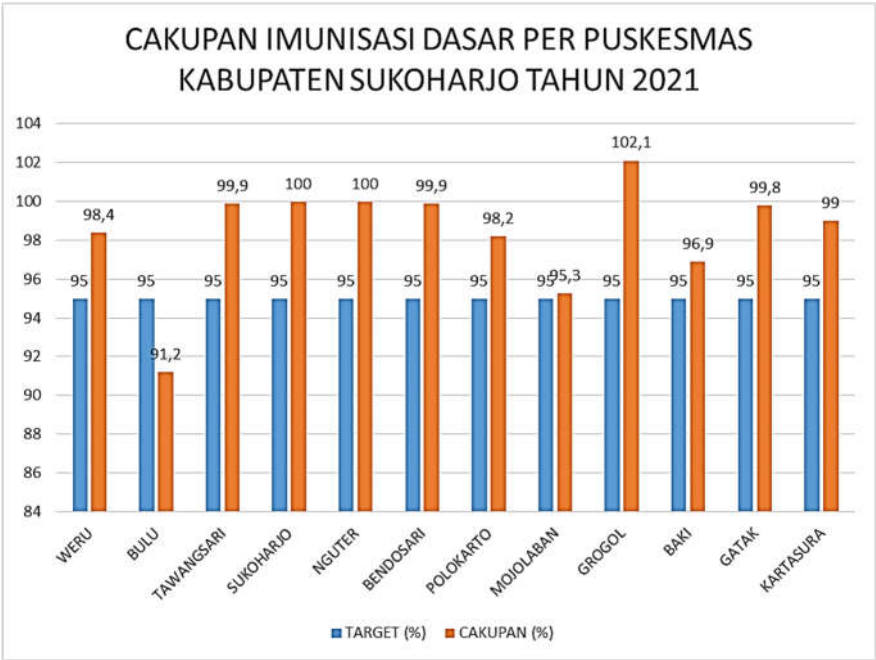
Dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecatatan bayi dan anak balita dilaksanakan program imunisasi untuk penyakit–penyakit yang dapat

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.

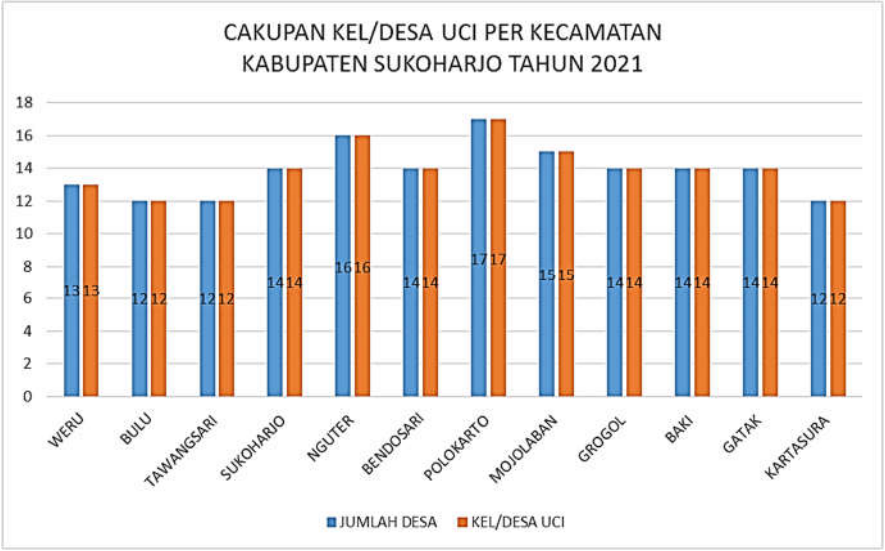
Cakupan imunisasi bayi/dasar tahun 2021 per antigen telah mencapai $\geq 95\%$ atau telah mencapai target SPM dalam renstra khususnya di tahun 2021 yang hasil lengkapnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



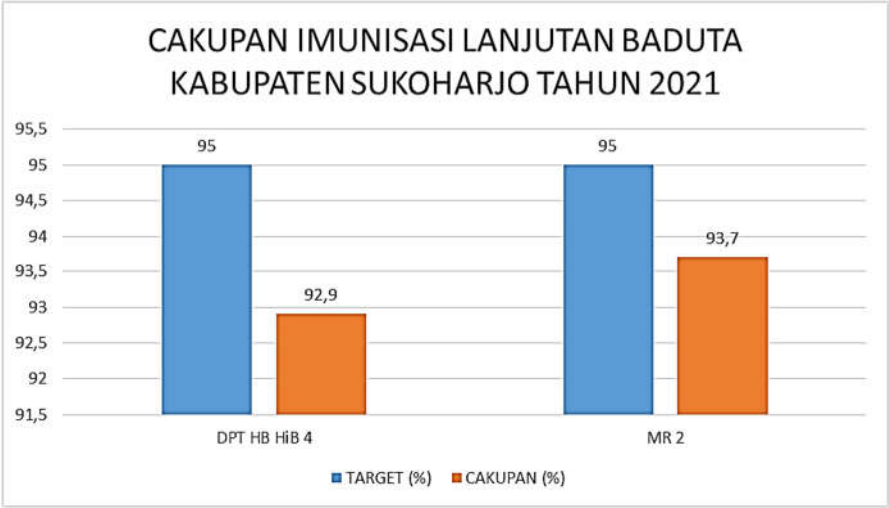
Demikian juga cakupan imunisasi dasar lengkap per puskesmas telah mencapai $\geq 95\%$ atau semua puskesmas telah memenuhi target.



Indikator program imunisasi lainnya adalah capaian desa/kelurahan UCI. Target SPM adalah 100% desa/kel UCI. Sedangkan realisasi cakupan desa/kel UCI tahun 2021 telah mencapai 100%. Secara rinci dapat dilihat grafik di bawah ini.



Untuk capaian imunisasi anak usia di bawah 2 tahun (Baduta) juga menunjukkan sedikit di bawah target atau $\leq 95\%$. Cakupan tersebut adalah DPT-HB-Hib4 92,9% dan Campak/MR2 93,7%. Hal tersebut karena Pandemi COVID-19.



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

Pelayanan kesehatan terhadap anak sekolah dan prasekolah dilaksanakan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan dan deteksi dini pada anak serta pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja. Cakupan Pelayanan anak siswa kelas 1 SD dan setingkat, kelas 1 SMP dan setingkat, pada tahun 2021 sebesar 92,53% (23.891) dari total 25.818 anak yang terdata. Pada tahun 2021 masih

dalam masa pandemi COVID 19, siswa sudah diijinkan untuk Pembelajaran Tatap Muka secara terbatas (bergantian) sehingga penjarangan bisa dilaksanakan di sekolah. 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 2021 dikabupaten Sukoharjo ada 17 posyandu remaja: Weru 1 pos, Bulu 2 pos, Tawang Sari 1 pos, Nguter 1 pos, Sukoharjo 2 pos, Bendosari 3 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 2021 cakupan pelayanan kesehatan bagi Usila yang dilaporkan 12 Puskesmas sebanyak 97.790 orang (77.50%) dari 126.176 dan Umur harapan hidup 77,7 tahun di Tahun 2021.

Hasil pemeriksaan yang telah dilaksanakan sebagai berikut: Lansia dengan gangguan emosional (0,03%), Gizi lebih (0.009%), Gizi kurang (0.006%) Tekanan darah tinggi (0.40%) Tekanan darah rendah (0.010%), Anemia (0,003%), DM (0.020%) Gangguan Ginjal (0,001%), Penyakit lain (0.160%). 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 77,7 tahun di Tahun 2021.

e) Program Keluarga Berencana

1). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2021 tercatat sebanyak 143.093 PUS. Jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2020 yang tercatat sebanyak 141.271 PUS.

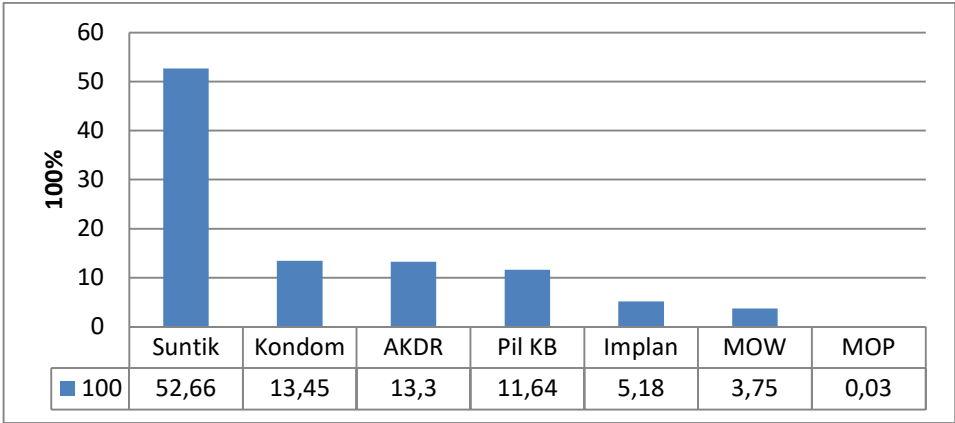
Peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 mencapai 78.160 (54,62%) capaian ini menurun dibandingkan tahun 2020 yg mencapai 97.260 (68,85%). Peran Bidan Desa dan penyuluh KB serta kesadaran masyarakat yang tinggi dalam memilih KB sebagai upaya penundaan kehamilan, serta peran Perusahaan 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 2021 sebanyak 32.47% (3.978 peserta) dari jumlah ibu bersalin 11.589 orang capaian ini meningkat dibandingkan tahun 2020 yg mencapai 22.87% (2.802 peserta) dari jumlah ibu bersalin 12.251 orang.

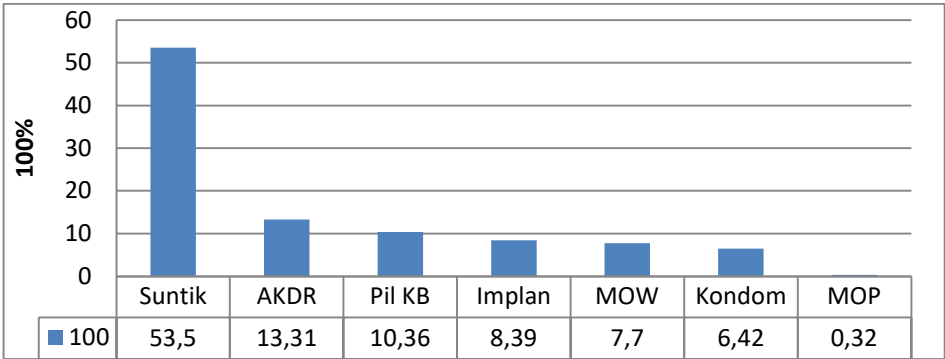
Pengambilan keputusan ibu menjadi faktor penentu dalam peningkatan capaian peserta KB pasca salin, ibu menolak dengan alasan suami tidak mengizinkan karena pasca persalinan, alasan belum siap. Meningkatkan promosi KB Pasca salin pada Kelas Ibu hamil, P4K, serta bekerjasama dengan penyuluh KB desa pada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

Capaian Peserta KB Pasca Persalinan terbanyak di Kecamatan Sukoharjo dengan 74,80% (920 peserta) dari 1.230 ibu bersalin. Dari 3.978 peserta KB Pasca Persalinan, yang banyak dipilih adalah metoda Suntik dan yang sedikit dipilih adalah metoda MOP, seperti terlihat pada grafik di bawah ini.



3). Peserta KB Aktif

Jumlah peserta KB aktif tahun 2021 sebanyak 78.160 peserta dari 143.093 PUS. Kontarsepsi pada peserrta KB aktif yang terbanyak adalah suntik (54,00%) seperti dalam grafik di bawah ini.



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 2021 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 2021 adalah 1: 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 249 tempat tidur, RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah Rumah Sakit tipe C dengan 100 tempat tidur, RS Nirmala Suri adalah Rumah Sakit tipe D dengan 110 tempat tidur, RS Indriati adalah Rumah Sakit tipe C dengan 182 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 189 tempat tidur, RSKB Karima Utama adalah Rumah Sakit Khusus tipe C dengan 73 tempat tidur, dan RS Islam Surakarta adalah Rumah Sakit Tipe C dengan 117 tempat tidur, sehingga total terdapat 1.401 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 $\pm$ 1000 penduduk.

Dari 10 (sepuluh) rumah sakit, baru 9 (sembilan) 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 1.234 tempat tidur untuk 761.110 peserta JKN. Rasio ketersediaan tempat tidur adalah 1,6: 1000 untuk peserta JKN artinya 1 bed melayani $\pm$ 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 2021 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)
1	RSUD Sukoharjo	249	31,89
2	RSOP dr. Soeharso	138	55,05
3	RSU dr. Oen Solo Baru	193	62,37
4	RSU Nirmala Suri	110	44,72
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	50	11,21
6	RSKB Kharima Utama	73	89,77
7	RSU PKU Muhamadiyah Skh	100	27,99
8	RSU UNS	189	4,88
9	RSU Indriati	182	53,81
10	RSU Islam Surakarta	117	5,96
KABUPATEN/KOTA		1401	38,41

Dari data tersebut rumah sakit yang memiliki BOR ideal adalah RS dr. Oen Solo Baru dan 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 2021 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	AVLOS (HARI)
1	RSUD Sukoharjo	249	6,37
2	RSOP dr. Soeharso	138	4,62
3	RSU dr. Oen Solo Baru	193	0,00
4	RSU Nirmala Suri	110	3,93
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	50	0,74
6	RSKB Kharima Utama	73	2,53
7	RSU PKU Muhamadiyah Skh	100	4,05
8	RSU UNS	189	4,48
9	RSU Indriati	182	2,92
10	RSU Islam Surakarta	117	3,33
KABUPATEN/KOTA		1401	2,76

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 2021 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR
1	RSUD Sukoharjo	77,11
2	RSOP dr. Soeharso	5,33
3	RSU dr. Oen Solo Baru	2,38
4	RSU Nirmala Suri	15,30
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	1,00
6	RSKB Kharima Utama	1,20
7	RSU PKU Muhamadiyah Skh	48,02
8	RSU UNS	46,82
9	RSU Indriati	24,99
10	RSU Islam Surakarta	12,94
KABUPATEN/KOTA		23,51

d. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). GDR rumah sakit di tahun 2021 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	GDR
1	RSUD Sukoharjo	114,18
2	RSOP dr. Soeharso	6,02
3	RSU dr. Oen Solo Baru	3,92
4	RSU Nirmala Suri	36,22
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	1,00
6	RSKB Kharima Utama	1,10
7	RSU PKU Muhamadiyah Skh	52,33
8	RSU UNS	93,65
9	RSU Indriati	46,39
10	RSU Islam Surakarta	36,16
KABUPATEN/KOTA		39,10

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 2021 dari 10 (sepuluh) rumah sakit, 7 (tujuh) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan paripurna, 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. Dari 10 (sepuluh) rumah sakit di Sukoharjo 4 (empat) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level I, 4 (empat) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level II, dan 2 (dua) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level IV.

V. SUMBER DAYA KESEHATAN

A. Sarana dan Tenaga Kesehatan

Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021, terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang. Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2021 sebanyak 6.480 orang, sedangkan jumlah Tenaga Penunjang di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2021 sebanyak 3.219 orang.

Proporsi jenis Tenaga Kesehatan yang terbesar adalah Perawat 38,41%, Tenaga Kefarmasian 17,21%, Medis 14,79%, Bidan 12,62%, Tenaga Keteknisan Medis 4,66%, Tenaga Ahli Laboratorium Medik 3,87%, Tenaga Teknik Biomedik Lainnya 2,19%, Tenaga Keterampilan Fisik 2,56%, Gizi 1,62%, Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan 1,71%.

Rasio Dokter Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 34,4 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 35 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 54,1 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 55 Dokter Umum, atau rata-rata setiap 55 orang Dokter Umum melayani sekitar 100.000 penduduk. Rasio Dokter Gigi di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 9,5 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 10 Dokter Gigi. Rasio Dokter Gigi Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 3,0 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 3 Dokter Gigi Spesialis.

B. Ketersediaan Obat

Persentase 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 2021, prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dengan rata-rata 93,54 % mengalami peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebesar 91,84%. Rincian rerata ketersediaan obat dan vaksin esensial per puskesmas per tahun 2021 adalah sebagai berikut :

No	Nama Puskesmas	% Ketersediaan	
		Obat	Vaksin
1	Puskesmas Weru	92,71 %	98,33 %
2	Puskesmas Bulu	94,17 %	95,00 %
3	Puskesmas Tawangsari	91,04 %	93,33 %
4	Puskesmas Sukoharjo	93,33 %	86,67 %
5	Puskesmas Nguter	93,33 %	91,67 %
6	Puskesmas Bendosari	89,79 %	91,67 %

No	Nama Puskesmas	% Ketersediaan	
		Obat	Vaksin
7	Puskesmas Polokarto	95,63 %	98,33 %
8	Puskesmas Mojolaban	89,79 %	96,67 %
9	Puskesmas Grogol	94,38 %	91,67 %
10	Puskesmas Baki	93,96 %	88,33 %
11	Puskesmas Gatak	94,17 %	100,00 %
12	Puskesmas Kartasura	96,04 %	95,00 %

Persentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Puskesmas tidak dapat mencapai 100% tetapi masih lebih dari 80%. Tidak tercapainya 100% disebabkan ada item obat yang memang tidak tersedia di Kabupaten Sukoharjo karena bukan daerah endemis untuk penyakit tertentu misalnya *Dihidroartemisin+Piperakuin* (DHP) dan *Primaquin* tab untuk penyakit malaria, kemudian ada item obat yang pada pertengahan tahun mengalami kehabisan stok misal *Zinc* tablet, sehingga puskesmas diharapkan untuk melakukan pengadaan sendiri, selain itu juga dapat dipengaruhi oleh proses perhitungan stok dilakukan di akhir bulan, karena dengan perhitungan stok di akhir bulan maka terdapat beberapa item obat di puskesmas pada akhir bulan habis/ jumlahnya 0 (nol) karena digunakan untuk terapi atau tindakan, sehingga hal tersebut yang menyebabkan persentase ketersediaannya tidak tercapai 100%.

Dari data tersebut dapat kita baca bahwa semua puskesmas memiliki persentase ketersediaan obat dan vaksin esensial lebih dari 80%, sehingga memenuhi indikator ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas yaitu “persentase puskesmas yang persentase 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 2021 sebesar Rp. 2.356.534.359.600 menurun dibanding tahun 2020 sebesar Rp. 2.390.898.929.000.

Sedangkan Total anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar Rp. 488.371.470.338 meningkat dibanding tahun 2020 sebesar Rp. 411.367.331.000, anggaran tersebut terdiri dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 486.634.856.838 (99,64%) terdiri dari Belanja Operasi Rp. 410.671.074.175, Belanja Modal Rp. 44.888.239.827, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Non Fisik Rp. 31.075.542.836 dari Sumber Pemerintah Lain dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) sebesar Rp. 1.736.613.500 (0,36%).

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 20,72%, 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 2021 tergambar di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021.

I. DERAJAT KESEHATAN

1. Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2021 adalah 172,60/100.000 kelahiran hidup angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2020 adalah 57,08/100.000 kelahiran hidup angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2019 adalah 39,84/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2018 adalah 31,87/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2017 adalah 31,94/100.000 Kelahiran Hidup.

2. Kematian Bayi

Angka Kematian bayi pada tahun 2021 adalah 5,52/1000 kelahiran hidup. Ada penurunan sangat signifikan dibanding pada tahun 2020 adalah 7,42/1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2019 adalah 5,49/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018 adalah 5,65/1000 kelahiran hidup.

3. Kematian Balita

Angka Kematian anak balita pada tahun 2021 adalah 7,16/1000 kelahiran hidup, angka Kematian anak balita pada tahun 2020 adalah 8,88 /1000 kelahiran hidup, tahun 2019 adalah 7,25/1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2018 adalah 7,41/1000 kelahiran hidup. Sedang pada tahun 2017 adalah 8,54/1000 kelahiran hidup.

4. Kesakitan

a. Penyakit Bersumber Binatang

- 1) Pada tahun 2021 terdeteksi kasus DBD sebanyak 222 kasus sehingga angka kesakitan 24,70/100.000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2021 sebanyak 4,95% (11 kasus) jumlah ini naik bila dibandingkan tahun 2020 terdeteksi kasus DBD sebanyak 185 kasus sehingga angka kesakitan DBD adalah 20,4/100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 3,8 % (7 kasus) kematian.

- 2) Pada tahun 2021 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 7 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,008/1000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2021 sebanyak 0% (0 kasus) jumlah ini naik bila dibandingkan tahun 2020 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 2 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,002/1000 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/Treatment Coverage (TC) pada tahun 2021 adalah sejumlah 708 dari target 1980 atau tercapai 35,8%. Sebagai pembandingan penemuan tahun 2020 adalah sejumlah 663 dari target 1.980 atau tercapai 33,5%. 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%, dan penemuan tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%. Capaian tahun 2021 sebesar 35,8% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian TC sebesar 90%. Sedangkan kalau dilihat berdasarkan capaian case notifikasi rate (CNR) di Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebesar 77,8/100.000 penduduk, tahun 2020 sebesar 73/100.000 penduduk, tahun 2019 sebesar 83,4/100.000 penduduk, tahun 2018 sebesar 67,1/100.000 penduduk, dan tahun 2017 sebesar 53,1/100.000 penduduk.
- 2) Penemuan kasus pneumonia balita pada tahun 2021 sebanyak 877 kasus, tahun 2020 sebanyak 572 kasus, tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun 2018 dilaporkan 991 kasus, dan tahun 2017 sejumlah 993 kasus. Hal ini berarti terjadi peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya.
- 3) Temuan kasus baru tahun 2021 sejumlah 60 ODHA, dengan rincian HIV 34 kasus dan AIDS sebanyak 26 kasus. Jumlah total kumulatif ODHA sejak awal ditemukan ada 740 kasus, yang meninggal kumulatif sampai dengan akhir tahun 2021 menjadi 150 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) tahun 2021 adalah 197 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 2021 sebanyak 49.523 sarana air minum dilakukan IKL. Dari jumlah tersebut, 11.795 sarana air minum beresiko rendah dan sedang. 203 sarana air minum diambil sampel untuk diperiksa dan sebesar 77,3% (157 sarana air minum) sudah memenuhi syarat kesehatan. Prosentasi sarana air minum yang dilakukan IKL di Kabupaten Sukoharjo sebesar 22,1%.

b. Jumlah Keluarga terhadap Akses Sanitasi yang layak

Pada tahun 2020, sebesar 93,3% keluarga (261.812 KK) di Kabupaten Sukoharjo sudah menggunakan jamban sehat permanen. Sisanya 2,2% menggunakan jamban sehat semi permanen dan masih ada 4,2% menggunakan jamban sharing/komunal. Prosentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 adalah 100%.

c. Persentase Desa STBM

Desa/Kalurahan yang melaksanakan STBM adalah 100% dan Desa/Kalurahan yang sudah mencapai status Desa STBM baru 24 Desa/Kelurahan 14,3%)

d. Prosentase Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat Kesehatan

Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2021 sebesar 69,9%.

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

Pada tahun 2021 menunjukkan dari 1.587 tempat pengelolaan makanan (TPM), diantaranya 823 TPM (51,9%) merupakan TPM sehat.

III. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

Pencapaian indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2021 yaitu sebesar 97 % bertambah dibanding tahun 2020 sebesar 96,4%, 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 2021 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 2021						
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	449.766	448.868	898.634	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2,9	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1925,7	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43,9	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			210	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	107,5	149,5	128,5	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9,8	9,1	9,6	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	67,3	46,3	36,8	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	40,5	28,5	21,0	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			38,4	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			47,3	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			4,8	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			2,8	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu			1.195	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	25	26	51	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	20	38	58	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			70	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	1	1	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			9	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		20		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		22		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	60	204	264	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			334	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	1	1	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	1	1	2	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	2	14	16	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	14	57	71	Orang	Tabel 15
IV	PEMBIAYAAN KESEHATAN					
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			84,7	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100,0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp 488.371.470.338	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			20,7	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp 493.508	Rp	Tabel 19
V	KESEHATAN KELUARGA					
V.1	Kesehatan Ibu					
49	Jumlah Lahir Hidup	5.914	5.673	11.587	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	3,7	2,8	3,3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		7		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		60,4		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		96,0		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		107,8		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100,0		%	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		98,8		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		99,8		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		100,0		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			54,6	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			34,3	%	Tabel 29
V.2	Kesehatan Anak					
64	Jumlah Kematian Neonatal	29	16	45	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	4,9	2,8	3,9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	38	26	64	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	6,4	4,6	5,5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	42	41	83	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	7,1	7,2	7,2	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)	3,2	3,8	3,5	%	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			78,9	%	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	98,3	97,9	98,1	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99,8	99,9	99,8	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			99,8	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	86,3	87,5	86,9	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	83,0	83,1	83,1	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			4,5	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			7,1	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			2,7		Tabel 44
87	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100,0	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			85,9	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			91,1	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			92,5	%	Tabel 45
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	70,4	87,8	79,1	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	80,6	74,7	77,5	%	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			79	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			35,76	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			58,08	%	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 (Success Rate) 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			3,6	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	26	15	41	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	18	3	21	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	0	0	142	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			26,5	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			35,5	%	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			83,3	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			16,7	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,2	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0,1	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	0,0	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			2,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate 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 fatality rate tetanus neonatorum			0,0	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	0	0	0	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	0,0	0,0	0,0	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			#DIV/0!	%	Tabel 63
VI.3	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	25,1	24,3	24,7	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	6,2	3,7	5,0	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	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			0,0	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	3	5	8	Kasus	Tabel 67
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	39,8	46,2	43,0	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			96,9	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		0,5		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		11,6		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,2		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			58,2	%	Tabel 71
VII	KESEHATAN LINGKUNGAN					
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			23,8	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			77,3	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			99,8	%	Tabel 73
145	Desa STBM			14,4	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			69,9	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			51,6	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	57.551	20.620	2,8	1370,9
2	BULU	43,9	12	0	12	37.338	13.357	2,8	851,3
3	TAWANGSARI	40,0	12	0	12	56.189	19.505	2,9	1405,4
4	SUKOHARJO	44,6	0	14	14	97.261	32.091	3,0	2181,7
5	NGUTER	54,9	16	0	16	55.127	19.103	2,9	1004,5
6	BENDOSARI	53,0	13	1	14	63.654	21.582	2,9	1201,2
7	POLOKARTO	62,2	17	0	17	85.937	28.384	3,0	1382,1
8	MOJOLABAN	35,5	15	0	15	91.599	31.078	2,9	2577,3
9	GROGOL	30,0	14	0	14	120.713	40.269	3,0	4023,8
10	BAKI	22,0	14	0	14	70.488	23.859	3,0	3208,4
11	GATAK	19,5	14	0	14	53.177	18.291	2,9	2731,2
12	KARTASURA	19,2	10	2	12	109.600	36.970	3,0	5699,4
KABUPATEN/KOTA		466,7	150	17	167	898.634	305.109	2,9	1925,7

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

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	29.456	27.643	57.099	106,56
2	5 - 9	34.863	32.699	67.562	106,62
3	10 - 14	37.215	34.897	72.112	106,64
4	15 - 19	34.313	32.468	66.781	105,68
5	20 - 24	34.039	32.719	66.758	104,03
6	25 - 29	33.364	32.495	65.859	102,67
7	30 - 34	31.072	30.123	61.195	103,15
8	35 - 39	34.322	33.974	68.296	101,02
9	40 - 44	35.921	35.857	71.778	100,18
10	45 - 49	32.354	32.855	65.209	98,48
11	50 - 54	29.192	30.906	60.098	94,45
12	55 - 59	25.915	28.373	54.288	91,34
13	60 - 64	21.700	22.349	44.049	97,10
14	65 - 69	15.414	15.732	31.146	97,98
15	70 - 74	9.412	10.648	20.060	88,39
16	75+	11.214	15.130	26.344	74,12
KABUPATEN/KOTA		449.766	448.868	898.634	100,20
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				43,94	

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 2021

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	348.232	353.629	701.861			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	339.039	320.459	659.497	97,4	90,6	94,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	49.971	130.757	180.728	14,4	37,0	25,7
	b. SD/MI	116.832	225.087	341.919	33,6	63,7	48,7
	c. SMP/ MTs	41.736	98.190	139.926	12,0	27,8	19,9
	d. SMA/ MA	56.971	111.736	168.707	16,4	31,6	24,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	46.628	66.326	112.954	13,4	18,8	16,1
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	2.194	6.106	8.300	0,6	1,7	1,2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8.149	14.318	22.467	2,3	4,0	3,2
	h. S1/DIPLOMA IV	22.113	48.288	70.401	6,4	13,7	10,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2.438	1.053	3.490	0,7	0,3	0,5

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

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	-	89	93
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	15	15
4	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	-	-	-	-	-
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	-	-	-	-	-
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	-	-	-	-	-	-	-
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	77	77
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	-	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	1	-	-	-	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	1	-	-	4	5
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	1	1
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	-
4	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	-	-
5	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	-	-
6	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	-	-
7	APOTEK	-	1	-	-	4	205	210
8	APOTEK PRB	-	-	-	-	-	-	-
9	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	23	23
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 2021

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	483.643	671.248	1.154.891	43.893	40.695	86.689	2.776	5.043	7.819
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	449.766	448.868	898.634	449.766	448.868	898.634			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	107,5	149,5	128,5	9,8	9,1	9,6			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	Weru	4.692	13.828	18.520			812	116	263	379
	Bulu	3.524	6.566	10.090			97	17	372	389
	Tawangsari	5.332	12.293	17.625			126	39	457	496
	Sukoharjo	9.394	15.595	24.989			0	141	40	181
	Nguter	6.791	13.829	20.620			46	155	490	645
	Bendosari	13.123	31.245	44.368			0	0	0	0
	Polokarto	4.893	11.743	16.636			244	10	275	285
	Mojolaban	34.779	25.316	60.095			463	0	0	0
	Grogol	7.314	51.090	58.404			9	258	216	474
	Baki	3.844	11.720	15.564			95	0	0	0
	Gatak	4.472	15.900	20.372			105	5	169	174
	Kartasura	9.417	14.133	23.550			104	139	239	378
2	Klinik Pratama			0						
3	Praktik Mandiri Dokter									
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
	SUB JUMLAH I	107.575	223.258	330.833	0	0	2.101	880	2.521	3.401
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
2	RS Umum									
	RSUD SUKOHARJO	13.944	14.244	28.188	3.028	3.058	6.086	0	0	0
	RSU DR OEN SOLO BARU	75.840	94.904	170.744	10.297	3.546	13.843	0	0	0
	RSU NIRMALA SURI	33.834	41.038	74.872	4.174	6.809	10.983	0	0	0
	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	7.003	6.163	13.166	277	736	1.013	0	0	0
	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	24.904	27.696	52.600	1.420	1.676	3.096	0	0	0
	RSU UNS	3.917	4.694	8.611	306	292	598	0	0	0
	RSU INDRIATI	126.060	179.250	305.310	7.469	10.358	17.827	1.890	2.511	4.401
	RSIS YARSIS	4.601	4.725	9.326	513	432	945	6	11	17
3	RS Khusus									
	RSOP Dr. SOEHARSO	48.713	44.883	93.596	9.212	8.515	17.727	0	0	0
	RSK KHARIMA UTAMA	37.252	30.393	67.645	7.197	5.273	12.470	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	SUB JUMLAH II	376.068	447.990	824.058	43.893	40.695	84.588	1.896	2.522	4.418

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 2021

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 2021

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	249	3.014	3.029	6.043	387	303	690	259	207	466	128,4	100,0	114,2	85,9	68,3	77,1
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138			5.817			4			31	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	5,3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193			14.654			676			288	0,0	0,0	46,1	0,0	0,0	19,7
4	RSU NIRMALA SURI	110	2.629	4.162	6.791	115	131	246	45	59	104	43,7	31,5	36,2	17,1	14,2	15,3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	968	1.138	2.106	1	0	1	0	0	0	1,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0
6	RSK KHARIMA UTAMA	73			14.412			18			17	0,0	0,0	1,2	0,0	0,0	1,2
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	1.464	1.784	3.248	81	89	170	74	82	156	55,3	49,9	52,3	50,5	46,0	48,0
8	RSU UNS	189	306	292	598	28	28	56	12	16	28	91,5	95,9	93,6	39,2	54,8	46,8
9	RSU INDRIATI	182	4.843	6.884	11.727	298	246	544	160	133	293	61,5	35,7	46,4	33,0	19,3	25,0
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		1.401	13.679	17.636	66.198	921	816	2.435	554	503	1.393	67,33	46,27	36,78	40,50	28,52	21,04

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	249	6.043	28.984	38.512	31,89	24,27	10,24	6,37
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	5.817	27.727	26.858	55,05	42,15	3,89	4,62
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	14.654	43.940		62,37	75,93	1,81	0,00
4	RSU NIRMALA SURI	110	6.791	17.955	26.665	44,72	61,74	3,27	3,93
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	2.106	2.045	1.565	11,21	42,12	7,69	0,74
6	RSK KHARIMA UTAMA	73	14.412	23.918	36.425	89,77	197,42	0,19	2,53
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	3.248	10.216	13.154	27,99	32,48	8,09	4,05
8	RSU UNS	189	598	3.364	2.677	4,88	3,16	109,73	4,48
9	RSU INDRIATI	182	11.727	35.743	34.265	53,81	64,43	2,62	2,92
10	RSIS YARSIS	117	802	2.544	2.670	5,96	6,85	50,08	3,33
KABUPATEN/KOTA		1401	66.198	196.436	182.791	38,41	47,25	4,76	2,76

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 2021

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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PUKNAMA		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	16	23,19	53	76,81	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	81	68,64	36	30,51	118	117	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	52	56,52	40	43,48	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	6,40	94	75,20	23	18,40	125	117	93,60	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	100	87,72	14	12,28	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	510	42,68	667	55,82	1.195	1.177	98,49	156
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												2,09		

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYRAKAT BIDANG KESMAS
SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	4	5	9	4	5	9	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BULU	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	0	0	4	6	10	4	6	10	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	SUKOHARJO	0	0	0	3	6	9	3	6	9	2	0	2	0	0	0	2	0	2
5	NGUTER	0	0	0	2	4	6	2	4	6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	BENDOSARI	0	0	0	3	1	4	3	1	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	POLOKARTO	0	0	0	4	4	8	4	4	8	0	3	3	0	0	0	0	3	3
8	MOJOLABAN	0	0	0	1	3	4	1	3	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
9	GROGOL	0	0	0	4	4	8	4	4	8	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	BAKI	0	0	0	6	5	11	6	5	11	0	2	2	0	0	0	0	2	2
11	GATAK	0	0	0	2	6	8	2	6	8	0	2	2	0	0	0	0	2	2
12	KARTASURA	0	0	0	1	7	8	1	7	8	1	3	4	0	0	0	1	3	4
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	36	53	89	36	53	89	4	20	24	0	0	0	4	20	24
1	RSUD SUKOHARJO	23	19	42	7	14	21	30	33	63	0	3	3	1	2	3	1	5	6
2	RSOP Dr. SOEHARSO	23	9	32	5	6	11	28	15	43	0	2	2	1	0	1	1	2	3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	37	18	55	13	22	35	50	40	90	0	2	2	3	4	7	3	6	9
4	RSU NIRMALA SURI	25	16	41	6	16	22	31	32	63	0	2	2	0	1	1	0	3	3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	6	1	7	4	5	9	10	6	16	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	11	5	16	6	9	15	17	14	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	17	8	25	7	10	17	24	18	42	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	RSU UNS	25	26	51	20	38	58	45	64	109	0	1	1	0	0	0	0	1	1
9	RSU INDRIATI	43	27	70	8	15	23	51	42	93	1	1	2	4	3	7	5	4	9
10	RSIS YARSIS	22	9	31	6	8	14	28	17	45	2	5	7	1	0	1	3	5	8
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		232	138	370	82	143	225	314	281	595	3	18	21	10	10	20	13	28	41
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		11	6	17	89	164	253	100	170	270	11	37	48	2	8	10	13	45	58
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		192	117	309	170	316	486	362	433	795	16	69	85	10	17	27	26	86	112
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				34,4			54,1			88,5			9,5			3,0			12,5

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 SDMK di Aplikasi SISDMK Tahun 2021.

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	WERU	3	14	17	41
2	BULU	3	15	18	30
3	TAWANGSARI	4	16	20	33
4	SUKOHARJO	2	11	13	34
5	NGUTER	4	18	22	35
6	BENDOSARI	5	8	13	37
7	POLOKARTO	4	12	16	37
8	MOJOLABAN	1	17	18	39
9	GROGOL	1	23	24	46
10	BAKI	4	16	20	34
11	GATAK	3	17	20	35
12	KARTASURA	6	20	26	32
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		40	187	227	433
1	RSUD SUKOHARJO	104	218	322	33
2	RSOP Dr. SOEHARSO	119	96	215	0
3	RSU DR OEN SOLO BARU	44	305	349	42
4	RSU NIRMALA SURI	23	102	125	28
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	5	11	16	8
6	RSK KHARIMA UTAMA	66	86	152	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	32	72	104	15
8	RSU UNS	60	204	264	20
9	RSU INDRIATI	47	287	334	22
10	RSIS YARSIS	16	56	72	11
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		516	1.437	1.953	179
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		74	232	306	217
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		631	1.858	2.489	818
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				277,0	91,0

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 2021 yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	1	0	1	0	1	1	0	2	2
2	BULU	0	4	4	0	1	1	0	3	3
3	TAWANGSARI	0	2	2	0	3	3	1	1	2
4	SUKOHARJO	0	4	4	1	1	2	0	1	1
5	NGUTER	0	2	2	1	1	2	1	2	3
6	BENDOSARI	0	4	4	0	3	3	0	2	2
7	POLOKARTO	0	2	2	1	2	3	0	3	3
8	MOJOLABAN	0	1	1	1	1	2	0	2	2
9	GROGOL	1	0	1	1	2	3	0	3	3
10	BAKI	0	2	2	1	1	2	0	2	2
11	GATAK	0	0	0	1	1	2	0	3	3
12	KARTASURA	0	1	1	1	3	4	0	3	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	22	24	8	20	28	2	27	29
1	RSUD SUKOHARJO	0	0	0	3	7	10	0	17	17
2	RSOP Dr. SOEHARSO	0	1	1	2	3	5	1	10	11
3	RSU DR OEN SOLO BARU	0	0	0	0	1	1	1	3	4
4	RSU NIRMALA SURI	0	2	2	1	1	2	2	1	3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	1	1	0	1	1	1	2	3
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	2	3	0	0	0	0	2	2
8	RSU UNS	0	1	1	1	1	2	2	14	16
9	RSU INDRIATI	0	0	0	0	0	0	1	6	7
10	RSIS YARSIS	0	2	2	1	0	1	2	3	5
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	9	10	8	15	23	10	59	69
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	3	3	2	1	3	0	4	4
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		6	45	51	22	39	61	12	93	105
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				5,7			6,8			11,7

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 2021

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIS		
		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	1	1	0	3	3
2	BULU	1	2	3	0	0	0	1	2	3	1	2	3
3	TAWANGSARI	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2
4	SUKOHARJO	0	3	3	0	0	0	0	2	2	1	4	5
5	NGUTER	2	2	4	0	0	0	0	1	1	2	4	6
6	BENDOSARI	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	4	4
7	POLOKARTO	2	1	3	0	0	0	0	2	2	1	3	4
8	MOJOLABAN	1	2	3	0	0	0	0	1	1	2	1	3
9	GROGOL	2	1	3	0	0	0	0	3	3	1	4	5
10	BAKI	1	2	3	0	0	0	0	2	2	0	4	4
11	GATAK	1	3	4	0	0	0	0	2	2	1	3	4
12	KARTASURA	0	3	3	0	0	0	1	3	4	0	5	5
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		13	22	35	0	0	0	2	21	23	10	38	48
1	RSUD SUKOHARJO	5	17	22	6	12	18	5	10	15	8	20	28
2	RSOP Dr. SOEHARSO	4	16	20	24	10	34	15	15	30	8	16	24
3	RSU DR OEN SOLO BARU	7	16	23	5	5	10	6	11	17	7	14	21
4	RSU NIRMALA SURI	0	14	14	5	1	6	0	4	4	5	15	20
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	5	5	1	1	2	0	2	2	0	5	5
6	RSK KHARIMA UTAMA	4	4	8	3	3	6	9	4	13	5	9	14
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	7	8	2	3	5	3	2	5	2	11	13
8	RSU UNS	2	24	26	8	6	14	1	9	10	18	26	44
9	RSU INDRIATI	3	27	30	12	19	31	5	5	10	12	23	35
10	RSIS YARSIS	4	6	10	2	4	6	1	0	1	0	10	10
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		30	136	166	68	64	132	45	62	107	65	149	214
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		5	43	48	6	4	10	3	31	34	1	39	40
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		48	203	251	74	68	142	51	115	166	76	226	302
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^a				27,9			15,8			18,5			33,6

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 2021

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	2	2	0	1	1	0	3	3
3	TAWANGSARI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
4	SUKOHARJO	0	3	3	0	1	1	0	4	4
5	NGUTER	0	3	3	0	2	2	0	5	5
6	BENDOSARI	0	2	2	0	0	0	0	2	2
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	3	3	0	1	1	0	4	4
10	BAKI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
11	GATAK	1	3	4	0	1	1	1	4	5
12	KARTASURA	0	6	6	0	0	0	0	6	6
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	31	33	1	10	11	3	41	44
1	RSUD SUKOHARJO	6	20	26	17	6	23	23	26	49
2	RSOP Dr. SOEHARSO	6	15	21	1	7	8	7	22	29
3	RSU DR OEN SOLO BARU	8	34	42	1	8	9	9	42	51
4	RSU NIRMALA SURI	0	25	25	0	6	6	0	31	31
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	4	4	0	1	1	0	5	5
6	RSK KHARIMA UTAMA	2	9	11	2	3	5	4	12	16
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	11	12	1	2	3	2	13	15
8	RSU UNS	10	44	54	4	13	17	14	57	71
9	RSU INDRIATI	2	43	45	1	12	13	3	55	58
10	RSIS YARSIS	1	2	3	3	8	11	4	10	14
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		36	207	243	30	66	96	66	273	339
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		55	314	369	42	359	401	97	673	770
JUMLAH (KAB/KOTA) ^b		82	549	631	66	418	484	148	967	1.115
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK ^b				70,2			53,9			124,1

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 SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2021

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021**

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	10	18	28	11	18	29
2	BULU	0	1	1	0	0	0	6	2	8	6	3	9
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	9	4	13	9	4	13
4	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	10	6	16	10	6	16
5	NGUTER	0	0	0	0	0	0	8	7	15	8	7	15
6	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	5	3	8	5	3	8
7	POLOKARTO	0	0	0	0	0	0	11	11	22	11	11	22
8	MOJOLABAN	0	1	1	0	0	0	11	7	18	11	8	19
9	GROGOL	0	0	0	0	0	0	8	7	15	8	7	15
10	BAKI	0	1	1	0	0	0	7	9	16	7	10	17
11	GATAK	0	0	0	0	0	0	10	8	18	10	8	18
12	KARTASURA	0	1	1	0	0	0	10	5	15	10	6	16
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	4	5	0	0	0	105	87	192	106	91	197
1	RSUD SUKOHARJO	8	11	19	0	0	0	119	52	171	127	63	190
2	RSOP Dr. SOEHARSO	12	12	24	0	0	0	138	61	199	150	73	223
3	RSU DR OEN SOLO BARU	6	11	17	0	0	0	216	161	377	222	172	394
4	RSU NIRMALA SURI	0	0	0	0	0	0	76	46	122	76	46	122
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	0	0	15	9	24	15	9	24
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	0	0	102	43	145	102	43	145
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	43	32	75	43	32	75
8	RSU UNS	12	2	14	98	59	157	2	4	6	112	65	177
9	RSU INDRIATI	2	3	5	0	0	0	167	159	326	169	162	331
10	RSIS YARSIS	0	0	0	0	0	0	52	29	81	52	29	81
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		40	39	79	98	59	157	930	596	1.526	1.068	694	1.762
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		6	11	17	2	3	5	529	535	1.064	537	549	1.086
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		56	62	118	21	38	59	1.712	1.330	3.042	1.789	1.430	3.219

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 2021

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	317.654	35,35
2	PBI APBD	49.572	5,52
SUB JUMLAH PBI		367.226	40,86
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	233.510	25,98
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	139.279	15,50
3	Bukan Pekerja (BP)	21.095	2,35
SUB JUMLAH NON PBI		393.884	43,83
JUMLAH (KAB/KOTA)		761.110	84,70

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 2021

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 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 486.634.856.838	99,64
	a. Belanja Operasi	Rp 410.671.074.175	
	b. Belanja Modal	Rp 44.888.239.827	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 31.075.542.836	
	- DAK fisik	Rp 21.038.884.050	
	1. Reguler	Rp 19.646.633.050	
	2. Penugasan	Rp 1.392.251.000	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp 10.036.658.786	
	1. BOK	Rp 8.894.531.840	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal	Rp 1.142.126.946	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0,00
	a. Belanja Operasi		
	b. Belanja Modal		
	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 1.736.613.500	0,36
	- Lain-lain (DBHCHT)	Rp 1.736.613.500	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 488.371.470.338	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 2.356.534.359.600	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			20,72
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 493.508	

SUMBER : SUBBAG KEUANGAN DKK SUKOHARJO
RSUD Ir. SOEKARNO KABUPATEN SUKOHARJO

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	349	2	351	337	2	339	686	4	690
2	BULU	BULU	212	1	213	150	3	153	362	4	366
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	369	4	373	312	1	313	681	5	686
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	644	2	646	597	2	599	1.241	4	1.245
5	NGUTER	NGUTER	351	0	351	322	0	322	673	0	673
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	2	374	321	0	321	693	2	695
7	POLOKARTO	POLOKARTO	580	3	583	530	0	530	1.110	3	1.113
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	530	1	531	525	1	526	1.055	2	1.057
9	GROGOL	GROGOL	800	2	802	851	1	852	1.651	3	1.654
10	BAKI	BAKI	472	4	476	450	3	453	922	7	929
11	GATAK	GATAK	297	1	298	315	2	317	612	3	615
12	KARTASURA	KARTASURA	938	0	938	963	1	964	1.901	1	1.902
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.914	22	5.936	5.673	16	5.689	11.587	38	11.625
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				3,7			2,8			3,3	

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 2021

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	686				0				0		1		1	0	1	0	1
2	BULU	BULU	362				0				0				0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	681		1		1		1		1			1	1	0	2	1	3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.241				0				0				0	0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	673				0				0				0	0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	693				0				0				0	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.110			1	1				0				0	0	0	1	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.055				0			1	1				0	0	0	1	1
9	GROGOL	GROGOL	1.651				0				0				0	0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	922				0				0		1		1	0	1	0	1
11	GATAK	GATAK	612				0				0				0	0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.901				0				0				0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.587	0	1	1	2	0	1	1	2	0	2	1	3	0	4	3	7
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			60,41

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 2021

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						4
2	BULU	BULU				1		
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI						
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO						1
5	NGUTER	NGUTER						
6	BENDOSARI	BENDOSARI						1
7	POLOKARTO	POLOKARTO				1		4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN						2
9	GROGOL	GROGOL		1				1
10	BAKI	BAKI		1				1
11	GATAK	GATAK						1
12	KARTASURA	KARTASURA						1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	2	0	2	0	16

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 2021

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	709	709	100,0	668	94,2	683	683	100,0	683	100,0	683	100,0	673	98,5	659	96,5	683	100,0
2	BULU	BULU	416	416	100,0	355	85,3	369	369	100,0	369	100,0	369	100,0	368	99,7	358	97,0	369	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	747	747	100,0	719	96,3	681	681	100,0	681	100,0	681	100,00	681	100,0	675	99,1	681	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.358	1.358	100,0	1.296	95,4	1.230	1.230	100,0	1.230	100,0	1.230	100,0	1.230	100,0	1.223	99,4	1.213	98,6
5	NGUTER	NGUTER	735	735	100,0	709	2,0	667	667	100,0	667	100,0	667	100,0	666	99,9	661	99,1	656	98,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	706	706	100,0	706	0,0	692	692	100,0	692	100,0	692	100,0	691	99,9	691	99,9	692	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.180	1.180	100,0	1.124	95,3	1.105	1.105	100,0	1.105	100,0	1.105	100,0	1.100	99,5	1.086	98,3	1.105	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.158	1.158	100,0	1.091	94,2	1.055	1.055	100,0	1.055	100,0	1.055	100,0	1.055	100,0	1.049	99,4	1.055	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.820	1.820	100,0	1.744	0,0	1.676	1.676	100,0	1.676	100,0	1.676	100,0	1.676	100,0	1.646	98,2	1.676	100,0
10	BAKI	BAKI	973	973	100,0	958	98,5	927	927	100,0	927	100,0	927	100,0	927	100,0	893	96,3	927	100,0
11	GATAK	GATAK	669	669	100,0	640	95,7	607	607	100,0	607	100,0	607	100,0	607	100,0	607	100,0	607	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.043	2.043	100,0	2.000	97,9	1.897	1.897	100,0	1.897	100,0	1.897	100,0	1.897	100,0	1.897	100,0	1.897	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.514	12.514	100,0	12.010	96,0	11.589	11.589	100,0	11.589	100,0	11.589	100,00	11.571	99,8	11.445	98,8	11.561	99,76

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 2021

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	724	105	14,5	105	14,5	107	14,8	125	17,3	201	27,8	538	74,3
2	BULU	BULU	454	0	0,0	0	0,0	0	0,0	83	18,3	88	19,4	171	37,7
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	800	793	99,1	795	99,4	795	99,4	795	99,4	794	99,3	3.179	397,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.336	6	0,4	39	2,9	305	22,8	514	38,5	525	39,3	1.383	103,5
5	NGUTER	NGUTER	695	408	58,7	451	2,0	429	61,7	309	44,5	206	29,6	1.395	200,7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	924	11	1,2	15	0,0	218	23,6	299	32,4	261	28,2	793	85,8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.260	684	54,3	547	43,4	418	33,2	196	15,6	132	10,5	1.293	102,6
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.313	97	7,4	123	9,4	271	20,6	398	30,3	240	18,3	1.032	78,6
9	GROGOL	GROGOL	1.908	299	15,7	284	0,0	285	14,9	382	20,0	451	23,6	1.402	73,5
10	BAKI	BAKI	1.033	90	8,7	93	9,0	251	24,3	505	48,9	423	40,9	1.272	123,1
11	GATAK	GATAK	724	39	5,4	80	11,0	178	24,6	156	21,5	128	17,7	542	74,9
12	KARTASURA	KARTASURA	2.136	250	11,7	265	12,4	333	15,6	366	17,1	377	17,6	1.341	62,8
JUMLAH (KAB/KOTA)			13.307	2.782	20,9	2.797	21,0	3.590	27,0	4.128	31,0	3.826	28,8	14.341	107,8

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 2021

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	12.201	37	0,30	45	0,37	80	0,66	659	5,40	293	2,40
2	BULU	BULU	8.013	12	0,15	0	0,00	0	0,00	44	0,55	29	0,36
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.421	12.145	97,78	12.144	97,77	12.053	97,04	12.052	97,03	12.050	97,01
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	19.290	0	0,00	31	0,16	208	1,08	360	1,87	417	2,16
5	NGUTER	NGUTER	11.499	743	6,46	726	2,00	634	5,51	485	4,22	223	1,94
6	BENDOSARI	BENDOSARI	12.933	11	0,09	22	0,00	315	2,44	328	2,54	258	1,99
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17.926	453	2,53	448	2,50	359	2,00	108	0,60	34	0,19
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	18.785	128	0,68	130	0,69	247	1,31	264	1,41	108	0,57
9	GROGOL	GROGOL	24.723	644	2,60	643	0,00	645	2,61	700	2,83	290	1,17
10	BAKI	BAKI	11.708	608	5,19	1.118	9,55	1.076	9,19	1.117	9,54	930	7,94
11	GATAK	GATAK	10.915	124	1,14	112	1,03	69	0,63	94	0,86	106	0,97
12	KARTASURA	KARTASURA	24.024	125	0,52	160	0,67	196	0,82	195	0,81	183	0,76
JUMLAH (KAB/KOTA)			184.438	15.030	8,15	15.579	8,45	15.882	8,61	16.406	8,90	14.921	8,09

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 2021

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	12.925	1.642	12,7	1.629	12,6	1.821	14,1	2.375	18,4	1.824	14,1
2	BULU	BULU	8.467	541	6,4	1.688	19,9	1.757	20,8	1.851	21,9	1.692	20,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	24.775	1.726	7,0	1.757	7,1	1.827	7,4	1.975	8,0	1.882	7,6
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	20.786	757	3,6	476	2,3	478	2,3	605	2,9	601	2,9
5	NGUTER	NGUTER	12.194	876	7,2	768	6,3	766	6,3	765	6,3	720	5,9
6	BENDOSARI	BENDOSARI	13.857	874	6,3	657	4,7	657	4,7	623	4,5	611	4,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	19.789	1.431	7,2	543	2,7	578	2,9	548	2,8	501	2,5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.198	1.653	8,2	542	2,7	542	2,7	487	2,4	389	1,9
9	GROGOL	GROGOL	26.461	1.854	7,0	576	2,2	578	2,2	510	1,9	495	1,9
10	BAKI	BAKI	12.741	1.132	8,9	678	5,3	678	5,3	569	4,5	504	4,0
11	GATAK	GATAK	11.639	1.143	9,8	769	6,6	789	6,8	672	5,8	564	4,8
12	KARTASURA	KARTASURA	26.160	1.876	7,2	980	3,7	980	3,7	780	3,0	789	3,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			209.992	15.505	7,4	11.063	5,3	11.451	5,5	11.760	5,6	10.572	5,0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	709	709	100,0
2	BULU	BULU	416	416	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	747	747	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.358	1.358	100,0
5	NGUTER	NGUTER	735	735	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	706	706	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.180	1.180	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.158	1.158	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.820	1.820	100,0
10	BAKI	BAKI	973	973	100,0
11	GATAK	GATAK	669	669	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.043	2.043	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.514	12.514	100,0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	9.052	151	2,77	2.435	44,65	537	9,85	644	11,81	23	0,42	443	8,12	1.198	21,97	5.454	60,25
2	BULU	BULU	4.936	332	9,42	2.145	60,87	206	5,85	349	9,90	18	0,51	176	4,99	280	7,95	3.524	71,39
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8.131	374	7,53	2.968	59,75	589	11,86	251	5,05	4	0,08	297	5,98	480	9,66	4.967	61,09
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	15.434	340	5,16	3.230	49,04	704	10,69	1.073	16,29	18	0,27	579	8,79	624	9,47	6.586	42,67
5	NGUTER	NGUTER	7.631	469	11,14	1.925	2,00	603	14,32	343	8,15	4	0,10	276	6,56	586	13,92	4.210	55,17
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9.212	310	6,28	2.680	0,00	441	8,94	681	13,80	13	0,26	407	8,25	389	7,88	4.934	53,56
7	POLOKARTO	POLOKARTO	14.831	352	4,39	4.032	50,29	760	9,48	1.060	13,22	17	0,21	851	10,61	929	11,59	8.018	54,06
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15.673	714	8,46	4.322	51,20	919	10,89	1.252	14,83	42	0,50	697	8,26	454	5,38	8.442	53,86
9	GROGOL	GROGOL	21.066	653	5,16	6.675	0,00	1.494	11,82	2.027	16,03	47	0,37	938	7,42	763	6,03	12.644	60,02
10	BAKI	BAKI	11.408	483	7,03	4.673	68,03	522	7,60	492	7,16	14	0,20	368	5,36	303	4,41	6.869	60,21
11	GATAK	GATAK	8.266	304	5,73	3.259	61,39	470	8,85	534	10,06	23	0,43	322	6,07	374	7,04	5.309	64,23
12	KARTASURA	KARTASURA	17.453	534	7,17	3.472	46,60	851	11,42	1.699	22,80	25	0,34	665	8,92	180	2,42	7.451	42,69
JUMLAH (KAB/KOTA)			143.093	5.016	6,42	41.816	53,50	8.096	10,36	10.405	13,31	248	0,32	6.019	7,70	6.560	8,39	78.160	54,62

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 2021

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	683	0	0,00	30	46,15	8	12,31	1	1,54	0	0,00	16	24,62	10	15,38	65	9,52
2	BULU	BULU	369	42	19,27	93	42,66	38	17,43	28	12,84	1	0,46	4	1,83	11	5,05	218	59,08
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	681	57	11,54	380	76,92	23	4,66	10	2,02	0	0,00	8	1,62	16	3,24	494	72,54
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.230	95	10,33	539	58,59	131	14,24	99	10,76	0	0,00	22	2,39	34	3,70	920	74,80
5	NGUTER	NGUTER	667	2	28,57	2	28,57	0	0,00	1	14,29	0	0,00	0	0,00	2	28,57	7	1,05
6	BENDOSARI	BENDOSARI	692	0	0,00	6	0,00	2	9,52	2	9,52	0	0,00	5	23,81	6	28,57	21	3,03
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.105	14	3,46	267	65,93	27	6,67	48	11,85	0	0,00	4	0,99	45	11,11	405	36,65
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.055	86	18,11	191	40,21	90	18,95	60	12,63	0	0,00	5	1,05	43	9,05	475	45,02
9	GROGOL	GROGOL	1.676	159	19,61	424	0,00	115	14,18	71	8,75	0	0,00	21	2,59	21	2,59	811	48,39
10	BAKI	BAKI	927	12	18,46	48	73,85	0	0,00	4	6,15	0	0,00	0	0,00	1	1,54	65	7,01
11	GATAK	GATAK	607	22	12,15	54	29,83	27	14,92	28	15,47	0	0,00	35	19,34	15	8,29	181	29,82
12	KARTASURA	KARTASURA	1.897	46	14,51	61	19,24	2	0,63	177	55,84	0	0,00	29	9,15	2	0,63	317	16,71
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.589	535	13,45	2.095	52,66	463	11,64	529	13,30	1	0,03	149	3,75	206	5,18	3.978	34,33

Sumber: DPPKBP3A KABUPATEN SUKOHARJO

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	
					S	%							S	%	S	%	S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU	709	91	91	100,0	349	337	686	35	23	58	35	100,0	23	100,0	58	100,0
2	BULU	BULU	416	108	108	100,0	212	150	362	14	18	32	14	100,0	18	100,0	32	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	747	198	198	100,0	369	312	681	24	33	57	24	100,0	33	100,0	57	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.358	41	41	100,0	644	597	1.241	65	67	132	65	100,0	67	100,0	132	100,0
5	NGUTER	NGUTER	735	37	37	100,0	351	322	673	24	22	46	24	100,0	22	100,0	46	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	706	15	15	100,0	372	321	693	12	12	24	12	100,0	12	100,0	24	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.180	91	91	100,0	580	530	1.110	40	40	80	40	100,0	40	100,0	80	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.158	211	211	100,0	530	525	1.055	71	67	138	71	100,0	67	100,0	138	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.820	374	374	100,0	800	851	1.651	133	137	270	133	100,0	137	100,0	270	100,0
10	BAKI	BAKI	973	101	101	100,0	472	450	922	24	24	48	24	100,0	24	100,0	48	100,0
11	GATAK	GATAK	669	6	6	100,0	297	315	612	16	19	35	16	100,0	19	100,0	35	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.043	46	46	100,0	938	963	1.901	19	11	30	19	100,0	11	100,0	30	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.514	1.319	1.319	100,0	5.914	5.673	11.587	477	473	950	477	100	473	100	950	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 2021

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	2	2	0	2	2	5	1	6	4	7	1	8
2	BULU	BULU	0	0	1	1	1	2	1	3	1	2	2	4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	3	3	0	3	0	0	1	1	3	3	1	4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	5	1	6	2	2	0	2	4	7	1	8
5	NGUTER	NGUTER	3	6	0	6	3	4	0	4	6	10	0	10
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2	2	0	2	2	2	2	4	4	4	2	6
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	7	7	0	7	3	4	2	6	10	11	2	13
9	GROGOL	GROGOL	4	5	1	6	3	4	1	5	7	9	2	11
10	BAKI	BAKI	1	2	0	2	0	3	1	4	1	5	1	6
11	GATAK	GATAK	4	4	0	4	0	0	3	3	4	4	3	7
12	KARTASURA	KARTASURA	0	1	1	2	0	0	3	3	0	1	4	5
JUMLAH (KAB/KOTA)			29	38	4	42	16	26	15	41	45	64	19	83
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			4,90	6,43	0,68	7,10	2,82	4,58	2,64	7,23	3,88	5,52	1,64	7,16

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 2021

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	ASFIKSIA	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			1									3							1
2	BULU	BULU		1											1							2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI					3								0							1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	1			1	1							3							1
5	NGUTER	NGUTER	1	2			2	1	1	1					2							
6	BENDOSARI	BENDOSARI					1															
7	POLOKARTO	POLOKARTO	4																			2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	2			4	2							1							2
9	GROGOL	GROGOL	2	2			1		1						1							2
10	BAKI	BAKI	1				2	1							4							
11	GATAK	GATAK	1				2	1									1					3
12	KARTASURA	KARTASURA													1							4
JUMLAH (KAB/KOTA)			14	8	0	1	16	6	2	1	0	0	0	0	16	0	1	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 2021

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	349	337	686	349	100,0	337	100,0	686	100,0	24	6,9	22	6,5	46	6,7
2	BULU	BULU	212	150	362	212	100,0	150	100,0	362	100,0	6	2,8	10	6,7	16	4,4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	369	312	681	369	100,0	312	100,0	681	100,0	15	4,1	22	7,1	37	5,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	644	597	1.241	644	100,0	597	100,0	1.241	100,0	32	5,0	30	5,0	62	5,0
5	NGUTER	NGUTER	351	322	673	351	100,0	322	100,0	673	100,0	14	4,0	15	4,7	29	4,3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	321	693	372	100,0	321	100,0	693	100,0	11	3,0	11	3,4	22	3,2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	580	530	1.110	580	100,0	530	100,0	1.110	100,0	15	2,6	16	3,0	31	2,8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	530	525	1.055	530	100,0	525	100,0	1.055	100,0	20	3,8	30	5,7	50	4,7
9	GROGOL	GROGOL	800	851	1.651	800	100,0	851	100,0	1.651	100,0	7	0,9	24	2,8	31	1,9
10	BAKI	BAKI	472	450	922	472	100,0	450	100,0	922	100,0	20	4,2	16	3,6	36	3,9
11	GATAK	GATAK	297	315	612	297	100,0	315	100,0	612	100,0	14	4,7	16	5,1	30	4,9
12	KARTASURA	KARTASURA	938	963	1.901	938	100,0	963	100,0	1.901	100,0	12	1,3	6	0,6	18	0,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.914	5.673	11.587	5.914	100,0	5.673	100,0	11.587	100,0	190	3,2	218	3,8	408	3,52

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	349	337	686	349	100,0	337	100,0	686	100,0	349	100,0	337	100,0	686	100,0
2	BULU	BULU	212	150	362	212	100,0	150	100,0	362	100,0	212	100,0	150	100,0	362	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	369	312	681	369	100,0	312	100,0	681	100,0	369	100,0	312	100,0	681	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	644	597	1.241	644	100,0	597	100,0	1.241	100,0	644	100,0	597	100,0	1.241	100,0
5	NGUTER	NGUTER	351	322	673	351	100,0	322	100,0	673	100,0	351	100,0	322	100,0	673	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	321	693	372	100,0	321	100,0	693	100,0	372	100,0	321	100,0	693	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	580	530	1.110	580	100,0	530	100,0	1.110	100,0	580	100,0	530	100,0	1.110	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	530	525	1.055	530	100,0	525	100,0	1.055	100,0	530	100,0	525	100,0	1.055	100,0
9	GROGOL	GROGOL	800	851	1.651	800	100,0	851	100,0	1.651	100,0	800	100,0	851	100,0	1.651	100,0
10	BAKI	BAKI	472	450	922	472	100,0	450	100,0	922	100,0	472	100,0	450	100,0	922	100,0
11	GATAK	GATAK	297	315	612	297	100,0	315	100,0	612	100,0	297	100,0	315	100,0	612	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	938	963	1.901	938	100,0	963	100,0	1.901	100,0	938	100,0	963	100,0	1.901	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.914	5.673	11.587	5.914	100,0	5.673	100,0	11.587	100,0	5.914	100,0	5.673	100,0	11.587	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 2021

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	686	596	86,88	607	507	83,53
2	BULU	BULU	362	356	98,34	374	315	84,22
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	681	637	93,54	669	552	82,51
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.241	1.207	97,26	1.129	1.048	92,83
5	NGUTER	NGUTER	673	599	89,00	562	485	86,30
6	BENDOSARI	BENDOSARI	693	679	97,98	906	673	74,28
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.110	1.059	95,41	992	796	80,24
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.055	1.037	98,29	952	647	67,96
9	GROGOL	GROGOL	1.651	1.651	100,00	1.744	1.530	87,73
10	BAKI	BAKI	922	912	98,92	856	627	73,25
11	GATAK	GATAK	612	530	86,60	648	317	48,92
12	KARTASURA	KARTASURA	1.901	1.441	75,80	1.234	919	74,47
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.587	10.704	92,38	10.673	8.416	78,85

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 2021

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	349	337	686	349	100,0	337	100,0	686	100,0
2	BULU	BULU	212	150	362	212	100,0	150	100,0	362	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	369	312	681	369	100,0	312	100,0	681	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	644	597	1.241	644	100,0	597	100,0	1.241	100,0
5	NGUTER	NGUTER	351	322	673	351	100,0	322	100,0	673	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	321	693	372	100,0	321	100,0	693	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	580	530	1.110	580	100,0	530	100,0	1.110	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	530	525	1.055	530	100,0	525	100,0	1.055	100,0
9	GROGOL	GROGOL	800	851	1.651	800	100,0	851	100,0	1.651	100,0
10	BAKI	BAKI	472	450	922	472	100,0	450	100,0	922	100,0
11	GATAK	GATAK	297	315	612	297	100,0	315	100,0	612	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	938	963	1.901	938	100,0	963	100,0	1.901	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.914	5.673	11.587	5.914	100,0	5.673	100	11.587	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 2021

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 2021

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	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	8	21	22	23	24
1	WERU	WERU	357	329	686	342	95,8	333	101,2	675	98,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	348	97,5	322	97,9	670	97,7
2	BULU	BULU	215	153	368	213	99,1	150	98,0	363	98,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	215	100,0	153	100,0	368	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	352	329	681	352	100,0	329	100,0	681	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	352	100,0	329	100,0	681	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	631	599	1.230	628	99,5	602	100,5	1.230	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	638	101,1	592	98,8	1.230	100,0
5	NGUTER	NGUTER	347	326	673	346	99,7	327	100,3	673	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	347	100,0	326	100,0	673	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	321	693	362	97,3	323	100,6	685	98,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	350	94,1	332	103,4	682	98,4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	584	526	1.110	584	100,0	526	100,0	1.110	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	554	94,9	526	100,0	1.080	97,3
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	569	522	1.091	531	93,3	507	97,1	1.038	95,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	551	96,8	487	93,3	1.038	95,1
9	GROGOL	GROGOL	722	929	1.651	722	100,0	929	100,0	1.651	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	722	100,0	928	99,9	1.650	99,9
10	BAKI	BAKI	460	462	922	459	99,8	459	99,4	918	99,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	449	97,6	450	97,4	899	97,5
11	GATAK	GATAK	296	322	618	294	99,3	312	96,9	606	98,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	291	98,3	303	94,1	594	96,1
12	KARTASURA	KARTASURA	956	986	1.942	944	98,7	978	99,2	1.922	99,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	980	102,5	931	94,4	1.911	98,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.861	5.804	11.665	5.777	98,6	5.775	99,5	11.552	99,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5.797	98,9	5.679	97,8	11.476	98,4

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 2021

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	376	325	701	354	94,15	330	101,54	684	97,57	359	95,48	321	98,77	680	97,00	373	99,20	292	89,85	665	94,86	365	97,07	325	100,00	690	98,43
2	BULU	BULU	225	186	411	208	92,44	159	85,48	367	89,29	200	88,89	166	89,25	366	89,05	194	86,22	168	90,32	362	88,08	202	89,78	173	93,01	375	91,24
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	352	329	681	351	99,72	324	98,48	675	99,12	348	98,86	321	97,57	669	98,24	342	97,16	338	102,74	680	99,85	352	100,00	328	99,70	680	99,85
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	631	599	1.230	618	97,94	579	96,66	1.197	97,32	627	99,37	589	98,33	1.216	98,86	631	100,00	599	100,00	1.230	100,00	631	100,00	599	100,00	1.230	100,00
5	NGUTER	NGUTER	347	326	673	347	100,00	326	100,00	673	100,00	347	100,00	326	100,00	673	100,00	347	100,00	326	100,00	673	100,00	347	100,00	326	100,00	673	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	372	321	693	375	100,81	317	98,75	692	99,86	375	100,81	317	98,75	692	99,86	375	100,81	317	98,75	692	99,86	375	100,81	317	98,75	692	99,86
7	POLOKARTO	POLOKARTO	584	526	1.110	549	94,01	520	98,86	1.069	96,31	545	93,32	517	98,29	1.062	95,68	557	95,38	536	101,90	1.093	98,47	554	94,86	536	101,90	1.090	98,20
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	569	522	1.091	479	84,18	458	87,74	937	85,88	533	93,67	504	96,55	1.037	95,05	530	93,15	510	97,70	1.040	95,33	583	102,46	570	109,20	1.153	105,68
9	GROGOL	GROGOL	722	929	1.651	716	99,17	852	91,71	1.568	94,97	722	100,00	928	99,89	1.650	99,94	722	100,00	910	97,95	1.632	98,85	776	107,48	910	97,95	1.686	102,12
10	BAKI	BAKI	460	462	922	449	97,61	449	97,19	898	97,40	447	97,17	448	96,97	895	97,07	445	96,74	448	96,97	893	96,85	445	96,74	448	96,97	893	96,85
11	GATAK	GATAK	296	322	618	296	100,00	302	93,79	598	96,76	296	100,00	308	95,65	604	97,73	322	108,78	295	91,61	617	99,84	296	100,00	321	99,69	617	99,84
12	KARTASURA	KARTASURA	956	986	1.942	952	99,58	970	98,38	1.922	98,97	966	101,05	978	99,19	1.944	100,10	950	99,37	972	98,58	1.922	98,97	950	99,37	972	98,58	1.922	98,97
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.890	5.833	11.723	5.694	96,67	5.586	95,77	11.280	96,22	5.765	97,88	5.723	98,11	11.488	98,00	5.788	98,27	5.711	97,91	11.499	98,09	5.876	99,76	5.825	99,86	11.701	99,81

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 2021

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	677	165,5	355	103,8	1.032	137,4	344	84,1	310	90,6	654	87,1
2	BULU	BULU	226	213	439	450	199,1	211	99,1	661	150,6	223	98,7	211	99,1	434	98,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	334	333	667	669	200,3	341	102,4	1.010	151,4	334	100,0	336	100,9	670	100,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	732	689	1.421	1.284	175,4	659	95,6	1.943	136,7	657	89,8	688	99,9	1.345	94,7
5	NGUTER	NGUTER	395	292	687	701	177,5	323	110,6	1.024	149,1	415	105,1	327	112,0	742	108,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	386	687	1.073	1.317	341,2	681	99,1	1.998	186,2	642	166,3	653	95,1	1.295	120,7
7	POLOKARTO	POLOKARTO	610	673	1.283	1.223	200,5	618	91,8	1.841	143,5	598	98,0	584	86,8	1.182	92,1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	793	781	1.574	1.761	222,1	861	110,2	2.622	166,6	892	112,5	866	110,9	1.758	111,7
9	GROGOL	GROGOL	1.638	1.730	3.368	1.781	108,7	907	52,4	2.688	79,8	923	56,3	934	54,0	1.857	55,1
10	BAKI	BAKI	470	481	951	942	200,4	490	101,9	1.432	150,6	471	100,2	475	98,8	946	99,5
11	GATAK	GATAK	341	343	684	650	190,6	326	95,0	976	142,7	324	95,0	326	95,0	650	95,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.166	1.220	2.386	2.591	222,2	1.298	106,4	3.889	163,0	1.266	108,6	1.334	109,3	2.600	109,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.500	7.784	15.284	14.046	187,3	7.070	90,8	21.116	138,2	7.089	94,5	7.044	90,5	14.133	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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	602	602	100,0	2.507	2.507	100,0	3.109	3.109	100,0
2	BULU	BULU	365	365	100,0	1.344	1.325	98,6	1.709	1.690	98,9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	776	776	100,0	2.350	2.299	97,8	3.126	3.075	98,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.346	1.346	100,0	4.871	4.871	100,0	6.217	6.217	100,0
5	NGUTER	NGUTER	577	577	100,0	2.342	2.342	100,0	2.919	2.919	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	846	846	100,0	3.009	3.009	100,0	3.855	3.855	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.207	1.207	100,0	4.650	4.650	100,0	5.857	5.857	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.094	1.094	100,0	4.796	4.796	100,0	5.890	5.890	100,0
9	GROGOL	GROGOL	2.179	2.179	100,0	6.074	6.074	100,0	8.253	8.253	100,0
10	BAKI	BAKI	1.003	1.003	100,0	3.699	3.699	100,0	4.702	4.702	100,0
11	GATAK	GATAK	766	766	100,0	2.636	2.636	100,0	3.402	3.402	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.643	1.643	100,0	6.271	6.271	100,0	7.914	7.914	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.404	12.404	100,00	44.549	44.479	99,84	56.953	56.883	99,88

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 2021

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	1.266	1.370	2.636	1.259	99,4	1.352	98,7	2.611	99,1
2	BULU	BULU	846	944	1.790	748	88,4	763	80,8	1.511	84,4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.414	1.490	2.904	1.348	95,3	1.405	94,3	2.753	94,8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2.909	3.039	5.948	2.351	80,8	2.416	79,5	4.767	80,14
5	NGUTER	NGUTER	1.411	1.312	2.723	1.411	100,0	1.312	100,0	2.723	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.515	1.593	3.108	1.382	91,2	1.491	93,6	2.873	92,44
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2.316	2.354	4.670	2.125	91,8	2.179	92,6	4.304	92,16
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2.412	2.479	4.891	2.090	86,7	2.094	84,5	4.184	85,54
9	GROGOL	GROGOL	2.921	3.145	6.066	2.889	98,9	3.177	101,0	6.066	100,00
10	BAKI	BAKI	1.928	1.828	3.756	1.141	59,2	1.169	63,9	2.310	61,50
11	GATAK	GATAK	1.242	1.182	2.424	1.083	87,2	1.157	97,9	2.240	92,41
12	KARTASURA	KARTASURA	3.838	3.930	7.768	2.910	75,8	3.067	78,0	5.977	76,94
JUMLAH (KAB/KOTA)			24.018	24.666	48.684	20.737	86,3	21.582	87	42.319	86,93

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	1.562	1.480	3.042	1.402	1.314	2.716	89,8	88,8	89,3
2	BULU	BULU	889	839	1.728	828	782	1.610	93,1	93,2	93,2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.559	1.502	3.061	1.454	1.389	2.843	93,3	92,5	92,9
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	3.174	2.889	6.063	2.165	1.984	4.149	68,2	68,7	68,4
5	NGUTER	NGUTER	1.562	1.317	2.879	1.378	1.162	2.540	88,2	88,2	88,2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.789	1.773	3.562	1.557	1.534	3.091	87,0	86,5	86,8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2.652	2.907	5.559	2.272	2.500	4.772	85,7	86,0	85,8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3.009	2.950	5.959	2.287	2.282	4.569	76,0	77,4	76,7
9	GROGOL	GROGOL	4.084	4.217	8.301	3.656	3.722	7.378	89,5	88,3	88,9
10	BAKI	BAKI	2.343	2.248	4.591	2.110	2.026	4.136	90,1	90,1	90,1
11	GATAK	GATAK	1.587	1.686	3.273	1.463	1.548	3.011	92,2	91,8	92,0
12	KARTASURA	KARTASURA	3.801	3.872	7.673	2.687	2.763	5.450	70,7	71,4	71,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			28.011	27.680	55.691	23.259	23.006	46.265	83,0	83,1	83,1

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 2021

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	2.716	127	4,7	2.879	246	8,5	2.716	46	1,7
2	BULU	BULU	1.610	78	4,8	1.641	167	10,2	1.610	45	2,8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2.843	105	3,7	2.781	73	2,6	2.843	43	1,5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	4.149	219	5,3	4.359	453	10,4	4.149	151	3,6
5	NGUTER	NGUTER	2.540	101	4,0	2.686	258	9,6	2.540	52	2,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3.091	161	5,2	3.101	196	6,3	3.091	122	3,9
7	POLOKARTO	POLOKARTO	4.772	290	6,1	5.110	370	7,2	4.772	180	3,8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4.569	301	6,6	4.676	458	9,8	4.569	165	3,6
9	GROGOL	GROGOL	7.378	174	2,4	7.499	171	2,3	7.378	115	1,6
10	BAKI	BAKI	4.136	147	3,6	4.185	275	6,6	4.136	104	2,5
11	GATAK	GATAK	3.011	244	8,1	3.083	463	15,0	3.011	130	4,3
12	KARTASURA	KARTASURA	5.450	124	2,3	4.379	166	3,8	5.450	109	2,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			46.265	2.071	4,5	46.379	3.296	7,1	46.265	1.262	2,7

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 2021

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	750	750	100,0	696	696	100,0	672	0	0,0	1.446	1.446	100,0	50	50	100,0	7	7	100,0	4	4	100,0
2	BULU	BULU	398	398	100,0	667	667	100,0	571	571	100,0	1.065	1.065	100,0	30	30	100,0	3	0	0,0	3	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	656	656	100,0	789	339	43,0	860	626	72,8	1.445	995	68,9	37	37	100,0	6	0	0,0	2	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.681	1.681	100,0	2.569	2.533	98,6	3.619	3.619	100,0	4.250	4.214	99,2	54	54	100,0	14	0	0,0	18	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	548	548	100,0	547	489	89,4	411	411	100,0	1.095	1.037	94,7	36	36	100,0	5	0	0,0	2	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	916	916	100,0	480	480	100,0	959	959	100,0	1.396	1.396	100,0	49	49	100,0	5	0	0,0	4	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.270	1.270	100,0	1.072	768	71,6	502	362	72,1	2.342	2.038	87,0	57	57	100,0	9	0	0,0	4	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.214	1.214	100,0	1.807	1.806	99,9	512	486	94,9	3.021	3.020	100,0	53	53	100,0	11	11	100,0	5	5	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.353	1.353	100,0	1.334	1.334	100,0	871	871	100,0	2.687	2.687	100,0	47	47	100,0	9	0	0,0	5	0	0,0
10	BAKI	BAKI	977	977	100,0	1.098	1.093	99,5	568	568	100,0	2.075	2.070	99,8	37	37	100,0	6	0	0,0	4	0	0,0
11	GATAK	GATAK	731	731	100,0	741	741	100,0	489	489	100,0	1.472	1.472	100,0	38	38	100,0	6	0	0,0	4	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.698	1.698	100,0	1.826	753	41,2	2.061	2.061	100,0	3.524	2.451	69,6	59	59	100,0	16	0	0,0	17	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.192	12.192	100,0	13.626	11.699	85,9	12.095	11.023	91,1	25.818	23.891	92,5	547	547	100,0	97	18	18,6	72	9	12,5

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYRAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan :

* merupakan indikator SPM "Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar"

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	224	126	1,8	2.581	0	0,00
2	BULU	BULU	238	122	2,0	541	13	0,02
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	222	222	1,0	1.593	116	0,07
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	62	62	1,0	999	27	0,03
5	NGUTER	NGUTER	276	148	1,9	1.053	16	0,02
6	BENDOSARI	BENDOSARI	17	17	1,0	530	34	0,06
7	POLOKARTO	POLOKARTO	18	18	1,0	1.741	1.076	0,62
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	88	88	1,0	295	237	0,80
9	GROGOL	GROGOL	213	213	1,0	2.222	270	0,12
10	BAKI	BAKI	134	134	1,0	1.520	343	0,23
11	GATAK	GATAK	200	200	1,0	1.477	347	0,23
12	KARTASURA	KARTASURA	376	237	1,6	2.375	38	0,02
JUMLAH (KAB/ KOTA)			2.068	1.587	1,3	16.927	2.517	0,15

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 2021

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	0,0	
2	BULU	BULU	32	0	0,0	32	100,0			0		0,0		0,0	80	0,0			20		0,0		0,0	20	100,0	
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	36	0	0,0	36	100,0			0		0,0		0,0	733	0,0			733		0,0		0,0	733	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	0,0	
5	NGUTER	NGUTER	37	0	0,0	37	100,0			0		0,0		0,0	0	0,0			501		0,0		0,0	0	0,0	
6	BENDOSARI	BENDOSARI	46	0	0,0	46	100,0			21.300		0,0		0,0	21.300	100,0			1.680		0,0		0,0	192	11,4	
7	POLOKARTO	POLOKARTO	57	0	0,0	57	100,0			5.328		0,0		0,0	0	0,0			64		0,0		0,0	64	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	0,0	
9	GROGOL	GROGOL	47	0	0,0	47	100,0			4.359		0,0		0,0	673	15,4			0		0,0		0,0	0	0,0	
10	BAKI	BAKI	35	0	0,0	35	100,0			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0	
11	GATAK	GATAK	36	0	0,0	36	100,0			0		0,0		0,0	0	0,0			0		0,0		0,0	0	0,0	
12	KARTASURA	KARTASURA	58	0	0,0	58	100,0			1.594		0,0		0,0	1.594	100,0			237		0,0		0,0	162	68,4	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			537	0	0,0	384	71,5	0	0	32.581	0	0,0	0	0,0	24.380	74,8	0	0	3.235	0	0,0	0	0,0	1.171	36,2	

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	18.604	18.280	36.884	9.707	52,2	16.722	91,5	26.429	71,7	1.317	13,6	2.071	12,4	3.388	12,8
2	BULU	BULU	12.718	12.064	24.782	11.444	90,0	11.162	92,5	22.606	91,2	7.378	64,5	6.706	60,1	14.084	62,3
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	18.501	18.160	36.661	18.764	101,4	16.111	88,7	34.875	95,1	12.893	68,7	12.841	79,7	25.734	73,8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	32.023	32.190	64.213	18.929	59,1	36.214	112,5	55.143	85,9	3.795	20,0	4.738	13,1	8.533	15,5
5	NGUTER	NGUTER	18.294	17.657	35.951	4.167	22,8	8.268	46,8	12.435	34,6	1.050	25,2	1.877	22,7	2.927	23,5
6	BENDOSARI	BENDOSARI	20.779	20.713	41.492	20.415	98,2	21.078	101,8	41.493	100,0	14.933	73,1	15.795	74,9	30.728	74,1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	28.091	28.204	56.295	26.537	94,5	27.691	98,2	54.228	96,3	10.767	40,6	11.705	42,3	22.472	41,4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	30.188	30.362	60.550	27.520	91,2	32.364	106,6	59.884	98,9	10.751	39,1	14.581	45,1	25.332	42,3
9	GROGOL	GROGOL	39.967	40.031	79.998	21.770	54,5	24.220	60,5	45.990	57,5	4.534	20,8	5.478	22,6	10.012	21,8
10	BAKI	BAKI	23.354	23.277	46.631	21.100	90,3	23.354	100,3	44.454	95,3	3.047	14,4	4.019	17,2	7.066	15,9
11	GATAK	GATAK	17.358	17.200	34.558	10.156	58,5	14.017	81,5	24.173	69,9	5.326	52,4	6.981	49,8	12.307	50,9
12	KARTASURA	KARTASURA	35.667	36.546	72.213	17.423	48,8	27.581	75,5	45.004	62,3	5.185	29,8	8.070	29,3	13.255	29,5
JUMLAH (KAB/KOTA)			295.544	294.684	590.228	207.932	70,4	258.782	87,8	466.714	79,1	80.976	38,9	94.862	36,7	175.838	37,7

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 2021

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	5.033	6.039	11.072	4.917	97,7	5.642	93,4	10.559	95,4
2	BULU	BULU	3.407	3.998	7.405	3.062	89,9	2.904	72,6	5.966	80,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	4.458	5.047	9.505	2.568	57,6	3.206	63,5	5.774	60,7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	4.427	5.101	9.528	3.840	86,7	3.979	78,0	7.819	82,1
5	NGUTER	NGUTER	5.944	6.441	12.385	5.346	89,9	5.953	92,4	11.299	91,2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	4.628	5.095	9.723	3.872	83,7	3.376	66,3	7.248	74,5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5.745	6.119	11.864	4.511	78,5	4.610	75,3	9.121	76,9
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5.440	5.679	11.119	4.584	84,3	4.815	84,8	9.399	84,5
9	GROGOL	GROGOL	7.188	7.539	14.727	4.759	66,2	4.349	57,7	9.108	61,8
10	BAKI	BAKI	4.195	4.463	8.658	3.829	91,3	2.926	65,6	6.755	78,0
11	GATAK	GATAK	3.258	3.760	7.018	2.045	62,8	3.115	82,8	5.160	73,5
12	KARTASURA	KARTASURA	6.134	7.038	13.172	4.919	80,2	4.663	66,3	9.582	72,7
JUMLAH (KAB/KOTA)			59.857	66.319	126.176	48.252	80,6	49.538	74,7	97.790	77,5

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	1	1	1	1	0	0
2	BULU	BULU	1	1	1	1	1	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	1	1	1	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	1	1	1	1	1
5	NGUTER	NGUTER	1	1	1	1	1	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1	1	1	1	1	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	1	1	1	1	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	1	1	1	1	1
9	GROGOL	GROGOL	1	1	1	1	1	1
10	BAKI	BAKI	1	1	1	1	1	1
11	GATAK	GATAK	1	1	1	1	1	1
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	12	12	11	11
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	91,7	91,7

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 2021

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	29	5	62,5	3	37,5	8	0
2	BULU	BULU	38	7	70,0	3	30,0	10	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	52	9	47,4	10	52,6	19	3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	122	17	53,1	15	46,9	32	1
5	NGUTER	NGUTER	23	9	90,0	1	10,0	10	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	83	10	50,0	10	50,0	20	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	57	6	30,0	14	70,0	20	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	56	10	71,4	4	28,6	14	0
9	GROGOL	GROGOL	440	15	51,7	14	48,3	29	0
10	BAKI	BAKI	109	13	61,9	8	38,1	21	0
11	GATAK	GATAK	22	5	62,5	3	37,5	8	0
12	KARTASURA	KARTASURA	73	7	46,7	8	53,3	15	0
13		RUMAH SAKIT	1.080	274	54,6	228	45,4	502	133
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.184	387	54,7	321	45,3	708	138
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			2.184						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100,0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								79	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								1.980	
CASE DETECTION RATE (%)								35,8	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									58,1

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 2021

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	4	4	8	0	2	2	4	6	10	3	75,00	3	75,00	6	75,00	0	#DIV/0!	3	150,00	3	150,00	3	75,00	6	100,00	9	90,00	0	0,00
2	BULU	BULU	3	2	5	1	3	4	4	5	9	3	100,00	2	100,00	5	100,00	1	100,00	3	100,00	4	100,00	4	100,00	5	100,00	9	100,00	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	7	5	12	3	3	6	10	8	18	6	85,71	5	100,00	11	91,67	3	100,00	3	100,00	6	100,00	9	90,00	8	100,00	17	94,44	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	10	24	4	3	7	18	13	31	11	78,57	9	90,00	20	83,33	6	150,00	4	133,33	10	142,86	17	94,44	13	100,00	30	96,77	2	6,45
5	NGUTER	NGUTER	2	5	7	5	9	14	7	14	21	2	100,00	4	80,00	6	85,71	5	100,00	9	100,00	14	100,00	7	100,00	13	92,86	20	95,24	0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	7	5	12	1	2	3	8	7	15	6	85,71	4	80,00	10	83,33	1	100,00	2	100,00	3	100,00	7	87,50	6	85,71	13	86,67	1	6,67
7	POLOKARTO	POLOKARTO	8	5	13	4	2	6	12	7	19	8	100,00	5	100,00	13	100,00	4	100,00	2	100,00	6	100,00	12	100,00	7	100,00	19	100,00	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5	5	10	2	2	4	7	7	14	5	100,00	5	100,00	10	100,00	2	100,00	1	50,00	3	75,00	7	100,00	6	85,71	13	92,86	1	7,14
9	GROGOL	GROGOL	9	5	14	2	1	3	11	6	17	9	100,00	5	100,00	14	100,00	2	100,00	1	100,00	3	100,00	11	100,00	6	100,00	17	100,00	0	0,00
10	BAKI	BAKI	6	4	10	4	4	8	10	8	18	6	100,00	2	50,00	8	80,00	5	125,00	5	125,00	10	125,00	11	110,00	7	87,50	18	100,00	1	5,56
11	GATAK	GATAK	4	1	5	1	1	2	5	2	7	4	100,00	1	100,00	5	100,00	1	100,00	1	100,00	2	100,00	5	100,00	2	100,00	7	100,00	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	6	4	10	1	2	3	7	6	13	5	83,33	4	100,00	9	90,00	2	200,00	1	50,00	3	100,00	7	100,00	5	83,33	12	92,31	0	0,00
13	RUMAH SAKIT		87	50	137	190	144	334	277	194	471	72	82,76	42	84,00	114	83,21	182	95,79	135	93,75	317	94,91	254	91,70	177	91,24	431	91,51	24	5,10
JUMLAH (KAB/KOTA)			162	105	267	218	178	396	380	283	663	140	86,42	91	86,67	231	86,52	214	98,17	170	95,51	384	96,97	354	93,16	261	92,23	615	92,76	29	4,37

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 2021

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	5.950	2.272	2.272	100,0	1.583	13	9	1	1	14	10	24	1,5	1.126	1.119	2.245
2	BULU	BULU	3.952	667	667	100,0	1.051	10	2	1	2	11	4	15	1,4	341	311	652
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	5.782	605	605	100,0	1.538	22	21	0	0	22	21	43	2,8	319	243	562
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	9.804	1.432	1.432	100,0	2.608	51	41	2	3	53	44	97	3,7	665	671	1.336
5	NGUTER	NGUTER	5.729	1.284	1.284	100,0	1.524	18	3	6	2	24	5	29	1,9	608	647	1.255
6	BENDOSARI	BENDOSARI	6.526	1.121	1.121	100,0	1.736	4	10	0	0	4	10	14	0,8	582	525	1.107
7	POLOKARTO	POLOKARTO	8.761	1.991	1.991	100,0	2.330	11	9	0	0	11	9	20	0,9	1.028	943	1.971
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	9.178	2.593	2.593	100,0	2.441	27	26	0	0	27	26	53	2,2	1.357	1.183	2.540
9	GROGOL	GROGOL	12.141	5.403	5.403	100,0	3.230	267	184	1	0	268	184	452	14,0	2.685	2.266	4.951
10	BAKI	BAKI	7.084	751	751	100,0	1.884	21	7	2	0	23	7	30	1,6	392	329	721
11	GATAK	GATAK	5.318	1.210	1.210	100,0	1.415	13	10	0	0	13	10	23	1,6	604	583	1.187
12	KARTASURA	KARTASURA	10.972	1.039	1.039	100,0	2.919	49	28	0	0	49	28	77	2,6	491	471	962
JUMLAH (KAB/KOTA)			91.197	20.368	20.368	100,0	24.258	506	350	13	8	519	358	877	3,6	10.198	9.291	19.489
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			26,60															
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						12												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100,0%												

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 2021

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	2	0	2	4,9
4	20 - 24 TAHUN	1	1	2	4,9
5	25 - 49 TAHUN	15	12	27	65,9
6	≥ 50 TAHUN	8	2	10	24,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		26	15	41	
PROPORSI JENIS KELAMIN		63,4	36,6		
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 2021

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	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
2	5 - 14 TAHUN	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
4	20 - 24 TAHUN	0	0	0	0,0			0	0,0	0	0	0
5	25 - 49 TAHUN	12	1	13	61,9			0	0,0	0	0	0
6	≥ 50 TAHUN	6	2	8	38,1			0	0,0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		18	3	21		241	439	680		0	0	142
PROPORSI JENIS KELAMIN		85,7	14,3			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 2021

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	57.551	1.554	444	493	31,7	90	20,3	295	59,8	1	1,1	37	41,1
2	BULU	BULU	37.338	1.008	302	210	20,8	21	7,0	8	3,8	0	0,0	11	52,4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	56.189	1.517	490	451	29,7	82	16,7	35	7,8	8	9,8	20	24,4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	97.261	2.626	1.003	516	19,6	175	17,5	165	32,0	7	4,0	121	69,1
5	NGUTER	NGUTER	55.127	1.488	459	1.305	87,7	325	70,8	240	18,4	29	8,9	193	59,4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	63.654	1.719	524	347	20,2	102	19,5	96	27,7	6	5,9	22	21,6
7	POLOKARTO	POLOKARTO	85.937	2.320	787	639	27,5	160	20,3	23	3,6	3	1,9	35	21,9
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	91.599	2.473	825	1.810	73,2	660	80,0	191	10,6	26	3,9	88	13,3
9	GROGOL	GROGOL	120.713	3.259	1.023	1.458	44,7	260	25,4	317	21,7	26	10,0	73	28,1
10	BAKI	BAKI	70.488	1.903	633	442	23,2	93	14,7	4	0,9	0	0,0	30	32,3
11	GATAK	GATAK	53.177	1.436	409	453	31,6	111	27,2	271	59,8	21	18,9	114	102,7
12	KARTASURA	KARTASURA	109.600	2.959	1.310	490	16,6	96	7,3	242	49,4	20	20,8	63	65,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			898.634	24.263	8.208	8.614	35,5	2.175	26,5	1.887	21,9	147	6,8	807	37,1
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 2021

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	1	2	1	1	2
2	BULU	BULU	1	0	1	1	0	1	2	0	2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	1	0	1	1	0	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	2	0	2	2	0	2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	1	0	1	1	0	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	GATAK	GATAK	0	0	0	2	0	2	2	0	2
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	9	2	11	10	2	12
PROPORSI JENIS KELAMIN			100,0	0,0		81,8	18,2		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 2021

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	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
2	BULU	BULU	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	1	100,0	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	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	10	83,3	2	16,7	0	0,0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						2,2				

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 2021

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	1	0	1	1	1	2	2	1	3
2	BULU	BULU	1	0	1	1	0	1	2	0	2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	2	2	0	2	2
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	1	0	1	1	0	1
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	1	0	1	1	0	1
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	0	2	7	3	10	9	3	12
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0,13

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 2021

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	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0	2	2	100,0	0	0,0	2	100,0
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2	3	1	100,0	2	100,0	3	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	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	1	0	1	1	100,0	0	0,0	1	100,0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2	3	1	100,0	2	100,0	3	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0	1	1	100,0	0	0,0	1	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	2	2	0	0,0	2	100,0	2	100,0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	2	2	0	0,0	2	100,0	2	100,0
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0	0	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	0	0,0	1	100,0	1	100,0	6	11	17	6	100,0	11	100,0	17	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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	WERU	WERU	11.652	0
2	BULU	BULU	7.311	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	11.767	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	21.580	0
5	NGUTER	NGUTER	11.975	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14.070	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	19.621	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.246	1
9	GROGOL	GROGOL	26.689	0
10	BAKI	BAKI	15.746	0
11	GATAK	GATAK	11.735	2
12	KARTASURA	KARTASURA	24.381	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			196.773	4
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				2,0

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 2021

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			
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
2	BULU	BULU			0	0			0			0				0			0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI			0	0			0			0				0			0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO			0	0			0			0				0			0
5	NGUTER	NGUTER			0	0			0			0				0			0
6	BENDOSARI	BENDOSARI			0	0			0			0				0			0
7	POLOKARTO	POLOKARTO			0	0			0			0				0			0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN			0	0			0			0				0			0
9	GROGOL	GROGOL			0	0			0			0				0			0
10	BAKI	BAKI			0	0			0			0				0			0
11	GATAK	GATAK			0	0			0			0				0			0
12	KARTASURA	KARTASURA			0	0			0			0				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CASE FATALITY RATE (%)			0,0				0,0			0,0			0,0			0,0			
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK																0,0	0,0	0,0	

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	NIHIL		0,0
2	BULU	BULU			0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI			0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO			0,0
5	NGUTER	NGUTER			0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI			0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO			0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN			0,0
9	GROGOL	GROGOL			0,0
10	BAKI	BAKI			0,0
11	GATAK	GATAK			0,0
12	KARTASURA	KARTASURA			0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	#DIV/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 2021

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	NIHIL								0															0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	
2									0																0			0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
							0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0							

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	2	2	4	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	BULU	BULU	0	4	4	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	3	3	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	14	28	0	1	1	0,0	7,1	3,6
5	NGUTER	NGUTER	3	2	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	6	6	12	0	0	0	0,0	0,0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	8	3	11	0	0	0	0,0	0,0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5	15	20	1	0	1	20,0	0,0	5,0
9	GROGOL	GROGOL	30	25	55	2	3	5	6,7	12,0	9,1
10	BAKI	BAKI	14	12	26	0	0	0	0,0	0,0	0,0
11	GATAK	GATAK	11	8	19	0	0	0	0,0	0,0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	20	15	35	4	0	4	20,0	0,0	11,4
JUMLAH (KAB/KOTA)			113	109	222	7	4	11	6,2	3,7	4,95
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			25,1	24,3	24,70						

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 2021

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	0	0,0	0,0	0,0
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0,0	0	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	0	0,0	0,0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0,0	0	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	0	0,0	0,0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	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	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	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	0,0	0,0
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0,0	0	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	0	0,0	0,0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	7	7	0	7	100,0	7	0	7		0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	7	0	7	100,0	7	0	7	0	0,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0,008	0,000	0,008								

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 2021

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	0			0			0			0	0	0	0
2	BULU	BULU		1	1			0			0			0	0	1	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2	4	6			0			0		1	1	2	3	5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO			0			0			0			0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER			0			0			0			0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI			0			0			0			0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO			0			0			0			0	0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN			0			0			0			0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL			0			0			0			0	0	0	0
10	BAKI	BAKI			0			0			0			0	0	0	0
11	GATAK	GATAK			0			0			0			0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	2			0			0			0	1	1	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	6	9	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	8

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 2021

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	8.885	9.142	18.027	374	4,2	802	8,8	1.176	6,5
2	BULU	BULU	6.061	6.038	12.099	6.243	103,0	5.856	97,0	12.099	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8.630	8.724	17.354	7.687	89,1	7.545	86,5	15.232	87,8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14.272	14.521	28.793	1.645	11,5	2.498	17,2	4.143	14,4
5	NGUTER	NGUTER	8.541	8.555	17.096	521	6,1	1.025	12,0	1.546	9,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9.550	9.701	19.252	5.540	58,0	5.946	61,3	11.486	59,7
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12.719	12.902	25.621	9.561	75,2	10.189	79,0	19.750	77,1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	13.393	13.548	26.940	9.296	69,4	12.280	90,6	21.576	80,1
9	GROGOL	GROGOL	17.726	17.882	35.607	3.056	17,2	3.795	21,2	6.851	19,2
10	BAKI	BAKI	10.356	10.427	20.783	1.751	16,9	2.549	24,4	4.300	20,7
11	GATAK	GATAK	7.750	7.879	15.628	4.143	53,5	5.072	64,4	9.215	59,0
12	KARTASURA	KARTASURA	15.713	16.383	32.096	3.342	21,3	5.085	31,0	8.427	26,3
JUMLAH (KAB/KOTA)			133.595	135.701	269.296	53.159	39,8	62.642	46,2	115.801	43,0

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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	1.199	925	77,2
2	BULU	BULU	805	805	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.154	1.129	97,8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.915	2.361	123,3
5	NGUTER	NGUTER	1.137	1.216	107,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.280	1.152	90,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.704	1.699	99,7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.792	1.689	94,3
9	GROGOL	GROGOL	2.368	2.114	89,3
10	BAKI	BAKI	1.382	1.195	86,5
11	GATAK	GATAK	1.039	842	81,0
12	KARTASURA	KARTASURA	2.135	2.222	104,1
JUMLAH (KAB/KOTA)			17.910	17.349	96,9

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 2021

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	8.309	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	BULU	BULU	V	5.433	41	0,8	2	4,9	0	0,0	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	8.218	98	1,2	33	33,7	1	1,0	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	15.059	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	V	8.189	10	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	9.684	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	13.101	58	0,4	11	19,0	0	0,0	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	14.052	178	1,3	7	3,9	4	2,2	0	0,0
9	GROGOL	GROGOL	V	18.190	38	0,2	3	7,9	0	0,0	0	0,0
10	BAKI	BAKI	V	10.751	117	1,1	16	13,7	0	0,0	1	0,9
11	GATAK	GATAK	V	8.014	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	V	16.898	99	0,6	2	2,0	0	0,0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	135.898	639	0,5	74	11,6	5	0,8	1	0,2

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 2021

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	149	175	117,7
2	BULU	BULU	99	67	67,8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	145	73	50,5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	245	39	15,9
5	NGUTER	NGUTER	143	103	71,9
6	BENDOSARI	BENDOSARI	163	91	55,8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	219	166	75,8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	229	39	17,0
9	GROGOL	GROGOL	304	209	68,9
10	BAKI	BAKI	177	40	22,6
11	GATAK	GATAK	133	144	108,3
12	KARTASURA	KARTASURA	274	180	65,6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.280	1.326	58,2

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 2021

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	15.268	1.232	8,07	1.010	81,98	38	0,25	33	86,84
2	BULU	BULU	9.069	600	6,62	515	85,83	15	0,17	10	66,67
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	13.312	1.626	12,21	1.620	99,63	28	0,21	15	53,57
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	23.454	1.200	5,12	0	0,00	2	0,01	2	100,00
5	NGUTER	NGUTER	15.941	1.902	11,93	1.878	98,74	7	0,04	2	28,57
6	BENDOSARI	BENDOSARI	16.721	615	3,68	570	92,68	20	0,12	20	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12.258	46	0,38	46	100,00	46	0,38	46	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	19.096	133	0,70	133	100,00	8	0,04	8	100,00
9	GROGOL	GROGOL	36.203	1.455	4,02	1.333	91,62	18	0,05	16	88,89
10	BAKI	BAKI	18.323	351	1,92	343	97,72	5	0,03	2	40,00
11	GATAK	GATAK	13.945	360	2,58	344	95,56	2	0,01	2	100,00
12	KARTASURA	KARTASURA	30.263	40.003	132,18	4.003	10,01	14	0,05	1	7,14
JUMLAH (KAB/KOTA)			223.853	49.523	22,12	11.795	23,82	203	0,09	157	77,34

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 2021

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	16.511	4	8	540	660	14.581	15.257	15.925	96,5
2	BULU	BULU	12.545	204	209	0	0	10.237	12.336	12.545	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	18.246	0	0	79	79	17.418	18.167	18.246	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	24.516	0	0	80	80	24.347	24.432	24.512	100,0
5	NGUTER	NGUTER	18.472	284	227	42	42	16.715	18.210	18.479	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	19.797	248	785	18	87	15.753	18.925	19.797	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	23.065	1.151	1.536	648	648	20.881	20.881	23.065	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	31.026	94	94	57	57	30.782	30.875	31.026	100,0
9	GROGOL	GROGOL	39.579	416	7.928	416	4.313	37.802	27.338	39.579	100,0
10	BAKI	BAKI	23.758	81	572	61	61	18.026	23.125	23.758	100,0
11	GATAK	GATAK	17.882	234	279	187	241	17.362	17.362	17.882	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	35.051	37	147	0	0	30.286	34.904	35.051	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			280.448	2.753	11.785	2.128	6.268	254.190	261.812	279.865	99,8

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

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2021

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	1	7,69
2	BULU	BULU	12	12	100,0	12	100,0	1	8,33
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100,0	12	100,0	1	8,33
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	2	14,29
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100,0	17	100,0	2	11,76
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100,0	15	100,0	2	13,33
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100,0	14	100,0	4	28,57
10	BAKI	BAKI	14	14	100,0	14	100,0	1	7,14
11	GATAK	GATAK	14	14	100,0	14	100,0	1	7,14
12	KARTASURA	KARTASURA	12	12	100,0	12	100,0	3	25,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	167	100,0	167	100,0	24	14,37

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 2021

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							
			SD/MI	SMP/MT s	SMA/MA	PUSKE SMAS	RUMAH SAKIT UMUM	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	30	3	2	1	0	109	3	148	30	100,00	3	100,00	2	100,00	1	100,00	0	0,00	88	80,73	1	33,33	125,0	84,46
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	37	6	3	1	0	130	1	178	24	64,86	6	100,00	2	66,67	1	100,00	0	0,00	125	96,15	1	100,00	159,0	89,33
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	55	4	18	1	2	298	5	383	47	85,45	7	175,00	6	33,33	1	100,00	1	50,00	272	91,28	4	80,00	338,0	88,25
5	NGUTER	NGUTER	36	4	2	1	0	146	2	191	31	86,11	4	100,00	2	100,00	1	100,00	0	0,00	9	6,16	2	100,00	49,0	25,65
6	BENDOSARI	BENDOSARI	50	5	4	1	1	28	1	90	48	96,00	4	80,00	4	100,00	1	100,00	1	100,00	22	78,57	0	0,00	80,0	88,89
7	POLOKARTO	POLOKARTO	58	9	4	2	0	0	5	78	10	17,24	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	12,0	15,38
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	52	11	5	3	3	157	3	232	52	100,00	11	100,00	5	100,00	1	33,33	3	100,00	153	97,45	3	100,00	228,0	98,28
9	GROGOL	GROGOL	48	9	5	1	2	219	3	287	11	22,92	0	0,00	0	0,00	1	100,00	2	100,00	77	35,16	0	0,00	91,0	31,71
10	BAKI	BAKI	37	6	5	1	0	156	2	207	33	89,19	5	83,33	4	80,00	1	100,00	0	0,00	141	90,38	2	100,00	186,0	89,86
11	GATAK	GATAK	37	4	3	2	0	163	3	212	10	27,03	0	0,00	3	100,00	2	100,00	0	0,00	75	46,01	2	66,67	92,0	43,40
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)			554	84	72	17	13	1.856	34	2.628	407	73,47	63	75,00	49	68,06	14	82,35	12	92,31	1276	68,75	16	47,06	1837	69,90

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 2021

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	0	3	10	53	66	0	0,00	3	100,00	10	100,00	4	7,55	17	25,76
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	15	3	20	85	123	12	80,00	3	100,00	18	90,00	63	74,12	96	78,05
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	24	116	143	1	100,00	2	100,00	22	91,67	76	65,52	101	70,63
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	40	25	37	105	2	66,67	17	42,50	16	64,00	18	48,65	53	50,48
7	POLOKARTO	POLOKARTO	31	190	44	126	391	0	0,00	12	6,32	21	47,73	0	0,00	33	8,44
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	9	22,50	12	52,17	29	85,29	15	41,67	65	48,87
10	BAKI	BAKI	9	2	20	40	71	8	88,89	2	100,00	14	70,00	36	90,00	60	84,51
11	GATAK	GATAK	14	0	11	43	68	0	0,00	0	0,00	8	72,73	0	0,00	8	11,76
12	KARTASURA	KARTASURA	10	82	50	0	142	10	100,00	75	91,46	40	80,00	0	0,00	125	88,03
JUMLAH (KAB/KOTA)			128	476	321	670	1.595	44	34,38	229	48,11	261	81,31	289	43,13	823	51,60

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