



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO

PROFIL Kesehatan KABUPATEN SUKOHARJO

2023

“Mewujudkan Masyarakat
Sukoharjo yang Lebih Makmur”

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO**

Jl. dr. Muwardi No. 66 Sukoharjo Telp. (0271) 593015 Fax. (0271) 593561

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Esa karena dengan rahmat-Nya Buku Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 dapat diterbitkan dan semoga dapat memberikan manfaat bagi banyak pihak.

Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 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. Buku Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 ini tersedia dalam bentuk *hard copy* dan *soft copy* yang dapat diunduh melalui website www.dkk.sukoharjokab.go.id.

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.

Sukoharjo, Juli 2024
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
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
 BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN	2
C. SISTEMATIKA PENYAJIAN	2
 BAB II	
GAMBARAN UMUM	4
A. KEADAAN GEOGRAFI	4
B. KEADAAN PENDUDUK	4
 BAB III	
VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN	6
A. VISI	6
B. MISI	7
C. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	10
D. PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2021-2026	11
 BAB IV	
SARANA KESEHATAN	13
A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)	13
B. RUMAH SAKIT	17
C. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN	22
D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	28
E. UPAYA KESEHATAN BERSUMBER MASYARAKAT (UKBM)	36
 BAB V	
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	39
A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN	39
B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS	39
C. RASIO TENAGA KESEHATAN	39
 BAB VI	
PEMBIAYAAN KESEHATAN	41
A. ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO	41
B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA	41
C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	42
 BAB VII	
KESEHATAN KELUARGA	44
A. KESEHATAN IBU	44
B. KESEHATAN ANAK	56
C. GIZI	68
D. KESEHATAN USIA LANJUT	76
 BAB VIII	
PENGENDALIAN PENYAKIT	78
A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	79
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	92

	C. KEJADIAN LUAR BIASA	97
	D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG	97
	E. PENYAKIT TIDAK MENULAR	102
BAB IX	KESEHATAN LINGKUNGAN	109
	A. AIR MINUM	110
	B. AKSES SANITASI YANG LAYAK	111
	C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)	112
	D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	113
	E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)	114
BAB X	PENUTUP	116
	LAMPIRAN TABEL	117

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Persentase Penduduk Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	5
Tabel 3.1 : Strategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021-2026	10
Tabel 4.1 : Status Puskesmas dan Jumlah Pustu Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	13
Tabel 4.2 : Jumlah Tempat Tidur, BOR, dan LOS Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	15
Tabel 4.3 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jenis Pelayanan	18
Tabel 4.4 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Tipe dan Jumlah Tempat Tidur	19
Tabel 4.5 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jumlah Tempat Tidur dan BOR	19
Tabel 4.6 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jumlah Tempat Tidur dan AVLOS	20
Tabel 4.7 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan NDR	20
Tabel 4.8 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan GDR	21
Tabel 4.9 : Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Akreditasi	22
Tabel 4.10 : Data Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	23
Tabel 4.11 : Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas se-Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2022 dan 2023	24
Tabel 4.12 : Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	25
Tabel 4.13 : Ketersediaan Vaksin IDL di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	27
Tabel 4.14 : Prosentase Ketersediaan Vaksin IDL di Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2022 dan 2023	27
Tabel 4.15 : Jumlah Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	28
Tabel 4.16 : Jumlah Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	29
Tabel 4.17 : Jumlah Pengadaan Sarana Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	30

Tabel 4.18	: Jumlah Distribusi Sarana Alat Kesehatan di Puskesmas se Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	31
Tabel 4.19	: Daftar Kalibrasi Sarana Alat Kesehatan di Puskesmas se Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023	35
Tabel 8.1	: Data Penyakit Menular di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	78
Tabel 8.2	: Capaian Pemeriksaan/ Penemuan Terduga TBC di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	79
Tabel 8.3	: Pemeriksaan Deteksi Dini HIV AIDS pada Populasi Beresiko di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	86
Tabel 8.4	: Indikator dan Capaian Standar Pelayanan Minimal Program P2PTM dan Keswa di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	103
Tabel 8.5	: Capaian Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	107

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 4.1 : Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	16
Grafik 4.2 : Kunjungan Rawat Inap Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	16
Grafik 4.3 : Rasio Tumpatan Pemeriksaan Gigi Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	17
Grafik 4.4 : Persentase Posyandu Aktif Per Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	37
Grafik 4.5 : Perkembangan Jumlah dan Persentase Pertumbuhan Posbindu PTM di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	38
Grafik 4.6 : Distribusi Posbindu PTM Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	38
Grafik 6.1 : Capaian UHC Kabupaten Sukoharjo Tahun 2015 – 2023	43
Grafik 7.1 : Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	48
Grafik 7.2 : Persentase Pemberian 90 TTD Pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	49
Grafik 7.3 : Cakupan KF Lengkap di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 – 2023	51
Grafik 7.4 : Cakupan KF Lengkap Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	52
Grafik 7.5 : Capaian Peserta KB Aktif Terhadap PUS di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	53
Grafik 7.6 : PUS Peserta KB Modern menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	53
Grafik 7.7 : Capaian Peserta KB Pasca Persalinan Terhadap Jumlah Ibu Bersalin di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	54
Grafik 7.8 : Capaian Ibu Hamil Diperiksa DDHB Terhadap Jumlah Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	55
Grafik 7.9 : Capaian Ibu Hamil Reaktif Terhadap Jumlah Ibu Hamil Diperiksa DDHB di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	56
Grafik 7.10 : Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi dan Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	57
Grafik 7.11 : Proporsi Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	57

Grafik 7.12	: Proporsi Penyebab Kematian Post Neonatal (29 hari-11 bulan) di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	58
Grafik 7.13	: Proporsi Penyebab Kematian Anak Balita (12 – 59 bulan) di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	58
Grafik 7.14	: Tren BBLR di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	60
Grafik 7.15	: Tren Capaian KN1 dan KN Lengkap di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	61
Grafik 7.16	: Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	63
Grafik 7.17	: Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 – 2023	65
Grafik 7.18	: Cakupan Imunisasi Dasar Per Antigen di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	65
Grafik 7.19	: Cakupan Imunisasi Lanjutan Baduta di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	66
Grafik 7.20	: Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	69
Grafik 7.21	: Persentase Balita Pendek (TB/U) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	70
Grafik 7.22	: Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	71
Grafik 7.23	: Cakupan Bayi Baru lahir mendapat IMD Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	72
Grafik 7.24	: Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023	73
Grafik 7.25	: Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A Pada Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	74
Grafik 7.26	: Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	75
Grafik 7.27	: Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	75
Grafik 7.28	: Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	76
Grafik 8.1	: Persentase Penemuan Kasus TBC Berdasarkan Fasyankes di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	81
Grafik 8.2	: Trand Kasus TBC Anak 0-14 Tahun di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	82
Grafik 8.3	: Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	83

Grafik 8.4	: Persentase Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023	84
Grafik 8.5	: Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS KTP Sukoharjo di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2014 - 2023	86
Grafik 8.6	: Penemuan Kasus Baru Kusta Basah dan Kusta Kering di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	88
Grafik 8.7	: Jumlah Kasus Konfirmasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	89
Grafik 8.8	: Distribusi Kasus Covid-19 Meninggal Berdasarkan Jenis Komorbid di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	90
Grafik 8.9	: Distribusi Kasus Covid-19 Meninggal Berdasarkan Status Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	90
Grafik 8.10	: Capaian Vaksinasi Dosis Pertama di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 sampai dengan 2023	92
Grafik 8.11	: Capaian Vaksinasi Dosis Kedua di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 sampai dengan 2023	92
Grafik 8.12	: Jumlah Penemuan AFP di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	94
Grafik 8.13	: AFP Rate (Non Polio) Per 100.000 Penduduk Usia <15 Tahun di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	95
Grafik 8.14	: Kasus Difteri di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	96
Grafik 8.15	: Kasus Suspek Campak di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	96
Grafik 8.16	: Kasus KLB di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023	97
Grafik 8.17	: Incidence Rate DBD di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	98
Grafik 8.18	: CFR DBD di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	99
Grafik 8.19	: Kasus Malaria di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	101
Grafik 8.20	: Kasus Filariasis di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	102
Grafik 8.21	: Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	104
Grafik 8.22	: Capaian Pelayanan Skrining Kesehatan Usia Produktif di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	105
Grafik 8.23	: Capaian Penyandang DM Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	105
Grafik 8.24	: Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023	108

DAFTAR LAMPIRAN

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 MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
TABEL 10	:	PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
TABEL 11	:	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 12	:	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 13	:	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 14	:	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 15	:	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 16	:	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 17	:	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 18	:	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
TABEL 19	:	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
TABEL 20	:	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
TABEL 21	:	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 22	:	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

TABEL 23	:	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 24	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 25	:	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 26	:	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 27	:	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 28	:	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 29	:	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 30	:	PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 31	:	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 32	:	JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 33	:	JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 34	:	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 35	:	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 36	:	JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 37	:	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 38	:	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 39	:	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 40	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 41	:	CAKUPAN DESA/ KELURAHAN <i>UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION</i> (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 42	:	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 43	:	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

TABEL 44	:	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 45	:	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 46	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 47	:	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 48	:	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 49	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 50	:	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 51	:	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 52	:	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 53	:	CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 54	:	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 55	:	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
TABEL 56	:	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 57	:	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 58	:	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 59	:	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
TABEL 60	:	PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 61	:	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 62	:	DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 63	:	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
TABEL 64	:	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

TABEL 65	:	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 66	:	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 67	:	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 68	:	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 69	:	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 70	:	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
TABEL 71	:	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
TABEL 72	:	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 73	:	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 74	:	PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 75	:	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 76	:	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 77	:	CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 78	:	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 79	:	PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 80	:	JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBA SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
TABEL 81	:	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 82	:	PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
TABEL 83	:	PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
TABEL 84	:	KASUS COVID-19 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

- TABEL 85 : KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 86 : CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 87 : CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

BAB I

PENDAHULUAN

A. 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.

B. TUJUAN

a) Tujuan Umum

Tujuan umum dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan Angka Harapan Hidup dan penurunan angka kesakitan dan kematian melalui ketersediaan data dan informasi kesehatan untuk mendukung pengambilan keputusan dengan Penyusunan Dokumen Buku Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023.

b) Tujuan Khusus

- 1. Mengetahui gambaran tentang sarana kesehatan;
- 2. Mengetahui gambaran tentang sumber daya manusia kesehatan;
- 3. Mengetahui gambaran tentang pembiayaan kesehatan;
- 4. Mengetahui gambaran tentang pelayanan kesehatan;
- 5. Mengetahui gambaran tentang pengendalian penyakit;
- 6. Mengetahui gambaran tentang pelayanan kesehatan lingkungan di Kabupaten Sukoharjo.

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 sebagai berikut:

BAB I	PENDAHULUAN Secara ringkas menjelaskan maksud, tujuan, dan sistematika penyajiannya.
BAB II	GAMBARAN UMUM Bab ini menyajikan tentang keadaan geografi dan kependudukan.
BAB III	VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN Bab ini berisi uraian tentang visi, misi, strategi dan arah kebijakan Kabupaten Sukoharjo, serta Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021-2026.
BAB IV	SARANA KESEHATAN Bab ini berisi uraian tentang sarana kesehatan yang terdiri dari fasilitas pelayanan kesehatan, sarana kefarmasian dan alat kesehatan, serta Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM). Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibahas pada bagian ini terdiri dari puskesmas dan rumah sakit.

BAB V SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang sumber daya manusia kesehatan terutama terkait jumlah tenaga kesehatan, distribusi sembilan tenaga kesehatan strategis di puskesmas dan rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Sukoharjo.

BAB VI PEMBIAYAAN KESEHATAN

Bab ini menguraikan tentang anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan anggaran kesehatan per kapita. Selain itu, juga dijelaskan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

BAB VII KESEHATAN KELUARGA

Bab ini menguraikan tentang pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan gizi dan pelayanan kesehatan usia produktif dan usia lanjut.

BAB VIII PENGENDALIAN PENYAKIT

Bab ini menguraikan tentang pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit menular bersumber binatang, Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan imunisasi. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

BAB IX KESEHATAN LINGKUNGAN

Bab ini menguraikan tentang pemantauan kualitas sarana air minum, akses sanitasi yang layak, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), tempat fasilitas umum yang dilakukan pengawasan sesuai standar dan tempat pengelolaan pangan jasa boga yang memenuhi syarat kesehatan.

BAB X PENUTUP

Bab ini berisi tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023. Selain keberhasilan-keberhasilan yang perlu dicatat, bab ini juga mengemukakan hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

LAMPIRAN

Pada lampiran ini berisi tabel resume/angka pencapaian kecamatan/ puskesmas dan 87 tabel data kesehatan dan yang terkait kesehatan.

BAB II
GAMBARAN UMUM

A. KEADAAN GEOGRAFI

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

Luas wilayah Kabupaten Sukoharjo tercatat 466,66 Ha atau 493,23 km² yang merupakan 1,43 persen dari luas Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Sukoharjo terdiri dari 12 Kecamatan dan 167 Desa/Kelurahan. Kecamatan terluas adalah Kecamatan Polokarto dengan luas 66,89 Km² (13,56 persen) dan wilayah terkecil Kecamatan Gatak dengan luas 19,95 Km² (4,04 persen).

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 persen memiliki kemiringan 2-15°, 76,4 persen 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 |

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo, jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 adalah

911.745 jiwa. Jika dibandingkan dengan tahun 2022 (904.862 jiwa) terjadi peningkatan jumlah penduduk sebesar 6.883 jiwa. Hal tersebut dikarenakan terjadi pemutakhiran data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo. Penyebaran penduduk belum merata, 49,56 persen penduduk tinggal di wilayah utara (Kecamatan Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak dan Kartasura) yang hanya 27 persen luas wilayah Kabupaten. Jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Grogol (121.584 jiwa) dan terendah di Kecamatan Bulu (37.322 jiwa). Rata-rata kepadatan penduduk 1.848 jiwa/km². Kecamatan Kartasura sebagai Kecamatan terpadat (5.134 jiwa/km²) dan Kecamatan Bulu merupakan kecamatan dengan kepadatan terendah (804 jiwa/km²).

2. 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 2023 sebesar 100,02 persen turun dibanding tahun 2022 sebesar 100,03 persen, hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk perempuan sebanding dengan laki-laki, yaitu setiap 100 orang perempuan terdapat 100 orang laki-laki.

3. Kelompok Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo

Tabel 2.1. Persentase Penduduk Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023

Kelompok Umur	Tahun				
	2019	2020	2021	2022	2023
0 – 14	21,7%	21,4%	21,9%	21,8%	21,3%
15 – 64	68,7%	69,7%	69,5%	69,3%	69,6%
>65	9,7%	8,8%	8,6%	8,9%	9,1%

Sumber: Data Disdukcapil Kabupaten Sukoharjo

Tabel di atas menunjukkan bahwa penduduk usia kerja (produktif) umur 15-64 tahun sebanyak 69,6 persen, penduduk usia di bawah 15 tahun atau penduduk usia muda sebanyak 21,3 persen, sedangkan penduduk usia di atas 65 tahun sebanyak 9,1 persen. 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.

BAB III

VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN

A. 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 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.

B. 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.

C. 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:

Tabel 3.1. Stategi dan Kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2021-2026

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.

Sumber: Data Subbag Perencanaan Dinkes Kabupaten Sukoharjo

D. 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
SARANA KESEHATAN

A. PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya, melalui integrasi program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas juga berwenang melakukan pembinaan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

1. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non Rawat Inap

Jumlah puskesmas di Kabupaten Sukoharjo sampai dengan Desember 2023 sebanyak 12 unit. Jumlah tersebut terdiri dari sepuluh unit puskesmas rawat inap dan dua unit puskesmas non rawat inap. Sedangkan jumlah puskesmas pembantu di Kabupaten Sukoharjo sampai dengan Desember 2023 sebanyak 51 unit.

Tabel 4.1. Status Puskesmas dan Jumlah Pustu Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

NO	NAMA PUSKESMAS	STATUS	JUMLAH PUSTU
1	Puskesmas Weru	Rawat Inap	3
2	Puskesmas Bulu	Rawat Inap	3
3	Puskesmas Tawangsari	Rawat Inap	7
4	Puskesmas Sukoharjo	Non Rawat Inap	5
5	Puskesmas Nguter	Rawat Inap	4
6	Puskesmas Bendosari	Non Rawat Inap	4
7	Puskesmas Polokarto	Rawat Inap	5
8	Puskesmas Mojolaban	Rawat Inap	3
9	Puskesmas Grogol	Rawat Inap	4
10	Puskesmas Baki	Rawat Inap	5

NO	NAMA PUSKESMAS	STATUS	JUMLAH PUSTU
11	Puskesmas Gatak	Rawat Inap	3
12	Puskesmas Kartasura	Rawat Inap	5
	JUMLAH	12	51

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

2. Akreditasi Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi sebagai pengganti Permenkes Nomor 46 Tahun 2015 dimana akreditasi Puskesmas adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Puskesmas setelah dilakukan penilaian bahwa Puskesmas telah memenuhi standar akreditasi. Pengaturan Akreditasi ini bertujuan untuk:

- a. meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan dan keselamatan bagi pasien dan masyarakat;
- b. meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan Puskesmas sebagai institusi;
- c. meningkatkan tata kelola organisasi dan tata kelola pelayanan di Puskesmas; dan
- d. mendukung program pemerintah di bidang kesehatan.

Setiap Puskesmas wajib dilakukan akreditasi. Akreditasi dilakukan paling lambat setelah Puskesmas beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh perizinan berusaha untuk pertama kali. Setiap Puskesmas yang telah terakreditasi wajib dilakukan akreditasi kembali secara berkala setiap 5 (lima) tahun. Dalam rangka menyelenggarakan akreditasi, menteri menetapkan lembaga penyelenggara akreditasi yang bertugas membantu menteri dalam melaksanakan survei akreditasi.

Akreditasi Puskesmas di wilayah Kabupaten Sukoharjo memiliki peran penting dalam memastikan kualitas pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa informasi mengenai status akreditasi Puskesmas di Sukoharjo:

- a. Puskesmas Weru : Madya (2016), Utama (2019).
- b. Puskesmas Bulu : Madya (2017)
- c. Puskesmas Tawangsari: Utama (2017)
- d. Puskesmas Sukoharjo : Madya (2016), Utama (2019).
- e. Puskesmas Nguter : Madya (2017)
- f. Puskesmas Bendosari : Utama (2017), Utama (2019).
- g. Puskesmas Polokarto : Utama (2017)

- h. Puskesmas Mojolaban : Madya (2017)
- i. Puskesmas Grogol : Madya (2016), Utama (2019).
- j. Puskesmas Baki : Madya (2016), Utama (2019).
- k. Puskesmas Gatak : Utama (2017)
- l. Puskesmas Kartasura : Madya (2016), Paripurna (2019).

Pada tahun 2023 dilakukan reakreditasi untuk ke 12 puskesmas dan semua meraih predikat **PARIPURNA**, yang merupakan predikat tertinggi dalam akreditasi Puskesmas. Semoga pelayanan kesehatan di wilayah ini terus meningkat dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

3. Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Jumlah kunjungan di Puskesmas pada tahun 2023 terlaporkan sebagai berikut:

a. Rawat Jalan

- Total Kunjungan : 447.997 pasien
- Rata – rata kunjungan : 1.556 pasien/hari
- Kunjungan tertinggi : 86.288pasien (Puskesmas Mojolaban)
- Kunjungan terendah : 21.237 pasien (Puskesmas Sukoharjo)

b. Rawat Inap

- Pelayanan kesehatan dasar di 10 unit rawat inap Puskesmas pada tahun 2023 dilaporkan sebanyak : 2.615 pasien dengan 74 tempat tidur.
- Jumlah pasien tertinggi : 689 pasien (Puskesmas Weru)
- Jumlah pasien terendah : 41 pasien (puskesmas Grogol)
- BOR atau tingkat rata – rata pemakaian tempat tidur sebesar 11,55 persen dengan capaian BOR tertinggi di Puskesmas Baki 51,23 persen dan terendah di Puskesmas Kartasura 8,22 persen. Rata – rata lama hari perawatan di Puskesmas adalah 2,30 hari.

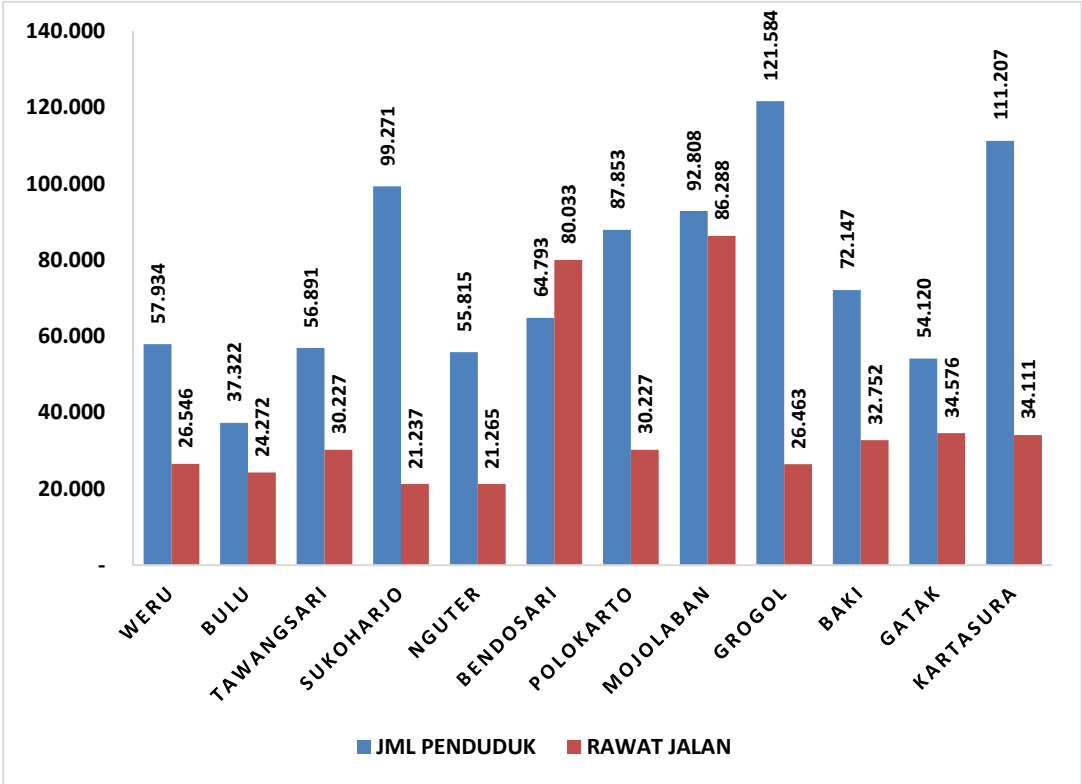
Tabel 4.2. Jumlah Tempat Tidur, BOR, dan LOS Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

No	PUSKESMAS	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)	LOS (hari)
1	Puskesmas Weru	13	20,78%	1,79
2	Puskesmas Bulu	5	33,58%	2,22
3	Puskesmas Tawang Sari	10	28,60%	3,02
4	Puskesmas Nguter	6	12,79%	1,92
5	Puskesmas Polokarto	12	30,58%	2,88
6	Puskesmas Mojolaban	10	18,74%	1,84
7	Puskesmas Grogol	2	0,00%	0,00
8	Puskesmas Baki	8	51,23%	3,22

No	PUSKESMAS	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)	LOS (hari)
9	Puskesmas Gatak	6	26,41%	3,28
10	Puskesmas Kartasura	2	8,22%	0,90
KABUPATEN		74	18,54%	2,30

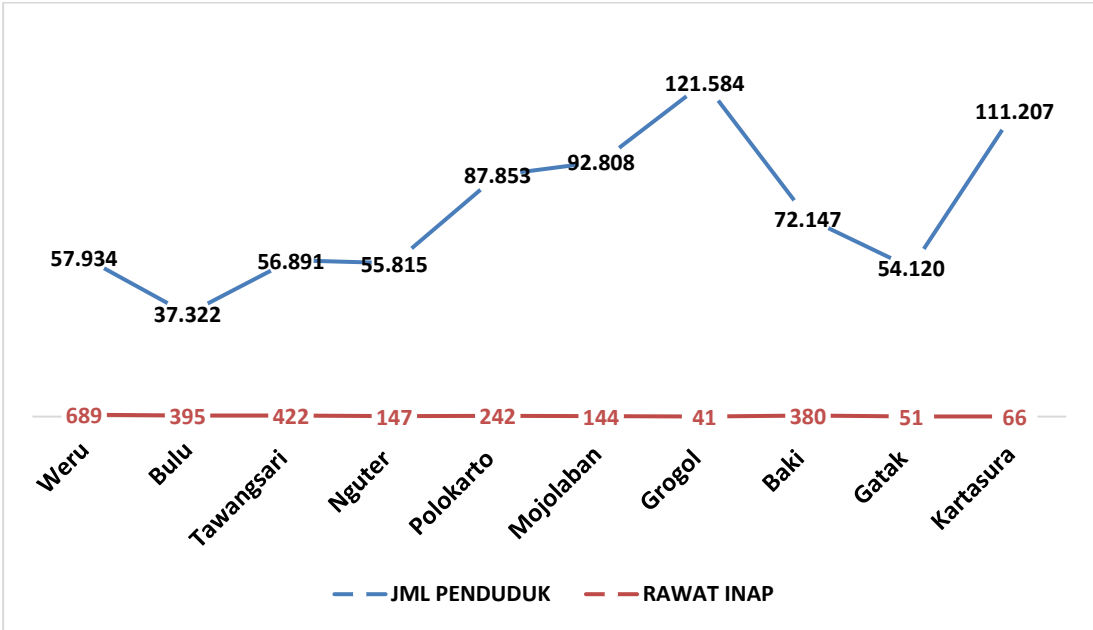
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Grafik 4.1. Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Grafik 4.2. Kunjungan Rawat Inap Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

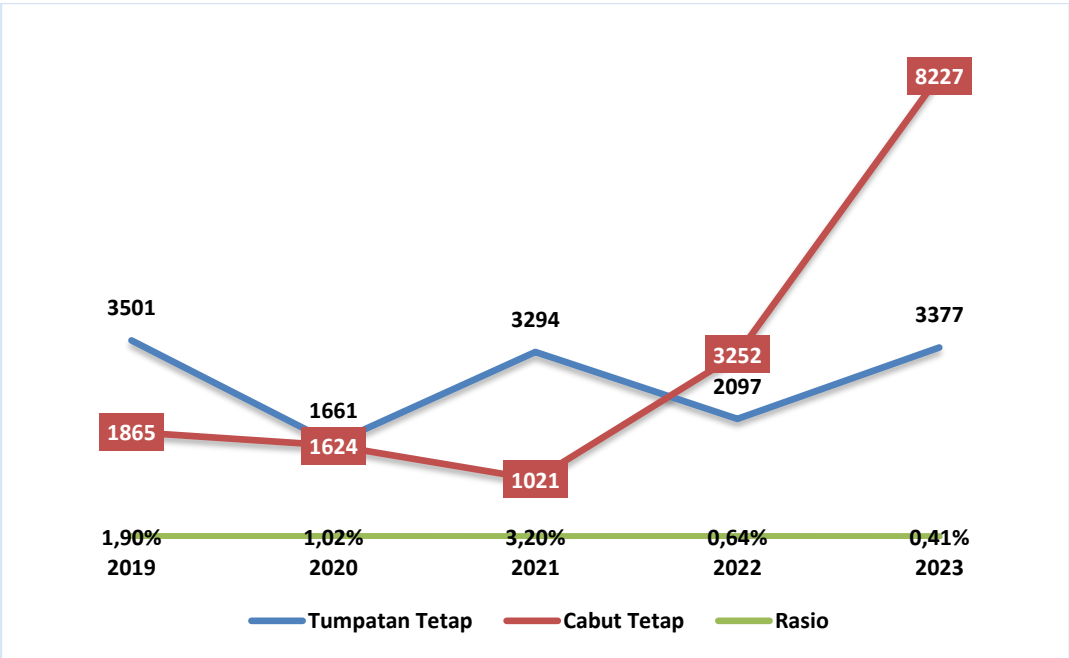


Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

c. Pelayanan Kesehatan Gigi Dasar

- Tumpatan tetap : 3.377 pasien/tahun
- Kunjungan tertinggi : 780 tindakan (Puskesmas Kartasura)
- Kunjungan Terendah : 39 tindakan (Puskesmas Polokarto)
- Pencabutan Gigi Tetap : 8.277 pasien/tahun
- Kunjungan tertinggi : 1087 tindakan (Puskesmas Sukoharjo)
- Kunjungan Terendah : 158 tindakan (Puskesmas Polokarto)
- Rasio tindakan penambalan terhadap pencabutan : 0,41 %

Grafik 4.3. Rasio Tumpatan Pemeriksaan Gigi Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

B. RUMAH SAKIT

Dalam rangka upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain melalui upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitative, yang diperoleh melalui rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Kemampuan pelayanan rumah sakit harus didukung dengan ketersediaan bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, yang memenuhi persyaratan teknis untuk pemberian pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna pada rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan jenis dan klasifikasi rumah sakit.

1. Jenis Rumah Sakit

a. Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Jenis Pelayanan

Berdasarkan jenis pelayanan, rumah sakit dibagi dalam 2 jenis yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Pada tahun 2023 jumlah rumah sakit di Kabupaten Sukoharjo ada 10 rumah sakit yang terbagi dalam 8 rumah sakit umum (RSU) dan 2 rumah sakit khusus (RSK). RSU merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Sedangkan RSK adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Tabel 4.3. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jenis Pelayanan

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JENIS PELAYANAN
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	Rumah Sakit Umum
2	RSOP Dr. Soeharso	Rumah Sakit Khusus
3	RSU dr. Oen Solo Baru	Rumah Sakit Umum
4	RSU Nirmala Suri	Rumah Sakit Umum
5	RSU PKU Muhammadiyah Kartasura	Rumah Sakit Umum
6	RSK Kharima Utama	Rumah Sakit Khusus
7	RSU PKU Muhammadiyah Sukoharjo	Rumah Sakit Umum
8	RSU UNS	Rumah Sakit Umum
9	RSU Indriati	Rumah Sakit Umum
10	RSIS Yarsis	Rumah Sakit Umum

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

b. Jenis Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan

Berdasarkan kepemilikan, rumah sakit di Sukoharjo terdiri dari 2 rumah sakit milik Pemerintah Pusat, 1 rumah sakit milik Pemerintah Daerah, dan 7 rumah sakit milik swasta.

Rumah Sakit Pemerintah adalah rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten, Pemerintah Daerah Kota, Pemerintah Daerah Provinsi, Kementerian atau Lembaga Pemerintah yang berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instansi yang bertugas di bidang kesehatan, atau Instansi tertentu dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Swasta adalah rumah sakit yang didirikan oleh masyarakat/swasta.

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021, Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Klasifikasi rumah sakit yang menunjukkan jumlah absolut, hanya jumlah tempat tidur rawat inap, sedangkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan dan sumber daya manusia ditunjukkan dengan ada atau tidak ada (+/-).

Tabel 4.4. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Tipe dan Jumlah Tempat Tidur

NO	NAMA RUMAH SAKIT	TIPE	JUMLAH TEMPAT TIDUR
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	B	192
2	RSOP Dr. Soeharso	A	127
3	RSU dr. Oen Solo Baru	C	195
4	RSU Nirmala Suri	C	102
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	D	54
6	RSK Kharima Utama	C	72
7	RSU PKU Muhamadiyah Sukoharjo	C	100
8	RSU UNS	C	197
9	RSU Indriati	C	182
10	RSIS Yarsis	C	124

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Indikator Pelayanan Rumah Sakit

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

BOR (*Bed Occupancy Ratio*) atau Angka Penggunaan Tempat Tidur adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. (Depkes RI, 2015). Nilai BOR yang ideal antara 60-85 persen (Depkes RI, 2005). Pencapaian BOR rumah sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jumlah Tempat Tidur dan BOR

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	192	50,23
2	RSOP Dr. Soeharso	127	71,20
3	RSU dr. Oen Solo Baru	195	60,38
4	RSU Nirmala Suri	102	48,14
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	54	5,52
6	RSK Kharima Utama	72	37,77
7	RSU PKU Muhamadiyah Sukoharjo	100	50,11

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)
8	RSU UNS	197	34,28
9	RSU Indriati	182	48,50
10	RSIS Yarsis	124	13,87
KABUPATEN/ KOTA		1.345	45,13

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

b. AVLOS (*Average Length of Stay*)

AVLOS (*Average Length of Stay*) atau Rata-rata Lamanya Pasien Dirawat 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 Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Jumlah Tempat Tidur dan AVLOS

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	AVLOS (%)
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	192	4,71
2	RSOP Dr. Soeharso	127	3,38
3	RSU dr. Oen Solo Baru	195	2,10
4	RSU Nirmala Suri	102	3,15
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	54	2,01
6	RSK Kharima Utama	72	1,53
7	RSU PKU Muhamadiyah Sukoharjo	100	3,18
8	RSU UNS	197	2,49
9	RSU Indriati	182	2,30
10	RSIS Yarsis	124	2,98
KABUPATEN/ KOTA		1.345	2,75

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

c. NDR (*Net Death Rate*)

NDR (*Net Death Rate*) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). NDR rumah sakit di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan NDR

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR (%)
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	32,43
2	RSOP Dr. Soeharso	0,30
3	RSU dr. Oen Solo Baru	16,02
4	RSU Nirmala Suri	7,20
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	0,00
6	RSK Kharima Utama	0,30
7	RSU PKU Muhamadiyah Sukoharjo	12,98

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR (%)
8	RSU UNS	12,72
9	RSU Indriati	19,32
10	RSIS Yarsis	7,34
KABUPATEN/ KOTA		13,07

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

d. **GDR (*Gross Death Rate*)**

GDR (*Gross Death Rate*) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). GDR rumah sakit di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan GDR

NO	NAMA RUMAH SAKIT	GDR (%)
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	56,95
2	RSOP Dr. Soeharso	0,71
3	RSU dr. Oen Solo Baru	30,20
4	RSU Nirmala Suri	16,83
5	RSU PKU Muhamadiyah Kartasura	0,00
6	RSK Kharima Utama	0,71
7	RSU PKU Muhamadiyah Sukoharjo	15,65
8	RSU UNS	21,69
9	RSU Indriati	21,52
10	RSIS Yarsis	13,53
KABUPATEN/ KOTA		21,29

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

4. Akreditasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit disebutkan bahwa Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa Rumah Sakit telah memenuhi Standar Akreditasi. Pengaturan Akreditasi bertujuan untuk (a) meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit secara berkelanjutan dan melindungi keselamatan pasien Rumah Sakit; (b) meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit dan Rumah Sakit sebagai institusi; (c) meningkatkan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis; dan (d) mendukung program pemerintah di bidang Kesehatan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 peningkatan kualitas dan daya saing pelayanan rujukan dilakukan melalui akreditasi rumah sakit dan pengembangan sistem jejaring rujukan serta kemitraan. Sampai tahun

2023, rumah sakit di Kabupaten Sukoharjo dari 10 (sepuluh) rumah sakit, 8 (delapan) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan paripurna, dan 2 (dua) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan Utama yaitu Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta dan Rumah Sakit Muhammadiyah Kartasura.

Tabel 4.9. Data Rumah Sakit Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 Berdasarkan Akreditasi

NO	NAMA RUMAH SAKIT	AKREDITASI
1	RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo	PARIPURNA
2	RSOP Dr. Soeharso	PARIPURNA
3	RSU dr. Oen Solo Baru	PARIPURNA
4	RSU Nirmala Suri	PARIPURNA
5	RSU PKU Muhammadiyah Kartasura	UTAMA
6	RSK Kharima Utama	PARIPURNA
7	RSU PKU Muhammadiyah Sukoharjo	PARIPURNA
8	RSU UNS	PARIPURNA
9	RSU Indriati	PARIPURNA
10	RSIS Yarsis	UTAMA

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

5. Sarana Pelayanan Gawat Darurat Rumah Sakit

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, 3 (tiga) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level II (dua), 6 (enam) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level III, dan 1 (satu) rumah sakit memiliki pelayanan kegawatdaruratan level IV.

C. KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk menjamin akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah.

1. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Essensial

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dihitung dari "*Jumlah Puskesmas yang memiliki lebih dari atau sama dengan 80% obat*

esensial dibandingkan dengan Jumlah Puskesmas di Kabupaten/Kota dikalikan seratus persen (100%)". Ketersediaan obat esensial di puskesmas dihitung menggunakan 40 item obat sebagai indikator ketersediaan obat esensial. Sediaan 40 item obat tersebut sebagaimana dalam tabel berikut:

Tabel 4.10. Data Ketersediaan Obat Esensial Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

No	Nama Obat
1	Albendazol/Pirantel Pamoat
2	Alopurinol
3	Amlodipin/Kaptopril
4	Amoksisilin 500 mg
5	Amoksisilin sirup
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)
8	Asam Askorbat (Vitamin C)
9	Asiklovir
10	Betametason salep
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml
13	Diazepam
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)
19	Garam Oralit serbuk
20	Glibenklamid/Metformin
21	Hidrokortison krim/salep
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi
23	Ketokonazol tablet 200 mg
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg
25	Lidokain inj
26	Magnesium Sulfat injeksi
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml
28	Natrium Diklofenak
29	OAT FDC Kat 1
30	Oksitosin injeksi
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml
32	Parasetamol 500 mg
33	Prednison 5 mg
34	Retinol 100.000/200.000 IU
35	Salbutamol
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik
37	Simvastatin
38	Tablet Tambah Darah
39	Vitamin B6 (Piridoksin)
40	Zinc 20 mg

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Pada tahun 2023 semua puskesmas memiliki ketersediaan obat esensial lebih dari 80 persen, sama dengan data ketersediaan obat esensial

tahun 2022. Bahkan terdapat peningkatan persentase di tahun 2023 baik dari setiap puskesmas maupun rerata pertahunnya. Selama tahun 2023, persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas dengan rata-rata 96,63 persen mengalami peningkatan dari tahun 2022 yaitu sebesar 92,16 persen. Peningkatan rerata ketersediaan obat esensial di puskesmas dikarenakan semua puskesmas telah menganggarkan dan melakukan pengadaan obat secara mandiri untuk obat yang tidak tersedia di Gudang Farmasi Kabupaten (GFK). Data persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial menurut puskesmas se-Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2022 dan 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.11. Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Puskesmas se-Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2022 dan 2023

NO	NAMA PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL	
		2022	2023
1	Puskesmas Weru	90,68 %	95,63 %
2	Puskesmas Bulu	92,50 %	97,92 %
3	Puskesmas Tawangsari	93,41 %	97,92 %
4	Puskesmas Sukoharjo	91,82 %	95,63 %
5	Puskesmas Nguter	93,41 %	98,54 %
6	Puskesmas Bendosari	89,32 %	92,50 %
7	Puskesmas Polokarto	95,45 %	97,29 %
8	Puskesmas Mojolaban	86,14 %	97,29 %
9	Puskesmas Grogol	92,50 %	96,04 %
10	Puskesmas Baki	91,82 %	96,88 %
11	Puskesmas Gatak	93,86 %	97,50 %
12	Puskesmas Kartasura	95,00 %	96,46 %
RERATA		92,16 %	96,63 %
Jumlah Puskesmas yang Memiliki 80% Obat Esensial		12	12
Jumlah Puskesmas yang Melapor		12	12
% Puskesmas Dengan Ketersediaan Obat Esensial		100%	100%

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Selama tahun 2023 dan tahun 2022, dapat diketahui bahwa persentase puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial adalah sebesar 100 persen. Hal tersebut dikarenakan data ketersediaan obat esensial dari semua puskesmas lebih dari 80 persen.

Persentase Ketersediaan Obat Esensial di puskesmas tidak dapat mencapai 100 persen tetapi masih lebih dari 80 persen, tidak tercapainya 100 persen disebabkan ada item obat yang memang dari awal tahun tidak tersedia di Gudang Farmasi Kabupaten Sukoharjo dikarenakan ketiadaan stok atau

tidak memperoleh sediaan obat dalam proses pengadaan (Penyedia tidak dapat memenuhi kontrak) dari tahun sebelumnya misal Vitamin B6 dan Parasetamol sirup. Selain itu juga dapat dipengaruhi oleh proses perhitungan stok dilakukan di akhir bulan, karena dengan perhitungan stok diakhir bulan maka terdapat beberapa item obat di puskesmas pada akhir bulan habis atau jumlahnya 0 (nol) karena dipakai/digunakan untuk terapi atau tindakan, sehingga hal tersebut yang menyebabkan persentase ketersediaannya tidak tercapai 100 persen. Untuk obat-obatan yang tidak disediakan oleh Gudang Farmasi Kabupaten Sukoharjo, Puskesmas melakukan pengadaan secara mandiri dengan menggunakan anggaran BLUD supaya ketersediaan obat esensial tetap terjaga.

2. Persentase Ketersediaan Obat Essensial

Persentase ketersediaan obat esensial adalah “*Jumlah Item Obat Indikator yang Tersedia di Kabupaten/Kota dibagi dengan Jumlah Item Obat Indikator dikalikan seratus persen (100%)*”. Dihitung menggunakan 40 item obat sebagai indikator ketersediaan obat esensial. Berikut Data Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Kabupaten Sukoharjo:

Tabel 4.12. Persentase Ketersediaan Obat Esensial di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspense	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspense	Tablet/Botol	V

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Dari data di atas dapat kita baca bahwa semua item obat indikator tersedia di Kabupaten Sukoharjo atau Persentase Kabupaten dengan Ketersediaan Obat Esensialnya adalah 100 persen. Item obat indikator yang tidak disediakan oleh Gudang Farmasi Kabupaten disediakan secara mandiri oleh puskesmas, walaupun terdapat item obat yang ketersediaan obatnya untuk beberapa bulan tidak tersedia 100 persen di semua puskesmas misal item obat Parsetamol sirup dan Vitamin B6.

3. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dihitung dari “*Jumlah Puskesmas yang memiliki lebih dari atau sama dengan 80% vaksin IDL dibandingkan dengan Jumlah Puskesmas di Kabupaten/Kota dikalikan seratus persen (100%)*”. Ketersediaan vaksin IDL di puskesmas dihitung menggunakan 5 item vaksin yang dijadikan sebagai indikator ketersediaan adalah Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-Hib, Vaksin Polio dan Vaksin Campak/Rubella. Berikut Data Ketersediaan Vaksin IDL dan Persentase Ketersediaan Vaksin IDL di Puskesmas:

Tabel 4.13. Ketersediaan Vaksin IDL di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/ Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
Jumlah Item Vaksin IDL yang Tersedia di Kabupaten/Kota			5
% Kabupaten/Kota dengan Ketersediaan Vaksin IDL			100,00%

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Tabel 4.14. Prosentase Ketersediaan Vaksin IDL di Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2022 dan 2023

NO	NAMA PUSKESMAS	PROSENTASE KETERSEDIAAN VAKSIN IDL	
		2022	2023
1	PUSKESMAS WERU	98,18 %	100,00 %
2	PUSKESMAS BULU	98,18 %	100,00 %
3	PUSKESMAS TAWANGSARI	98,18 %	100,00 %
4	PUSKESMAS SUKOHARJO	100,00 %	100,00 %
5	PUSKESMAS NGUTER	100,00 %	100,00 %
6	PUSKESMAS BENDOSARI	100,00 %	98,33 %
7	PUSKESMAS POLOKARTO	100,00 %	100,00 %
8	PUSKESMAS MOJOLABAN	94,55 %	100,00 %
9	PUSKESMAS GROGOL	100,00 %	100,00 %
10	PUSKESMAS BAKI	94,55 %	100,00 %
11	PUSKESMAS GATAK	98,18 %	100,00 %
12	PUSKESMAS KARTASURA	100,00%	98,33 %
RERATA		98,48 %	99,72 %
Jumlah Puskesmas Yang Memiliki 80% Vaksin IDL		12	12
Jumlah Puskesmas		12	12
% Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin IDL		100%	100%

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Selama tahun 2023 dan tahun 2022, dapat diketahui bahwa Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Vaksin IDL adalah sebesar 100 persen. Hal tersebut dikarenakan data ketersediaan Vaksin IDL dari semua Puskesmas lebih dari 80 persen. Dari data tabel diatas dapat diketahui bahwa pada tahun 2023 semua Puskesmas memiliki ketersediaan Vaksin IDL lebih dari 80 persen, sama dengan data ketersediaan Vaksin IDL tahun 2022, bahkan terdapat peningkatan persentase di tahun 2023. Selama tahun 2023, persentase ketersediaan obat esensial di puskesmas dengan rata-rata 99,72 persen mengalami peningkatan dari tahun 2022 yaitu sebesar 98,48 persen.

Persentase Ketersediaan Vaksin IDL di Puskesmas tidak dapat mencapai 100 persen tetapi masih lebih dari 80 persen, tidak tercapainya 100

persen disebabkan dapat dipengaruhi oleh proses perhitungan stok dilakukan di akhir bulan, karena dengan perhitungan stok diakhir bulan maka terdapat beberapa item obat di puskesmas pada akhir bulan habis atau jumlahnya nol karena vaksin tersebut telah dipakai/ digunakan untuk tindakan di bulan berjalan, sehingga hal tersebut yang menyebabkan persentase ketersediaannya tidak tercapai 100 persen. Untuk mengatasi permasalahan tersebut puskesmas hendaknya dapat memperhitungkan permintaan dan penggunaan vaksin, sehingga di akhir bulan masih terdapat sisa stok vaksin di puskesmas.

D. SARANA KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN

Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah pengendalian obat dan perbekalan kesehatan diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat.

1. Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Sarana tersebut antara lain Industri Farmasi, Industri Obat Tradisional (IOT), Usaha Kecil Obat Tradisional/Usaha Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT), Produksi Alat Kesehatan (Alkes), Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT), dan Industri Kosmetika. Tahun 2023 terdapat 21 sarana produksi di Kabupaten Sukoharjo. Rincian jumlah sarana produksi kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan jenisnya terdapat pada tabel berikut.

Tabel 4.15. Jumlah Sarana Produksi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	JENIS SARANA	JUMLAH
1	Industri Farmasi	1
2	Industri Obat Tradisional/Ekstrak Bahan Alam (IOT/IEBA)	1
3	Usaha Kecil/Mikro Obat Tradisional (UKOT/UMOT)	19
4	Produksi Alat Kesehatan	0
5	Produksi Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	0
6	Industri Kosmetika	0

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

2. Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan. Yang termasuk sarana distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Sukoharjo antara lain Pedagang Besar Farmasi (PBF), Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK), Apotek, Toko Obat, dan Toko Alkes. Tahun 2023 terdapat 247 sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Sukoharjo. Rincian jumlah sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan jenisnya terdapat pada tabel berikut.

Tabel 4.16. Jumlah Sarana Distribusi Bidang Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	JENIS SARANA	JUMLAH
1	Pedagang Besar Farmasi (PBF)	0
2	Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	0
3	Apotek	223
4	Toko Obat	23
5	Toko Alkes	1

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Sarana Alat Kesehatan di Puskesmas

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo melalui Sub Koordinator Fasilitas Pelayanan Kesehatan telah melaksanakan kegiatan untuk menunjang pelayanan kesehatan di Puskesmas, melalui Program/Kegiatan/Sub Kegiatan sebagai berikut:

- a. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota, Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, Sub Kegiatan Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan, output pengadaan Mobil Ambulans Gawat Darurat.
- b. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota, Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/ Alat Penunjang Medik Fasilitas pelayanan Kesehatan.

Sesuai PMK nomor 43 tahun 2019 menjelaskan tentang standart alat kesehatan yang harus ada di Puskesmas. Sebagian Puskesmas masih kekurangan alat kesehatan tersebut maka untuk memenuhi kebutuhan alat kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo melaksanakan pengadaan alat kesehatan sejumlah 35 item yang akan didistribusikan ke 12 Puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Tabel 4.17. Jumlah Pengadaan Sarana Alat Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	JENIS ALKES	SATUAN	JUMLAH
1	Bed Side Cabinet	buah	37
2	Tempat Tidur Periksa	buah	11
3	Box Bayi	buah	5
4	Tempat Tidur manual Rawat inap	buah	31
5	Sand Lamp	buah	15
6	Tensimeter dengan manset untuk Dewasa	unit	37
7	Brankar	unit	9
8	Stretcher	unit	6
9	Infant T-Piece	unit	4
10	Infant Radian Warmer	unit	3
11	Resusitator manual dan sungkup anak - anak	buah	8
12	Resusitator manual dan sungkup untuk dewasa	buah	9
13	Resusitator manual dan sungkup untuk neonatus	buah	5
14	Stetoscope	buah	50
15	Tabung Oksigen dan Regulator	buah	5
16	Standar Infus	buah	41
17	Timbangan Bayi	buah	1
18	Cardiotography (CTG)	unit	2
19	Doppler	unit	2
20	Meja Instrumen	buah	8
21	Laringoskop anak	buah	5
22	Laringoskop Neonatus Bilah Lurus	buah	4
23	Laringoskop Dewasa	buah	5
24	Otoscope	buah	4
25	Emergency Trolley	buah	7
26	Nebulizer	unit	13
27	Foot Step	buah	34
28	Elektrokardiografi (EKG)	unit	4
29	Suction Portable	unit	7
30	Automated External Defibrilator (AED)	unit	7
31	Tensimeter Anak	unit	10
32	Vaccine Refrigerator	paket	8
33	Autoclave	unit	1
34	Hematology Analyzer	unit	12
35	Tes Cepat Molekuler (TCM)	unit	2

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan data ASPAK tahun 2023 puskesmas yang mempunyai alat kesehatan lebih dari 60 persen ada enam puskesmas, yaitu: Bendosari, Grogol, Tawang Sari, Sukoharjo, Gatak dan Weru. Sedangkan yang masih kurang dari 60 persen masih ada enam puskesmas, yaitu: Kartasura, Polokarto, Mojolaban, Baki, Bulu dan Nguter. Sesuai kondisi tersebut puskesmas masih memerlukan alat kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat. Alat kesehatan didistribusikan ke puskesmas se Kabupaten Suoharjo dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 4.18. Jumlah Distribusi Sarana Alat Kesehatan di Puskesmas se Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

NO	JENIS ALKES	JUMLAH
I	PUSKESMAS WERU	
1	Tempat Tidur Manual Rawat Inap Untuk Dewasa	10
2	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	2
3	Standar Infus	6
4	Stretcher	1
5	Foot Step	6
6	Tensimeter Dengan Manset Untuk Anak	1
7	Hematology Analyzer	1
II	PUSKESMAS BULU	
1	Bed Side Cabinet	7
2	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	2
3	Tempat Tidur Manual Rawat Inap Untuk Dewasa	7
4	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	4
5	Stethoscope	2
6	Tabung Oksigen Dan Regulator	1
7	Stretcher	3
8	Dopler	2
9	Foot Step	7
10	Hematology Analyzer	1
III	PUSKESMAS TAWANGSARI	
1	Bed Side Cabinet	10
2	Box Bayi	2
3	Tempat Tidur Manual Rawat Inap Untuk Dewasa	3
4	Stand Lamp	2
5	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	2
6	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Anak	1
7	Stethoscope	9
8	Standar Infus	10
9	Stretcher	2
10	Meja Instrumen	4
11	Nebulizer	2
12	Tensimeter Dengan Manset Untuk Anak	1
13	Autoclave	1
14	Hematology Analyzer	1
15	Vaccine Refrigerator	1
IV	PUSKESMAS SUKOHARJO	
1	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	2
2	Stand Lamp	1
3	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	5
4	Brankar (Strechter)	2
5	Infant T-Piece Resuscitator	1
6	Stethoscope	4
7	Meja Resusitasi Dengan Pemanas (Infant Radian Warmer)	1
8	Laringoskop Neonatus	1
9	Laringoskop Anak	1
10	Laringoskop Dewasa	1
11	Otoscope	1

NO	JENIS ALKES	JUMLAH
VII	PUSKESMAS POLOKARTO	
1	Hematology Analyzer	1
2	Vaccine Refrigerator	1
VIII	PUSKESMAS MOJOLABAN	
1	Stand Lamp	2
2	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	2
3	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Anak	1
4	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Dewasa	1
5	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Neonatus	1
6	Stetoscope	1
7	Meja Resusitasi Dengan Pemanas (Infant Radian Warmer)	1
8	EKG	1
9	Suction Portable	1
10	Automated External Defibrilator (AED)	1
11	Nebulizer	1
12	GENEXPERT DX System GX-IV And Accesories (Mesin TCM)	1
13	Hematology Analyzer	1
IX	PUSKESMAS GROGOL	
1	Bed Side Cabinet	4
2	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	1
3	Box Bayi	1
4	Tempat Tidur Manual Rawat Inap Untuk Dewasa	2
5	Stand Lamp	2
6	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	5
7	Brankar (Strechter)	2
8	Stetoscope	11
9	Standar Infus	3
10	Tabung Oksigen Dan Regulator	2
11	Nebulizer	2
12	Foot Step	2
13	Suction Portable	1
14	Tensimeter Dengan Manset Untuk Anak	5
15	Hematology Analyzer	1
16	Vaccine Refrigerator	1
X	PUSKESMAS BAKI	
1	Stand Lamp	2
2	Stetoscope	2
3	Standar Infus	8
4	Tabung Oksigen Dan Regulator	2
5	Meja Instrumen	2
6	Suction Portable	1
7	Nebulizer	2
8	Hematology Analyzer	1
9	GENEXPERT DX System GX-IV And Accesories (Mesin TCM)	1
XI	PUSKESMAS GATAK	
1	Bed Side Cabinet	10
2	Tempat Tidur Periksa Dan Perlengkapannya	3
3	Box Bayi	2
4	Tempat Tidur Manual Rawat Inap Untuk Dewasa	3

NO	JENIS ALKES	JUMLAH
5	Stand Lamp	2
6	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	4
7	Brankar (Strechter)	2
8	Infant T-Piece Resuscitator	1
9	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Anak	1
10	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Dewasa	1
11	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Neonatus	1
12	Stetoscope	3
13	Meja Resusitasi Dengan Pemanas (Infant Radian Warmer)	1
14	Standar Infus	9
15	Timbangan Bayi	1
16	Cardiotocography (CTG)	1
17	Meja Instrumen	2
18	Laringoskop Anak	1
19	Laringoskop Dewasa	1
20	Otoscope	1
21	Foot Step	13
22	EKG	1
23	Suction Portable	1
24	Automated External Defibrilator (AED)	1
25	Tensimeter Dengan Manset Untuk Anak	1
26	Hematology Analyzer	1
27	Vaccine Refrigerator	1
28	Ambulance Gadar	1
XII	PUSKESMAS KARTASURA	
1	Stand Lamp	2
2	Tensimeter Dengan Manset Untuk Dewasa	4
3	Brankar (Strechter)	1
4	Infant T-Piece Resuscitator	1
5	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Anak	1
6	Resusitator Manual Dan Sungkup Untuk Dewasa	1
7	Stetoscope	6
8	Laringoskop Neonatus	1
9	Laringoskop Anak	1
10	Laringoskop Dewasa	1
11	Emergency Trolley	2
12	Nebulizer	3
13	Suction Portable	1
14	Automated External Defibrilator (AED)	1
15	Hematology Analyzer	1
16	Vaccine Refrigerator	1

Sumber: Data Kefarmasian dan Fasyankes Dinkes Kabupaten Sukoharjo

4. Kalibrasi Alat Kesehatan

Peralatan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di fasilitas pelayanan kesehatan. Guna mencapai kondisi maupun fungsi peralatan kesehatan yang baik serta dapat mendukung pelayanan kesehatan maka perlu

adanya pengelolaan peralatan kesehatan yang terpadu. Sejalan dengan kebijakan mutu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan peningkatan kualitas pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan yang mana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan.

Pengujian dan Kalibrasi adalah keseluruhan tindakan pemeriksaan fisik, fungsi dan kegiatan peneraan untuk memastikan hubungan antara besaran yang ditunjukkan oleh suatu alat ukur atau sistem pengukuran atau besaran yang diabadikan pada suatu bahan ukur dengan besaran yang sebenarnya dari besaran yang diukur. Jadi Kalibrasi Alat Kesehatan atau Alat Medis adalah semua tindakan atau kegiatan untuk memastikan fungsionalitas, keamanan dan pencegahan kerusakan.

Kalibrasi perlu dilakukan secara berkala oleh Institusi Penguji dan Pengkalibrasi yang berwenang dalam rangka menjamin tersedianya alat kesehatan yang sesuai standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, manfaat, keselamatan dan laik pakai di fasilitas pelayanan kesehatan.

Salah satu faktor utama yang menunjang kelancaran pelayanan kegiatan fasilitas pelayanan kesehatan dan menjamin mutu peralatan kesehatan perlu dilakukan kalibrasi peralatan kesehatan secara berkala untuk menunjang kelancaran pelayanan dan menjamin mutu hasil pengujian dan kalibrasi melalui kegiatan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan.

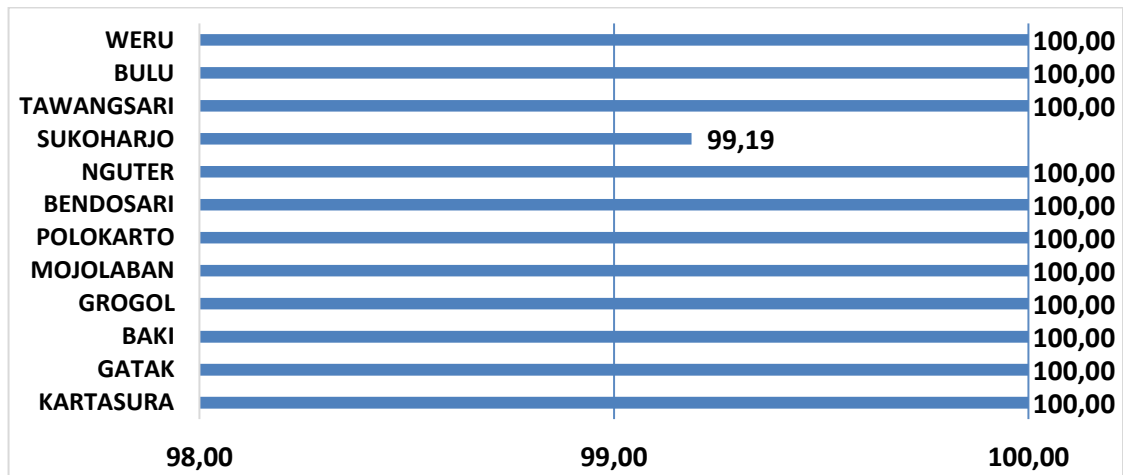
Tabel 4.19. Daftar Kalibrasi Sarana Alat Kesehatan di Puskesmas se Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023

No	Nama Alat	Jumlah	
1	Alat Hisap Medis (Aspirator / Suction Pump/ Vaccum Ekstraktor)	8	Unit
2	Autoclave (Steam Sterilizer)	6	Unit
3	Blood Pressure Monitor / Tensimeter Digital / NIBP Monitor	12	Unit
4	Centrifuge	8	Unit
5	Defibrillator AED	2	Unit
6	Dental Unit	6	Unit
7	Electrocardiograph Recorder / ECG Recorder	7	Unit
8	Electrostimulator / TENS	3	Unit
9	Fetal Doppler	6	Unit
10	Flow Meter	12	Unit
11	HbA1C Analyzer	1	Unit
12	Hematology Analyzer 5 diff	6	Unit
13	Incubator Laboratorium	1	Unit
14	Infant Warmer / Radiant Warmer	6	Unit
15	Micropipet Variable	5	Unit
16	Microscope	4	Unit
17	Nebulizer / Nebulizer Ultrasound / Compressor	13	Unit
18	Oxygen Concentrator	8	Unit

- a. Melakukan kegiatan rutin Posyandu (pelayanan kesehatan ibu hamil/ bayibalita, usia prasekolah/usia sekolah-remaja/usia produktif/lansia) 1 kali dalam satu bulan minimal 8 kali per tahun.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan minimal untuk ibu hamil dan atau balita dan atau remaja.
- c. Memiliki minimal 5 orang kader.

Pada tahun 2023 sebanyak 1.201 posyandu atau sekitar 99,92 persen dari total 1.202 posyandu di Kabupaten Sukoharjo merupakan posyandu aktif, sedangkan satu posyandu baru beroperasi selama 3 bulan di tahun 2023 sehingga belum dikatakan aktif.

Grafik 4.4. Persentase Posyandu Aktif Per Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



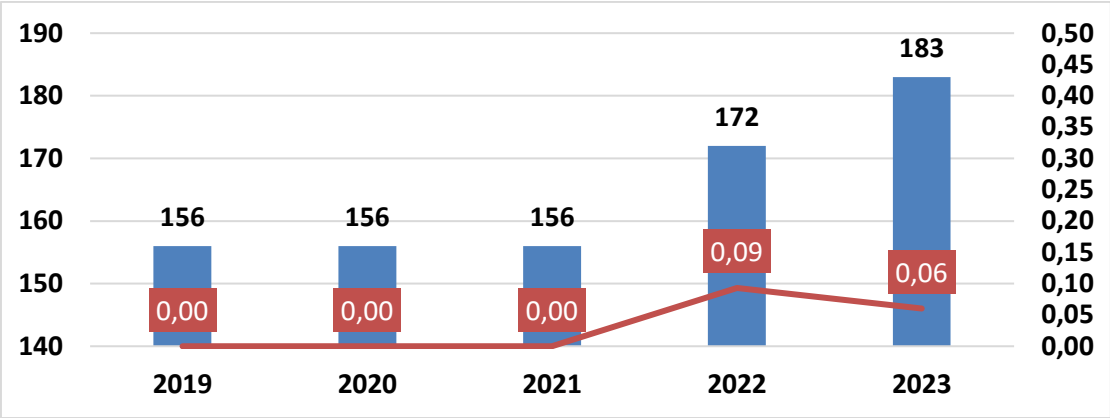
Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM yang mulai dikembangkan pada tahun 2011 merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

Jumlah Posbindu PTM tahun 2023 di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 183 buah. Pertumbuhan jumlah Posbindu PTM tahun 2023 mencapai 0,04 persen. Perkembangan jumlah dan persentase pertumbuhan Posbindu PTM dari tahun 2019-2023 dapat dilihat pada gambar berikut.

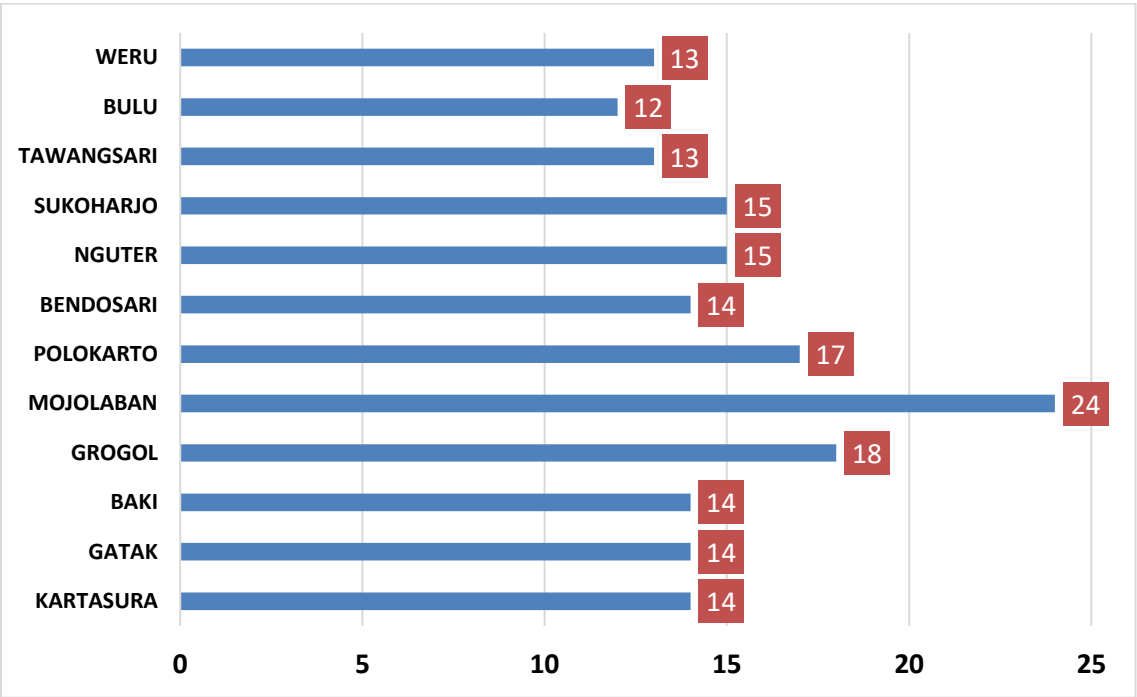
Grafik 4.5. Perkembangan Jumlah dan Persentase Pertumbuhan Posbindu PTM di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan jumlah posbindu PTM menurut kecamatan, Kecamatan Mojolaban merupakan kecamatan dengan jumlah terbanyak (24 posyandu) sementara Kecamatan Bulu adalah kecamatan yang mempunyai posbindu PTM paling sedikit (12 posyandu).

Grafik 4.6. Distribusi Posbindu PTM Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. JUMLAH TENAGA KESEHATAN

Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023, terdiri atas Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang. Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023 sebanyak 6.175 orang, sedangkan jumlah Tenaga Penunjang di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023 sebanyak 2.943 orang. Terdapat peningkatan sebesar 0,028 persen Jumlah Tenaga Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo pada Tahun 2023 dibandingkan dengan Tahun 2022, hal itu disebabkan pada Tahun 2023 ini terdapat penambahan sejumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan baru di Kabupaten Sukoharjo.

Proporsi jenis Tenaga Kesehatan yang terbesar Tahun 2023 adalah Perawat 38,22 persen, Tenaga Kefarmasian 15,32 persen, Medis 15,06 persen, Bidan 12,26 persen, Tenaga Keteknisan Medis 5,57 persen, Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik 3,85 persen, Tenaga Keterampilan Fisik 2,96 persen, Tenaga Teknik Biomedik Lainnya 2,38 persen, Gizi 1,57 persen, Kesehatan Masyarakat 1,21 persen dan Kesehatan Lingkungan 0,91 persen.

B. DISTRIBUSI SEMBILAN TENAGA KESEHATAN STRATEGIS DI PUSKESMAS

Kabupaten Sukoharjo memiliki 12 Puskesmas yang telah memenuhi 100 persen lengkap Sembilan Jenis Tenaga Kesehatan Strategis. Jenis Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas meliputi: Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Promosi Kesehatan, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Ahli Teknologi Laboratorium Medik, Tenaga Gizi, dan Tenaga Kefarmasian.

Kabupaten Sukoharjo memiliki satu RSUD yang telah lengkap 100 persen memiliki empat Dokter Spesialis Dasar (Dokter Spesialis Penyakit Dalam, Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Dokter Spesialis Anak, dan Dokter Spesialis Bedah) dan 3 tiga Dokter Spesialis Penunjang (Dokter Spesialis Radiologi, Dokter Spesialis Anastesiologi, dan Dokter Spesialis Patologi Klinik).

C. RASIO TENAGA KESEHATAN

Rasio Dokter Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 36,4 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 36 Dokter Spesialis, atau rata-rata setiap 36 orang Dokter Spesialis melayani sekitar 100.000 penduduk.

Rasio Dokter Umum di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 50,3 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 50 Dokter Umum, atau rata-rata setiap 50 orang Dokter Umum melayani sekitar 100.000 penduduk.

Rasio Dokter Gigi di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 11,3 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 11 Dokter Gigi. Rasio Dokter Gigi Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 3,3 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 3 Dokter Gigi Spesialis.

BAB VI

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Salah satu sub sistem dalam kesehatan nasional adalah sub sistem pembiayaan kesehatan. Pembiayaan kesehatan sendiri merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Pembiayaan Kesehatan adalah pengelolaan berbagai upaya penggalan, pengalokasian, dan pembelanjaan dana kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Pada tahun 2000, dalam pertemuan antara Departemen Kesehatan dengan seluruh Bupati/Walikota se-Indonesia, disepakati bahwa Pemerintah Daerah akan mengalokasikan 15 persen dari APBD untuk pembiayaan kesehatan. Di dalam bab ini hanya akan membahas mengenai anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan anggaran kesehatan per kapita. Selain itu, juga dijelaskan mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

A. ANGGARAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO

Anggaran Kesehatan Kabupaten Sukoharjo bersumber dari: 1) APBD Kabupaten/Kota yang terdiri dari belanja operasi dan belanja modal; 2) APBN yang terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT); dan 3) Sumber Pemerintah Lain BLUD. Pada tahun 2023, jumlah total anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo sebesar Rp425.092.535.900,00 (18,28 persen) dari total APBD Kabupaten Sukoharjo Rp2.325.328.858.063,00. Jumlah tersebut menurun dibanding pada tahun 2022 jumlah total anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo sebesar Rp445.024.514.923,00 (20,97 persen) dari total APBD Kabupaten Sukoharjo Rp2.122.441.234.012,00, meski demikian anggaran ini sudah melebihi dari kesepakatan Bupati/Walikota yang minimal 15 persen dari APBD.

B. ANGGARAN KESEHATAN PER KAPITA

Anggaran Kesehatan Per Kapita adalah anggaran yang diberikan kepada tiap-tiap warga dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Total Anggaran APBD Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar Rp2.325.328.858.063,00

sedangkan total anggaran kesehatan sebesar Rp. Rp425.092.535.900,00, sehingga persentase anggaran kesehatan dibandingkan total APBD tahun 2023 adalah sebesar 18,28 persen. Sedangkan anggaran kesehatan perkapita di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar Rp.452.101 meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar Rp. 387.147.

C. JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

Sebagaimana yang diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan regulasi yang ada, pelaksanaan Jaminan Kesehatan secara Nasional didasarkan pada beberapa dasar hukum yang ada. Pada perubahan keempat Undang Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan Negara untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat semakin dipertegas yaitu dengan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat. Tujuan tersebut diimplementasikan dan sejak tanggal 01 Januari 2014 dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program tersebut telah diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (Mandatory) berdasarkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

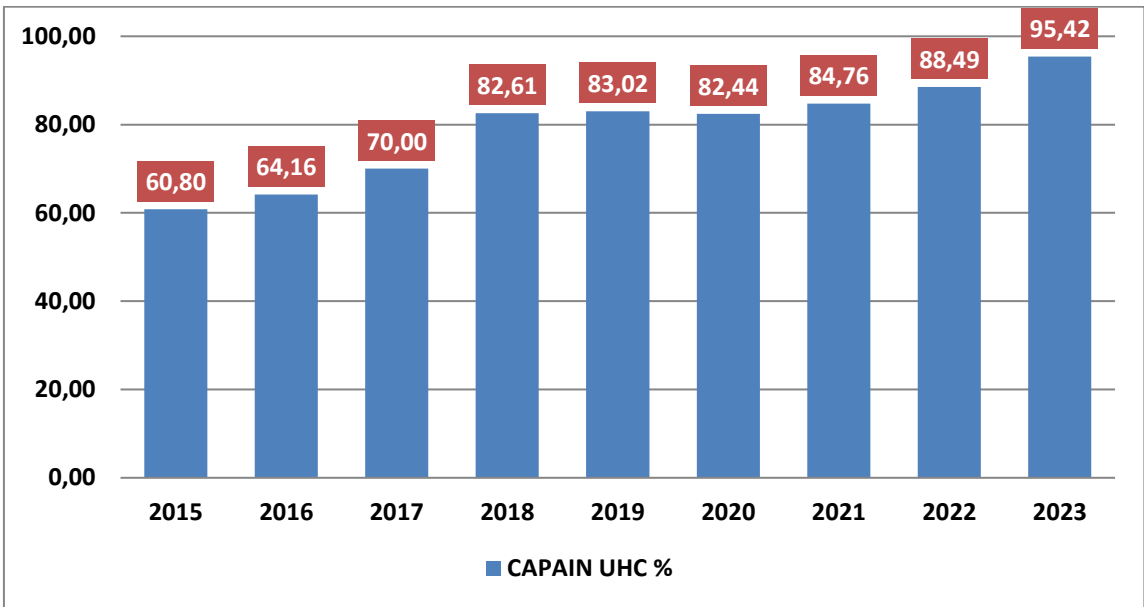
Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan dengan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, bersifat wajib, dana amanat dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan sebesar besarnya untuk kepentingan peserta. Sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 12 tahun 2013 dan Perpres Nomor 111 tahun 2013 sebagai perubahan atas Perpres nomor 12 tahun 2013 kepesertaan JKN dilaksanakan secara bertahap. Arah kebijakan dan strategi nasional sasaran kuantitatif RPJMN 2020– 2024 cakupan perlindungan Jaminan Kesehatan penduduk Indonesia ditargetkan mencapai minimal 98 persen penduduk terlindungi jaminan kesehatan di tahun 2024.

Program *Universal Health Coverage* (UHC) Kabupaten Sukoharjo telah mencapai 95,15 persen atau sebanyak 870.002 jiwa pada tahun 2023 meningkat

dibanding tahun 2022 sebanyak 795.929 jiwa. Program UHC ini merupakan program jaminan kesehatan bagi seluruh warga Kabupaten Sukoharjo. Program ini sudah berjalan sejak Oktober 2017. Program UHC merupakan komitmen pemerintah dalam memberikan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Kabupaten Sukoharjo. Dengan Adanya UHC ini, masyarakat tidak perlu terbebani biaya pengobatan dan perawatan ketika sedang sakit di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Sukoharjo semakin meningkat dari tahun ketahun. Hal ini dapat dilihat dari cakupan *Universal Health Coverage* (UHC) Kabupaten Sukoharjo sebagai berikut:

Grafik 6.1. Capaian UHC Kabupaten Sukoharjo Tahun 2015 – 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Dalam upaya meningkatkan kepesertaan JKN dan capaian UHC di Kabupaten Sukoharjo, upaya yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Mendaftarkan penduduk Sukoharjo yang masuk dalam data P3KE (Penyasaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrim) sebagai peserta PBPU Pemda.
2. Mencukupi kebutuhan anggaran premi peserta PBPU Pemda.
3. Melakukan sosialisasi kepada stakeholder untuk mendaftar penduduk yang belum ber JKN melalui segmen mandiri.

BAB VII

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga sebagai komponen dari masyarakat berperan signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia, sehingga penilaian terhadap status Kesehatan dan kinerja upaya Kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

A. KESEHATAN IBU

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

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 2022 ada 12 kasus kematian ibu dengan penyebab: Eklamsi 5 kasus, DIC 1 kasus, DSS dan Sepsis 1 kasus, Chronic Kidney Diseases (CKD) 1 kasus, Ensefalopati 1 kasus, Oedema Pulmo 2 kasus, Perdarahan 2 kasus. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2022 adalah 111,59/100.000 Kelahiran Hidup. Sedangkan tahun 2023

terdapat 7 kematian ibu dengan penyebab : Jantung (2 kasus), Hipertensi dalam kehamilan (2 kasus), Syock Sepsis (1 kasus), Infeksi (2 kasus) dengan lokasi alamat kematian ada di 7 kecamatan, yaitu; kecamatan Baki 1 kasus, kecamatan Gatak 1 kasus, kecamatan Kartasura 2 kasus, kecamatan Nguter 2 kasus, kecamatan Grogol 1 kasus. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2023 adalah 9,27 /1.000 KH Kelahiran Hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2022.

Kasus Kematian Ibu yang terjadi di tahun 2023 terjadi kematian pada masa kehamilan 1 kasus dan masa nifas 6 kasus, dan rata-rata seluruh kasus kematian disertai dengan penyakit penyerta selama kehamilannya. Sudah dilakukan intervensi sesuai dengan protap dan dilaksanakan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, dan 7 (tujuh) kasus kematian sudah dilakukan *Audit Maternal Perinatal* (AMP) di Tingkat Kabupaten.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan.

Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari: (1) pelayanan kesehatan ibu hamil, (2) pelayanan kesehatan ibu bersalin, (3) pelayanan kesehatan ibu nifas, (4) pelayanan komplikasi kebidanan dan (5) pelayanan kontrasepsi.

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2023 adalah 9,27 /1.000 KH Kelahiran Hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2022 sebesar 111,59/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) dapat ditekan dengan menghilangkan faktor-faktor penyebabnya dan memperkecil komplikasi yang dapat ditimbulkan, salah satunya dengan melakukan ANC (*Antenatal Care*) secara rutin sesuai standar yang telah ditetapkan. ANC atau pelayanan antenatal dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional dapat mencegah dan mendeteksi apabila ada masalah pada janin dan ibu hamil dengan lebih awal sehingga tidak berlanjut menjadi komplikasi. ANC bertujuan untuk menekan angka kematian ibu dan bayinya.

Upaya dalam meningkatkan kualitas ANC di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sudah dilakukan ANC sesuai standar dengan pemeriksaan

kehamilan minimal 6 kali dengan pemeriksaan USG oleh dokter 2 kali dalam satu periode kehamilan (Trimester 1 dan Trimester 3) dan 2 kali diperiksa oleh dokter. Semua ibu hamil telah diberikan buku KIA serta diberi pemahaman bagi ibu hamil dan keluarga/pendamping seputar kehamilan. Semua Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo telah difasilitasi pemeriksaan USG, dan pelayanan rujukan internal telah dilakukan sesuai prosedur.

Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Proses ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pelayanan kesehatan ibu hamil diupayakan agar memenuhi standar kualitas, yaitu;

- a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
- b. Pengukuran tekanan darah;
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA);
- d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e. Penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toxoid sesuai status imunisasi;
- f. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- g. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
- h. Pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling, termasuk KB pasca persalinan);
- i. Pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya);
- j. Tatalaksana kasus sesuai indikasi.

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut menunjukkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Capaian K1 tahun 2022 sebesar 92,48 persen sedangkan cakupan K1 tahun 2023 sebesar 100 persen meningkat dibandingkan dengan tahun 2022, dan sudah memenuhi target SPM. Cakupan K4 tahun 2022 sebesar 94,24 persen, sedangkan Cakupan K6 tahun 2023 sebesar 100 persen dan sudah memenuhi target SPM.

Kehamilan risiko tinggi merupakan masalah yang besar dan harus segera ditangani dalam kesehatan masyarakat untuk menurunkan angka kematian ibu. Faktor resiko tinggi kematian ibu di Kabupaten Sukoharjo masih cukup tinggi. Dengan cakupan resiko tinggi ibu hamil tahun 2023 sebesar 18,2 persen diantaranya Anemia 13,5 persen dan Faktor Empat Terlalu ada 8,7 persen. Faktor Empat Terlalu yaitu; usia terlalu muda (kurang dari 20 tahun), usia terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu sering hamil (terlalu dekat atau rapat jarak kehamilan) dan terlalu banyak. Faktor Tiga Terlambat yaitu; terlambat mengambil keputusan untuk mencari upaya medis kegawatdaruratan, terlambat tiba di fasilitas kesehatan dan terlambat mendapat pertolongan medis.

2. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)

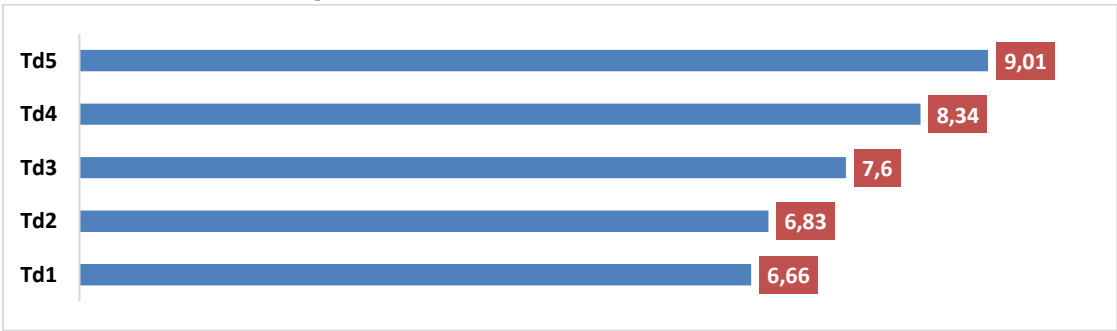
Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus

yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan kematian bayi, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi WUS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur dan ibu hamil merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal. Imunisasi Td pada WUS diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil screening mulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung “T” pada kegiatan imunisasi lainnya. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal, atau pelayanan kesehatan di posyandu.

Skrining status “T” pad WUS dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil skrining menunjukkan WUS telah mendapatkan imunisasi Td5 yang harus dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, kohort atau buku register imunisasi lainnya. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+. Cakupan imunisasi Td1 sampai Td5 pada WUS (hamil dan tidak hamil) tahun 2023 bervariasi di rentang angka 0 - 9,01 persen. Td5 sebesar 9,01 persen, menurun dibanding tahun 2022 yang sebesar 15,19 persen. Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2023 sebesar 121,4 persen, lebih tinggi sekitar 21,83 persen dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 yang sebesar 99,58 persen, sementara Td2+ merupakan syarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4.

Grafik 7.1. Cakupan Imunisasi Td1-Td5 pada Wanita Usia Subur di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



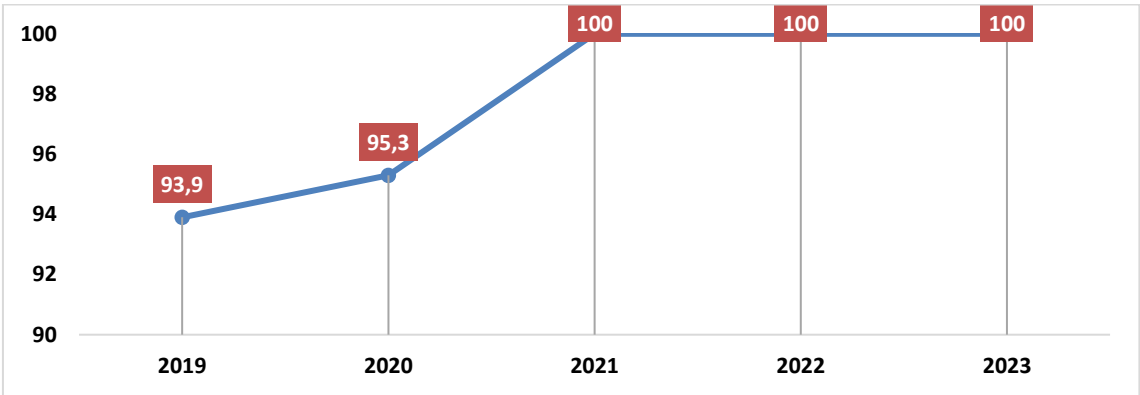
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Ibu hamil

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi zat besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Program penanggulangan anemia yang dilakukan pada ibu hamil dilaksanakan dengan memberikan 90 Tablet Tambah Darah (TTD) kepada ibu hamil selama periode kehamilannya.

Cakupan ibu hamil mendapat 90 TTD di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar 100 persen. Cakupan ibu hamil mendapat 90 TTD selama lima tahun terakhir (2019-2023) dapat dilihat pada gambar berikut.

Grafik 7.2. Persentase Pemberian 90 TTD Pada Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, dan bidan, dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN).

Persalinan adalah suatu proses yang terbagi menjadi tiga tahap (tiga kala). Tahap pertama (Kala I) dimulai saat persalinan dimulai dan diakhiri dengan pembukaan dan penipisan serviks secara penuh. Tahap kedua (Kala II) dimulai dengan pembukaan serviks secara menyeluruh dan diakhiri dengan lahirnya janin. Tahap ketiga (Kala III) dimulai setelah janin lahir dan berakhir ketika plasenta telah lahir dan dilanjutkan dengan pemantauan selama 2 jam *Post Partum*.

Di Kabupaten Sukoharjo persalinan dilakukan di semua fasilitas kesehatan baik rumah sakit, klinik, puskesmas maupun bidan praktek mandiri, dengan fasilitas puskesmas PONEK ada 5 Puskesmas yaitu; Puskesmas Bulu, Mojolaban, Grogol, Baki, dan Gatak dan rumah sakit dengan fasilitas PONEK ada 4 rumah sakit yaitu; Rumah Sakit Umum Daerah Ir. Soekarno Sukoharjo, Rumah Sakit Indriati, Rumah Sakit UNS, dan Rumah Sakit Nirmalasuri.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2022 sebesar 100 persen, dan tahun 2023 sebesar 100 persen, cakupan ini sudah mencapai target SPM sebesar 100 persen. Cakupan Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) tahun 2022 sebesar 100 persen dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN Lengkap) sebesar 100 persen.

Peran tim interprofesional dalam memantau dan merawat perempuan selama proses persalinan sangat penting dalam menjaga keselamatan perempuan dan meningkatkan hasil selama proses persalinan. Berbagai macam profesional medis seperti dokter spesialis kebidanan/ ginekologi, dokter umum, bidan, perawat, dokter keluarga, ahli anestesi, dan apoteker terlibat dalam proses persalinan. Komunikasi yang erat diperlukan antara para profesional ini untuk meningkatkan keselamatan dan perawatan pada persalinan.

Untuk mempertahankan capaian target dan kegiatan yang direncanakan dapat terlaksana dengan baik, maka ditempuh hal-hal berikut: 1) Orientasi Petugas dalam melaksanakan ANC dan PNC; 2) Pertemuan Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor dalam penurunan AKI AKB; 3) Refresing penanganan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal bagi Nakes; 4) Pengadaan sarana prasarana dalam tatalaksana asfiksia dan rujukan.

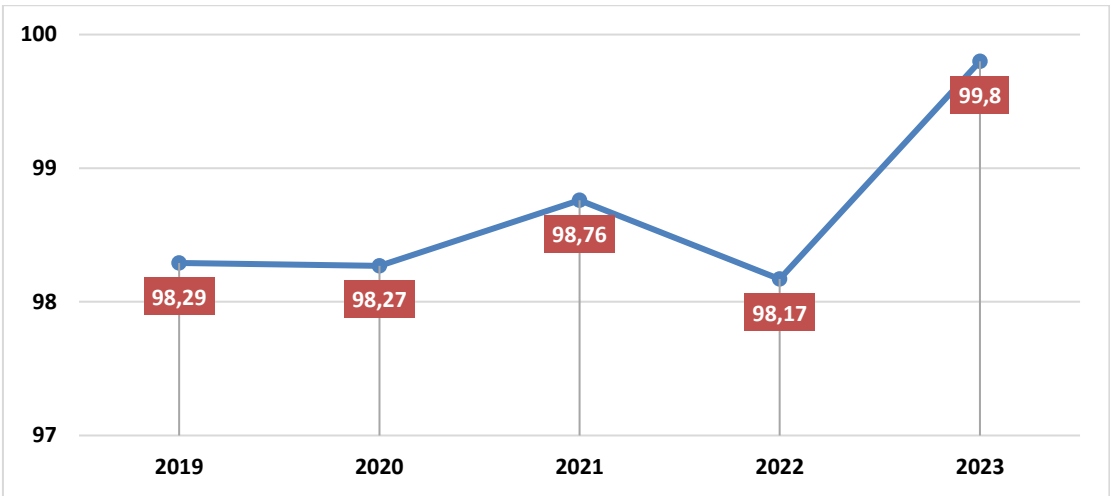
5. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam

jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan antara lain:

- a. Anamnesis;
- b. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
- c. Pemeriksaan tanda-tanda anemia;
- d. Pemeriksaan tinggi *fundus uteri*;
- e. Pemeriksaan kontraksi *uteri*;
- f. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing;
- g. Pemeriksaan *lokhia* dan perdarahan;
- h. Pemeriksaan jalan lahir;
- i. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif;
- j. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas;
- k. Pemeriksaan status mental ibu;
- l. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
- m. Pemberian KIE dan konseling;
- n. Pemberian kapsul vitamin A

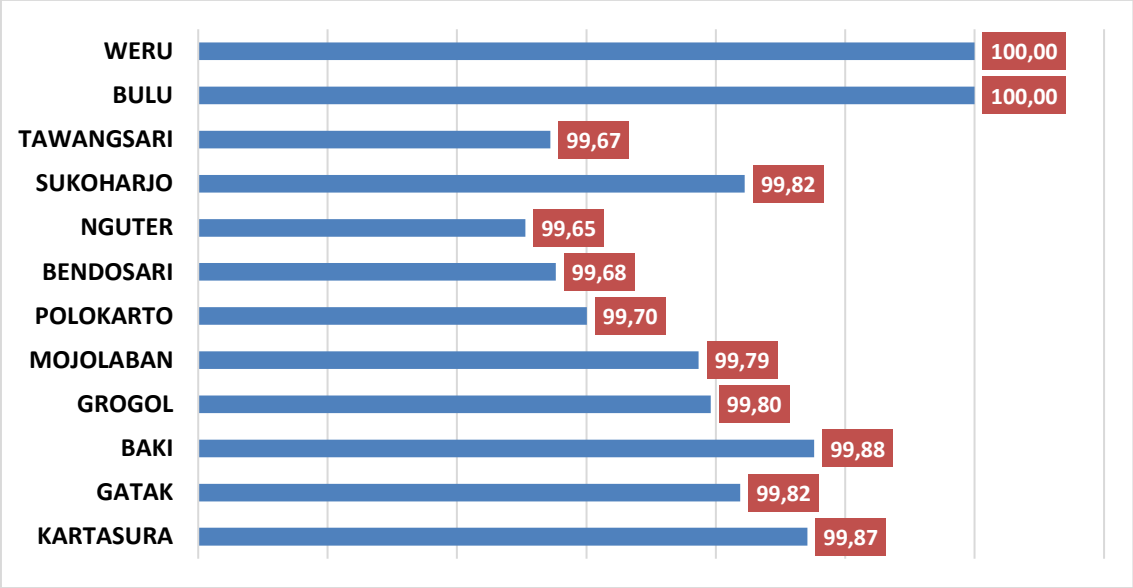
Grafik 7.3. Cakupan KF Lengkap di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 – 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Cakupan KF lengkap Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar 99,80 persen, meningkat bila dibandingkan cakupan tahun 2022 yaitu 98,17 persen. Kecamatan dengan cakupan tertinggi adalah Kecamatan Weru dan Bulu sebesar 100 persen dan cakupan terendah adalah Kecamatan Nguter sebesar 99,65 persen.

Grafik 7.4. Cakupan KF Lengkap Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

6. Pelayanan Kontrasepsi

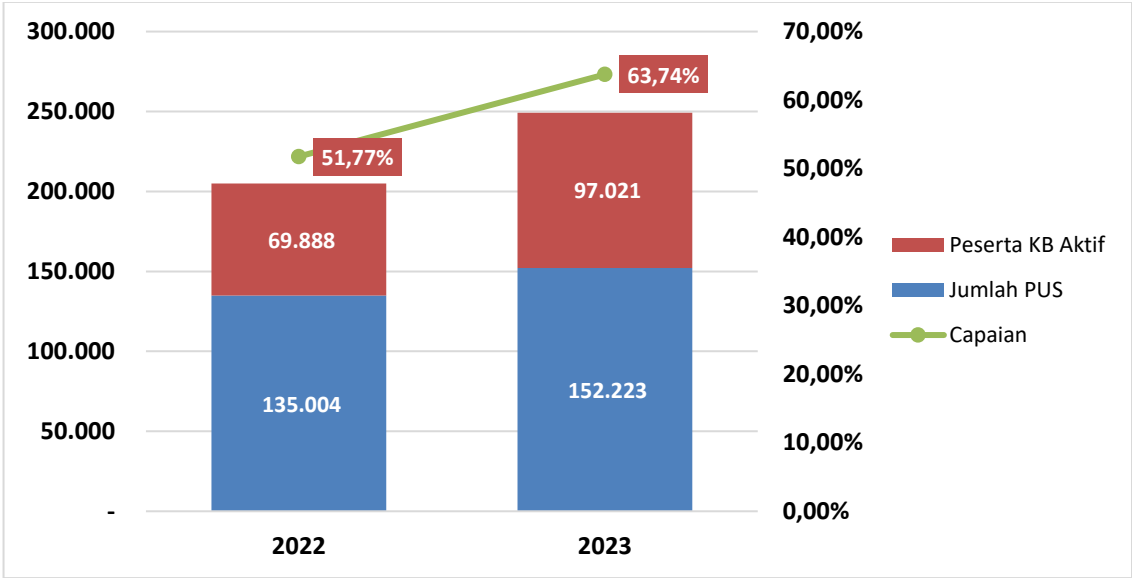
Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui:

- a. Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan;
- b. Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas;
- c. Mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas.

Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini sedang menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. PUS peserta KB terdiri dari peserta KB modern (menggunakan alat/obat/cara KB berupa steril wanita (MOW), steril pria (MOP), IUD/AKDR). Implan/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL) dan peserta KB tradisional (menggunakan alat/obat/cara KB berupa pantang berkala, senggama terputus, dan alat/obat/cara KB tradisional lainnya).

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2023 tercatat sebanyak 152.223 PUS. Jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2022 yang tercatat sebanyak 135.004 PUS. Dari seluruh PUS yang ada pada tahun 2023, sebesar 63,74 persen adalah peserta KB aktif metode modern.

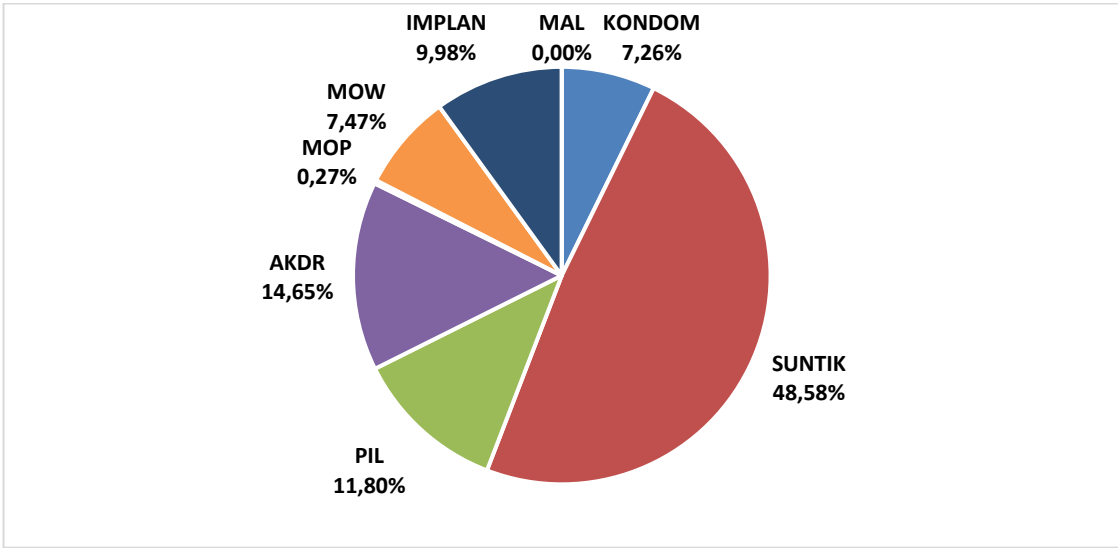
Grafik 7.5. Capaian Peserta KB Aktif Terhadap PUS di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Peserta KB aktif adalah akseptor yang pada saat ini memakai kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan. Cakupan peserta KB aktif adalah perbandingan antara jumlah peserta KB aktif dengan PUS di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Adapun jenis kontrasepsi yang digunakan oleh peserta KB aktif dapat dilihat pada gambar berikut.

Grafik 7.6. PUS Peserta KB Modern menurut Metode Kontrasepsi di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



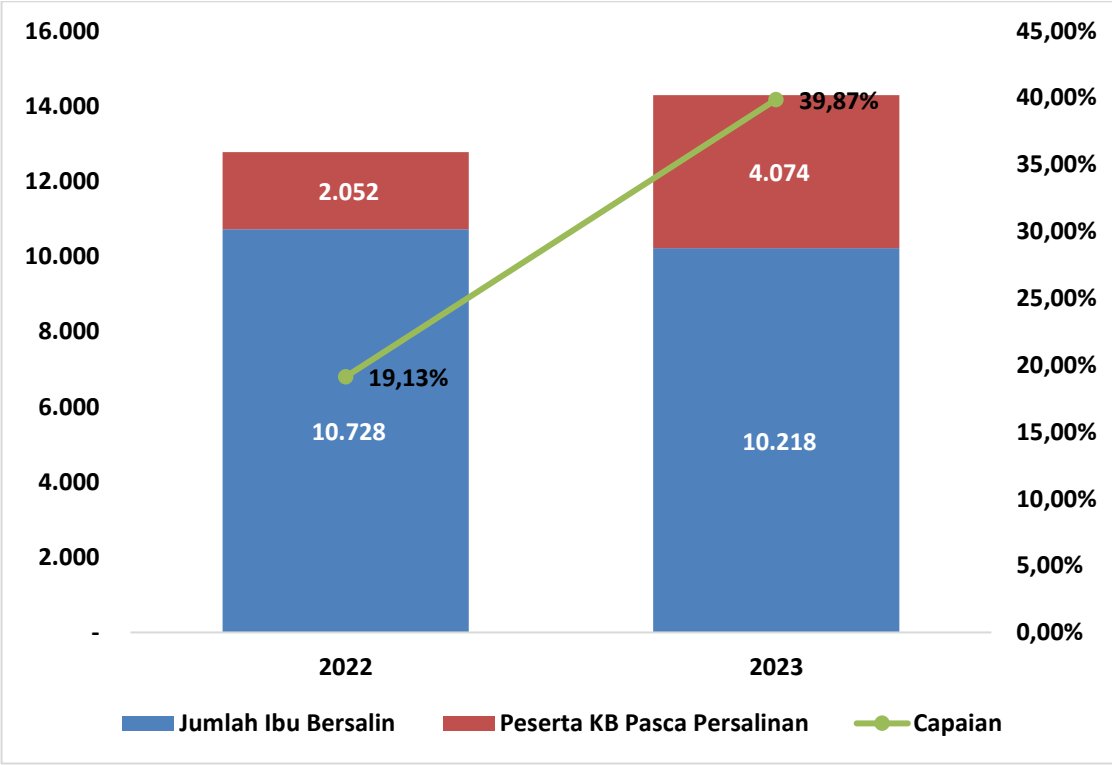
Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta KB menggunakan suntik sebesar 48,58 persen. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih memilih metode kontrasepsi jangka pendek meskipun sudah mulai meningkat

penggunaan metode jangka panjang (Implan 9,98 persen). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW.

Peserta KB pasca persalinan adalah PUS yang memakai kontrasepsi pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Cakupan peserta KB pasca persalinan di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 39,87 persen, meningkat dibandingkan cakupan tahun 2022 sebesar 19,13 persen.

Grafik 7.7. Capaian Peserta KB Pasca Persalinan Terhadap Jumlah Ibu Bersalin di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

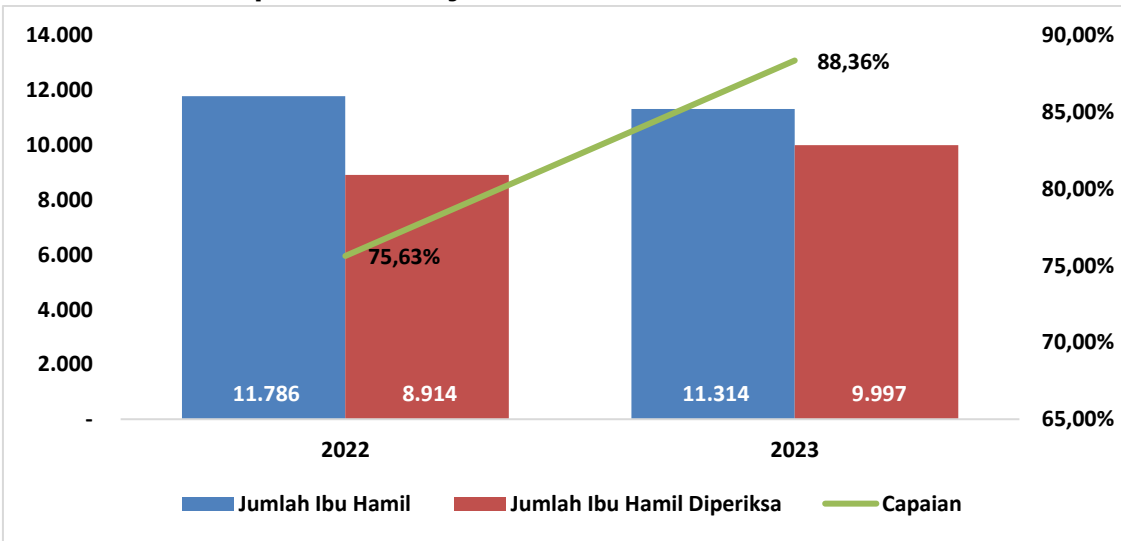
7. Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil

Penularan virus Hepatitis B secara umum terjadi secara vertikal (dari ibu yang positif menderita Hepatitis B kepada bayinya) dan horizontal (dari individu yang positif menderita Hepatitis B kepada individu lainnya). Pada daerah endemik seperti Indonesia penularan Hepatitis B umumnya terjadi secara vertikal terutama saat masa perinatal dan 95 persen bayi yang tertular saat masa perinatal akan menjadi Hepatitis B kronik.

Untuk mencegah penularan dari ibu ke anak tersebut telah dilakukan upaya-upaya pencegahan, diantaranya dengan melakukan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) pada ibu hamil menggunakan tes cepat/Rapid Diagnostic Test (RDT) Hepatitis B Surface Antigen (HBsAg). HBsAg merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. DDHB bertujuan menemukan sedini mungkin ibu hamil terinfeksi hepatitis B (HBsAg Reaktif), kemudian ditindaklanjuti dengan serangkaian upaya terhadap bayi dari ibu terdeteksi HBsAg Reaktif tersebut yang didahului dengan pemberian vitamin K1 kemudian Vaksin Hepatitis B (HB0) dan HBIg (Hepatitis B Imunoglobulin) sebelum 24 Jam kelahiran. HBIg merupakan serum antibodi spesifik hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi.

Pelaksanaan DDHB pada kelompok berisiko/ibu hamil telah dilakukan sejak tahun 2013 dengan uji coba di satu provinsi yaitu DKI Jakarta pada 5.000 ibu hamil, pelaksanaan DDHB terus diperluas secara bertahap ke seluruh kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Pada tahun 2023 sebesar 88,36 persen ibu hamil melaksanakan DDHB dari jumlah sasaran ibu hamil tahun 2023 sebanyak 11.314 ibu hamil. Jumlah tersebut meningkat dibanding tahun 2022 sebesar 75,63 persen ibu hamil melaksanakan DDHB dari jumlah sasaran ibu hamil tahun 2022 sebanyak 11.786 ibu hamil.

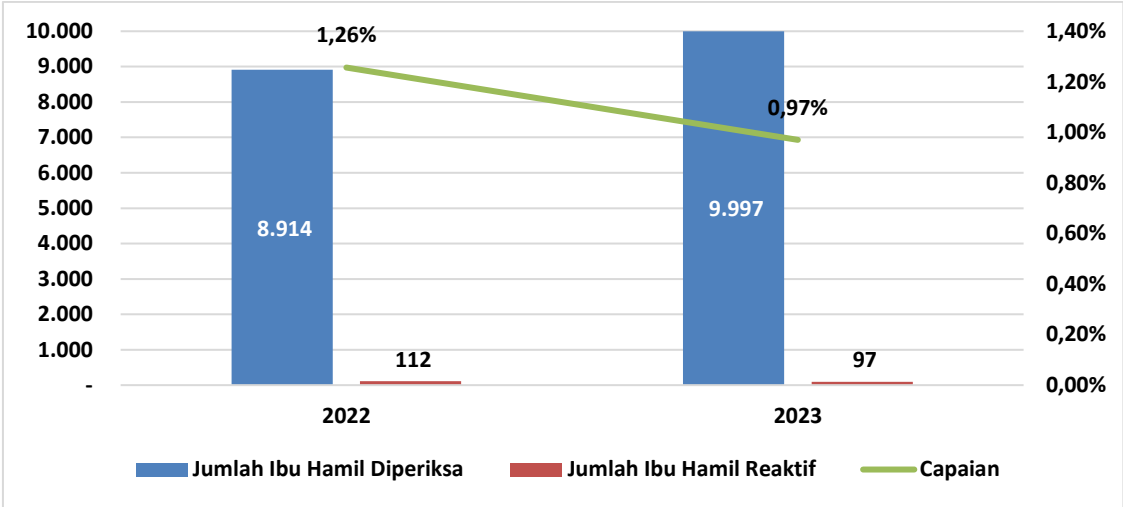
Grafik 7.8. Capaian Ibu Hamil Diperiksa DDHB Terhadap Jumlah Ibu Hamil di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Hasil pemeriksaan RDT HBsAg tahun 2023 menemukan sebanyak 97 atau 0,97 persen ibu hamil yang diperiksa menunjukkan hasil reaktif, jumlah tersebut menurun dibanding tahun 2022 sebanyak 112 atau 1,26 persen ibu hamil yang diperiksa menunjukkan hasil reaktif.

Grafik 7.9. Capaian Ibu Hamil Reaktif Terhadap Jumlah Ibu Hamil Diperiksa DDHB di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

B. KESEHATAN ANAK

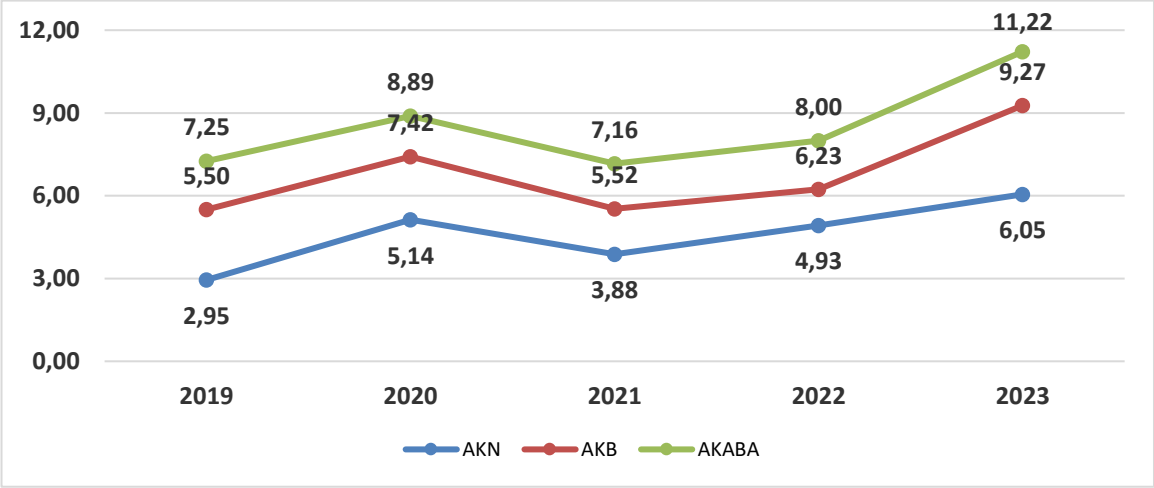
Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Angka Kematian Neonatal (AKN) di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 6,05 per 1.000 kelahiran hidup. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi sebesar 65,26 persen terhadap kematian bayi di Kabupaten Sukoharjo.

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah. AKB di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 9,27 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian balita 0–5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, tingkat keberhasilan program KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan. AKABA di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 11,22 per 1.000 kelahiran hidup. Tren angka kematian neonatal, bayi dan balita dari tahun ke tahun dapat dilihat pada grafik berikut.

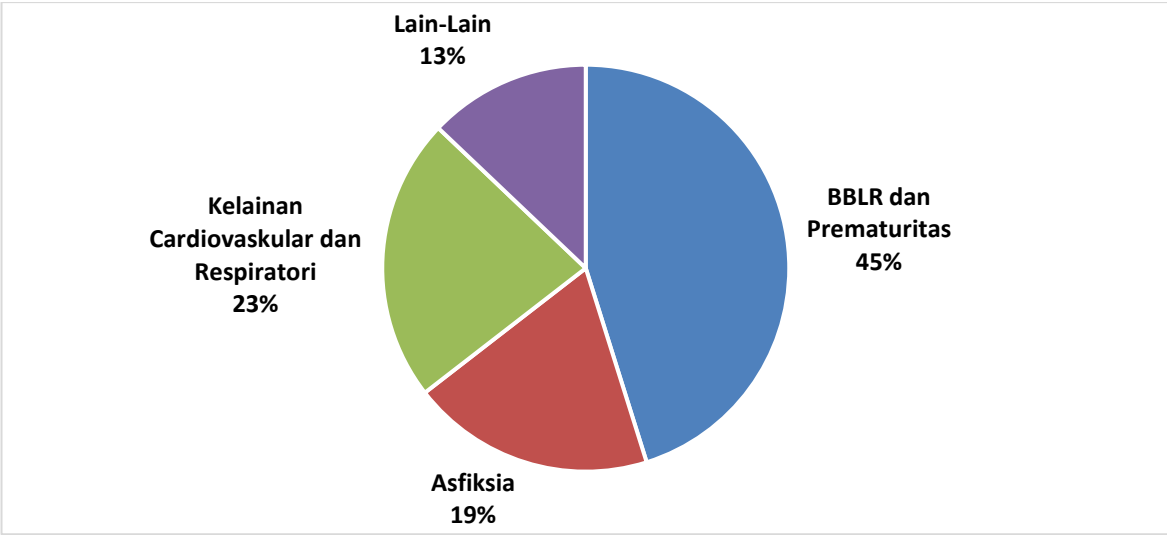
Grafik 7.10. Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi dan Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Jumlah kematian balita pada tahun 2023 sebanyak 115 kematian balita, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang sebanyak 86 kematian. Dari seluruh kematian balita, 53,91 persen diantaranya terjadi pada masa neonatal (62 kematian). Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 28,69 persen (33 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 17,39 persen (20 kematian).

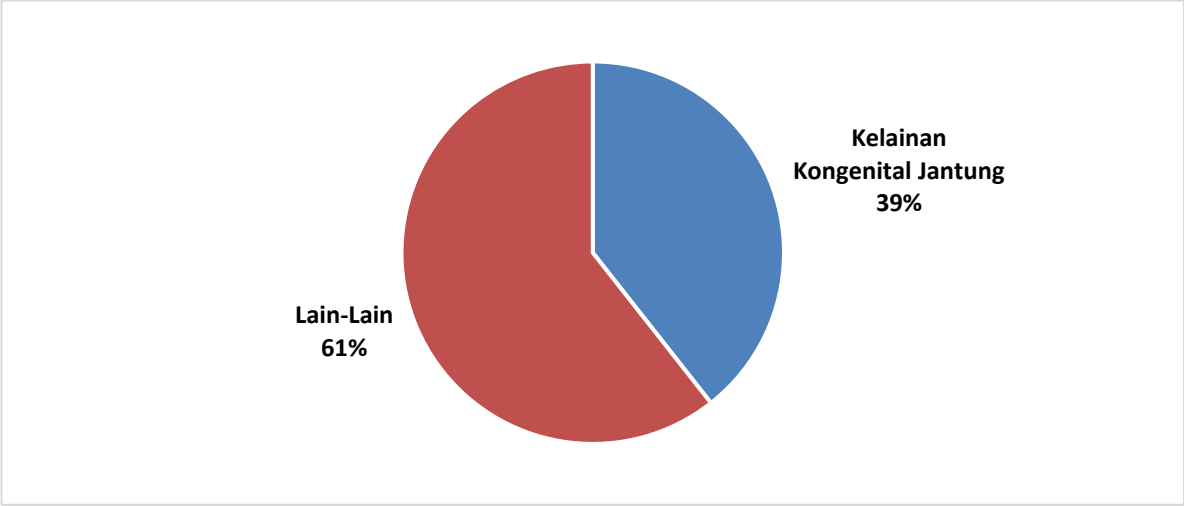
Grafik 7.11. Proporsi Penyebab Kematian Neonatal di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Penyebab kematian neonatal terbanyak di Sukoharjo pada tahun 2023 adalah kondisi BBLR dan Prematuritas sebesar 45 persen. Penyebab kematian lain di antaranya Kelainan Kardiovaskular dan Respiratori, Asfiksia, dan lain-lain. Sedangkan penyebab kematian post neonatal di Sukoharjo pada tahun 2023 disebabkan hanya dua kondisi, yaitu; Lain-lain sebesar 61 persen dan Kelainan Kongenital Jantung sebesar 39 persen.

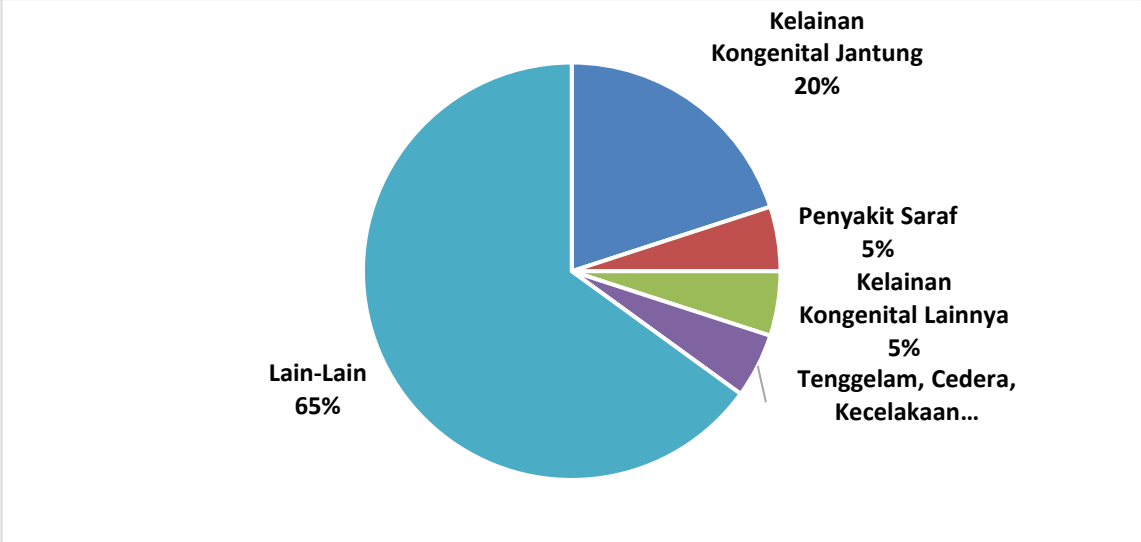
Grafik 7.12. Proporsi Penyebab Kematian Post Neonatal (29 hari-11 bulan) di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Meningkatnya kasus kematian bayi (neonatal dan post neonatal) disebabkan karena semakin meningkatnya kasus kehamilan resiko tinggi diantaranya adalah kehamilan dini, kehamilan 4T, ibu hamil dengan anemia dan KEK. Kasus kematian bayi yang terjadi di tahun 2023 sudah dilakukan intervensi sesuai dengan protap dan dilaksanakan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, dan sudah dilakukan *Audit Maternal Perinatal* (AMP) di tingkat Kabupaten.

Grafik 7.13. Proporsi Penyebab Kematian Anak Balita (12 – 59 bulan) di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah Lain-lain sebesar 65 persen. Penyebab kematian lainnya, yaitu Kelainan Kongenital Jantung, tenggelam, kecelakaan, kelainan kongenital lainnya, dan penyakit saraf.

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 di posyandu dan pemanfaatan Buku KIA. Kegiatan tahun 2023 yang telah dilakukan untuk menekan kasus kematian balita diantaranya adalah orientasi penggunaan buku KIA, peningkatan kapasitas petugas dalam MTBS secara standar, refresing kegawatdaruratan maternal neonatal, monitoring kelas ibu balita, dan SDIDTK di posyandu maupun di PAUD.

Tahun 2024 sudah direncanakan kegiatan-kegiatan dalam mendukung penurunan kematian balita dari hulu hingga hilir, antara lain:

- a. Penguatan pelayanan kesehatan balita dan anak prasekolah dan SDIDTK.
- b. Penguatan pelayanan kesehatan balita dalam MTBS dan gizi buruk.
- c. Monitoring dan evaluasi Buku KIA.
- d. Pelatihan kader dan guru PAUD.

Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak. Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo ini data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, dan pelayanan kesehatan pada anak sekolah.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia 28 hari memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Bila tidak dilakukan penanganan yang tepat, hal tersebut dapat berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini, diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir.

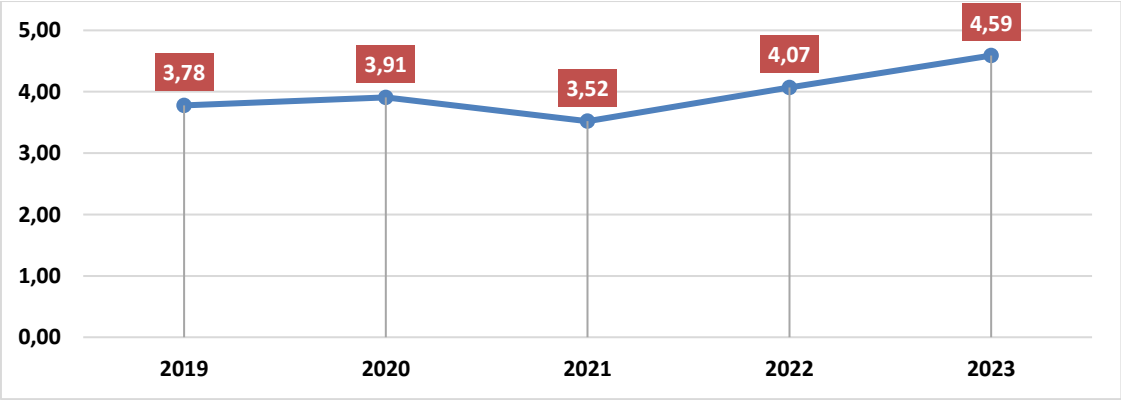
Pelayanan Kesehatan sesuai standar pada bayi baru lahir yang dimaksud adalah:

- a. Pelayanan neonatal esensial melalui paling sedikitnya Kunjungan Neonatal sebanyak 3 kali yang dilakukan bersamaan dengan Kunjungan Nifas;
- b. Skrining bayi baru lahir (Skrining Hipotiroid Kongenital/SHK, Penyakit Jantung Bawaan/PJK); dan
- c. Pemberian Komunikasi, informasi, edukasi kepada ibu dengan menggunakan Buku KIA.

Salah satu permasalahan yang dihadapi pada bayi baru lahir dan menjadi penyebab terbanyak kematian di Sukoharjo adalah BBLR, Asfiksia, dan Kelainan Kardiovaskular dan Respiratori.

BBLR adalah kondisi bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (malnutrisi, keteraturan dan kelengkapan kunjungan ANC, anemia pada ibu hamil, Kurang Energi Kronik (KEK), dan lain-lain), kelahiran prematur, dan gangguan plasenta yang mengakibatkan gangguan pada proses transportasi nutrisi pada plasenta. Untuk itu menjadi sangat penting dalam mempersiapkan sedini mungkin kondisi ibu yang sehat dan layak hamil sejak dari calon pengantin dan masa remaja. Selain sebagai salah satu penyebab tingginya kematian pada bayi baru lahir, BBLR juga meningkatkan risiko stunting dan munculnya penyakit tidak menular di kemudian hari, seperti Diabetes, Hipertensi, dan penyakit jantung. Pada tahun 2023 sebesar 4,59 persen bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Tren BBLR dari tahun ke tahun dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 7.14. Tren BBLR di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

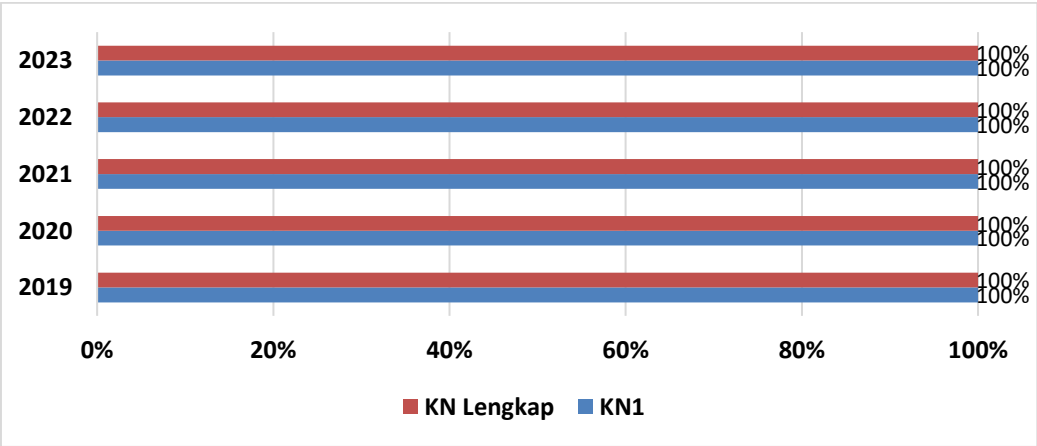
Upaya pelayanan kesehatan esensial pada bayi baru lahir yang wajib diberikan dan dapat mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu kunjungan neonatal. Tujuan kunjungan neonatal untuk mendeteksi sedini

mungkin masalah kesehatan penyebab kematian dan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 0-28 hari, meliputi:

- a. Pemotongan dan perawatan tali pusat;
- b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD);
- c. Pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan;
- d. Pemberian salep/tetes mata;
- e. Pemberian Imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis;
- f. Konseling perawatan bayi baru lahir;
- g. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK);
- h. Pencegahan Penularan Penyakit dari Ibu ke Anak (PPIA);
- i. Memeriksa kesehatan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM).
- j. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali terdiri dari:
 - 1) Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) pada usia 6-48 jam;
 - 2) Kunjungan Neonatal Kedua (KN2) pada usia 3-7 hari; dan
 - 3) Kunjungan Neonatal Ketiga (KN3) pada usia 8-28 hari.

Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir. Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun. Tren capaian KN1 dan KN Lengkap dari tahun 2019 sampai dengan 2023 di Kabupaten Sukoharjo selalu 100 persen.

Grafik 7.15. Tren Capaian KN1 dan KN Lengkap di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah pasal 21, pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilakukan melalui pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi, pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak usia 24 bulan, pemberian vitamin A, upaya pola mengasuh anak, pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemantauan gangguan tumbuh kembang, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), serta merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Kegiatan pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader posyandu, guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)/Taman Kanak-kanak (TK)/Raudhatul Athfal (RA) dengan minimal pelayanan kesehatan balita meliputi penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan/tinggi badan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A (usia 6-59 bulan), imunisasi dasar lengkap dan pelayanan balita sakit dengan pendekatan MTBS.

Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah home-base record untuk memastikan Continuum of Care (COC) ibu dan anak, serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan, media komunikasi informasi, dan edukasi. Persentase balita memiliki Buku KIA di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 adalah 100 persen sama dengan capaian tahun 2022.

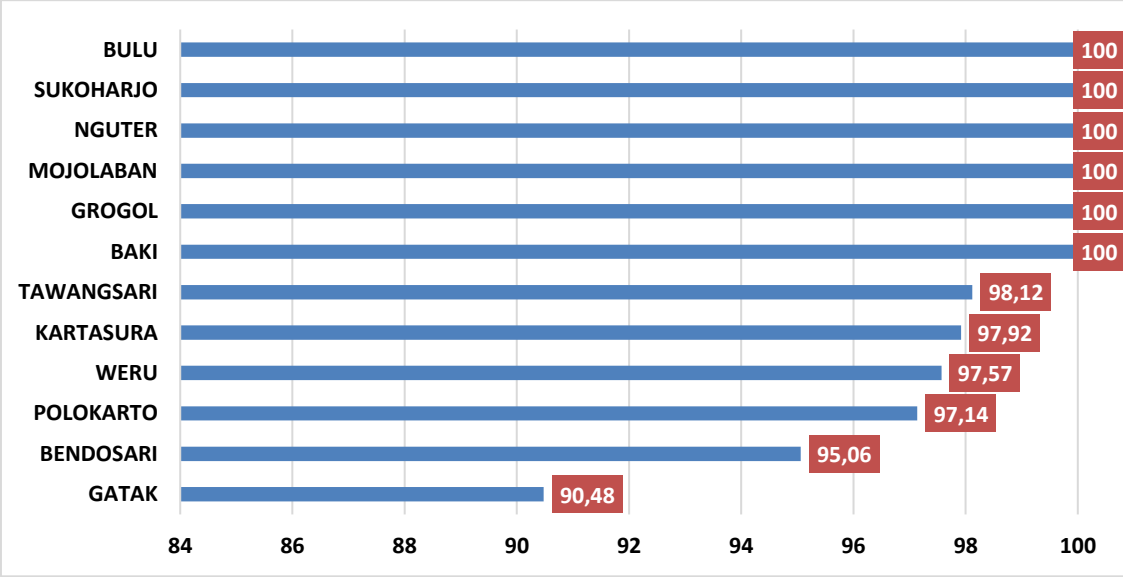
Upaya pemenuhan layanan esensial utama usia bayi dan balita adalah pemberian ASI eksklusif dan vitamin A, serta upaya preventif untuk pelayanan kesehatan balita salah satunya dengan melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan agar dapat mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti balita bermasalah gizi (stunting, wasting, gizi buruk, obesitas) selanjutnya untuk dilakukan tatalaksana yang sesuai atau dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan. Indikator keberhasilan diukur dengan melihat persentase balita dipantau pertumbuhan dan

perkembangan dibagi dengan seluruh sasaran balita. Capaian indikator persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan tahun 2023 mencapai 100 persen, meningkat dibandingkan capaian tahun 2022 yang hanya mencapai 92,31 persen.

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di Kabupaten Sukoharjo dilakukan berjenjang mulai dari tingkat keluarga/masyarakat dengan menggunakan checklist perkembangan Buku KIA. Hasil pemeriksaan perkembangan melalui Buku KIA dengan interpretasi tidak lengkap, ditindaklanjuti dengan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Puskesmas.

Persentase balita dilayani SDIDTK di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 98,35 persen meningkat dibanding tahun 2022 sebesar 92,31 persen. Kecamatan dengan cakupan balita dilayani SDIDTK 100 persen adalah Bulu, Sukoharjo, Nguter, Mojolaban, Grogol, dan Baki. Kecamatan dengan cakupan balita dilayani SDIDTK terendah adalah Gatak (90,49 persen).

Grafik 7.16. Persentase Balita Dilayani SDIDTK Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Sebagai tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan MTBS di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya.

Balita yang dilayani MTBS di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sejumlah 43.502 balita, meningkat dibanding tahun 2022 sejumlah 39.754 balita. 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 yang telah memiliki terapis, untuk dapat dilakukan intervensi sejak dini.

3. Imunisasi

Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan suatu penyakit, orang tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

Dalam mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia, pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling cost-effective. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan herd immunity. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan sebanyak 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I, antara lain Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru.

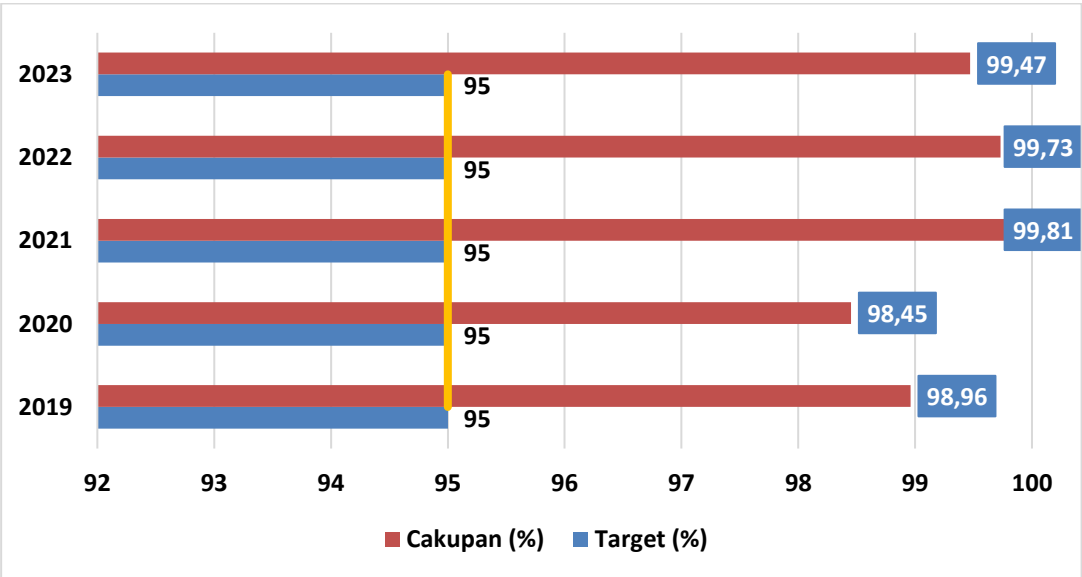
Berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi untuk memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab untuk memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017. Selanjutnya akan dibahas program imunisasi yang dilakukan pemerintah, yaitu:

a. Imunisasi Dasar pada Bayi

Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) dan 1 dosis Campak Rubela. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian ini didasarkan

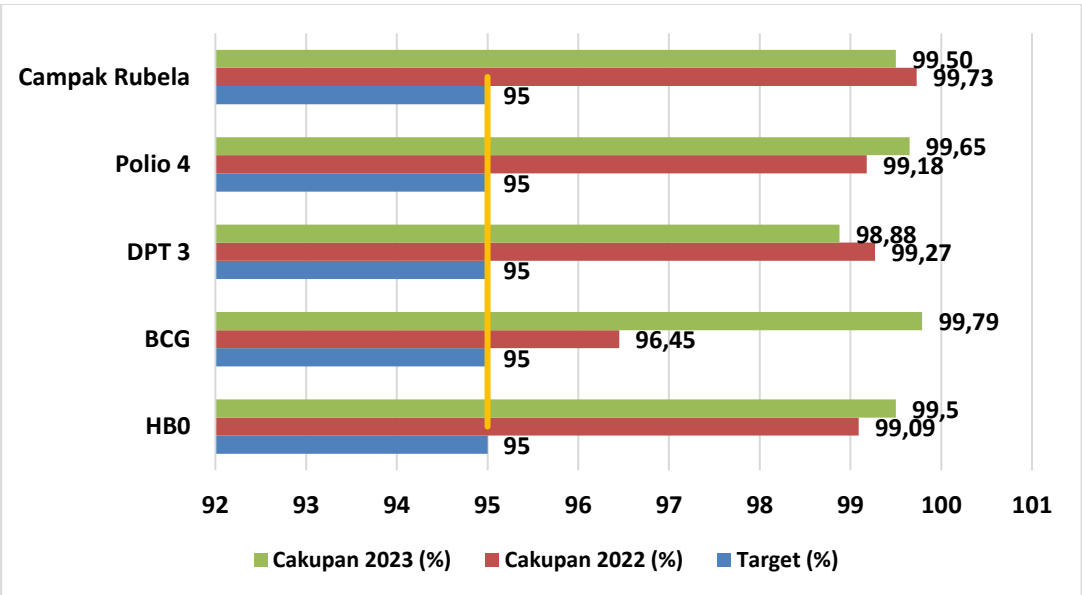
atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Untuk beberapa daerah terpilih sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan rekomendasi ahli, ada tambahan imunisasi tertentu, yaitu *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)* dan *Japanese Encephalitis*. Implementasi pemberian imunisasi tersebut belum berlaku secara nasional, sehingga tidak diperhitungkan sebagai komponen imunisasi dasar lengkap pada bayi. Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 dari semua antigen sebesar 99,47 persen sedikit menurun dari tahun 2022 sebesar 99,73 persen, namun hal tersebut telah mencapai target Renstra Kabupaten Sukoharjo sebesar ≥ 95 persen.

Grafik 7.17. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 – 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Grafik 7.18. Cakupan Imunisasi Dasar Per Antigen di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

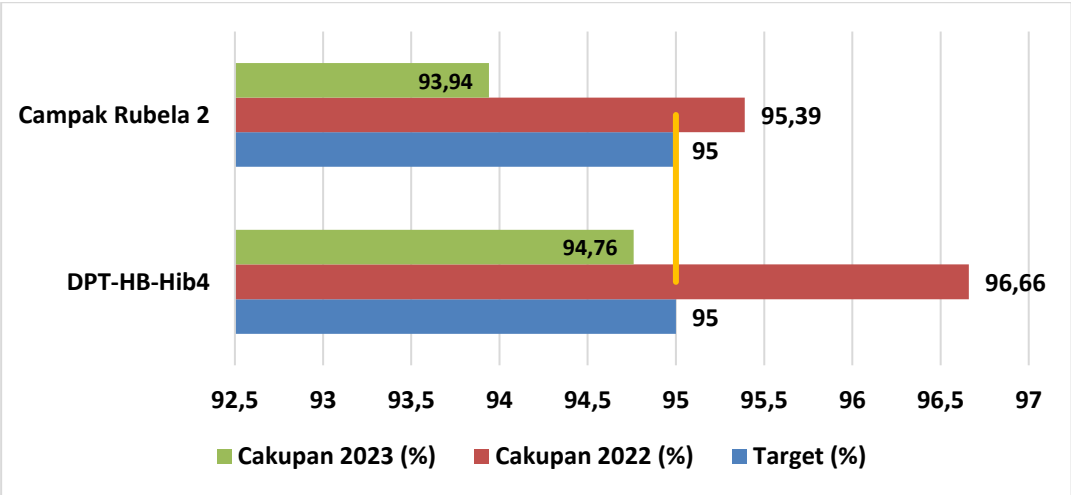


Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

b. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak baduta (bawah dua tahun) diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan agar tetap tinggi sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Pemberian imunisasi pada anak perlu ditambah dengan dosis lanjutan (booster) untuk meningkatkan kekebalannya yang diberikan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan 1 dosis DPT-HB-HiB (4) dan Campak Rubela (2) kepada anak usia 18-24 bulan. Pada tahun 2023, cakupan anak usia 12-24 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib (4) sebesar 94,76 persen menurun dibanding tahun 2022 sebesar 96,66 persen dan imunisasi Campak Rubela (2) sebesar 93,94 persen menurun dibanding tahun 2022 sebesar 95,39 persen.

Grafik 7.19. Cakupan Imunisasi Lanjutan Baduta di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

c. Desa/Kelurahan UCI (Universal Child Immunization)

Sebagai salah satu indikator keberhasilan program imunisasi adalah pencapaian cakupan tinggi dan merata berupa pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yang berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun dengan target capaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo sebesar 100 persen. Cakupan desa/ kelurahan UCI di Kabupaten Sukoharjo lima tahun terakhir mencapai 100 persen sesuai target Renstra.

4. Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28, menyebutkan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah. Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 yang merupakan Puskesmas PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) sebesar 100 persen.

Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader kesehatan sekolah, antara lain pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, pemeriksaan tajam penglihatan, dan pemeriksaan tajam pendengaran.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Cakupan pelayanan kesehatan peserta didik kelas 1 SD/MI di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 dan 2022 sebesar 100 persen. Cakupan pelayanan kesehatan peserta didik kelas 7 SMP/MTS tahun 2023 dan 2022 sebesar 100 persen, sementara cakupan pelayanan kesehatan peserta didik kelas 10 SMA/MA tahun 2023 sebesar 100 persen meningkat dibanding tahun 2022 sebesar 99,54 persen.

Anak usia sekolah (7-18 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sehat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Namun perilaku mereka dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada saat ini atau di kemudian hari. Masalah kesehatan usia sekolah dan remaja sangat kompleks, mulai dari kesehatan reproduksi dan seksual, HIV dan AIDS, gizi,

penggunaan zat adiktif, kekerasan dan cedera, kesehatan mental, kebersihan dan sanitasi, serta penyakit tidak menular.

Kompleksnya permasalahan pada remaja, tentunya memerlukan penanganan yang komprehensif dan terintegrasi yang melibatkan semua unsur dari lintas program dan sektor terkait. Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan status kesehatan anak usia sekolah dan remaja melalui Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) adalah dengan mewujudkan sekolah/madrasah sehat (stratifikasi UKS/M paripurna). Petunjuk Teknis Pembinaan Penerapan Sekolah/Madrasah yang telah diterbitkan tahun 2021 merupakan implementasi Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Kesehatan, Menteri Agama dan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014 dan Nomor 81 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah. Di Jawa Tengah telah diterbitkan Peraturan Gubernur Nomor 65 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengembangan UKS/M, dan Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi Jawa Tengah No 965/3946 tanggal 12 Agustus 2022 tentang Penguatan Tim Pembina Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) di Tingkat Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Tim Pelaksana UKS/M di Sekolah/ Madrasah serta Penggerakan Minum Tablet Tambah Darah (TTD) Bersama.

Penyelenggaraan peningkatan status kesehatan peserta didik melalui pelaksanaan Aksi Bergizi bagi peserta didik SMP/MTS dan sederajat serta SMA/MA dan sederajat untuk memastikan peserta didik perempuan mengkonsumsi TTD 1 kali seminggu. Pelaksanaan aksi bergizi dapat dilakukan bersamaan dengan senam pagi, sarapan bersama serta pemberian edukasi Kesehatan dan gizi.

C. GIZI

Subbab gizi berisi status gizi balita beserta pencegahan dan penanganan masalah gizi, diantaranya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang energi kronik dan balita gizi kurang.

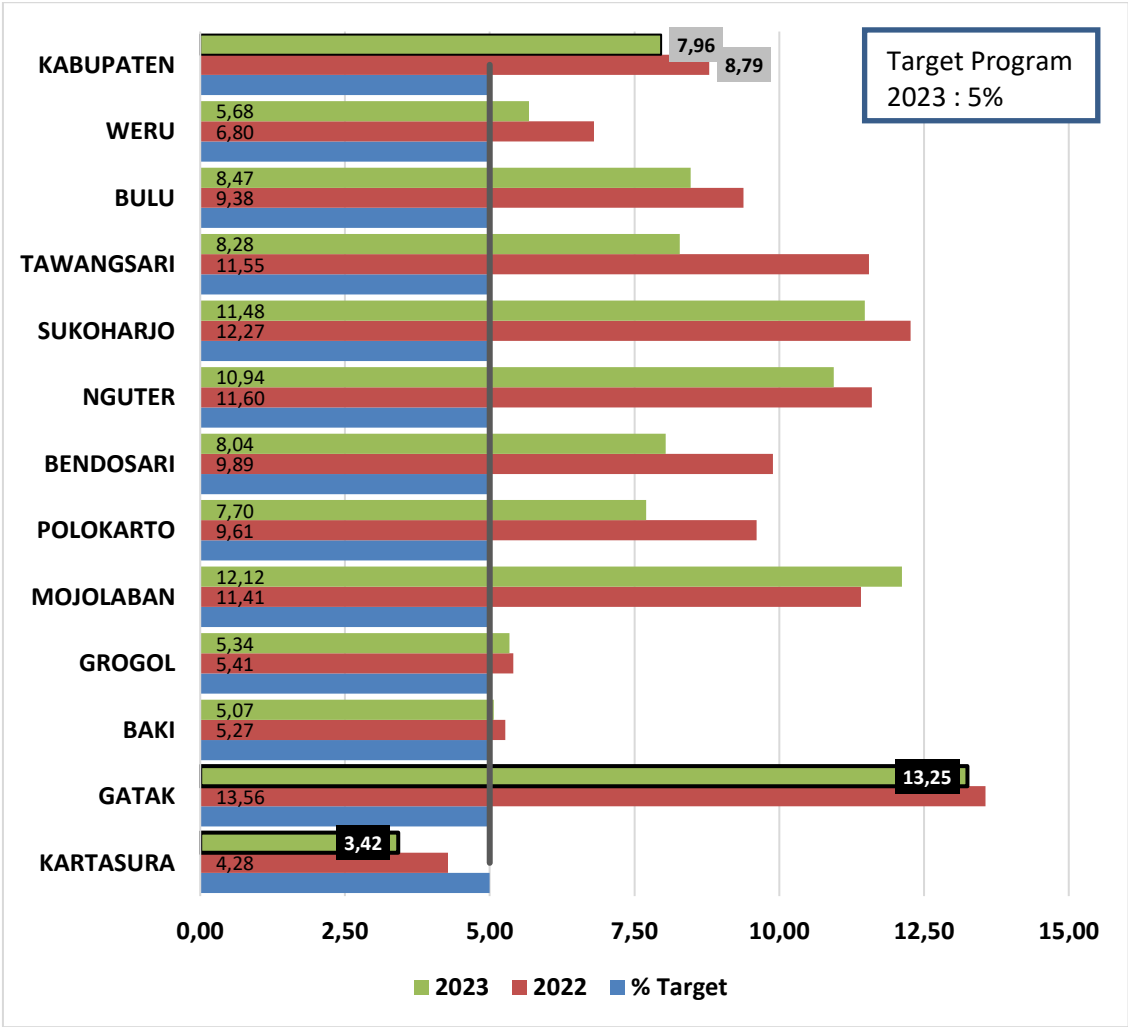
1. Status Gizi Balita

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang

digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan The WHO Reference 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Target cakupan balita berat badan kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar <5 persen. Persentase balita dengan berat badan kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 7,96 persen, angka ini menurun dibanding tahun 2022 yaitu 8,79 persen meskipun capaian tersebut masih melebihi target <5 persen. Dari 12 kecamatan di Kabupaten Sukoharjo hanya Kecamatan Kartasura yang capaian balita berat badan kurang di bawah 5 persen yaitu sebesar 3,42 persen. Kasus balita berat badan kurang ini masih dipengaruhi oleh pola asuh, penyakit penyerta, keadaan sosial ekonomi maupun lingkungan.

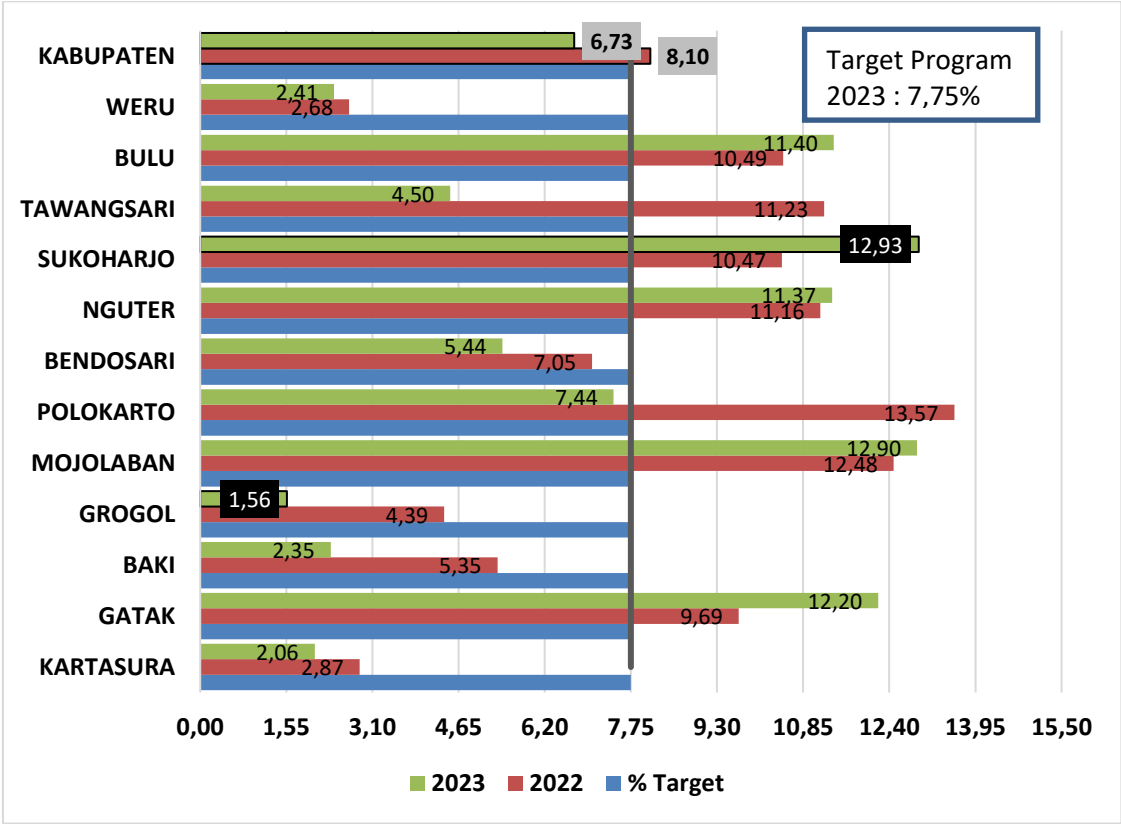
Grafik 7.20. Persentase Balita Berat Badan Kurang (BB/U) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. 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 2022 dan 2023 menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Grafik 7.21. Persentase Balita Pendek (TB/U) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

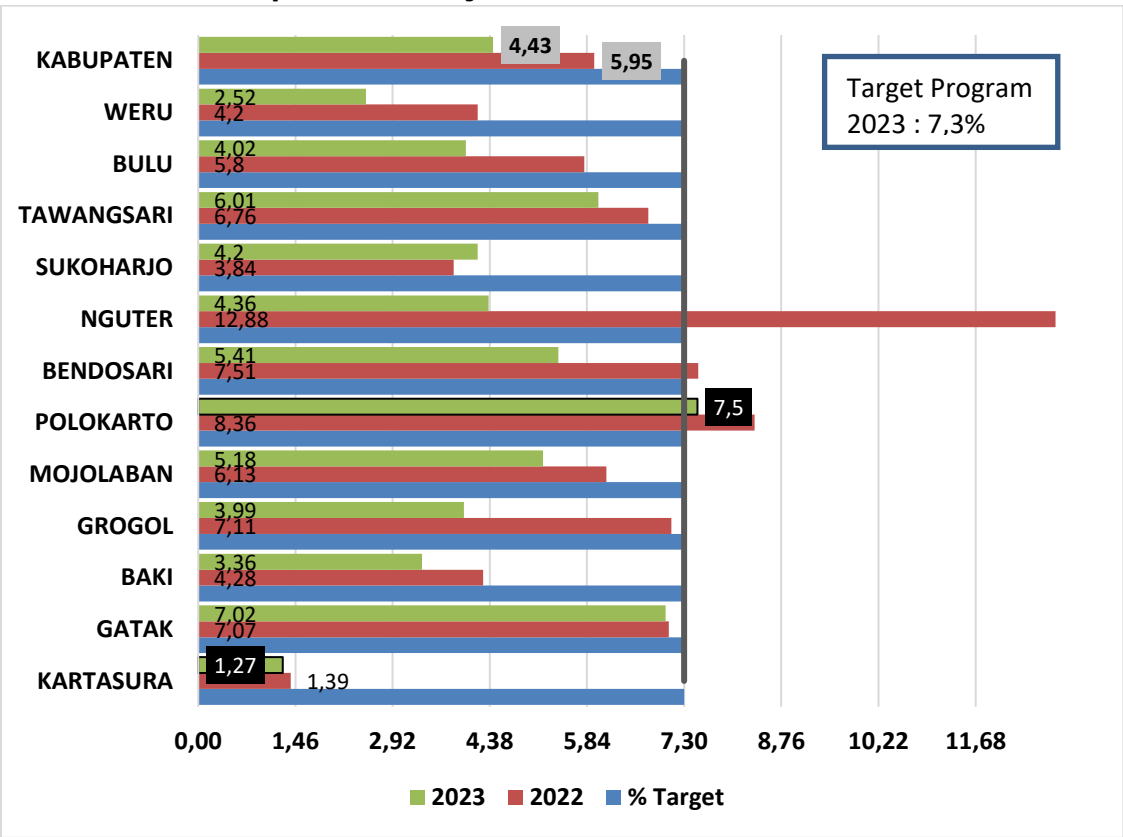


Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Capaian persentase balita pendek di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 6,73 persen dan angka ini turun dibandingkan tahun 2022 sebesar 8,10 persen dan capaian tersebut sudah di bawah target yang ditetapkan sebesar <7,75 persen. Kecamatan dengan persentase balita pendek terendah adalah kecamatan Kartasura (2,06 persen) dan tertinggi di Kecamatan Sukoharjo (12,93 persen).

Kekurangan gizi pada baduta berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. 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 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Grafik 7.22. Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB) Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Target balita gizi kurang/wasting di Kabupaten Sukoharjo sebesar <7,3 persen. Persentase balita gizi kurang/wasting Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 4,43 persen, angka ini turun dibandingkan tahun 2022 sebesar 5,95 persen. Persentase balita gizi kurang terendah di wilayah Kecamatan Kartasura (1,27 persen) dan tertinggi di wilayah Kecamatan Polokarto (7,5 persen).

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.

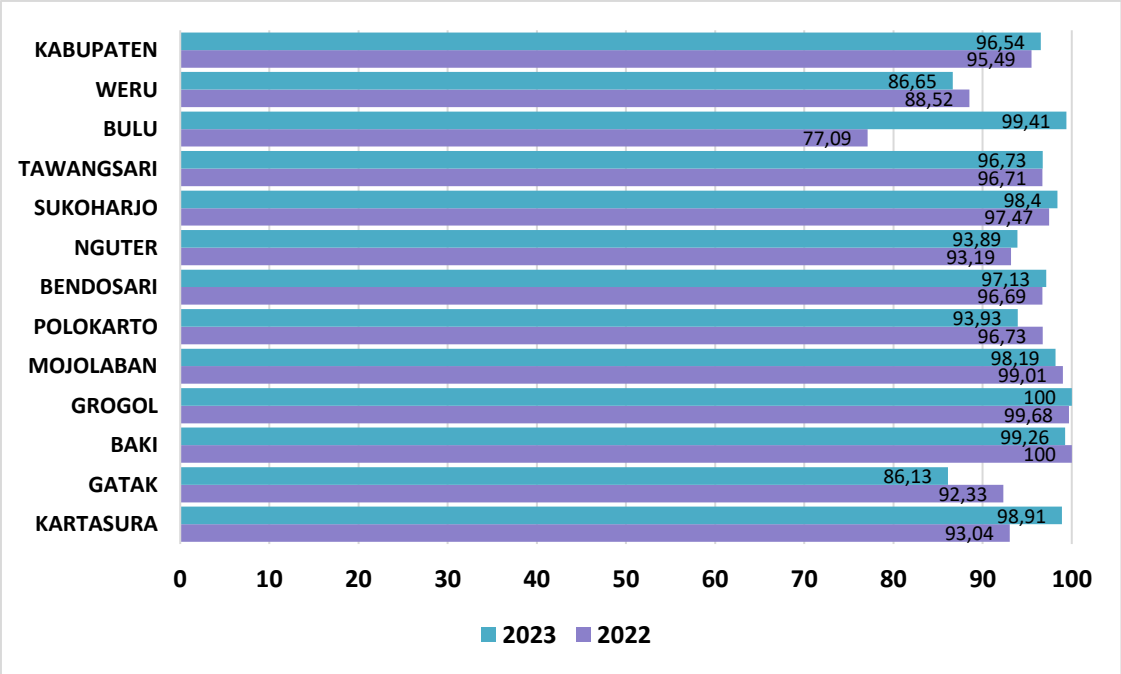
Disamping itu penanganan masalah pertumbuhan pada balita tidak cukup dengan hanya melalui upaya perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil dan perbaikan gizi balita selama masa kritis tumbuh-kembang pada 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir, tetapi juga memerlukan upaya-upaya lain seperti pengentasan kemiskinan, peningkatan pengetahuan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan kesadaran gizi masyarakat, serta perbaikan lingkungan hidup.

2. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian AI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui.

Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar 96,54 persen meningkat dibanding tahun 2022 sebesar 95,49 persen. Kecamatan dengan persentase tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Kecamatan Grogol sebesar 100 persen, sedangkan persentase terendah adalah Kecamatan Gatak sebesar 86,13 persen.

Grafik 7.23. Cakupan Bayi Baru lahir mendapat IMD Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

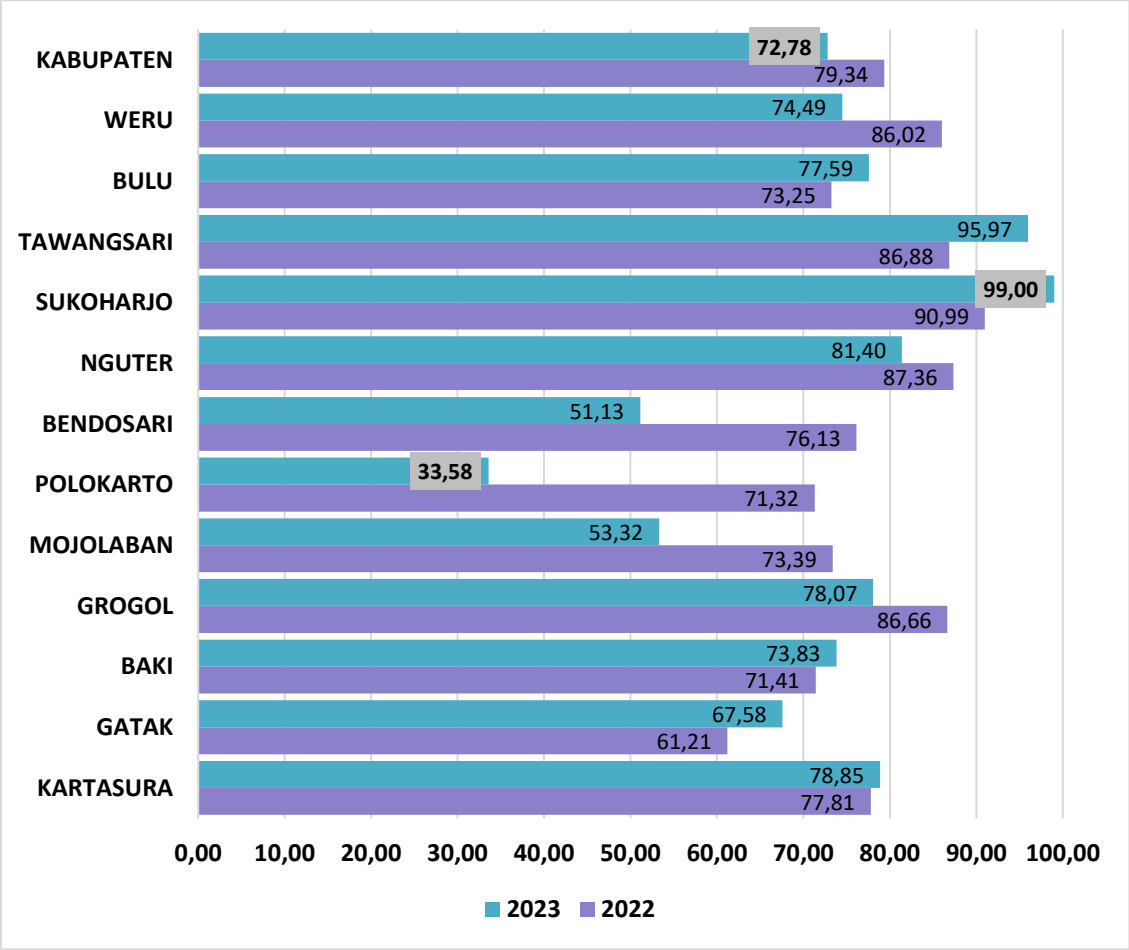


Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI 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 adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana ASI ini bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merupakan masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun.

Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar 72,78 persen, menurun bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 79,34 persen. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan terendah di wilayah Kecamatan Polokarto (33,58 persen) dan tertinggi di wilayah Kecamatan Sukoharjo (99,00 persen).

Grafik 7.24. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

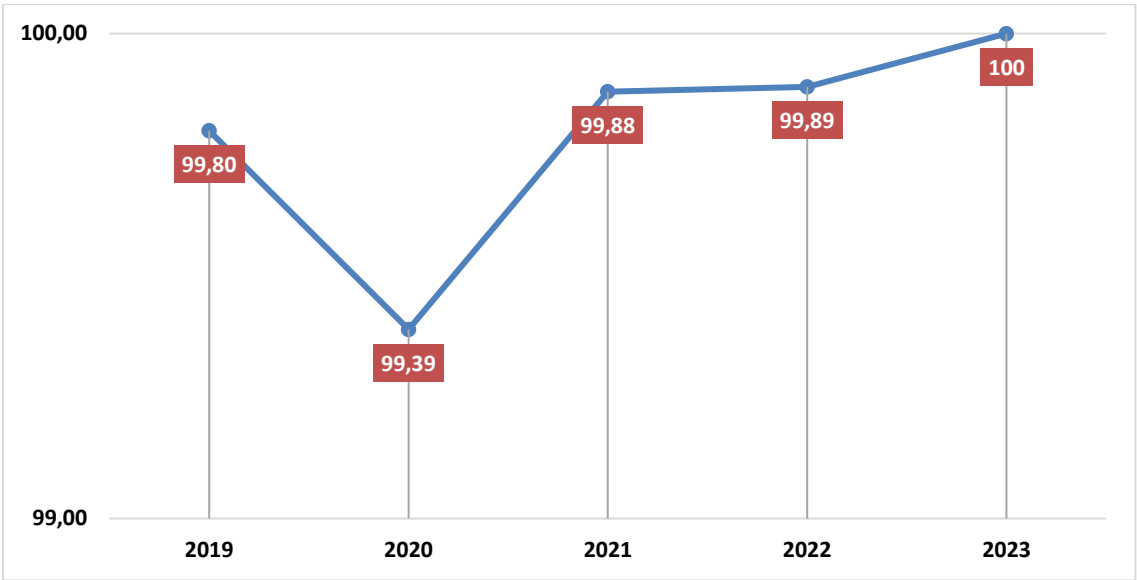


Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. 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 200.000 IU.

Grafik 7.25. Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin A Pada Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

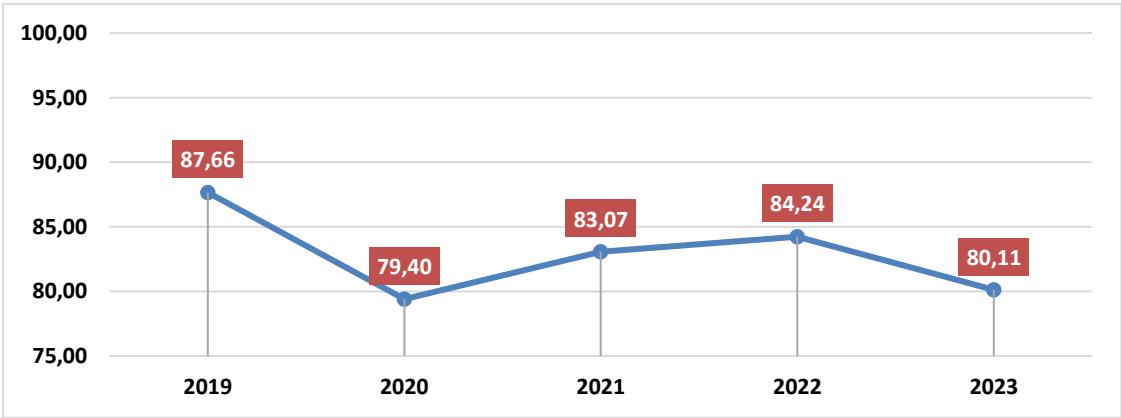
Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12-59 bulan sebanyak 2 kali.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 100 persen, meningkat bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2022 yang mencapai 99,89 persen.

4. Penimbangan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita adalah bagian dari kegiatan rutin pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada pelayanan gizi dan kesehatan di puskesmas. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan balita. Melalui penimbangan balita tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

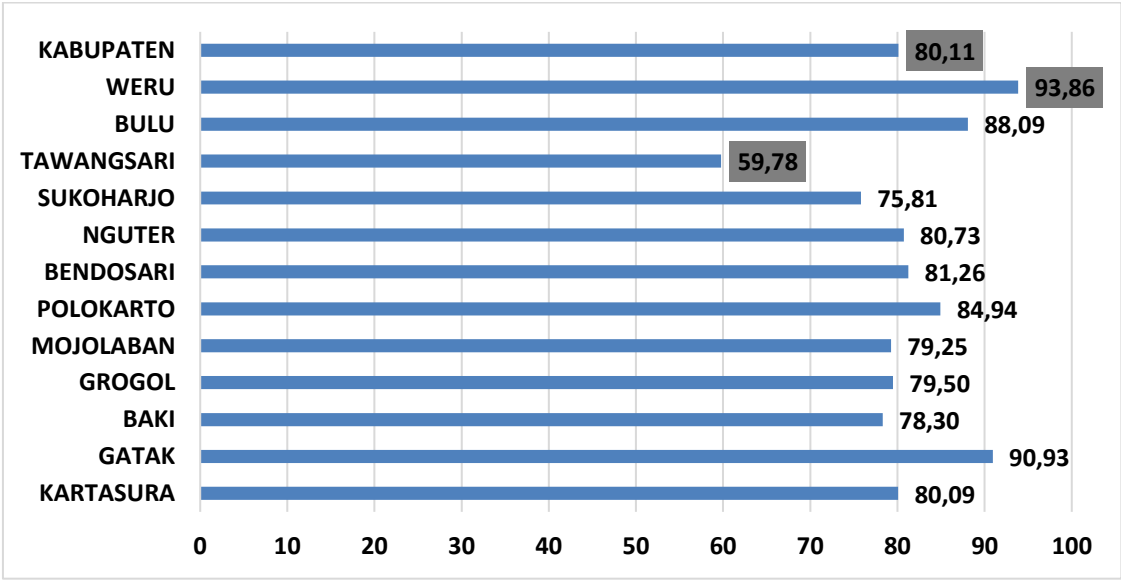
Grafik 7.26. Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Persentase D/S di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebesar 80,11 persen, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan persentase D/S tahun 2022 yaitu 84,24 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kecamatan Weru sebesar 93,86 persen dan persentase terendah terdapat di Kecamatan Tawangsari sebesar 59,78 persen.

Grafik 7.27. Cakupan Balita Ditimbang di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

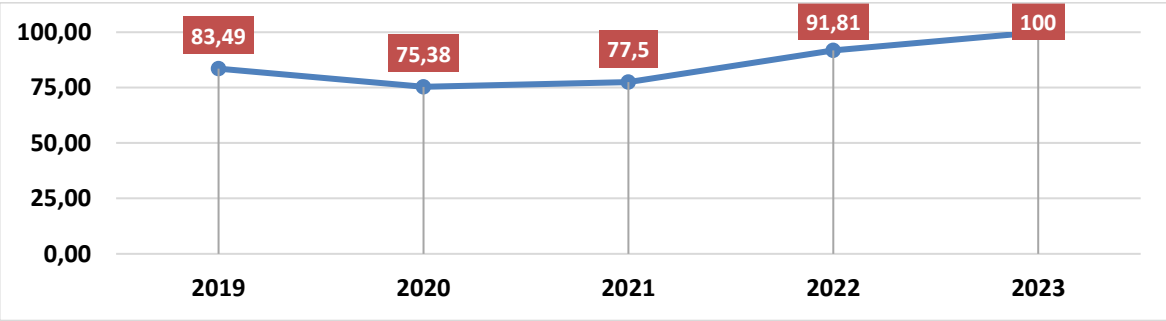
D. KESEHATAN USIA LANJUT

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Batasan lanjut usia menurut UU no 13 tahun 1998 adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 ke atas. Secara Global Populasi lansia terus mengalami peningkatan, di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di wilayah Asia dan global setelah tahun 2050. Peningkatan populasi lansia menunjukkan bahwa Usia Harapan Hidup (UHH) lansia juga meningkat, pada tahun 2023 UHH Kabupaten Sukoharjo sebesar 77,86 tahun. Di satu sisi hal tersebut merupakan indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan, namun di sisi lain dapat menimbulkan masalah jika lansia tidak mendapat pelayanan kesehatan dengan baik.

Pelayanan kesehatan untuk kelompok usia lanjut dititikberatkan 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 usia lanjut dilaksanakan oleh Puskesmas, baik dalam gedung (Puskesmas, Pustu, Pusling) maupun luar gedung (Posyandu Lansia/Poksila). Data tahun 2022 jumlah posyandu lansia ada 1123 pos, sedangkan tahun 2023 bertambah menjadi 1135 pos, ini karena adanya peningkatan pelayanan di posyandu lansia. Strata posyandu lansia pratama ada 2 pos, madya 263 pos, purnama 619 pos, dan mandiri ada 251 pos.

Cakupan pelayanan kesehatan bagi usia lanjut yang dilaporkan 12 Puskesmas pada tahun 2023 sebesar 100 persen (135.667 orang), capaian ini meningkat bila dibandingkan tahun 2022 sebesar 91,81 persen (111.501 orang). Capaian meningkat di tahun 2023 karena adanya kegiatan kunjungan rumah oleh kader maupun tim petugas kesehatan puskesmas, selain itu adanya kerjasama antara tokoh masyarakat desa yang ikut berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan usia lanjut di masing-masing wilayah.

Grafik 7.28. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Kesmas Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Dari hasil Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut diperoleh data lansia dengan kelainan gangguan emosional sebanyak 329 orang, gizi lebih sebanyak 1.691 orang, gizi kurang sebanyak 1.130 orang, tekanan darah tinggi sebanyak 8.509 orang, Anemia sebanyak 498 orang, DM sebanyak 3.118, gangguan ginjal sebanyak 72 orang, Kolesterol sebanyak tinggi 916 orang, Asam urat sebanyak 1.062 orang, penyakit lain sebanyak 7.071 orang. 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. Bila dibandingkan dengan tahun 2022 untuk jumlah 10 penyakit pada lansia ada kenaikan kasus Anemia pada lansia dari 346 orang menjadi 498 orang atau naik kurang lebih 40 persen, hal ini dikarenakan pola makan lansia yang tidak seimbang dan tidak sesuai dengan gizi isi piringku, serta kurangnya peran keluarga dalam perawatan kesehatan lansia.

Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut masih banyak kendala yang terjadi antara lain; 1). masih ada lansia yang enggan berkunjung ke posyandu dengan alasan tidak ada yang mengantar dan akses ke posyandu jauh, 2). kurangnya sarana dan prasarana yang menunjang di posyandu lansia (Buku Kesehatan Lansia, Format/Blangko Skrining Lansia), 3). terbatasnya alat dan BMHP untuk skrining lansia (Pemeriksaan GDS dan Kolesterol). Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan (Puskesmas) antara lain: 1). menambah layanan posyandu lansia di desa, 2). melakukan kunjungan rumah pada lansia resiko tinggi atau pada lansia yang tidak dapat berkunjung ke posyandu, 3). penyuluhan tentang kesehatan lansia dan orientasi pada kader, dan 4). melakukan skrining pada lansia minimal 1 kali dalam setahun.

Adapun beberapa upaya yang akan dilakukan untuk mengoptimalkan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut antara lain: 1). meningkatkan mutu layanan Puskesmas Santun Lansia, 2). pemberdayaan lansia untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan ketrampilan agar lansia bisa didayagunakan sesuai kemampuan, 3). pelayanan rujukan ke rumah sakit, *home care* dan pelayanan gizi untuk lansia, 4). advokasi ke tingkat desa atau tingkat kabupaten agar mendapatkan dukungan dana untuk memenuhi sarana dan prasarana yang dibutuhkan.

BAB VIII

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian penyakit adalah upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit hingga level yang dapat diterima secara lokal. Angka kesakitan dan kematian penyakit merupakan indikator dalam menilai derajat kesehatan suatu masyarakat.

Pengendalian penyakit yang akan dibahas pada bab ini yaitu pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit menular bersumber binatang, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan imunisasi. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

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 P2PM digambarkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 8.1. Data Penyakit Menular di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023

No	Penyakit	Jumlah Penderita/Kejadian				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Demam Berdarah (DBD)	317	185	222	637	233
2	Chikungunya	31	558	556	75	29
3	Malaria	3	2	8	17	28
4	Leptospirosis	10	14	4	24	30
5	Avian Flu/ Flu Burung	0	0	0	0	0
6	Antraks	0	0	0	0	0
7	Filaria	0	6	0	1	0
8	Tuberculosis	744	611	708	1.260	1.883
9	Diare	16.848	13.902	8.614	12.807	14.681
10	Pneumonia Balita	1.315	572	877	862	1.190
11	Kusta	20	12	12	21	18
12	HIV (kasus baru)	47	56	34	55	69
13	AIDS (Kasus Baru)	27	31	26	27	33
14	IMS (Inf.Men. Seksual)	105	60	31	152	65
15	GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)	34	14	15	28	36

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

A. PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

TBC di Indonesia menjadi ancaman serius karena penularannya sangat mudah menular yaitu melalui udara sehingga berpotensi menyebar di lingkungan keluarga, tempat kerja, sekolah, dan tempat umum lainnya, pengobatannya pun tidak mudah dan tidak sebentar. Di samping itu, TBC yang tidak ditangani hingga tuntas juga menyebabkan resistansi obat.

Berdasarkan Global TB Report 2023, Indonesia menempati peringkat kedua estimasi kasus TBC baru tertinggi di dunia setelah India, yaitu sebanyak 1.060.000 kasus (385 per 100.000 penduduk) dengan kematian mencapai 134.000 per tahun. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Lebih dari 724.309 kasus TBC baru ditemukan pada 2022, dan jumlahnya meningkat menjadi 792.404 kasus pada 2023. Jumlah tersebut jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan kasus sebelum pandemi yang rata-rata penemuannya dibawah 600.000 per tahun. Karenanya, angka kenaikan kasus ini menjadi tantangan baru bagi Indonesia yang menargetkan untuk mengeliminasi TBC pada tahun 2030.

a. Penemuan terduga TBC

Salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan adalah Orang Terduga TBC Dilayani Sesuai Standar. Pada tahun 2023, terduga TBC yang dilayani di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) di wilayah Kabupaten Sukoharjo baik melalui pemeriksaan klinis maupun bakteriologis yaitu sebanyak 12.154 orang (target 8.818 orang, capaian 138 persen). Capaian SPM tersebut meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu terduga TBC yang dilayani sesuai standar sebanyak 8.933 orang (target 11.269, capaian 79,3 persen). Capaian SPM orang terduga TBC dilayani sesuai standar tahun 2022 dan 2023 berdasarkan fasyankes sebagaimana ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 8.2. Capaian Pemeriksaan/ Penemuan Terduga TBC di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

NO	FASYANKES	2022			2023		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	Puskesmas Weru	722	320	44.3	563	454	81
2	Puskesmas Bulu	468	329	70.3	364	389	107
3	Puskesmas Tawang Sari	705	199	28.2	550	431	78
4	Puskesmas Sukoharjo	1220	458	37.5	956	1025	107
5	Puskesmas Nguter	691	723	104.6	542	620	114
6	Puskesmas Bendosari	798	431	54.0	625	332	53
7	Puskesmas Polokarto	1078	343	31.8	847	980	116
8	Puskesmas Mojolaban	1149	878	76.4	899	965	107
9	Puskesmas Grogol	1513	1048	69.3	1179	813	69

NO	FASYANKES	2022			2023		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
10	Puskesmas Baki	884	282	31.9	695	521	75
11	Puskesmas Gatak	667	440	66.0	522	420	80
12	Puskesmas Kartasura	1374	928	67.5	1076	545	51
13	RSUD Ir. Soekarno		496			593	
14	RS dr. Oen Solo Baru		647			1074	
15	RS Nirmalasuri		209			227	
16	RS Indriati		461			656	
17	RS PKU Muh. Sukoharjo		184			237	
18	RS UNS		336			407	
19	RSOP Prof. DR. Soeharso		170			141	
20	RSKO Karima Utama		6			7	
21	RS Islam Surakarta		34			59	
22	RS PKU Muh. Kartasura		11			152	
23	DPM/Klinik					1106	
	TOTAL	11.269	8.933	79,3	8.818	12.154	138

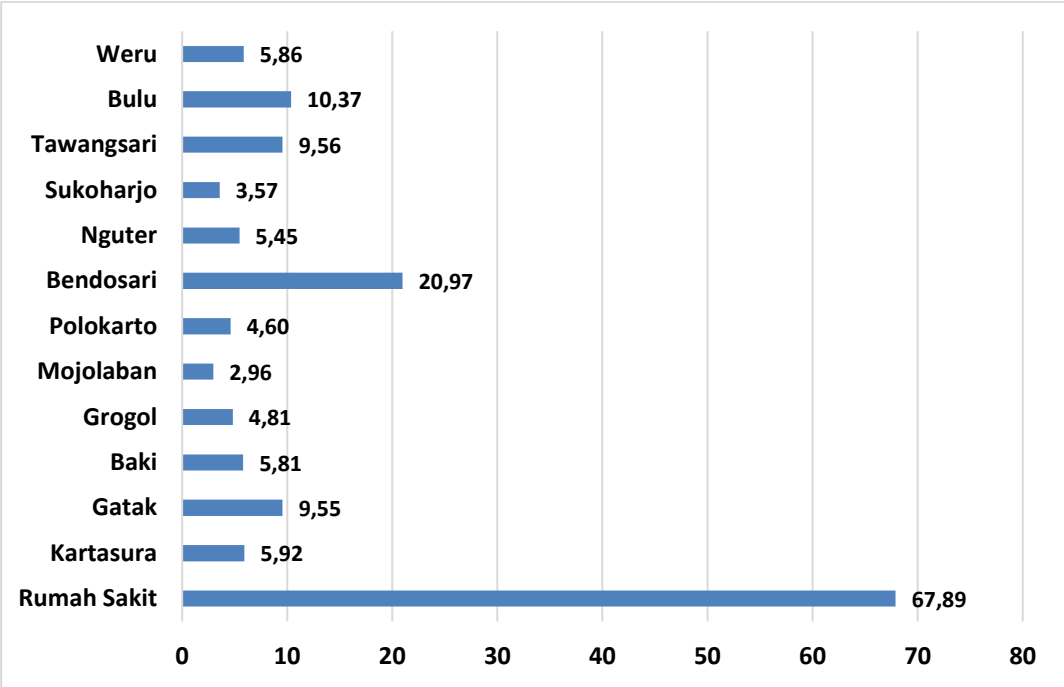
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

b. Penemuan Kasus TBC

Berkaitan dengan perubahan definisi *Treatment Coverage* pada *Global TBC Report 2022* yang sebelumnya jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati diantara perkiraan kasus tuberkulosis menjadi jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan diantara perkiraan kasus tuberkulosis, maka dilakukan revisi terhadap indikator Cakupan Penemuan dan Pengobatan Tuberkulosis menjadi Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis. Cakupan penemuan kasus TBC/ *Treatment Coverage* (TC) tahun 2023 sebanyak 103,8 persen (1.883 dari 1.814 kasus), sedangkan capaian TC tahun 2022 sebesar 54,3 persen (1.343 dari 2.473 kasus). Persentase capaian temuan kasus TBC tahun 2023 sudah memenuhi target yaitu minimal 90 persen.

Penemuan kasus tuberkulosis dilakukan secara aktif masif di masyarakat dan pasif intensif di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Penemuan kasus pasif intensif merupakan upaya menemukan terduga TBC yang datang ke fasyankes melalui skrining TBC di seluruh unit layanan fasyankes melalui jejaring internal layanan kesehatan dan kolaborasi program kesehatan seperti skrining tuberkulosis pada penyandang DM, ODHIV dan pekerja migran Indonesia. Penemuan terduga dan kasus tuberkulosis dilakukan di seluruh fasyankes, baik FKTP (Puskesmas, BP4/BBKPM/BKPM, Klinik, TPMD) dan FKRTL (Rumah Sakit, Klinik Utama), maupun di masyarakat umum. Pada tahun 2023, dari total 1.883 kasus yang ditemukan, sejumlah 1.419 kasus ditemukan di RS sedangkan 464 kasus ditemukan Puskesmas.

Grafik 8.1. Persentase Penemuan Kasus TBC Berdasarkan Fasyankes di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Peningkatan temuan kasus TBC tahun 2023 dibandingkan dengan tahun sebelumnya antara lain berhubungan dengan:

- 1) Setelah berakhirnya masa pandemi Covid-19, kegiatan Puskesmas berbasis upaya kesehatan masyarakat dapat dilaksanakan, contohnya skrining terduga TBC pada Posbindu PTM atau Posyandu Lansia.
- 2) Setelah berakhirnya masa pandemi Covid-19, kunjungan masyarakat ke Puskesmas meningkat sehingga menambah jumlah temuan terduga TBC yang selaras dengan penemuan kasus TBC.
- 3) Perbaikan sistem notifikasi TBC, yaitu SITB sehingga memudahkan pelaporan terduga dan kasus TBC oleh semua fasyankes.
- 4) Dukungan pembiayaan dari *Global Fund* terkait kegiatan *Public Private Mix* (PPM) yaitu bertujuan untuk meningkatkan pelibatan fasyankes baik pemerintah maupun swasta dalam penanggulangan TBC.

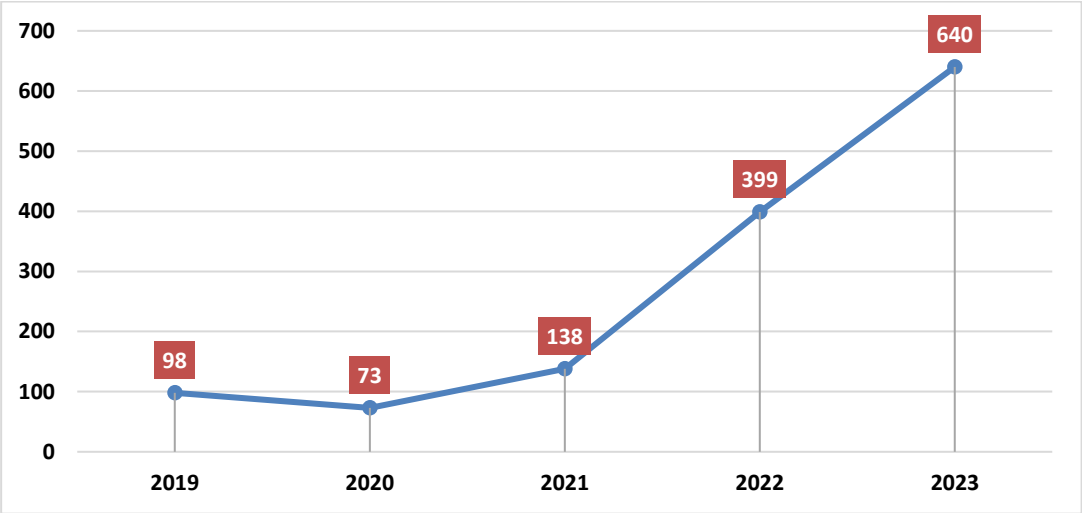
Peningkatan kualitas pelayanan TBC di Kabupaten Sukoharjo dilakukan melalui:

- 1) Dukungan tenaga *Field Officer* (FE) *Public Private Mix* (PPM) untuk meningkatkan pelibatan fasyankes pemerintah dan swasta.
- 2) Dukungan pembiayaan aktivitas Kader TBC dalam melaksanakan kegiatan investigasi kontak maupun pengawas minum obat (PMO).
- 3) Dukungan pemenuhan logistik program TBC berupa kartrid Tes Cepat Molekuler (TCM) untuk pemeriksaan terduga TBC.

c. Proporsi Kasus Tuberkulosis Anak 0 – 14 Tahun

TBC beresiko menularkan kepada orang lain, terutama kelompok rentan dan mempunyai daya tahan tubuh rendah seperti anak-anak berusia 0-14 tahun. Proporsi kasus TBC anak secara modelling diperkirakan sekitar 10-15 persen dari total kasus yang ditemukan. Namun demikian, proporsi kasus TBC anak tahun 2023 di Kabupaten Sukoharjo sebesar 33,98 persen (640 kasus TBC Anak ditemukan dari 1.883 kasus TBC ditemukan).

Grafik 8.2. Trand Kasus TBC Anak 0-14 Tahun di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



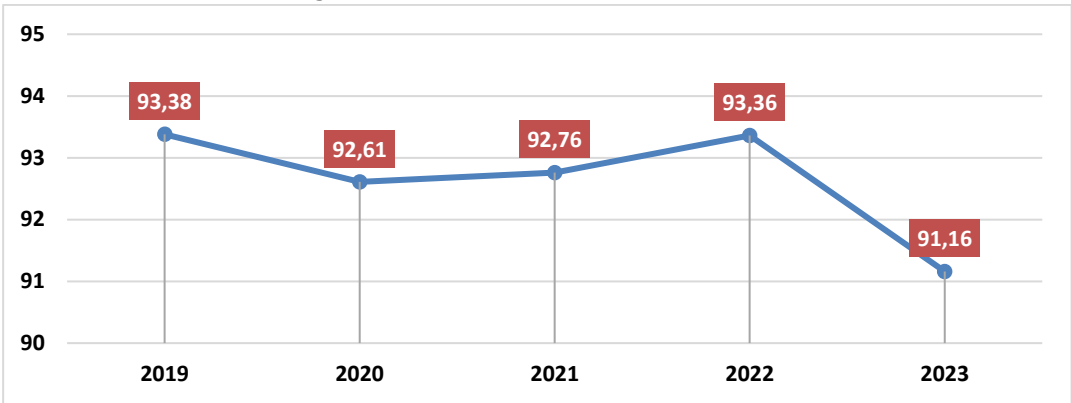
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Cakupan Penemuan Kasus TBC anak adalah jumlah seluruh kasus TBC anak yang ditemukan di antara perkiraan jumlah kasus TBC anak yang ada disuatu wilayah dalam periode tertentu. Indikator ini menggambarkan berapa banyak kasus TB anak yang berhasil dijangkau oleh program di antara perkiraan kasus TB anak yang ada. Cakupan penemuan kasus TBC anak tahun 2023 di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan angka 294,01 persen. Peningkatan kasus tuberkulosis anak menjadi catatan penting bagi semua pihak untuk bersama-sama lebih serius mengatasi penyakit yang mengancam generasi masa depan bangsa.

d. Angka Keberhasilan Pengobatan

Hasil pengobatan Tuberkulosis dilaporkan berdasarkan penemuan kasus Tuberkulosis yang telah dilaporkan satu tahun sebelumnya. Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC (*Treatment Success Rate/TSR*) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Angka TSR Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 91,16 persen.

Grafik 8.3. Angka Keberhasilan Pengobatan Pasien TBC di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Angka keberhasilan pengobatan pasien TBC menggambarkan kualitas pengobatan Tuberkulosis. Keberhasilan pengobatan pasien TBC dipengaruhi beberapa faktor, antara lain: 1) adanya stigma negatif di masyarakat yang dapat menyebabkan keengganan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan TBC, 2) pengobatan TBC yang relatif lama (6 – 9 bulan) menyebabkan pasien bosan minum obat sehingga menyebabkan pengobatan tidak sesuai anjuran yang akan mengakibatkan pasien menjadi resisten, 3) rendahnya kepatuhan minum obat, kepatuhan pengobatan apabila kurang dari 90 persen maka akan mempengaruhi kesembuhan, 4) dan *delay reporting* oleh petugas TBC di fasilitas kesehatan.

e. Penemuan Kasus TBC Resistensi Obat (RO)

Resistensi kuman *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb) disebabkan oleh mutasi spontan pada kromosom. Proporsi kuman M.tb yang sudah mengalami mutasi (*wild-type resistant mutants*) pada pasien yang tidak pernah mendapatkan OAT sangat sedikit. Pengobatan TBC menyebabkan hambatan selektif pada populasi kuman M.tb sehingga kuman M.tb sensitif dibunuh, sementara populasi mutan akan bereproduksi dan menyebabkan terjadinya resistansi terhadap OAT (resistensi didapat).

Program penanggulangan TBC melakukan berbagai terobosan untuk meningkatkan cakupan dan kualitas layanan TBC RO, salah satunya dengan implementasi paduan pengobatan TBC resisten obat tanpa injeksi, baik paduan jangka pendek maupun jangka panjang. Selain itu, dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 350 Tahun 2017 tentang Penunjukan Rumah Sakit dan Balikes untuk melakukan pengobatan TBC RO maka telah ditunjuk RSUD Ir. Soekarno sebagai rumah sakit pemberi pelayanan pengobatan TBC RO di Kabupaten Sukoharjo.

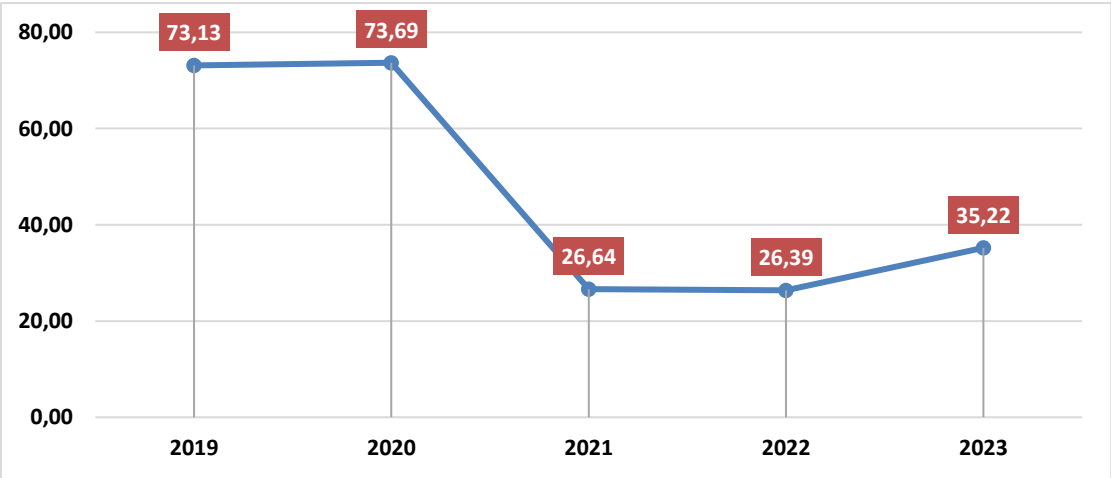
Berdasarkan laporan yang dihimpun, jumlah kasus TBC RO tahun 2023 sebanyak 20 (target 51) orang dan tahun 2022 sebanyak 28 (target 54) orang. Sementara itu, angka keberhasilan pengobatan TBC RO tahun 2023 sebesar 60 persen (target 75 persen) dihitung berdasarkan kohort tahun 2021 - 2023.

2. Pneumonia

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 kategori yaitu Pneumonia dan bukan Pneumonia.

Penemuan kasus Pneumonia balita pada tahun 2023 sebanyak 1.190 kasus (35,22 persen dari target 3.378 kasus) dan tahun 2022 sebanyak 862 kasus (26,39 persen dari target 3.267 kasus). Sementara itu, kasus bukan Pneumonia pada balita pada tahun 2023 sebanyak 59.807 kasus dan tahun 2022 sebanyak 40.905 kasus. Seluruh balita dengan keluhan batuk atau kesukaran bernafas yang berkunjung di fasyankes Kabupaten Sukoharjo sudah mendapat tatalaksana sesuai standar yaitu dilakukan hitug nafas dan/atau dilihat adanya tarikan dinding dada ke dalam (TDDK).

Grafik 8.4. Persentase Penemuan Penderita Pneumonia pada Balita di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 - 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Beberapa hal yang mendukung peningkatan temuan kasus Pneumonia balita di Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 dipengaruhi oleh:

- 1. Peningkatan jumlah kunjungan pasien balita di fasyankes selama tahun 2023 dibandingkan tahun 2022;
- 2. Peningkatan jumlah fasyankes jejaring yang melaporkan kasus ISPA ke puskesmas tahun 2023;

3. Monitoring pelaporan dari Dinas Kesehatan secara berkala, baik melalui pesan singkat kepada pengelola program puskesmas maupun kunjungan ke fasyankes.

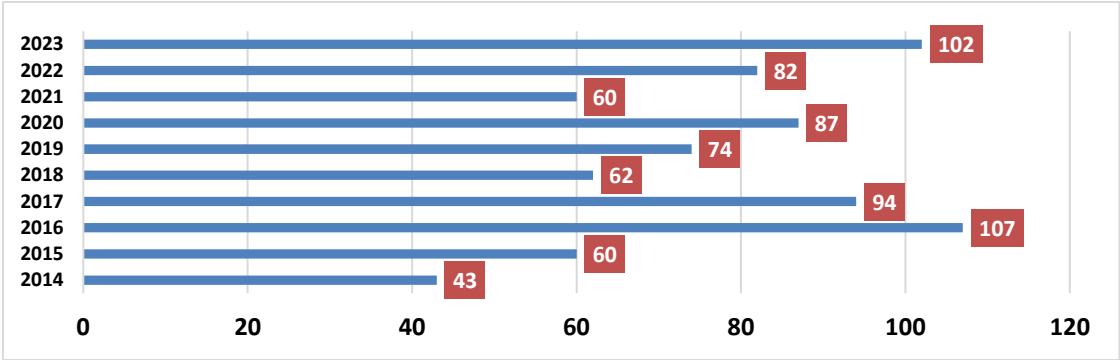
3. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) yaitu sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1) menurunkan hingga meniadakan infeksi baru, 2) menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS, 3) menurunkan stigma dan diskriminasi. Target Ending AIDS 2030 adalah 95 persen ODHIV ditemukan dari estimasi; 95 persen ODHIV mendapatkan pengobatan ARV; 95 persen yang mendapat pengobatan ARV virusnya tidak terdeteksi.

Temuan kasus baru tahun 2022 sejumlah 82 ODHA, dengan rincian HIV 55 kasus dan AIDS sebanyak 27 kasus. Jumlah total kumulatif ODHA sejak awal ditemukan ada 822 kasus, yang meninggal kumulatif sampai dengan akhir tahun 2022 menjadi 162 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan *retroviral*) sampai dengan tahun 2022 adalah 271 orang. Sedangkan temuan kasus baru tahun 2023 sejumlah 102 ODHA, dengan rincian HIV 69 kasus dan AIDS sebanyak 33 kasus. Jumlah total kumulatif ODHA sejak awal ditemukan ada 924 kasus, yang meninggal kumulatif sampai dengan akhir tahun 2023 menjadi 167 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan *retroviral*) sampai dengan tahun 2023 adalah 405 orang. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung kumulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

Dibandingkan dengan tahun 2022 terjadi kenaikan penemuan kasus HIV AIDS pada tahun 2023, karena setelah masa pandemi berakhir, Mobile VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) –*pencarian atau penemuan penderita HIV/AIDS secara mobile/keliling yang menysasar ke sasaran kelompok beresiko*– berjalan normal kembali. Selain itu terdapat tambahan faskes yang melaksanakan skrining HIV dan terdapat kerjasama yang baik dalam penanganan HIV di Kabupaten Sukoharjo dengan melibatkan Komunitas pendamping ODHA.

Grafik 8.5. Penemuan Kasus Baru HIV & AIDS KTP Sukoharjo di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2014 - 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Tabel 8.3. Pemeriksaan Deteksi Dini HIV AIDS pada Populasi Beresiko di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

No	Nama Populasi Beresiko	Target	Yg dites HIV	%	Positif	
1	Ibu Hamil	11.314	11.286	99,75	4	0,04
2	LSL (Lelaki Seks Lelaki)	257	1.217	473,54	14	0,8
3	Waria	82	33	40,24	0	0,00
4	WPS (Wanita Pekerja Seks)	578	205	35,4	0	0,00
5	Pengguna Napza Suntik	168	423	251,7	2	0,05
6	Pasien TB dites HIV	1327	401	30,22	10	0,03
7	Pasien IMS	114	65	57	0	0,00
JUMLAH		13.840	13.630	98,48	30	0,24

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Jumlah pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV yang meliputi populasi ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, populasi kunci (LSL, waria, WPS, Pengguna Napza Suntik) pada tahun 2023 sebanyak 13.630 orang, menurun jumlahnya bila dibandingkan tahun 2022 yaitu 13.959 orang. Validasi data sudah dilakukan dengan penggunaan aplikasi baru SIHA versi 2.1 dimana satu orang hanya bisa terinput satu kali. Sedangkan tahun 2022 masih menggunakan SIHA versi 1.7. Validasi data juga dilaksanakan bersama antara SIHA dari layanan fasyankes dengan SIMS aplikasi penjangkauan yang digunakan komunitas. Evaluasi dan monitoring lebih rutin digunakan sesuai *cut off* aplikasi SIHA versi 2.1 yang ditutup setiap tanggal 5 bulan berikutnya.

4. Diare

Diare didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar dengan feses yang cair atau encer. Ini bisa disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, kram perut, dan kadang-kadang penurunan berat badan. Berdasarkan Pedoman Tatalaksana Diare Kementerian Kesehatan RI tahun 2017, prinsip tatalaksana penderita diare pada anak adalah Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yang terdiri dari: 1) pemberian oralit osmolaritas rendah, 2) pemberian zinc, 3) pemberian makanan/ASI, 4) pemberian antibiotika atas indikasi, dan 5) pemberian edukasi.

Jumlah penderita diare balita yang dilayani dan dilaporkan tahun 2023 sebanyak 3.295 kasus (20,89 persen dari target 15.777 kasus). Sementara itu, penderita diare balita yang dilayani dan dilaporkan tahun 2022 sebanyak 3.089 kasus (20,25 persen dari target 15.256 kasus). Informasi terkait tatalaksana diare balita yang dilaporkan oleh puskesmas, Tempat Praktik Dokter Mandiri (TPMD) dan klinik bahwa balita diare mendapat oralit sebanyak 192 kasus (5,8 persen) dan zinc sebanyak 957 kasus (29 persen).

Jumlah penderita diare semua umur yang dilayani dan dilaporkan tahun 2023 sebanyak 14.678 kasus (59,63 persen dari target 24.617 kasus). Dari jumlah tersebut, sebanyak 3.470 kasus (23,64 persen) dilakukan tatalaksana pemberian oralit. Data kasus diare balita tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah kasus diare yang dilayani dan dilaporkan belum mencapai target, disebabkan:

1. Pelaporan kasus diare tahun 2023 menggunakan format yang berbeda yaitu antara lain mencantumkan Nomor Induk Kependudukan (NIK), sehingga data yang diperoleh dari fasyankes, TPMD, dan Klinik tidak semuanya bisa direkap oleh Puskesmas.
2. Seluruh fasyankes, TPMD, dan Klinik belum melaporkan kasus diare rutin setiap bulan.
3. Pelaporan kasus diare di rumah sakit belum berjalan, mengingat pelaporan data kasus per individu berdasarkan nama akan sulit dilakukan sehubungan jumlah kunjungan pasien di rumah sakit lebih tinggi dibandingkan Puskesmas, TPMD, maupun klinik.

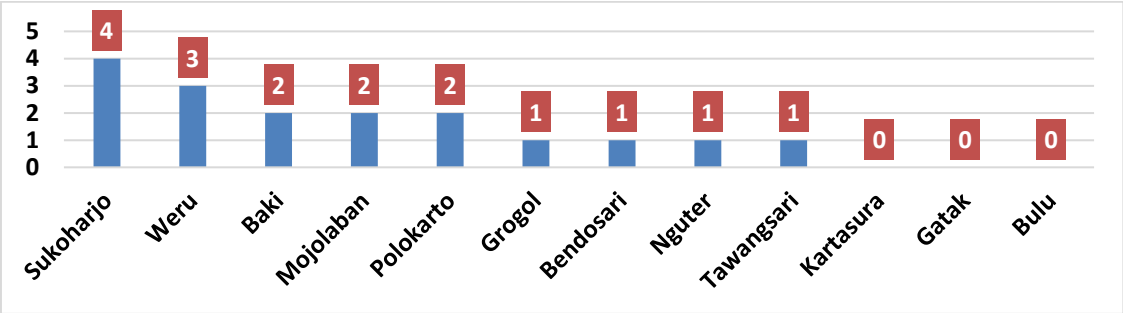
5. Kusta

Mycobacterium leprae merupakan bakteri penyebab penyakit kusta. Penyakit infeksi kronis ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Kabupaten Sukoharjo bukan daerah endemik untuk penyakit kusta, akan tetapi kasus kusta masih ada ditiap tahunnya. Bila dibandingkan dengan tahun 2022, kasus kusta pada tahun 2023 menurun dari 21 kasus menjadi 17 kasus (16 kasus Kusta Basah/ Multi Basiler, 1 kasus Kusta Kering/ Pausi Basiler). Terjadinya penurunan kasus karena pasien Kusta sudah diobati dengan angka RFT (*Release from Treatment*) rate baik MB maupun PB sebesar 100 persen. Penemuan kasus baru Kusta Basah dan Kusta Kering terdapat

pada sembilan puskesmas dari total 12 puskesmas di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Puskesmas yang tidak menemukan kasus kusta yaitu Puskesmas Bulu, Puskesmas Gatak, dan Puskesmas Kartasura.

Grafik 8.6. Penemuan Kasus Baru Kusta Basah dan Kusta Kering di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Tahun 2023 tidak ditemukan kasus Kusta dengan Cacat Tingkat II, hal ini menunjukkan adanya deteksi dini dalam penemuan kasus Kusta, tetapi ditemukan kasus Kusta pada 1 anak di wilayah Puskesmas Grogol sudah pengobatan dibawah pengawasan dokter spesialis.

Deteksi dini kasus Kusta dilakukan oleh tim puskesmas ke Sekolah SD/MI dan di masyarakat melalui PKD dan posyandu bersamaan dengan deteksi Frambusia. Belum maksimalnya deteksi dini yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo karena penanggungjawab program Kusta baru 2 puskesmas yang terlatih. Maka perlu dilakukan pelatihan Kusta untuk meningkatkan kemampuan petugas Kusta di puskesmas, karena kasus penyakit ini sudah jarang terjadi sehingga perlu ketrampilan khusus dalam melaksanakan deteksi dini sampai pengobatan, dan evaluasi setelah pengobatan. Upaya pengajuan pelatihan untuk pemegang program Kusta sudah dilaksanakan tetapi karena Sukoharjo bukan lokus maka belum ada hasil. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo berupaya melakukan penanganan Kusta dengan melibatkan OYPMK (Orang Yang Pernah Mengalami Kusta) untuk mengurangi diskriminasi dan pasien kusta mau terus berobat sampai RFT (*Release from Treatment*).

6. *Coronavirus disease (Covid-19)*

Coronavirus disease-2019 (Covid-19) disebabkan oleh *Coronavirus* dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2). Covid-19 dilaporkan pertama kali pada tanggal 31 Desember 2019 di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, kemudian menyebar ke seluruh dunia dan pada tanggal 11 Maret 2020 WHO menetapkan Covid-19 sebagai pandemi.

Pada 31 Maret 2020 Covid-19 ditetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Coronavirus disease-2019*.

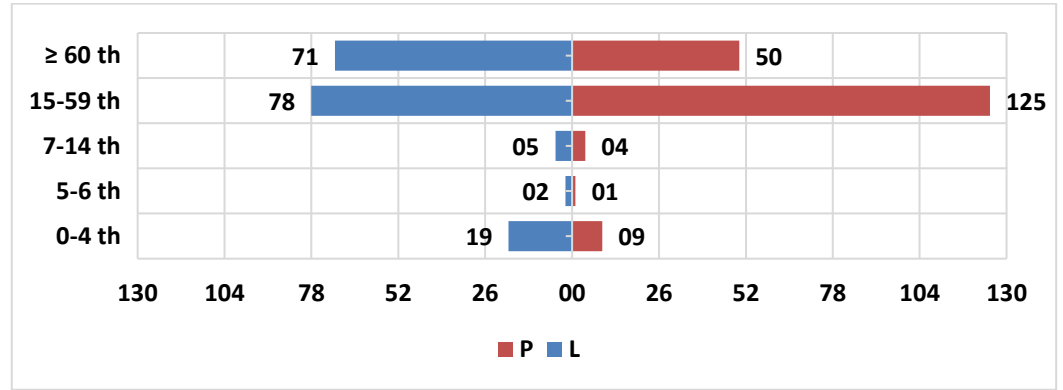
a. Kasus Konfirmasi Covid-19

Kasus pertama kali ditemukan di Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 22 Maret 2020 dengan klaster pelaku perjalanan dan pada tanggal 23 Maret 2020 ditetapkan status KLB Covid-19 melalui Keputusan Bupati Sukoharjo Nomor 440/370 Tahun 2020 tentang Penetapan Status Kejadian Luar Biasa *Coronavirus disease-2019* (Covid-19) Kabupaten Sukoharjo. Guna mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menyebar lebih parah di masyarakat, pada tanggal 27 Maret 2020 dikeluarkan Intruksi Bupati Sukoharjo Nomor I Tahun 2020 tentang langkah-langkah tindak lanjut Penetapan Status Kejadian Luar Biasa Covid-19 di Kabupaten Sukoharjo.

Sampai dengan tahun 2023 tercatat jumlah kumulatif kasus Konfirm Covid-19 di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 22.532 orang dengan jumlah meninggal sebanyak 1.670 orang (CFR = 7,4). Berdasarkan kelompok umur, kasus Covid-19 Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 terbanyak diderita pada kelompok umur 15-59 tahun (203 kasus), baik jenis kelamin laki-laki maupun perempuan.

Terjadinya penurunan kasus Konfirm Covid-19 di Kabupaten Sukoharjo dari 6.910 kasus pada tahun 2022 menjadi 364 kasus pada tahun 2023 disebabkan karena situasi pandemi Covid-19 yang terkendali dan tingkat imunitas yang tinggi di masyarakat sejalan dengan kebijakan pemerintah pusat dengan dikeluarkannya Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2022 pada tanggal 30 Desember 2022 tentang Pencegahan dan Pengendalian *Coronavirus disease-2019* Pada Masa Transisi Menuju Endemi.

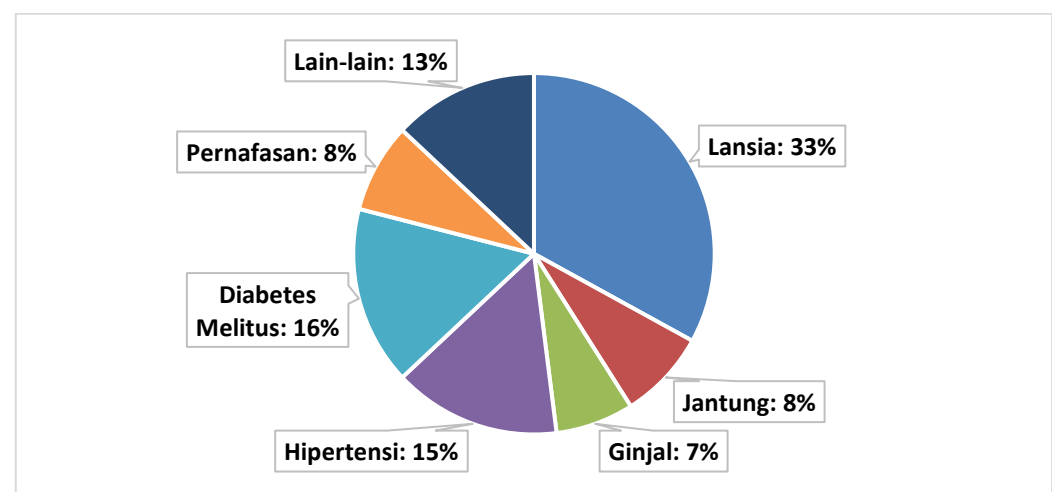
Grafik 8.7. Jumlah Kasus Konfirmasi Covid-19 Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Peningkatan angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) dari 3,7% pada tahun 2022 menjadi 9,34% pada tahun 2023 disebabkan karena adanya penyerta atau komorbid pada kasus Covid-19 yang meninggal, dimana sebanyak 34 kasus meninggal seluruhnya merupakan kasus dengan komorbid.

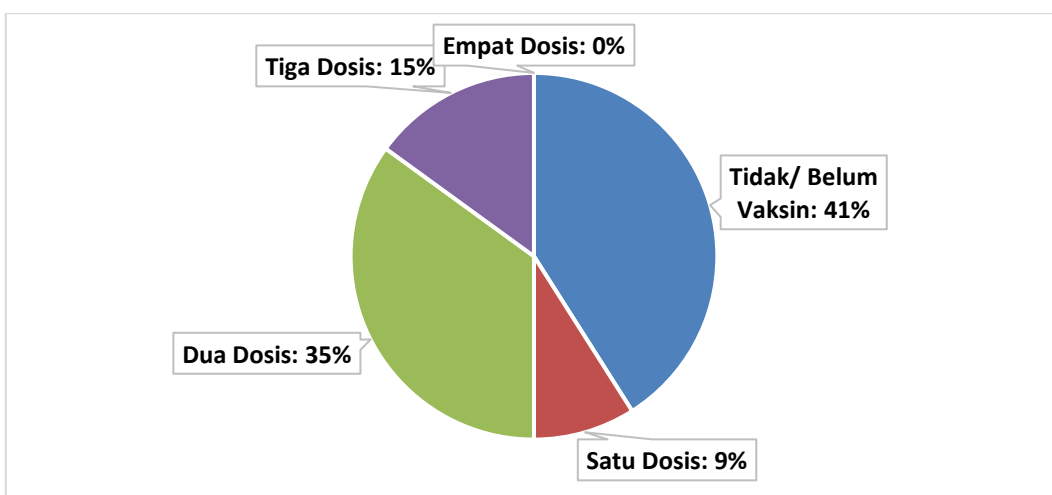
Grafik 8.8. Distribusi Kasus Covid-19 Meninggal Berdasarkan Jenis Komorbid di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Gambaran status vaksinasi Covid-19 pada kasus Covid-19 meninggal (34 kasus) di tahun 2023 sebagian besar kasus dengan status Tidak/Belum Vaksinasi Covid-19 yaitu sebanyak 14 kasus (41 persen). Adapun status vaksinasi Covid-19 Satu Dosis sebanyak 3 kasus (9 persen), Dua Dosis sebanyak 12 kasus (35 persen), dan Tiga Dosis (Booster ke-1) sebanyak 5 kasus (15 persen). Tidak ada kasus Covid-19 meninggal dengan status vaksinasi Empat Dosis (Booster ke-2).

Grafik 8.9. Distribusi Kasus Covid-19 Meninggal Berdasarkan Status Vaksinasi Covid-19 di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

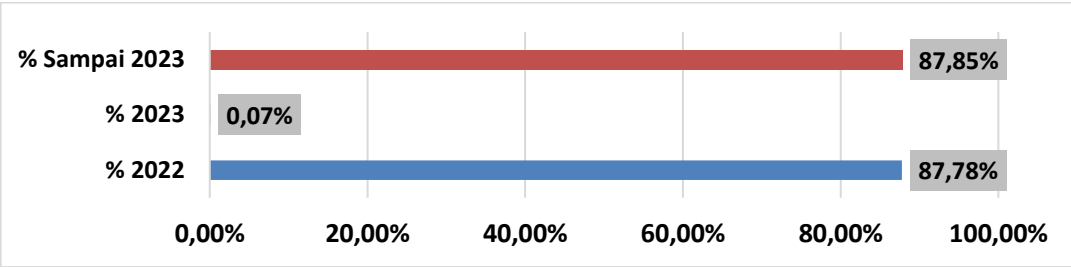
Upaya yang telah dilakukan dari program pencegahan dan pengendalian penyakit yaitu melakukan surveilans Covid-19 meliputi penemuan kasus melibatkan fasilitas kesehatan, penyelidikan epidemiologi kasus Covid-19 dan pelacakan kontak erat kasus Covid-19, penyediaan vaksin dan logistik Covid-19, serta mendorong masyarakat untuk melakukan status vaksinasi Covid-19 hingga Booster ke-2. Hal ini berdasarkan Surat Edaran dari Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI Nomor HK.02.02/C/380/2023 tanggal 20 Januari 2023 tentang Vaksinasi Covid-19 Dosis Booster Ke-2 Bagi Kelompok Masyarakat Umum.

Penurunan kasus Covid-19 pada tahun 2023, dan dicabutnya status pandemi oleh WHO, maka pada 22 Juni 2023 terbit Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia, yang menyatakan menetapkan status pandemi Covid-19 telah berakhir dan mengubah status faktual menjadi penyakit endemi di Indonesia. Adanya keputusan ini disusul oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2023 tanggal 01 Agustus 2023 tentang Pedoman Penanggulangan *Coronavirus disease-2019* (Covid-19). Status endemi ini bukan berarti Covid-19 telah hilang, melainkan berada dalam situasi yang terkendali, meski masih ada kemungkinan munculnya varian baru yang berpotensi menyebabkan peningkatan kasus dan kematian. Oleh karena itu kewaspadaan dan kesiapsiagaan perlu dijaga. Tanggal 22 Desember 2023 dikeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/ Menkes/ 2193/2023 tentang Pemberian Imunisasi Covid-19 Program, menyebutkan bahwa pemberian imunisasi Covid-19 program dilaksanakan mulai 01 Januari 2024 di seluruh Indonesia. Sasaran pemberian Imunisasi Covid-19 program terdiri dari kelompok masyarakat berisiko tinggi kematian dan penyakit parah akibat infeksi Covid-19 yaitu lanjut usia, dewasa dengan komorbid, penyandang *immunocompromised* sedang-berat, ibu hamil, dan tenaga kesehatan yang bertugas di garda terdepan. Sedangkan kelompok yang tidak termasuk dalam sasaran imunisasi COVID-19 program, maka imunisasi Covid-19 didapatkan secara mandiri di fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan imunisasi Covid-19 pilihan.

b. Vaksinasi Covid-19

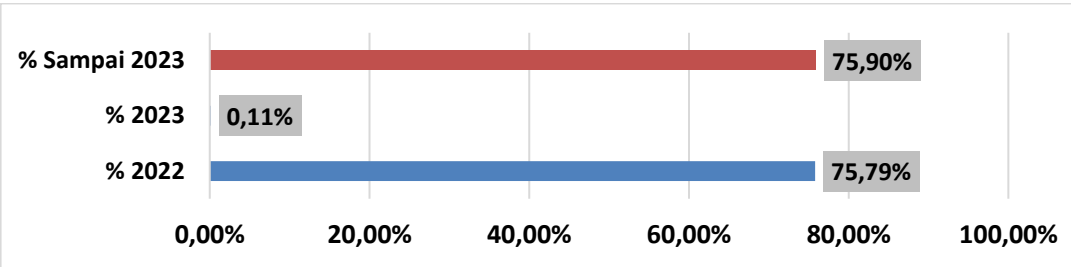
Untuk memutus rantai penularan Covid-19, selain melaksanakan protokol kesehatan secara ketat, diperlukan upaya untuk meningkatkan imunitas masyarakat. Vaksinasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan kelompok (*herd immunity*). Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 di Jawa Tengah telah dilaksanakan sejak tanggal 13 Januari 2021 dengan total sasaran 29.630.547 orang usia >6 tahun. Sedangkan di Kabupaten Sukoharjo Pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dilaksanakan sejak tanggal 25 Januari 2021 dengan total sasaran 800.201 orang usia >6 tahun.

Grafik 8.10. Capaian Vaksinasi Dosis Pertama di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 sampai dengan 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Grafik 8.11. Capaian Vaksinasi Dosis Kedua di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 sampai dengan 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan menjadi sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, 2017).

Dengan memberikan imunisasi secara tepat waktu, maka masyarakat dapat terlindung dan terjadinya wabah PD3I dapat dicegah. Untuk mendapatkan perlindungan seumur hidup, seseorang perlu mendapatkan imunisasi sesuai dosis dan jadwal secara terus menerus dan berkesinambungan. Selain imunisasi rutin, yaitu imunisasi bayi, imunisasi anak bawah dua tahun (baduta), imunisasi anak usia sekolah dan imunisasi dewasa, juga dikenal imunisasi kejar, imunisasi

tambahan, dan imunisasi khusus. Imunisasi kejar diberikan pada bayi, baduta dan anak usia sekolah yang belum mendapatkan dosis vaksin sesuai usia yang ditentukan pada jadwal imunisasi rutin. Imunisasi tambahan merupakan jenis imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu, sementara itu imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan PD3I. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain:

- a. Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan pencegahan spesifik dari PD3I;
- b. Melakukan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan Imunisasi;
- c. Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans PD3I dalam rangka meningkatkan performance surveilans AFP dan Campak-Rubella serta pengendalian Difteri;
- d. Menyusun, menyediakan, mendistribusikan petunjuk teknis surveilans PD3I;
- e. Menyediakan dan mendistribusikan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) surveilans PD3I;
- f. Melakukan sosialisasi terkait PD3I kepada lintas program dan lintas sektor terkait serta organisasi profesi (IDI, IDAI, IBI, PPNI, PEAI dll);
- g. Melaksanakan pertemuan rutin dengan Komisi Ahli (Komli) Difteri, Komli Campak-Rubella/CRS, Komli surveilans AFP dan Komli Eradikasi Polio (ERAPO), untuk mendapatkan rekomendasi dalam rangka mencapai target eradikasi polio, eliminasi campak-rubella/CRS serta pengendalian difteri dan strategi penanggulangan KLB;
- h. Melaksanakan pertemuan jejaring laboratorium Difteri, Campak-Rubella/CRS, dan Polio;
- i. Melakukan pendampingan Penyelidikan Epidemiologi penyakit potensial KLB termasuk PD3I ke daerah-daerah.

1. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis*/Lumpuh Layu Akut)

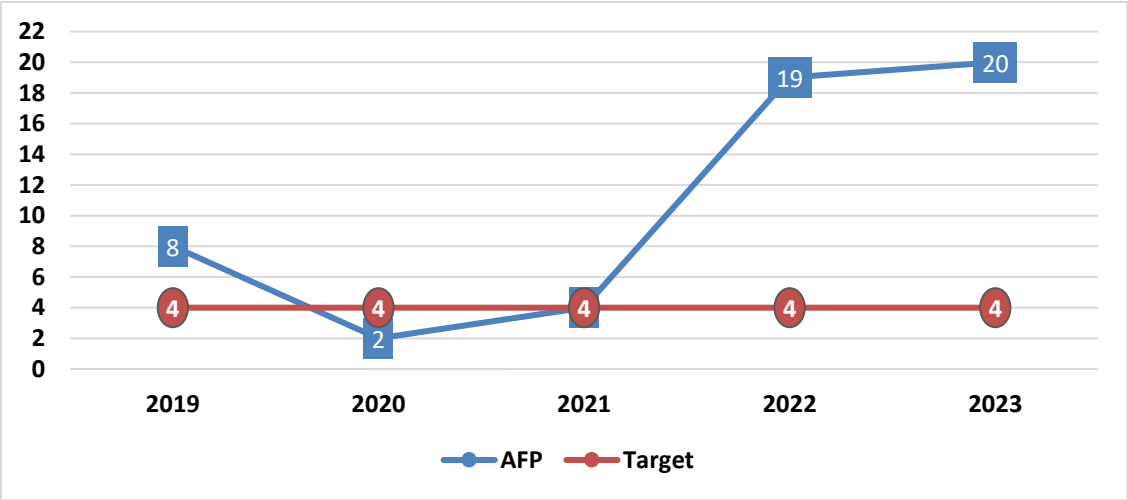
Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui *fekal-oral*. Gejala awal yang terjadi adalah demam,

kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. Satu dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5 persen hingga 10 persen akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan.

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 dua diantara 100.000 anak (AFP rate).

Pada tahun 2023 telah dilaporkan 20 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 11 kecamatan yaitu Kecamatan Weru 1 kasus, Kecamatan Bulu 1 kasus, Kecamatan Tawang Sari 1 kasus, Kecamatan Sukoharjo 1 kasus, Kecamatan Nguter 1 kasus, Kecamatan Bendosari 2 kasus, Kecamatan Polokarto 1 kasus, Kecamatan Mojolaban 7 kasus, Kecamatan Grogol 1 kasus, Kecamatan Baki 1 kasus, Kecamatan Gatak 3 kasus. Terdapat 1 puskesmas yang belum menemukan kasus AFP, hal ini disebabkan oleh tingkat pemahaman tentang kasus AFP masih sama dengan kasus *poliomyelitis* serta *Community Based Surveilans* (surveilans berbasis masyarakat) belum optimal karena sosialisasi di masyarakat yang masih kurang.

Grafik 8.12. Jumlah Penemuan AFP di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023

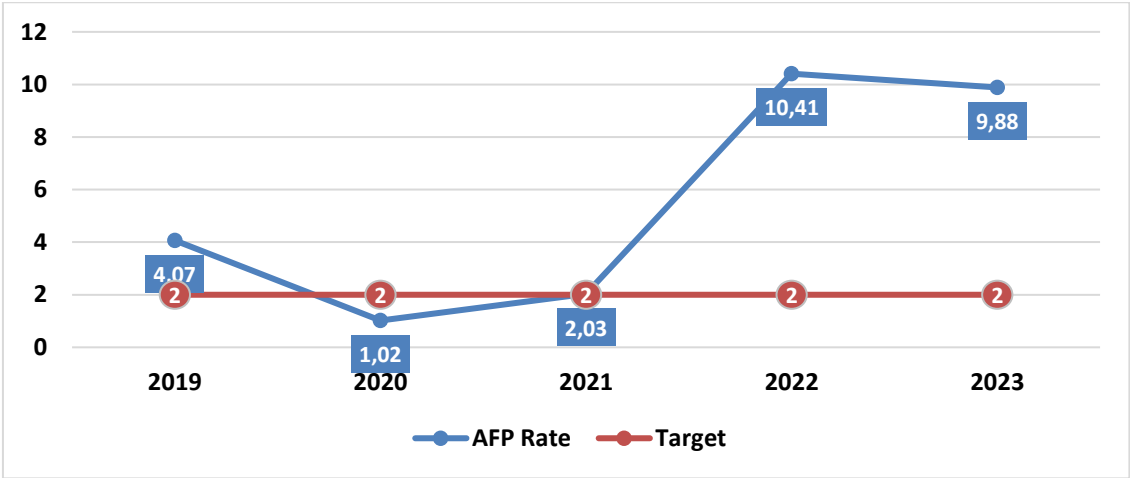


Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Penemuan adanya transmisi virus polio liar dapat dilakukan melalui surveilans AFP, dimana semua kasus lumpuh layuh akut pada anak usia <15 tahun diamati. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi mengenai tidak adanya virus polio liar sebagai syarat sertifikasi bebas polio. Kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio adalah definisi dari nonpolio AFP. Kementerian Kesehatan menetapkan non polio AFP rate minimal 2/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun.

Pada tahun 2023, AFP Rate (Non Polio) Per 100.000 penduduk usia <15 tahun di Kabupaten Sukoharjo sebesar 9,88/100.000 populasi, angka ini sudah mencapai standar minimal penemuan yang ditetapkan Kemenkes, meskipun capaian tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2022 yang sebesar 10,41/100.000 populasi.

Grafik 8.13. AFP Rate (Non Polio) Per 100.000 Penduduk Usia <15 Tahun di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



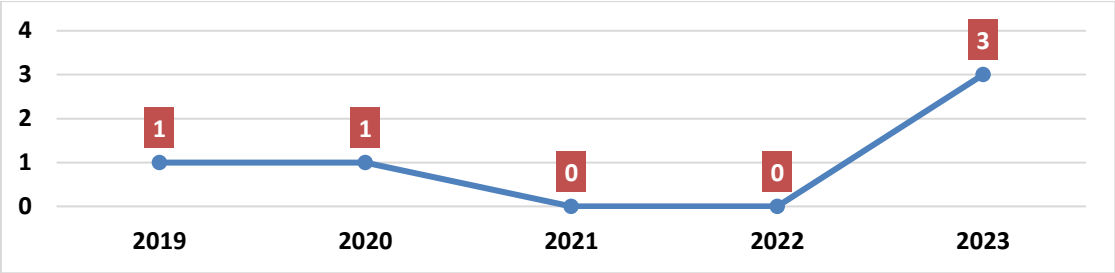
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

2. Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang terutama menginfeksi tenggorokan dan saluran udara bagian atas, dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ lain. Penyakit ini menyebar melalui kontak fisik langsung, atau melalui pernafasan di udara yang mengandung sekresi dari penderita yang batuk atau bersin. Penyakit difteri dapat menyerang orang yang tidak mempunyai kekebalan, terutama pada anak-anak (1-10 tahun).

Jumlah kasus Difteri di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2023 sebanyak 3 kasus dengan 1 kasus meninggal, meningkat dibandingkan tahun 2022 yang sebanyak 0 kasus.

Grafik 8.14. Kasus Difteri di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



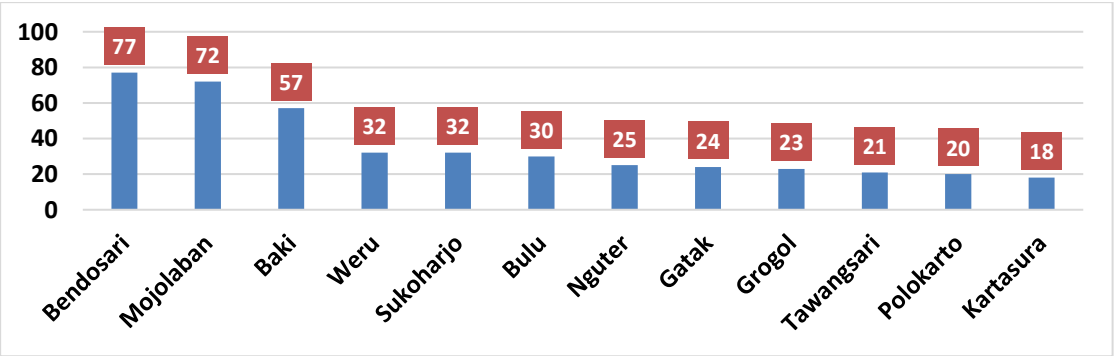
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus *Morbillivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain. Komplikasi yang paling serius termasuk kebutaan, *ensefalitis* (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti pneumonia. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Pada tahun 2023, terdapat 431 kasus suspek campak meningkat sedikit dibanding tahun 2022 sebesar 428 kasus. Insidens rate suspek campak tahun 2023 adalah sebesar 47,27 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2022 sebesar 47,30 per 100.000 penduduk.

Grafik 8.15. Kasus Suspek Campak di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



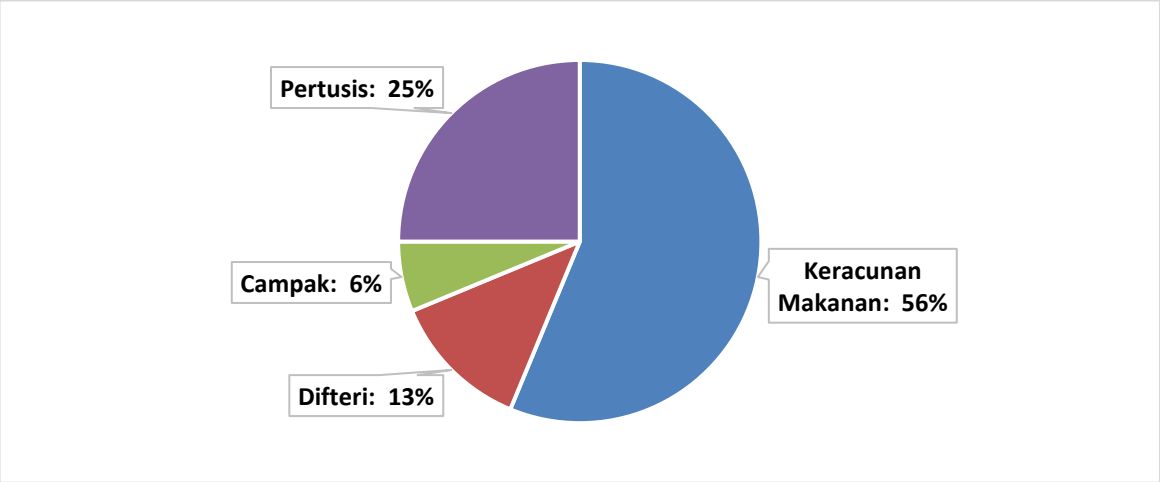
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

C. KEJADIAN LUAR BIASA

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam jangka waktu tertentu. Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Sukoharjo.

Pada tahun 2023 terjadi 16 Kejadian luar biasa (KLB) di seluruh wilayah Kabupaten Sukoharjo yaitu KLB keracunan makanan sebanyak 9 kejadian dengan rincian: 2 kali di Kecamatan Sukoharjo, 1 kali di Kecamatan Tawang Sari, 2 kali di Kecamatan Polokarto, 2 kali di Kecamatan Bulu dan 2 kali di Kecamatan Mojolaban. KLB Difteri terjadi di Kecamatan Grogol 1 kali dan di Kecamatan Kartasura 1 kali. KLB Campak 1 kali di Kecamatan Bulu. KLB Pertusis sebanyak 4 kali dengan rincian: Kecamatan Bendosari 3 kali dan di Kecamatan Polokarto 1 kali. Semua KLB telah ditangani dengan cepat dan tepat dalam waktu < 24 jam.

Grafik 8.16. Kasus KLB di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

D. PENYAKIT MENULAR BERSUMBER BINATANG

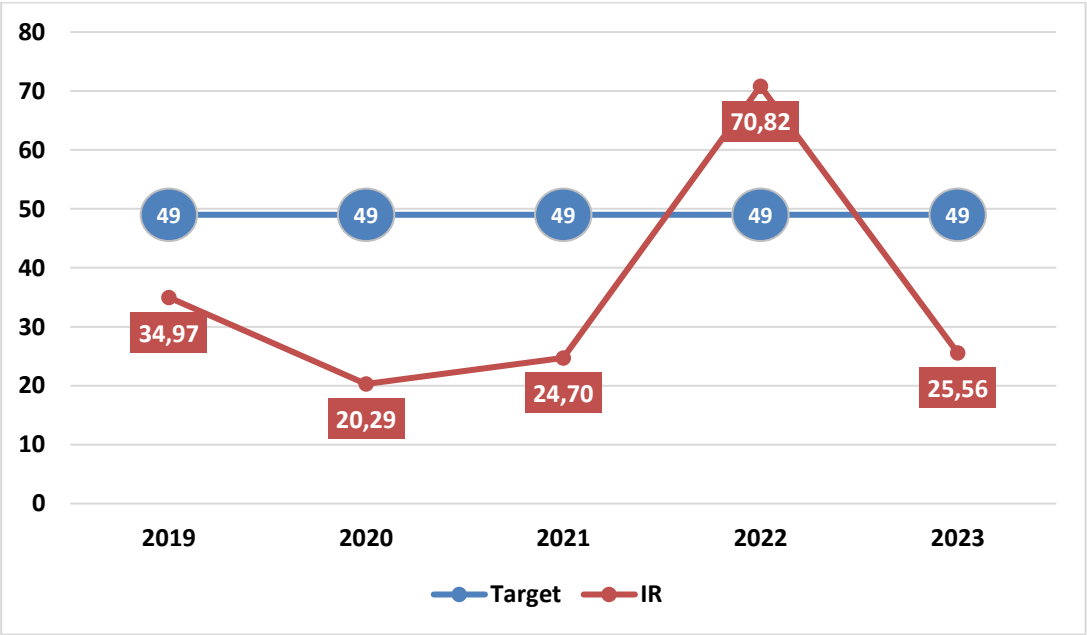
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

a. **Angka Kesakitan/ *Incidence Rate* (IR)**

Target IR DBD ditetapkan sebesar <49/ 100.000 penduduk. Untuk Kabupaten Sukoharjo, jumlah penderita DBD pada tahun 2023 menurun dibandingkan tahun 2022. Berturut-turut kejadian kesakitan DBD 5 tahun terakhir adalah tahun 2023 sebanyak 233 kasus, 2022 sebanyak 637 kasus, 2021 sebanyak 222 kasus, 2020 sebanyak 185 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 317 kasus, yang tersebar di 12 kecamatan. Sedangkan IR DBD tahun 2023 adalah 25,56 per 100.000 penduduk, IR DBD tahun 2022 adalah 70,82 per 100.000 penduduk, tahun 2021 adalah 24,70 per 100.000 penduduk, tahun 2020 adalah 20,29 per 100.000 penduduk, dan tahun 2019 adalah 34,97 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa IR DBD tahun 2019, 2020, 2021 dan 2023 sudah sesuai dengan target yang ditetapkan (<49/100.000 penduduk) sedangkan IR DBD tahun 2022 naik sebesar 70,82 per 100.000 penduduk. Data IR 5 tahun terakhir sebagaimana tersaji pada gambar berikut:

Grafik 8.17. Incidence Rate DBD di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



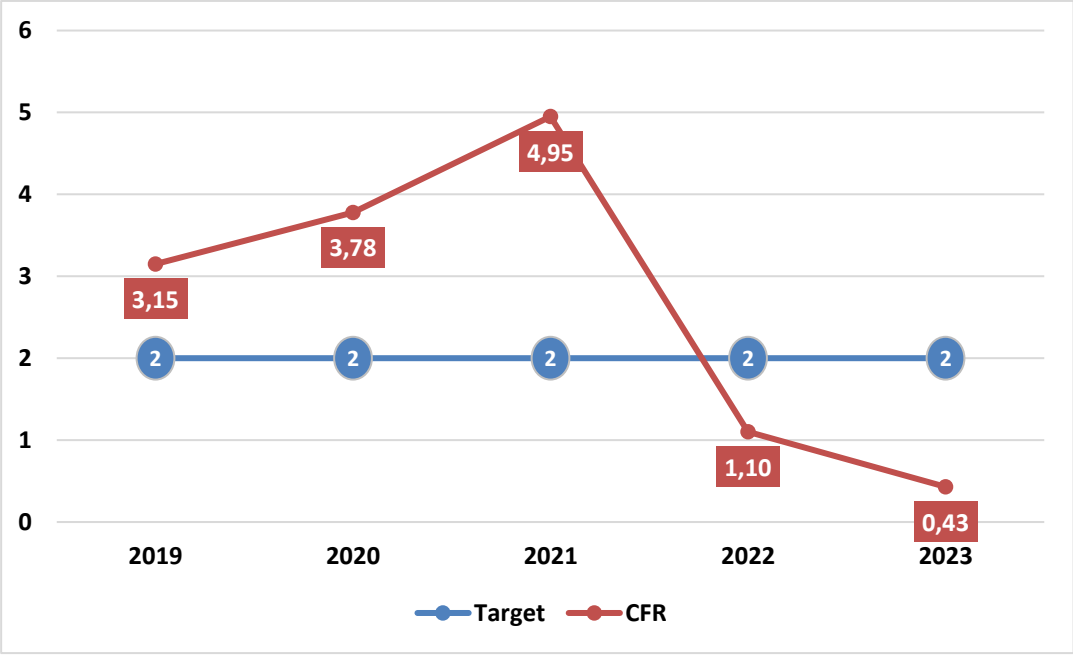
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

b. **Angka Kematian/ *Case Fatality Rate* (CFR)**

CFR DBD Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 0,43 persen, sementara target CFR DBD ditetapkan sebesar <2 persen. Nilai CFR tahun 2023 turun dibandingkan tahun 2022 sebesar 1,10 persen. Secara absolut jumlah kematian akibat DBD tahun 2023 sebanyak 1 kematian, sementara tahun 2022 sebanyak 7 kematian. Sebagai perbandingan, jumlah kematian dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023 berturut-turut adalah 10

penderita, 7 penderita, 11 penderita, 7 penderita, dan 1 penderita. Sedangkan CFR DBD berturut-turut dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023 adalah 3,15 persen, 3,78 persen dan 4,95 persen, 1,10 persen dan 0,43 persen. Data CFR 5 tahun terakhir sebagaimana tersaji pada gambar berikut:

Grafik 8.18. CFR DBD di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

c. Pelayanan Terhadap Penderita

Dilihat dari cakupan pelayanan kesehatan, seluruh penderita DBD yang terdiagnosis dan berobat di sarana pelayanan kesehatan sudah 100 persen mendapatkan pelayanan kesehatan. Apabila dilihat dari target program, 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.

d. 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).

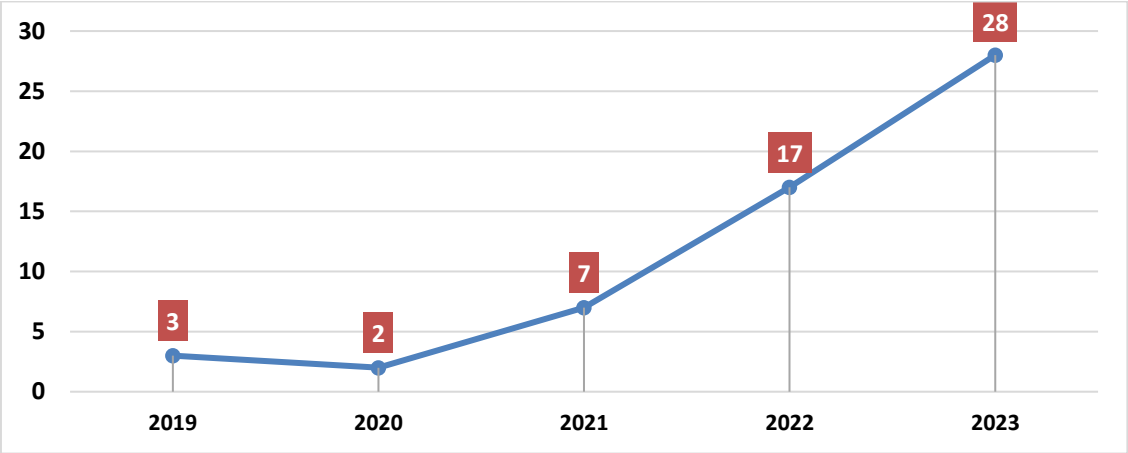
2. Malaria

Malaria merupakan penyakit menular yang disebabkan Plasmodium yang terdiri dari banyak spesies, namun yang pada umumnya menyebabkan malaria adalah Plasmodium vivax, Plasmodium falciparum, Plasmodium malariae, dan Plasmodium ovale. Penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk Anopheles yang di dalam tubuhnya mengandung Plasmodium. Penyebaran dan endemisitas Malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk Anopheles sebagai vektor penular.

Malaria menjadi salah satu penyakit menular selain HIV AIDS dan Tuberkulosis yang pengendaliannya menjadi bagian dari tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai komitmen global yang harus dicapai pada akhir tahun 2030. Pada tingkat nasional program eliminasi malaria ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia”. Target program eliminasi malaria adalah seluruh wilayah di Indonesia bebas dari malaria selambat-lambatnya tahun 2030.

Jumlah kejadian Malaria di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 5 tahun terakhir (dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023) berturut turut adalah 3 penderita, 2 penderita, 7 penderita, 17 penderita dan 28 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.

Grafik 8.19. Kasus Malaria di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Filariasis

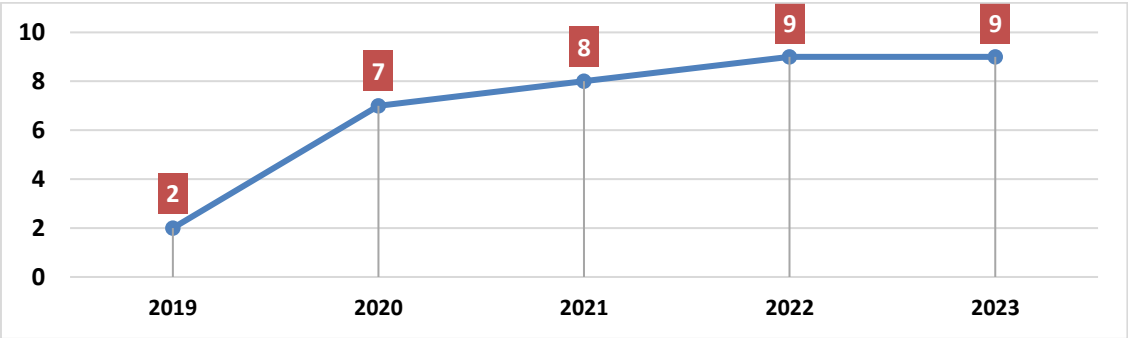
Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melalui roadmap *Neglected Tropical Diseases* (NTD) 2021 menetapkan eliminasi Filariasis pada tahun

2030. Saat ini di dunia terdapat 1,3 miliar penduduk yang berisiko tertular penyakit Filariasis atau yang dikenal juga dengan penyakit kaki gajah yang berada pada lebih dari 83 negara dan 60 persen kasus berada di Asia Tenggara.

Jumlah kejadian Filariasis di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 5 tahun terakhir (dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023) berturut turut adalah 2 penderita, 7 penderita, 8 penderita, 9 penderita dan 9 penderita. Meski demikian, Sukoharjo bukan termasuk daerah endemis Filariasis.

Grafik 8.20. Kasus Filariasis di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

E. PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti protozoa, bakteri, jamur, maupun virus. Penyakit jenis ini bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70 persen kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok.

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. Hal-hal seperti perburuan 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 dan Kegiatan Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak menular lainnya.

Tabel 8.4. Indikator dan Capaian Standar Pelayanan Minimal Program P2PTM dan Keswa di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023

No	Indikator	Target	Sasaran	Capaian	
				Absolut	%
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	581.562	562.848	96,78
2	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	266.044	212.188	79,76
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	17.694	17.184	97,12
4	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	2.262	2.034	89,91

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

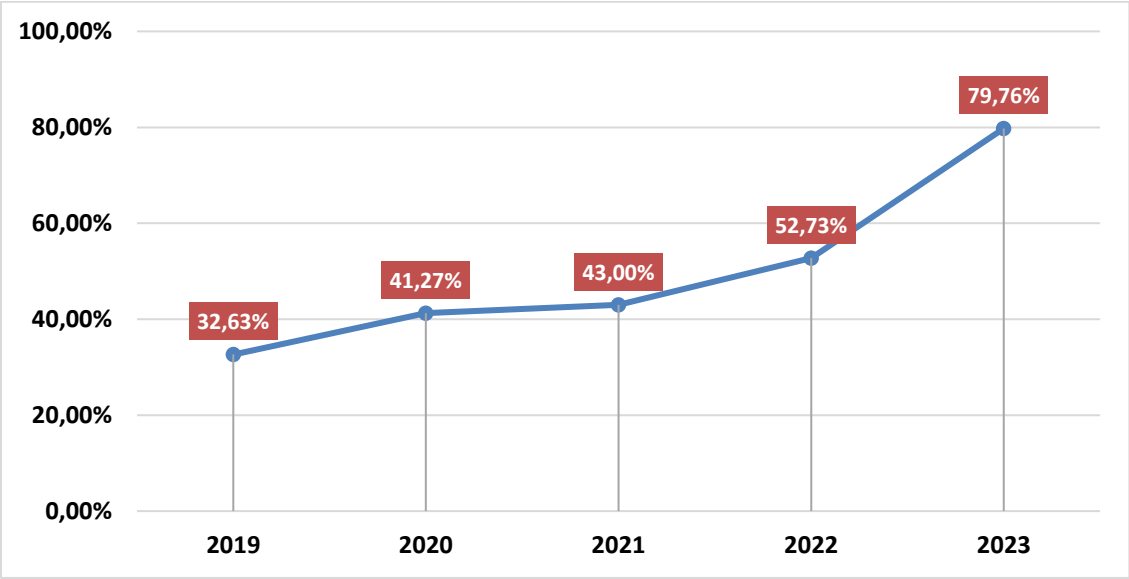
1. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya serta di Posbindu PTM yang ada di masyarakat. Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan laporan tahun 2023 dari hasil pengukuran tekanan darah kepada estimasi penderita Hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 266.043 terdapat penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 212.188 (79,76 persen). Capaian ini meningkat dibanding tahun

2022 yang mana hasil pengukuran tekanan darah kepada estimasi penderita Hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 263.830 terdapat penderita Hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 139.114 (52,73 persen).

Grafik 8.21. Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

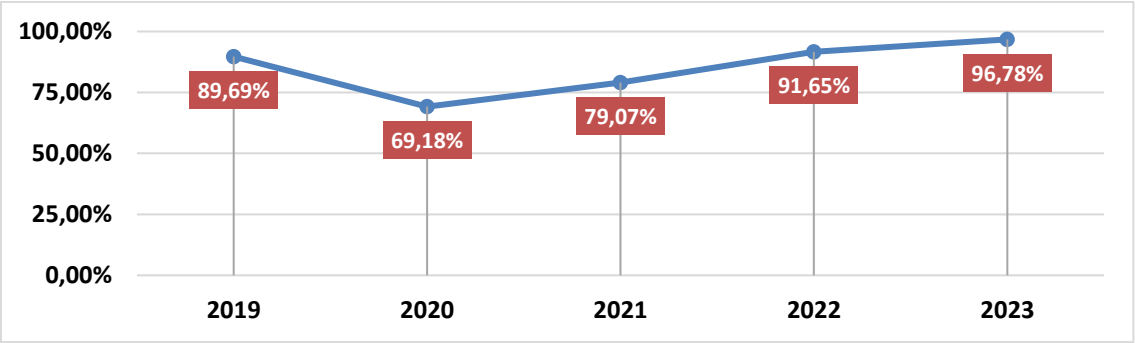
2. Pelayanan Skrining Usia Produktif

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 Skrining Kesehatan Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 mencapai 96,78 persen meningkat jika dibandingkan dengan Tahun 2022 yang mencapai 91,65 persen.

Grafik 8.22. Capaian Pelayanan Skrining Kesehatan Usia Produktif di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



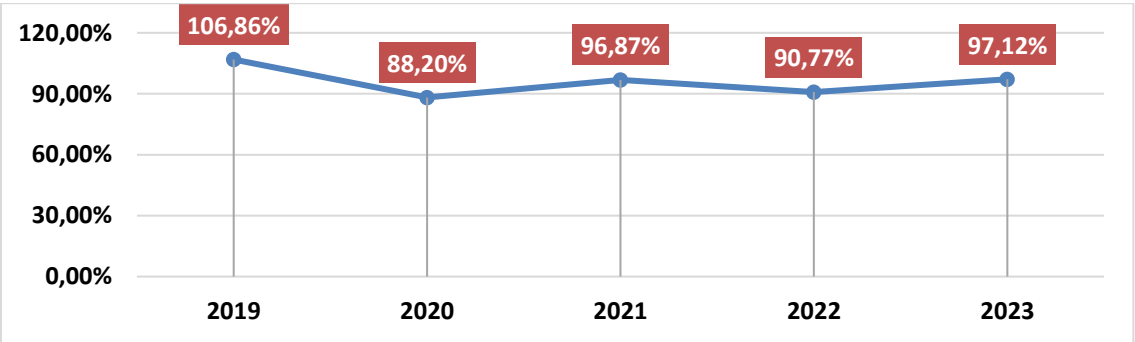
Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

3. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/ Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Diabetes Melitus (DM) usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi: 1) Pengukuran gula darah; 2) Edukasi 3) Terapi farmakologi.

Berdasarkan laporan tahun 2023 kasus Diabetes Melitus di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 17.694 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 17.184 orang (97,12 persen). Capaian ini meningkat dibanding tahun 2022 dengan kasus sebanyak 17.547 orang dan yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 15.927 (90,77 persen).

Grafik 8.23. Capaian Penyandang DM Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

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 adalah penyandang DM di wilayah kerja kab/ kota.
- 2) Penduduk yang menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang 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, dan 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.

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kanker tertinggi di dunia maupun di Indonesia. Kedua kanker di atas menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Pengendalian kanker, khususnya kanker payudara dan kanker leher rahim, dikembangkan melalui program deteksi dini (skrining). Program ini dilakukan dengan metode Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan krioterapi untuk IVA positif untuk kanker leher rahim. Sedangkan untuk kanker payudara dilakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau *Clinical Breast Examination* (CBE) dan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

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 skrining deteksi dini kanker serviks di Indonesia melalui *Pap Smear* dan IVA masih sangat rendah (sekitar 5 persen), padahal cakupan skrining yang efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan angka kematian karena kanker serviks adalah 85 persen.

Tabel 8.5. Capaian Pelayanan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara Kabupaten Sukoharjo Tahun 2022 dan 2023

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
2022	132.809	2.521	174	32	42
2023	132.294	1.582	154	48	22

Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

Penurunan cakupan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara pada tahun 2023 ini karena pemeriksaan IVA sudah masuk kegiatan program PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, kegiatan program PTM itu pelaksanaannya hanya dilingkup pelayanan di puskesmas. Dengan demikian, untuk pemeriksaan yang bersifat masal tidak lagi ditanggung oleh jaminan kesehatan, sehingga hanya peserta yang datang ke puskesmas saja yang ditanggung oleh BPJS.

5. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat

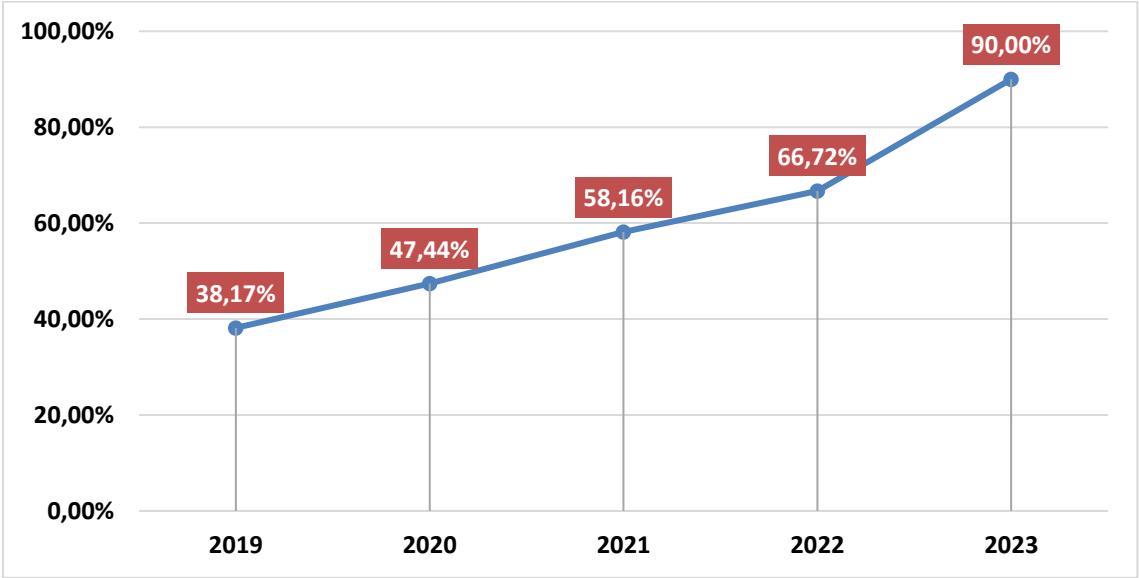
Kesehatan Jiwa menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan adalah kondisi dimana seorang individual dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/ Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa berat sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi Psikotik Akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Capaian SPM ODGJ berat Kabupaten Sukoharjo tahun 2023 sebesar 90,00% meningkat dari tahun 2022 sebesar 66,72%, meskipun demikian masih dibawah target yang seharusnya yaitu 100%, sehingga pelayanan kunjungan rumah ODGJ perlu ditingkatkan. Di Kabupaten Sukoharjo terdapat kegiatan kunjungan bersama dokter spesialis jiwa yang sudah dilakukan secara rutin.

Grafik 8.24. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019-2023



Sumber: Data Yankes P2P Dinkes Kabupaten Sukoharjo

BAB IX

KESEHATAN LINGKUNGAN

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa upaya kesehatan lingkungan ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik fisik, kimia, biologi, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Lingkungan sehat mencakup lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum, harus bebas dari unsur-unsur yang menimbulkan gangguan, diantaranya limbah (cair, padat, dan gas), sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan, vektor penyakit, zat kimia berbahaya, kebisingan yang melebihi ambang batas, radiasi, air yang tercemar, udara yang tercemar, dan makanan yang terkontaminasi.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial. Sedangkan menurut WHO, kesehatan lingkungan meliputi seluruh faktor fisik, kimia, dan biologi dari luar tubuh manusia dan segala faktor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia. Kondisi dan kontrol dari kesehatan lingkungan berpotensi untuk mempengaruhi kesehatan.

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 dari hulu yang berasal dari kebijakan dan pembangunan fisik dari berbagai lintas sektor ikut serta berperan (Perindustrian, Lingkungan Hidup, Pertanian, Pekerjaan Umum-Perumahan Rakyat dan lainnya) hingga ke hilir yaitu dampak kesehatan. Kementerian Kesehatan sendiri fokus kepada pengelolaan dampak kesehatan.

A. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum yang dikonsumsi masyarakat perlu ditetapkan persyaratan kualitas air minum sehingga tidak menimbulkan gangguan kesehatan. Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia, dan radioaktif. Secara fisik, air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan, dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E.Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus di bawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar gross alpha activity tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l) dan kadar gross beta activity tidak boleh melebihi 1 Bq/l.

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 Kabupaten/ Kota atau kantor kesehatan pelabuhan (KKP) khusus untuk wilayah kerja KKP. 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 individual 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. Kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain di desa yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum.

Capaian pengawasan kualitas air minum pada tahun 2022 sebesar 24,82 persen, sedangkan di tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 56,18 persen. Dengan demikian capaian pengawasan kualitas air minum mengalami kenaikan 31,36 persen. Hal ini dikarenakan pada tahun 2023 memperoleh dukungan pembiayaan BMHP Reagen Sanitarian Kit melalui anggaran DAK Non Fisik sehingga dapat dilakukan kegiatan surveilans kualitas air minum rumah tangga.

B. AKSES SANITASI YANG LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. 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.

Selama ini keluarga miskin banyak yang tidak memiliki akses air minum dan sanitasi layak. Untuk memenuhi kebutuhan air minum mereka menghabiskan lebih dari setengah pendapatannya untuk membeli air. Mereka juga terpaksa mengorbankan pemenuhan kebutuhan pokok lainnya. Akses terhadap air minum dan sanitasi layak juga akan menyumbangkan pada perbaikan status kesehatan, terutama kesehatan Perempuan dan anak. Ketersediaan air minum dan sanitasi layak mengurangi tingginya angka kematian bayi dan Balita, yang umumnya meninggal karena penggunaan air dan sarana sanitasi yang tidak layak sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyebaran dan penyakit infeksi berbasis lingkungan seperti diare, disentri, kolera, hepatitis, penyakit kulit dan lain-lain.

Menurut Panduan 5 Pilar STBM untuk Masyarakat, jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari:

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2. Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup.

Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke system pembuangan air limbah (SPAL).

3. Bangunan bawah

Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Akses sanitasi layak di Kabupaten Sukoharjo sejak tahun 2017 sudah tercapai 100 persen. Adapun jumlah keluarga yang memiliki sanitasi aman (jamban sehat) pada tahun 2022 sebanyak 289.095 KK dan pada tahun 2023 sebanyak 293.296 KK. Dengan demikian jumlah keluarga yang memiliki sanitasi aman (jamban sehat) mengalami kenaikan sebanyak 4.201 KK. Hal ini dikarenakan upaya pemberdayaan masyarakat melalui implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) selalu mendapatkan dukungan pembiayaan dan menjadi program prioritas di Kabupaten Sukoharjo.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan;
2. Cuci Tangan Pakai Sabun;
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 (tiga) Komponen Sanitasi Total adalah sebagai berikut.

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*)

Tujuan: menciptakan lingkungan yang mendukung melalui sinergi lintas sektor dan lintas program, penguatan-penguatan melalui regulasi yang

mendukung pelaksanaan STBM, dan membangun mekanisme pembelajaran antar daerah.

2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*)

Tujuan: meningkatkan kebutuhan masyarakat terhadap sarana sanitasi yang dilakukan melalui kegiatan pemicuan, monitoring, dan penggunaan media komunikasi perubahan perilaku.

3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*)

Tujuan: meningkatkan penyediaan sarana sanitasi dengan pilihan yang bervariasi dan terjangkau masyarakat secara luas.

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut.

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan CLTS).
2. Telah memiliki natural leader (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

Capaian Desa/Kelurahan melaksanakan 5 pilar STBM pada tahun 2022 sebanyak 57 Desa/Kelurahan dan pada tahun 2023 sebanyak 78 Desa/Kelurahan. Dengan demikian Capaian Desa/Kelurahan STBM mengalami kenaikan sebanyak 21 Desa/Kelurahan. Hal ini dikarenakan program STBM masih menjadi program prioritas dan selalu mendapat dukungan pembiayaan.

D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah TFU yang dilakukan pengawasan dengan menggunakan formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. TFU adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya. Ruang

lingkup pengawasan pada TFU telah ditetapkan yaitu pada tiga lokus yang menjadi prioritas sesuai dengan indikator Renstra Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2020 - 2024, Pemerintah Daerah wajib melakukan pengawasan sesuai standar minimal pada 3 (tiga) lokus dari tempat dan fasilitas umum tersebut, yaitu:

1. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama;
2. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya;
3. Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

TFU dinyatakan telah dilakukan pengawasan sesuai standar apabila telah dilakukan IKL dengan mengisi form yang sudah ditentukan dan melakukan pengukuran kualitas lingkungan dengan peralatan pendukung (Sanitarian Kit) yang tersedia di Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit akibat lingkungan dan selanjutnya memberikan rekomendasi hasil pengawasan tersebut pada sektor terkait untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas lingkungan dalam upaya mewujudkan TFU yang bersih, aman, nyaman dan sehat.

Capaian pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) pada tahun 2022 sebesar 88,51 persen, sedangkan pada tahun 2023 sebesar 89,19 persen. Dengan demikian capaian pengawasan Tempat Fasilitas Umum mengalami kenaikan. Hal ini dikarenakan upaya pengawasan dilakukan secara bersama-sama dengan lintas program maupun lintas sektoral, serta mendapatkan dukungan penilaian Akreditasi Puskesmas dan kegiatan dari Organisasi Perangkat Daerah lainnya seperti Penilaian Lomba K3 Perkantoran.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP)

Pada tahun 2021, pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

Kedua peraturan tersebut diantaranya mengatur Standar Sertifikat Laik HieGINE Sanitasi (SLHS). Dalam Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 terdapat perubahan antara lain kategorisasi TPP dan formulir IKL.

Tempat Pengolahan Pangan siap saji yang selanjutnya disebut Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu dan Depot Air Minum (DAM), gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskesmas, TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat KesehatanLingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL.

Capaian Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) pada tahun 2022 sebesar 45,3 persen, sedangkan di tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 89,19 persen. Meskipun capaian Tempat Pengelolan Pangan (TPP) mengalami kenaikan tetapi ada dua kategori mengalami penurunan kelompok gerai pangan jajan sebesar 37,07 persen dan sentra pangan jajan / kantin sebesar 24,34 persen. Hal ini dikarenakan kurangnya menjaga ketahanan pangan maupun sarana prasarana pada area produksi sehingga tidak memenuhi syarat yang ada.

Upaya yang sudah dilakukan adalah melakukan Pembinaan dan pengawasan sanitasi pada Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) terus dilakukan agar dapat sesuai dengan standar yang ada. Inspeksi Kesehatan Lingkungan di tempat pengelolaan pangan lebih dioptimalkan pelaksanaannya melalui pemerataan penyehatan lingkungan pada area tersebut. Serta memelihara dan memperbaiki sarana dan prasarana pada tempat pengelolaan pangan.

BAB X

PENUTUP

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.

Buku Profil Kesehatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran keadaan kesehatan masyarakat Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023 dan capaian kinerja pelayanan kesehatan yang telah dilakukan beserta aspek-aspek pendukung lainnya. Apresiasi yang setinggi-tingginya diberikan kepada semua pihak yang berperan dalam proses penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2023.

LAMPIRAN TABEL

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			493,23	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			167	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	455.919	455.826	911.745	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			2,97	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1848,52	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43,76	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			100,02		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	97,30	95,89	96,59	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SD/Sederajat	23,92	26,73	25,33	%	Tabel 3
	b. SLTP/Sederajat	21,31	19,97	20,63	%	Tabel 3
	c. SLTA/Sederajat	34,01	28,77	31,37	%	Tabel 3
	d. Diploma I/II	0,48	0,68	0,58	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III/Sarjana Muda	2,48	3,42	2,95	%	Tabel 3
	f. Diploma IV/Strata I	6,98	7,66	7,32	%	Tabel 3
	g. Strata-II	0,64	0,46	0,55	%	Tabel 3
	h. Strata-III	0,05	0,02	0,04		
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			8	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			2	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			51	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			223	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			84	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			19	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,00	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	157,53	200,72	179,13	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9,01	10,76	10,17	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	23,86	19,08	21,29	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	15,42	11,05	13,07	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
24	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			45,13	%	Tabel 8
25	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			68,01	Kali	Tabel 8
26	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2,94	Hari	Tabel 8
27	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			2,75	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			100,00	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			40,00	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin IDL			100,00	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			1.202	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			99,92	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			2,11	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			183	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	202	130	332	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	157	302	459	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			86,76	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	33	100	133	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			14,59	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		757		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		83,03		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	580	1.780	2.360	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			258,84	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	7	68	75	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	18	38	56	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	7	90	97	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	44	194	238	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	81	66	147	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	54	129	183	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	93	251	344	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	55	464	519	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	72	355	427	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	127	819	946	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			95,42	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			425.092.535.900	Rp	Tabel 20

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			Satuan	No. Lampiran
		L	P	L + P		
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			18,28	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			452.101	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
58	Jumlah Lahir Hidup	5.247	4.999	10.246	Orang	Tabel 21
59	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	4,36	3,39	3,89	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60	Jumlah Kematian Ibu		7		Ibu	Tabel 22
61	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		68,32		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
62	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,00		%	Tabel 24
63	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		99,58		%	Tabel 24
64	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		99,58		%	Tabel 24
65	Persalinan di Fasyankes		100,00		%	Tabel 24
66	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		99,80		%	Tabel 24
67	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,00		%	Tabel 24
68	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		121,43		%	Tabel 25
69	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		100,00		%	Tabel 28
70	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		100,00		%	Tabel 28
71	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		100,00		%	Tabel 32
72	Peserta KB Aktif Modern			63,74	%	Tabel 29
73	Peserta KB Pasca Persalinan			39,87	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
74	Jumlah Kematian Neonatal	33	29	62	neonatal	Tabel 34
75	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	6,29	5,80	6,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Jumlah Bayi Mati	51	44	95	bayi	Tabel 34
77	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	9,72	8,80	9,3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78	Jumlah Balita Mati	65	50	115	Balita	Tabel 34
79	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	12,39	10,00	11,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80	Bayi baru lahir ditimbang	100,00	100,00	100,0	%	Tabel 37
81	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	4,73	4,44	4,59	%	Tabel 37
82	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100,00	100,00	100,0	%	Tabel 38
83	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100,00	100,00	100,0	%	Tabel 38
84	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			72,78	%	Tabel 39
85	Pelayanan kesehatan bayi	100,00	100,00	100,0	%	Tabel 40
86	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 41
87	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	96,68	102,46	99,50	%	Tabel 43
88	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	96,91	102,16	99,47	%	Tabel 43
89	Bayi Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 45
90	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100,0	%	Tabel 45

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
91	Balita Mendapatkan Vitamin A			100,0	% Tabel 45
92	Balita Memiliki Buku KIA			100,0	% Tabel 46
93	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			100,0	% Tabel 46
94	Balita ditimbang (D/S)	79,90	80,34	80,11	% Tabel 47
95	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			7,96	% Tabel 48
96	Balita pendek (TB/U)			6,73	% Tabel 48
97	Balita Gizi Kurang (BB/TB)			4,43	% Tabel 48
98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0,15	% Tabel 48
99	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100,0	% Tabel 49
100	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100,0	% Tabel 49
101	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100,0	% Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100,0	% Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	79,61	114,03	96,78	% Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	100,00	100,00	100,0	% Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	100,00	100,00	100,0	% Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung					
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			70,44	% Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC			103,80	% Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			294,01	% Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	71,79	75,24	73,28	% Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	62,31	68,70	91,16	% Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	89,57	92,96	91,16	% Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			3,02	% Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			35,22	% Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,00	% Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	71	31	102	Kasus Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			95,10	% Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			59,63	% Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			59,63	% Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			88,36	% Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0,97	% Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100,00	% Tabel 63
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	11	6	17	Kasus Tabel 64

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2,41	1,32	1,86	per 100.000 penduduk
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			5,88	%
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0,00	%
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,00	%
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,00	per 100.000 penduduk
128	Angka Prevalensi Kusta			0,19	per 10.000 Penduduk
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			0,00	%
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			100,0	%
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi					
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			9,9	per 100.000 penduduk <15 tahun
132	Jumlah kasus difteri	3	0	3	Kasus
133	Case fatality rate difteri			33,33	%
134	Jumlah kasus pertusis	2	4	6	Kasus
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus
136	Case fatality rate tetanus neonatorum			0,00	%
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus
138	Jumlah kasus suspek campak	221	210	431	Kasus
139	Insiden rate suspek campak	24,24	23,03	47,3	per 100.000 penduduk
140	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
141	Angka kesakitan (incidence rate) DBD			25,56	per 100.000 penduduk
142	Angka kematian (case fatality rate) DBD	0,85	0,00	0,43	%
143	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)			0,027	per 1.000 penduduk
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			100,0	%
146	Case fatality rate malaria	0,00	0,00	0,00	%
147	Penderita kronis filariasis	3	6	9	Kasus
148	Jumlah Kasus Covid-19			364	Kasus
149	CFR (Case Fatality Rate) Covid-19			9,34	%
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			88	
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			76	
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	74,26	85,17	79,76	%
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			97,12	%
154	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		1,20		% perempuan usia 30-50 tahun

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
155	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		9,73		%	Tabel 77
156	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		1,20		%	Tabel 77
157	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		2,21		%	Tabel 77
158	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			90,00	%	Tabel 78
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
159	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			56,18	%	Tabel 79
160	KK Stop BABS (SBS)			100,00	%	Tabel 80
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			100,00	%	Tabel 80
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			3,95	%	Tabel 80
163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100,00	%	Tabel 81
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			96,29	%	Tabel 81
165	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			96,59	%	Tabel 81
166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			87,54	%	Tabel 81
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			84,50	%	Tabel 81
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			47,31	%	Tabel 81
169	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			92,70	%	Tabel 81
170	KK Akses Rumah Sehat			86,00	%	Tabel 81
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			89,19	%	Tabel 82
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			64,96	%	Tabel 83

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK			JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	45,60	13	0	13	28.849	29.085	57.934	20.275	2,86	1270,48
2	BULU	46,40	12	0	12	18.878	18.444	37.322	13.107	2,85	804,35
3	TAWANGSARI	39,32	12	0	12	28.613	28.278	56.891	19.514	2,92	1446,87
4	SUKOHARJO	46,82	0	14	14	49.655	49.616	99.271	32.621	3,04	2120,27
5	NGUTER	57,85	16	0	16	28.121	27.694	55.815	19.011	2,94	964,82
6	BENDOSARI	55,72	13	1	14	32.402	32.391	64.793	21.586	3,00	1162,83
7	POLOKARTO	66,89	17	0	17	44.042	43.811	87.853	28.780	3,05	1313,40
8	MOJOLABAN	38,29	15	0	15	46.315	46.493	92.808	31.447	2,95	2423,82
9	GROGOL	31,33	14	0	14	60.866	60.718	121.584	40.454	3,01	3880,75
10	BAKI	23,40	14	0	14	36.212	35.935	72.147	24.394	2,96	3083,21
11	GATAK	19,95	14	0	14	27.018	27.102	54.120	18.568	2,91	2712,78
12	KARTASURA	21,66	10	2	12	54.948	56.259	111.207	37.530	2,96	5134,21
KABUPATEN/KOTA		493,23	150	17	167	455.919	455.826	911.745	307.287	2,97	1848,52

Sumber: - Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo
- BPS Sukoharjo

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	29.314	27.743	57.057	105,66
2	5 - 9	34.358	32.254	66.612	106,52
3	10 - 14	36.195	34.334	70.529	105,42
4	15 - 19	35.602	33.567	69.169	106,06
5	20 - 24	35.222	33.750	68.972	104,36
6	25 - 29	33.257	32.424	65.681	102,57
7	30 - 34	31.926	31.000	62.926	102,99
8	35 - 39	31.518	31.057	62.575	101,48
9	40 - 44	37.005	36.789	73.794	100,59
10	45 - 49	33.274	33.374	66.648	99,70
11	50 - 54	30.110	31.621	61.731	95,22
12	55 - 59	26.565	28.825	55.390	92,16
13	60 - 64	22.772	24.569	47.341	92,69
14	65 - 69	16.336	17.114	33.450	95,45
15	70 - 74	10.756	11.308	22.064	95,12
16	75+	11.709	16.097	27.806	72,74
KABUPATEN/KOTA		455.919	455.826	911.745	100,02
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				43,76	

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 2023

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	356.052	361.495	717.547			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	346.424	346.635	693.059	97,30	95,89	96,59
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK/BLM SEKOLAH	91.711	92.291	184.002	25,76	25,53	25,64
	b. BELUM TAMAT SD/SEDERAJAT	44.277	46.476	90.753	12,44	12,86	12,65
	c. SD/SEDERAJAT	85.166	96.619	181.785	23,92	26,73	25,33
	d. SLTP/SEDERAJAT	75.877	72.183	148.060	21,31	19,97	20,63
	e. SLTA/SEDERAJAT	121.078	104.010	225.088	34,01	28,77	31,37
	f. DIPLOMA I/II	1.695	2.456	4.151	0,48	0,68	0,58
	g. AKADEMI/DIPL.III/S. MUDA	8.820	12.360	21.180	2,48	3,42	2,95
	h. DIPLOMA IV/STRATA I	24.845	27.681	52.526	6,98	7,66	7,32
	i. STRATA-II	2.270	1.672	3.942	0,64	0,46	0,55
	j. STRATA-III	180	78	258	0,05	0,02	0,04

Sumber: - Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	7	0	8
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	1	0	0	0	0	1	0	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	10	0	0	0	0	10
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	64	0	0	0	0	64
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	2	0	0	0	0	2
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	51	0	0	0	0	51
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	4	0	80	0	84
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	19	0	19
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	74	0	74
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	33	0	33
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	14	0	14
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	81	0	81
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	13	0	13
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	0	0	1	0	0	0	0	1
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	3	0	4
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	1	0	1
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	1	0	1
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	19	0	19
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	0	0	-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)	0	0	0	0	0	0	0	-
9	APOTEK	0	0	0	0	0	223	0	223
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	23	0	23
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	1	0	1

Sumber : SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
SUB KOORDINATOR FARMASI, MAKANAN MINUMAN, DAN PERBEKALAN KESEHATAN, BIDANG KEFARMASIAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
SUB KOORDINATOR PERIZINAN TENAGA KESEHATAN, FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN SARANA KESEHATAN LAINNYA, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP,
DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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		718.225	914.941	1.633.166	41.073	49.042	92.684			23.246
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		455.919	455.826	911.745	455.919	455.826	911.745			911.745
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		157,53	200,72	179,13	9,01	10,76	10,17			2,55
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas	192.800	255.197	447.997			2.577			5.727
	Weru	4.246	22.300	26.546			689			446
	Bulu	9.266	15.006	24.272			395			517
	Tawang Sari	7.332	22.895	30.227			422			587
	Sukoharjo	6.516	14.721	21.237			0			507
	Nguter	4.829	16.436	21.265			147			949
	Bendosari	20.270	59.763	80.033			0			159
	Polokarto	9.920	20.307	30.227			242			384
	Mojolaban	83.044	3.244	86.288			144			139
	Grogol	6.979	19.484	26.463			41			389
	Baki	8.032	24.720	32.752			380			580
	Gatak	17.364	17.212	34.576			51			286
	Kartasura	15.002	19.109	34.111			66			784
2	Klinik Pratama	63.400	80.594	143.994	4	4	8	10	17	27
	Klinik Wilayah Binaan Puskesmas Mojolaban	57.937	71.515	129.452	0	0	0	10	17	27
	Klinik Wilayah Binaan Puskesmas Polokarto	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0	N/A	N/A	0
	SMB	629	356	985	0	0	0	0	0	0
	Seger Waras	2.202	0	2.202	0	0	0	0	0	0
	Imam Syuhodo	675	4.210	4.885	0	0	0	0	0	0
	Selaras	781	3.452	4.233	0	0	0	0	0	0
	Shaf	1.176	1.061	2.237	4	4	8	0	0	0
3	Praktik Mandiri Dokter	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Praktik Mandiri Bidan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I		256.200	335.791	591.991	8	8	2.585	20	34	5.754
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	RS Umum	380.033	496.638	876.671	30.676	41.724	72.400	8.173	9.302	17.475
	RSUD SUKOHARJO	20.855	20.708	41.563	5.177	4.824	10.001	1.042	985	2.027
	RSU DR OEN SOLO BARU	43.464	51.491	94.955	3.838	5.190	9.028	1.035	1.164	2.199
	RSU NIRMALA SURI	97.829	130.108	227.937	6.718	11.198	17.916	783	1.014	1.797
	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	38.424	48.719	87.143	3.199	4.261	7.460	1.387	1.672	3.059
	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	59.930	75.218	135.148	4.722	5.420	10.142	1.920	1.850	3.770
	RSU UNS	106.408	154.262	260.670	5.915	8.799	14.714	1.910	2.474	4.384
	RSU INDRIATI	6.217	7.841	14.058	200	309	509	0	0	0
	RSIS SURAKARTA	6.906	8.291	15.197	907	1.723	2.630	96	143	239
3	RS Khusus	81.992	82.512	164.504	10.389	7.310	17.699	11	6	17
	RSOP Dr. SOEHARSO	15.120	15.884	31.004	5.906	3.983	9.889	11	6	17
	RSK KHARIMA UTAMA	66.872	66.628	133.500	4.483	3.327	7.810	0	0	0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH II		462.025	579.150	1.041.175	41.065	49.034	90.099	8.184	9.308	17.492

Sumber : SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

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 2023

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT 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 : SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIENT KELUAR MATI			PASIENT 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	192	5.168	4.823	9.991	297	272	569	174	150	324	57,47	56,40	56,95	33,67	31,10	32,43
2	RSOP Dr. SOEHARSO	127	5.906	3.983	9.889	1	6	7	1	2	3	0,17	1,51	0,71	0,17	0,50	0,30
3	RSU DR OEN SOLO BARU	195	6.718	11.198	17.916	292	249	541	152	135	287	43,47	22,24	30,20	22,63	12,06	16,02
4	RSU NIRMALA SURI	102	3.851	5.182	9.033	74	78	152	29	36	65	19,22	15,05	16,83	7,53	6,95	7,20
5	RSU PKU MUHAMADIAH KARTASURA	54	200	309	509	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6	RSK KHARIMA UTAMA	72	5.906	3.983	9.889	1	6	7	1	2	3	0,17	1,51	0,71	0,17	0,50	0,30
7	RSU PKU MUHAMADIAH SUKOHARJO	100	3.571	4.287	7.858	60	63	123	47	55	102	16,80	14,70	15,65	13,16	12,83	12,98
8	RSU UNS	197	4.722	5.420	10.142	124	96	220	64	65	129	26,26	17,71	21,69	13,55	11,99	12,72
9	RSU INDRIATI	182	5.416	8.247	13.663	144	150	294	176	88	264	26,59	18,19	21,52	32,50	10,67	19,32
10	RSIS YARSIS	124	955	1.632	2.587	19	16	35	10	9	19	19,90	9,80	13,53	10,47	5,51	7,34
KABUPATEN/KOTA		1.345	42.413	49.064	91.477	1.012	936	1.948	654	542	1.196	23,86	19,08	21,29	15,42	11,05	13,07

Sumber : SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	192	9.991	35.201	47.018	50,23	52,04	3,49	4,71
2	RSOP Dr. SOEHARSO	127	9.889	33.005	33.470	71,20	77,87	1,35	3,38
3	RSU DR OEN SOLO BARU	195	17.916	42.978	37.587	60,38	91,88	1,57	2,10
4	RSU NIRMALA SURI	102	9.033	17.922	28.412	48,14	88,56	2,14	3,15
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	54	509	1.088	1.023	5,52	9,43	36,59	2,01
6	RSK KHARIMA UTAMA	72	9.889	9.925	15.134	37,77	137,35	1,65	1,53
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	7.858	18.291	24.994	50,11	78,58	2,32	3,18
8	RSU UNS	197	10.142	24.646	25.299	34,28	51,48	4,66	2,49
9	RSU INDRIATI	182	13.663	32.217	31.368	48,50	75,07	2,50	2,30
10	RSIS YARSIS	124	2.587	6.278	7.707	13,87	20,86	15,07	2,98
KABUPATEN/KOTA		1345	91.477	221.551	252.012	45,13	68,01	2,94	2,75

Sumber : SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT
PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT 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 ESENSIAL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			12
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

Sumber: SUB KOORDINATOR FARMASI, MAKANAN MINUMAN, DAN PERBEKALAN KESEHATAN, BIDANG KEFARMASIAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat esensial ≥80%
*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat esensial <80%
*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi**
tanda "V" maupun "X"

TABEL 10

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol susp	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

Sumber: SUB KOORDINATOR FARMASI, MAKANAN MINUMAN, DAN PERBEKALAN KESEHATAN, BIDANG KEFARMASIAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial
*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100,00%

Sumber: SUB KOORDINATOR FARMASI, MAKANAN MINUMAN, DAN PERBEKALAN KESEHATAN, BIDANG KEFARMASIAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL
*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	WERU	WERU	69	100,00	0	0,00	69	13
2	BULU	BULU	65	100,00	0	0,00	65	12
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	75	100,00	0	0,00	75	13
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	122	99,19	1	0,81	123	15
5	NGUTER	NGUTER	86	100,00	0	0,00	86	15
6	BENDOSARI	BENDOSARI	92	100,00	0	0,00	92	14
7	POLOKARTO	POLOKARTO	128	100,00	0	0,00	128	17
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	126	100,00	0	0,00	126	24
9	GROGOL	GROGOL	138	100,00	0	0,00	138	18
10	BAKI	BAKI	114	100,00	0	0,00	114	14
11	GATAK	GATAK	91	100,00	0	0,00	91	14
12	KARTASURA	KARTASURA	95	100,00	0	0,00	95	14
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.201	99,92	1	0,08	1.202	183
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							2,11	

Sumber: SUB KOORDINATOR PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	0	0	0	4	3	7	4	3	7	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BULU	0	0	0	1	4	5	1	4	5	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	0	0	1	6	7	1	6	7	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	SUKOHARJO	0	0	0	0	6	6	0	6	6	2	1	3	0	0	0	2	1	3
5	NGUTER	0	0	0	1	6	7	1	6	7	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	BENDOSARI	0	0	0	4	3	7	4	3	7	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	POLOKARTO	0	0	0	1	4	5	1	4	5	0	3	3	0	0	0	0	3	3
8	MOJOLABAN	0	0	0	1	5	6	1	5	6	1	2	3	0	0	0	1	2	3
9	GROGOL	0	0	0	4	5	9	4	5	9	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	BAKI	0	0	0	3	5	8	3	5	8	1	2	3	0	0	0	1	2	3
11	GATAK	0	0	0	1	6	7	1	6	7	0	2	2	0	0	0	0	2	2
12	KARTASURA	0	0	0	2	7	9	2	7	9	1	2	3	0	0	0	1	2	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	23	60	83	23	60	83	6	20	26	0	0	0	6	20	26
1	RSUD SUKOHARJO	22	17	39	13	17	30	35	34	69	0	1	1	1	2	3	1	3	4
2	RSOP Dr. SOEHARSO	24	7	31	1	1	2	25	8	33	0	2	2	1	0	1	1	2	3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	35	18	53	11	19	30	46	37	83	0	2	2	3	4	7	3	6	9
4	RSU NIRMALA SURI	28	16	44	7	14	21	35	30	65	0	4	4	0	1	1	0	5	5
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	7	1	8	3	4	7	10	5	15	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	10	4	14	3	7	10	13	11	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	18	12	30	4	11	15	22	23	45	0	1	1	0	0	0	0	1	1
8	RSU UNS	28	27	55	11	19	30	39	46	85	3	4	7	0	3	3	3	7	10
9	RSU INDIATI	46	33	79	9	11	20	55	44	99	1	3	4	5	3	8	6	6	12
10	RSIS SURAKARTA	26	12	38	8	5	13	34	17	51	1	3	4	1	0	1	2	3	5
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		244	147	391	70	108	178	314	255	569	5	21	26	11	13	24	16	34	50
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		15	9	24	94	182	276	109	191	300	12	42	54	2	8	10	14	50	64
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		202	130	332	157	302	459	359	432	791	22	81	103	11	19	30	33	100	133
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				36,41			50,34			86,76			11,30			3,29			14,59

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN
DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	WERU	6	19	25	40
2	BULU	4	13	17	27
3	TAWANGSARI	3	17	20	33
4	SUKOHARJO	1	11	12	32
5	NGUTER	4	20	24	36
6	BENDOSARI	5	8	13	36
7	POLOKARTO	5	9	14	41
8	MOJOLABAN	1	20	21	37
9	GROGOL	1	22	23	43
10	BAKI	4	17	21	32
11	GATAK	3	15	18	34
12	KARTASURA	4	22	26	37
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		41	193	234	428
1	RSUD SUKOHARJO	96	205	301	32
2	RSOP Dr. SOEHARSO	121	95	216	0
3	RSU DR OEN SOLO BARU	36	283	319	38
4	RSU NIRMALA SURI	24	106	130	26
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	4	15	19	7
6	RSK KHARIMA UTAMA	61	84	145	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	26	63	89	15
8	RSU UNS	56	188	244	20
9	RSU INDRIATI	38	248	286	17
10	RSIS YARSIS	21	72	93	13
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		483	1.359	1.842	168
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		68	240	308	187
JUMLAH (KAB/KOTA)		580	1.780	2.360	757
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				258,84	83,03

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER
DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas
di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	1	0	1	0	1	1	0	2	2
2	BULU	0	4	4	1	0	1	2	1	3
3	TAWANGSARI	0	1	1	0	2	2	0	1	1
4	SUKOHARJO	0	3	3	0	1	1	0	2	2
5	NGUTER	0	2	2	1	1	2	1	2	3
6	BENDOSARI	0	2	2	0	2	2	0	2	2
7	POLOKARTO	0	3	3	1	2	3	0	4	4
8	MOJOLABAN	0	5	5	1	1	2	0	3	3
9	GROGOL	0	1	1	1	3	4	0	4	4
10	BAKI	0	2	2	0	3	3	0	2	2
11	GATAK	0	3	3	1	1	2	0	2	2
12	KARTASURA	0	1	1	1	3	4	0	3	3
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	27	28	7	20	27	3	28	31
1	RSUD SUKOHARJO	0	4	4	3	7	10	0	16	16
2	RSOP Dr. SOEHARSO	0	1	1	1	2	3	1	9	10
3	RSU DR OEN SOLO BARU	0	0	0	0	1	1	0	6	6
4	RSU NIRMALA SURI	0	2	2	1	0	1	2	1	3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	1	1	0	2	2
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	0	1	1	0	4	4
9	RSU INDRIATI	0	0	0	1	0	1	0	6	6
10	RSIS YARSIS	0	1	1	1	0	1	0	1	1
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		1	12	13	7	13	20	4	49	53
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	5	5	2	1	3	1	12	13
JUMLAH (KAB/KOTA)		7	68	75	18	38	56	7	90	97
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				8,23			6,14			10,64

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	2	2	4	0	0	0	0	3	3	0	4	4
2	BULU	0	2	2	1	1	2	1	2	3	1	2	3
3	TAWANGSARI	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3	4
4	SUKOHARJO	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1	4	5
5	NGUTER	0	2	2	0	0	0	0	1	1	2	5	7
6	BENDOSARI	1	1	2	0	1	1	1	1	2	0	3	3
7	POLOKARTO	1	1	2	1	0	1	0	2	2	1	4	5
8	MOJOLABAN	1	2	3	0	0	0	0	2	2	2	4	6
9	GROGOL	2	1	3	0	0	0	1	2	3	1	7	8
10	BAKI	0	3	3	0	0	0	1	2	3	0	4	4
11	GATAK	0	3	3	1	0	1	0	3	3	1	3	4
12	KARTASURA	0	2	2	0	0	0	0	3	3	0	6	6
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		8	22	30	3	2	5	4	24	28	10	49	59
1	RSUD SUKOHARJO	5	19	24	6	12	18	4	9	13	9	21	30
2	RSOP Dr. SOEHARSO	4	13	17	26	8	34	15	14	29	8	17	25
3	RSU DR OEN SOLO BARU	6	19	25	6	6	12	6	10	16	7	14	21
4	RSU NIRMALA SURI	0	15	15	4	1	5	0	5	5	9	13	22
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	3	3	0	0	0	0	2	2	0	6	6
6	RSK KHARIMA UTAMA	4	5	9	3	3	6	9	4	13	5	8	13
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	9	10	4	3	7	3	5	8	6	11	17
8	RSU UNS	2	23	25	8	5	13	1	9	10	15	24	39
9	RSU INDRIATI	3	24	27	14	18	32	6	6	12	13	30	43
10	RSIS YARSIS	5	5	10	2	5	7	2	0	2	4	10	14
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		30	135	165	73	61	134	46	64	110	76	154	230
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		10	40	50	3	0	3	2	35	37	6	48	54
JUMLAH (KAB/KOTA)		44	194	238	81	66	147	54	129	183	93	251	344
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				26,10			16,12			20,07			37,73

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	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	2	2	0	4	4
4	SUKOHARJO	0	4	4	0	2	2	0	6	6
5	NGUTER	0	3	3	0	3	3	0	6	6
6	BENDOSARI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
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	0	1	1	1	1	2	1	2	3
12	KARTASURA	0	5	5	0	2	2	0	7	7
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	29	30	2	16	18	3	45	48
1	RSUD SUKOHARJO	8	27	35	0	14	14	8	41	49
2	RSOP Dr. SOEHARSO	6	14	20	1	10	11	7	24	31
3	RSU DR OEN SOLO BARU	9	36	45	0	7	7	9	43	52
4	RSU NIRMALA SURI	0	25	25	0	7	7	0	32	32
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	2	2	0	0	0	0	2	2
6	RSK KHARIMA UTAMA	1	5	6	2	2	4	3	7	10
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	12	13	1	3	4	2	15	17
8	RSU UNS	5	43	48	2	15	17	7	58	65
9	RSU INDRIATI	4	46	50	2	12	14	6	58	64
10	RSIS YARSIS	2	9	11	1	5	6	3	14	17
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		36	219	255	9	75	84	45	294	339
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		19	212	231	59	299	358	78	511	589
JUMLAH (KAB/KOTA)		55	464	519	72	355	427	127	819	946
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK		56,92			46,83			103,76		

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor
a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	0	0	0	0	0	0	8	12	20	8	12	20
2	BULU	0	0	0	0	0	0	5	2	7	5	2	7
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	9	4	13	9	4	13
4	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	10	5	15	10	5	15
5	NGUTER	0	0	0	0	0	0	7	5	12	7	5	12
6	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	4	3	7	4	3	7
7	POLOKARTO	0	0	0	0	0	0	9	10	19	9	10	19
8	MOJOLABAN	0	0	0	0	0	0	9	2	11	9	2	11
9	GROGOL	0	0	0	0	0	0	6	7	13	6	7	13
10	BAKI	0	0	0	0	0	0	6	7	13	6	7	13
11	GATAK	0	0	0	0	0	0	10	6	16	10	6	16
12	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	9	6	15	9	6	15
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	0	0	0	92	69	161	92	69	161
1	RSUD SUKOHARJO	9	15	24	0	0	0	132	59	191	141	74	215
2	RSOP Dr. SOEHARSO	11	9	20	0	0	0	137	59	196	148	68	216
3	RSU DR OEN SOLO BARU	6	11	17	0	0	0	59	114	173	65	125	190
4	RSU NIRMALA SURI	0	0	0	0	0	0	70	44	114	70	44	114
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	0	0	10	9	19	10	9	19
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	0	0	102	41	143	102	41	143
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	1	0	1	0	0	0	45	32	77	46	32	78
8	RSU UNS	12	1	13	2	2	4	98	61	159	112	64	176
9	RSU INDRIATI	2	7	9	0	0	0	167	152	319	169	159	328
10	RSIS YARSIS	0	0	0	0	0	0	67	32	99	67	32	99
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		41	43	84	2	2	4	887	603	1.490	930	648	1.578
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		7	10	17	1	1	2	542	518	1.060	550	529	1.079
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	17	30	47	2	0	2	19	30	49
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		4	5	9	0	0	0	30	43	73	34	48	82
JUMLAH (KAB/KOTA)		51	57	108	20	35	55	1.551	1.229	2.780	1.622	1.321	2.943

Sumber: SUB KOORDINATOR PERENCANAAN, PEMBINAAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN, BIDANG MUTU TENAGA KESEHATAN DAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	110.372	12,11%
2	PBI APBD	315.841	34,64%
SUB JUMLAH PBI		426.213	46,75%
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	261.307	28,66%
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	156.692	17,19%
3	Bukan Pekerja (BP)	25.790	2,83%
SUB JUMLAH NON PBI		443.789	48,67%
JUMLAH (KAB/KOTA)		870.002	95,42%

Sumber: SUB KOORDINATOR KEMITRAAN, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 272.289.501.900,00	64,05
	a. Belanja Operasi	Rp 259.397.736.195,00	
	b. Belanja Modal	Rp 12.891.765.705,00	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp -	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
2	APBD PROVINSI	Rp -	0,00
	a. Belanja Operasi	Rp -	
	b. Belanja Modal	Rp -	
	c. Belanja Tidak Terduga	Rp -	
	d. Belanja Transfer	Rp -	
3	APBN :	Rp 39.375.034.000,00	9,26
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp -	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp -	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 32.090.664.000,00	
	d. Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau	Rp 7.284.370.000,00	
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	Rp -	0,00
	(sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN* (BLUD)	Rp 113.428.000.000,00	26,68
	a. Belanja Operasi	Rp 104.300.000.000,00	
	b. Belanja Modal	Rp 9.128.000.000,00	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 425.092.535.900,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 2.325.328.858.063,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			18,28
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		452.101	

Sumber: SUBBAGIAN PERENCANAAN DAN SUBBAGIAN KEUANGAN

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	305	3	308	324	2	326	629	5	634
2	BULU	BULU	180	2	182	161	1	162	341	3	344
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	1	328	285	0	285	612	1	613
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	2	592	534	2	536	1.124	4	1.128
5	NGUTER	NGUTER	285	3	288	288	5	293	573	8	581
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	1	362	266	0	266	627	1	628
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	4	509	500	1	501	1.005	5	1.010
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	0	493	445	2	447	938	2	940
9	GROGOL	GROGOL	739	1	740	741	0	741	1.480	1	1.481
10	BAKI	BAKI	427	2	429	381	2	383	808	4	812
11	GATAK	GATAK	270	3	273	285	1	286	555	4	559
12	KARTASURA	KARTASURA	765	1	766	789	1	790	1.554	2	1.556
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	23	5.270	4.999	17	5.016	10.246	40	10.286
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				4,36			3,39			3,89	

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	WERU	WERU	629	0	0	0	0
2	BULU	BULU	341	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	612	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.124	0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	573	0	0	2	2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	627	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.005	0	0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	938	0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL	1.480	0	0	1	1
10	BAKI	BAKI	808	1	0	0	1
11	GATAK	GATAK	555	0	0	1	1
12	KARTASURA	KARTASURA	1.554	0	0	2	2
				0	0		
JUMLAH (KAB/KOTA)			10.246	1	0	6	7
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							68,32

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Keterangan:

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

TABEL 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CERE BROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	WERU	WERU										0
2	BULU	BULU										0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI										0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO										0
5	NGUTER	NGUTER			1						1	2
6	BENDOSARI	BENDOSARI										0
7	POLOKARTO	POLOKARTO										0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN										0
9	GROGOL	GROGOL		1								1
10	BAKI	BAKI				1						1
11	GATAK	GATAK		1								1
12	KARTASURA	KARTASURA		1							1	2
												0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	3	1	1	0	0	0	0	2	7

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

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

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JUMLAH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU	668	668	100,0	665	99,55	665	99,55	625	625	100,0	625	100,0	625	100,00	625	100,0
2	BULU	BULU	389	389	100,0	387	99,49	387	99,49	347	347	100,0	347	100,0	347	100,00	347	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	705	705	100,0	703	99,72	703	99,72	610	610	100,0	610	100,0	608	99,67	610	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.189	1.189	100,0	1.179	99,16	1.179	99,16	1.126	1.126	100,0	1.126	100,0	1.124	99,82	1.126	100,0
5	NGUTER	NGUTER	659	659	100,0	657	99,70	657	99,70	576	576	100,0	576	100,0	574	99,65	576	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	696	696	100,0	694	99,71	694	99,71	618	618	100,0	618	100,0	616	99,68	618	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.106	1.106	100,0	1.104	99,82	1.104	99,82	1.001	1.001	100,0	1.001	100,0	998	99,70	1.001	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.142	1.142	100,0	1.135	99,39	1.135	99,39	938	938	100,0	938	100,0	936	99,79	938	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.611	1.611	100,0	1.609	99,88	1.609	99,88	1.471	1.471	100,0	1.471	100,0	1.468	99,80	1.471	100,0
10	BAKI	BAKI	904	904	100,0	901	99,67	901	99,67	807	807	100,0	807	100,0	806	99,88	807	100,0
11	GATAK	GATAK	579	579	100,0	578	99,83	578	99,83	552	552	100,0	552	100,0	551	99,82	552	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.666	1.666	100,0	1.655	99,34	1.655	99,34	1.547	1.547	100,0	1.547	100,0	1.545	99,87	1.547	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.314	11.314	100,0	11.267	99,58	11.267	99,58	10.218	10.218	100,0	10.218	100,0	10.198	99,80	10.218	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	653	2	0,3	0	0,0	1	0,2	185	28,3	185	28,3	371	56,8
2	BULU	BULU	408	0	0,0	0	0,0	0	0,0	138	33,8	293	71,8	431	105,6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	698	17	2,4	10	1,4	42	6,0	310	44,4	310	44,4	672	96,3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.755	113	6,4	131	7,5	179	10,2	210	12,0	303	17,3	823	46,9
5	NGUTER	NGUTER	708	284	40,1	286	40,4	297	41,9	214	30,2	93	13,1	890	125,7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	664	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	2	0,3
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.144	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	34	3,0	35	3,1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.313	27	2,1	42	3,2	150	11,4	402	30,6	465	35,4	1.059	80,7
9	GROGOL	GROGOL	1.862	44	2,4	56	3,0	72	3,9	498	26,7	764	41,0	1.390	74,7
10	BAKI	BAKI	1.120	622	55,5	745	66,5	1.169	104,4	2.883	257,4	3.292	293,9	8.089	722,2
11	GATAK	GATAK	631	36	5,7	65	10,3	111	17,6	155	24,6	173	27,4	504	79,9
12	KARTASURA	KARTASURA	1.906	108	5,7	177	9,3	341	17,9	431	22,6	403	21,1	1.352	70,9
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.862	1.253	9,7	1.512	11,8	2.362	18,4	5.429	42,2	6.315	49,1	15.618	121,4

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	11.941	66	0,55	0	0,00	2	0,02	584	4,89	16	0,13
2	BULU	BULU	4.636	1.095	23,62	1.095	23,62	1.098	23,68	817	17,62	726	15,66
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.298	2.080	16,91	2.080	16,91	2.080	16,91	2.080	16,91	2.080	16,91
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	15.530	84	0,54	148	0,95	167	1,08	232	1,49	316	2,03
5	NGUTER	NGUTER	8.048	870	10,81	865	10,75	872	10,83	800	9,94	421	5,23
6	BENDOSARI	BENDOSARI	7.481	1	0,01	5	0,07	26	0,35	65	0,87	4	0,05
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17.728	2	0,01	0	0,00	2	0,01	30	0,17	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	18.785	33	0,18	67	0,36	160	0,85	264	1,41	139	0,74
9	GROGOL	GROGOL	16.865	124	0,74	124	0,74	298	1,77	386	2,29	797	4,73
10	BAKI	BAKI	13.179	5.382	40,84	5.396	40,94	5.656	42,92	6.281	47,66	5.514	41,84
11	GATAK	GATAK	11.034	91	0,82	87	0,79	63	0,57	88	0,80	51	0,46
12	KARTASURA	KARTASURA	22.004	103	0,47	86	0,39	76	0,35	127	0,58	180	0,82
JUMLAH (KAB/KOTA)			159.529	9.931	6,23	9.953	6,24	10.500	6,58	11.754	7,37	10.244	6,42

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	12.594	68	0,54	0	0,00	3	0,02	769	6,11	201	1,60
2	BULU	BULU	5.044	1.261	25,00	1.261	25,00	1.264	25,06	31	0,61	904	17,92
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.996	2.080	16,00	2.080	16,00	2.080	16,00	2.080	16,00	2.080	16,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	17.285	197	1,14	279	1,61	346	2,00	442	2,56	619	3,58
5	NGUTER	NGUTER	8.756	1.154	13,18	1.151	13,15	1.169	13,35	1.014	11,58	514	5,87
6	BENDOSARI	BENDOSARI	8.145	1	0,01	5	0,06	26	0,32	67	0,82	4	0,05
7	POLOKARTO	POLOKARTO	18.872	2	0,01	0	0,00	2	0,01	31	0,16	34	0,18
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.098	60	0,30	109	0,54	310	1,54	666	3,31	604	3,01
9	GROGOL	GROGOL	18.727	168	0,90	180	0,96	370	1,98	711	3,80	1.477	7,89
10	BAKI	BAKI	14.299	6.153	43,03	6.297	44,04	6.949	48,60	7.757	54,25	8.297	58,03
11	GATAK	GATAK	11.665	127	1,09	152	1,30	174	1,49	243	2,08	224	1,92
12	KARTASURA	KARTASURA	23.910	211	0,88	263	1,10	417	1,74	558	2,33	583	2,44
JUMLAH (KAB/KOTA)			172.391	11.482	6,66	11.777	6,83	13.110	7,60	14.369	8,34	15.541	9,01

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 28

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	WERU	WERU	668	668	100,00	668	100,00
2	BULU	BULU	389	389	100,00	389	100,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	705	705	100,00	705	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.189	1.189	100,00	1.189	100,00
5	NGUTER	NGUTER	659	659	100,00	659	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	696	696	100,00	696	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.106	1.106	100,00	1.106	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.142	1.142	100,00	1.142	100,00
9	GROGOL	GROGOL	1.611	1.611	100,00	1.611	100,00
10	BAKI	BAKI	904	904	100,00	904	100,00
11	GATAK	GATAK	579	579	100,00	579	100,00
12	KARTASURA	KARTASURA	1.666	1.666	100,00	1.666	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.314	11.314	100,00	11.314	100,00

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	WERU	WERU	9.775	223	3,25	3.491	50,94	716	10,45	644	9,40	27	0,39	391	5,71	1.334	19,47	0	0,00	6.853	70,10	0	0,00	2	0,03	1	0,01	3	0,04
2	BULU	BULU	5.216	229	14,60	438	27,93	195	12,44	293	18,69	0	0,00	2	0,13	411	26,21	0	0,00	1.568	30,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	9.602	448	7,68	3.401	58,29	672	11,52	286	4,90	3	0,05	338	5,79	684	11,72	0	0,00	5.835	60,77	0	0,00	5	0,09	2	0,03	5	0,09
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	16.681	663	6,44	4.584	44,53	1.263	12,27	1.633	15,86	20	0,19	899	8,73	1.212	11,77	0	0,00	10.294	61,71	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5	NGUTER	NGUTER	9.431	700	13,53	2.080	40,19	746	14,42	461	8,91	9	0,17	312	6,03	858	16,58	0	0,00	5.175	54,87	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	10.851	456	7,55	3.154	52,25	523	8,66	852	14,12	13	0,22	443	7,34	582	9,64	0	0,00	6.036	55,63	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	14.649	899	8,56	4.654	44,32	1.481	14,10	1.177	11,21	17	0,16	937	8,92	1.320	12,57	0	0,00	10.502	71,69	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15.603	897	8,41	5.542	51,98	1.052	9,87	1.477	13,85	43	0,40	821	7,70	787	7,38	0	0,00	10.662	68,33	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00
9	GROGOL	GROGOL	20.568	1.257	8,50	7.264	49,12	1.659	11,22	2.334	15,78	52	0,35	1.099	7,43	1.071	7,24	0	0,00	14.788	71,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10	BAKI	BAKI	12.126	510	6,71	5.067	66,62	557	7,32	603	7,93	18	0,24	426	5,60	407	5,35	0	0,00	7.606	62,72	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
11	GATAK	GATAK	9.055	307	5,47	3.260	58,07	456	8,12	652	11,61	22	0,39	417	7,43	478	8,51	0	0,00	5.614	62,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	18.667	456	3,69	4.194	33,96	2.125	17,21	3.798	30,76	37	0,30	1.167	9,45	535	4,33	0	0,00	12.349	66,15	0	0,00	7	0,06	0	0,00	0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			152.223	7.045	7,26	47.129	48,58	11.445	11,80	14.210	14,65	261	0,27	7.252	7,47	9.679	9,98	0	0,00	97.021	63,74	0	0,00	14	0,01	5	0,01	8	0,01

Sumber: DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA BERENCANA, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	9.775	1.726	17,66	43	2,49	203	2,08	40	19,70
2	BULU	BULU	5.216	1.043	20,00	52	4,98	62	1,19	50	80,65
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	9.602	1.920	20,00	760	39,58	78	0,81	75	96,15
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	16.681	3.336	20,00	327	9,80	90	0,54	32	35,56
5	NGUTER	NGUTER	9.431	1.886	20,00	1.224	64,90	301	3,19	123	40,86
6	BENDOSARI	BENDOSARI	10.851	1.844	16,99	231	12,53	122	1,12	23	18,85
7	POLOKARTO	POLOKARTO	14.649	2.930	20,00	390	13,31	355	2,42	299	84,23
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15.603	3.121	20,00	36	1,15	227	1,45	31	13,66
9	GROGOL	GROGOL	20.568	4.114	20,00	24	0,58	735	3,57	220	29,93
10	BAKI	BAKI	12.126	2.425	20,00	150	6,19	55	0,45	22	40,00
11	GATAK	GATAK	9.055	1.491	16,47	1.121	75,18	95	1,05	43	45,26
12	KARTASURA	KARTASURA	18.667	3.732	19,99	2.434	65,22	419	2,24	127	30,31
JUMLAH (KAB/KOTA)			152.223	29.568	19,42	6.792	22,97	2.742	1,80	1.085	39,57

Sumber: DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA BERENCANA, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

Keterangan :

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

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

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	WERU	WERU	625	0	0,0	21	28,0	0	0,0	6	8,0	0	0,0	23	30,7	25	33,3	0	0,0	75	12,0
2	BULU	BULU	347	38	20,2	92	48,9	36	19,1	4	2,1	0	0,0	4	2,1	14	7,4	0	0,0	188	54,2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	610	23	5,0	290	62,5	43	9,3	23	5,0	0	0,0	29	6,3	56	12,1	0	0,0	464	76,1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.126	52	11,2	247	53,3	34	7,3	75	16,2	0	0,0	42	9,1	13	2,8	0	0,0	463	41,1
5	NGUTER	NGUTER	576	29	13,4	101	46,5	37	17,1	23	10,6	0	0,0	8	3,7	19	8,8	0	0,0	217	37,7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	618	11	15,3	13	18,1	9	12,5	12	16,7	0	0,0	16	22,2	11	15,3	0	0,0	72	11,7
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.001	54	11,4	283	59,7	46	9,7	35	7,4	0	0,0	16	3,4	40	8,4	0	0,0	474	47,4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	938	48	14,0	131	38,3	55	16,1	44	12,9	9	2,6	9	2,6	37	10,8	0	0,0	342	36,5
9	GROGOL	GROGOL	1.471	107	14,8	386	53,2	107	14,8	65	9,0	0	0,0	42	5,8	18	2,5	0	0,0	725	49,3
10	BAKI	BAKI	807	36	13,5	147	55,1	9	3,4	20	7,5	1	0,4	39	14,6	14	5,2	0	0,0	267	33,1
11	GATAK	GATAK	552	4	1,4	90	31,6	3	1,1	103	36,1	1	0,4	45	15,8	38	13,3	0	0,0	285	51,6
12	KARTASURA	KARTASURA	1.547	68	13,3	251	48,9	48	9,4	75	14,6	0	0,0	46	9,0	25	4,9	0	0,0	513	33,2
JUMLAH (KAB/KOTA)			10.218	470	11,5	2.052	50,4	427	10,5	485	11,9	11	0,3	319	7,8	310	7,6	0	0,0	4.074	39,9

Sumber: DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK, KELUARGA BERENCANA, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAH N	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSI A/ EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	WERU	WERU	668	101	101	100	43	48	7	0	0	0	3	0	0	0	0	101	0	40
2	BULU	BULU	389	84	84	100	62	14	2	0	0	0	9	1	0	0	0	83	0	34
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	705	153	153	100	74	49	2	0	0	0	17	11	0	0	0	153	0	61
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.189	101	101	100	71	7	8	0	0	0	15	0	0	0	0	101	0	40
5	NGUTER	NGUTER	659	79	79	100	49	17	1	0	0	0	14	0	0	0	0	78	0	32
6	BENDOSARI	BENDOSARI	696	87	87	100	39	39	4	0	0	0	6	0	0	0	0	87	0	35
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.106	49	49	100	32	7	3	0	0	0	7	0	0	0	0	48	0	20
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.142	144	144	100	65	75	0	0	0	0	4	0	0	0	0	144	0	58
9	GROGOL	GROGOL	1.611	297	297	100	139	145	2	0	0	0	18	11	0	0	0	293	0	119
10	BAKI	BAKI	904	152	152	100	57	62	7	0	0	0	9	9	0	0	0	173	0	61
11	GATAK	GATAK	579	122	122	100	72	32	0	0	0	0	19	0	0	0	0	122	0	49
12	KARTASURA	KARTASURA	1.666	143	143	100	65	57	0	0	0	0	3	0	0	0	0	143	0	57
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.314	1.512	1.512	100	768	552	36	0	0	0	124	32	0	0	0	1.526	0	605

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSI		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	WERU	WERU	305	324	629	46	49	94	53	56,17	1	1,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	22	23,32	76	80,55
2	BULU	BULU	180	161	341	27	24	51	18	35,19	2	3,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	3,91	22	43,01
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	49	43	92	35	38,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,09	0	0,00	22	23,97	58	63,18
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	89	80	169	66	39,15	7	4,15	0	0,00	0	0,00	8	4,74	0	0,00	48	28,47	129	76,51
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	43	43	86	30	34,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	5,82	35	40,72
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	54	40	94	27	28,71	2	2,13	0	0,00	0	0,00	2	2,13	0	0,00	3	3,19	34	36,15
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	76	75	151	35	23,22	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	22	14,59	57	37,81
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	74	67	141	56	39,80	2	1,42	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	9	6,40	67	47,62
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	111	111	222	42	18,92	150	67,57	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	30	13,51	222	100,00
10	BAKI	BAKI	427	381	808	64	57	121	45	37,13	1	0,83	0	0,00	0	0,00	4	3,30	0	0,00	13	10,73	63	51,98
11	GATAK	GATAK	270	285	555	41	43	83	37	44,44	2	2,40	0	0,00	0	0,00	3	3,60	0	0,00	1	1,20	43	51,65
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	115	118	233	26	11,15	5	2,15	2	0,86	0	0,00	1	0,43	0	0,00	27	11,58	61	26,17
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	787	750	1.537	470	30,58	172	11,19	2	0,13	0	0,00	19	1,24	0	0,00	204	13,27	867	56,41

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	WERU	WERU	5	2	7	1	8	2	0	2	0	2	7	2	9	1	10
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	4	1	5	0	5	4	1	5	0	5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	2	0	2	1	2	3	0	3	2	3	5	0	5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	2	4	1	5	4	3	7	1	8	6	5	11	2	13
5	NGUTER	NGUTER	3	2	5	0	5	3	0	3	1	4	6	2	8	1	9
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1	0	1	0	1	2	1	3	1	4	3	1	4	1	5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	3	2	5	3	8	0	2	2	0	2	3	4	7	3	10
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3	2	5	5	10	4	1	5	1	6	7	3	10	6	16
9	GROGOL	GROGOL	4	2	6	1	7	1	1	2	0	2	5	3	8	1	9
10	BAKI	BAKI	4	3	7	1	8	2	1	3	1	4	6	4	10	2	12
11	GATAK	GATAK	6	1	7	1	8	3	1	4	1	5	9	2	11	2	13
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	2	1	3	3	2	5	0	5	4	3	7	1	8
JUMLAH (KAB/KOTA)			33	18	51	14	65	29	15	44	6	50	62	33	95	20	115
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			6,29		9,72	2,67	12,39	5,80		8,80	1,20	10,00	6,05		9,27	1,95	11,22

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKSI	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	6	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
2	BULU	BULU	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3
5	NGUTER	NGUTER	2	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
9	GROGOL	GROGOL	4	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2
10	BAKI	BAKI	3	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2
11	GATAK	GATAK	2	3	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1
12	KARTASURA	KARTASURA	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			28	12	0	0	0	0	14	8	0	0	0	13	0	0	0	0	20

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITA L JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
2	BULU	BULU	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
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	GATAK	GATAK	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	4	0	1	1	1	0		13

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	WERU	WERU	305	324	629	305	100,00	324	100,00	629	100,00	33	10,82	20	6,17	53	8,43	11	3,61	8	2,47	19	3,02
2	BULU	BULU	180	161	341	180	100,00	161	100,00	341	100,00	12	6,67	6	3,73	18	5,28	6	3,33	3	1,86	9	2,64
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	327	100,00	285	100,00	612	100,00	20	6,12	15	5,26	35	5,72	8	2,45	5	1,75	13	2,12
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	590	100,00	534	100,00	1.124	100,00	31	5,25	35	6,55	66	5,87	13	2,20	14	2,62	27	2,40
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	285	100,00	288	100,00	573	100,00	16	5,61	14	4,86	30	5,24	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	361	100,00	266	100,00	627	100,00	12	3,32	15	5,64	27	4,31	3	0,83	3	1,13	6	0,96
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	505	100,00	500	100,00	1.005	100,00	16	3,17	19	3,80	35	3,48	4	0,79	3	0,60	7	0,70
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	493	100,00	445	100,00	938	100,00	25	5,07	31	6,97	56	5,97	14	2,84	14	3,15	28	2,99
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	739	100,00	741	100,00	1.480	100,00	21	2,84	21	2,83	42	2,84	10	1,35	3	0,40	13	0,88
10	BAKI	BAKI	427	381	808	427	100,00	381	100,00	808	100,00	21	4,92	24	6,30	45	5,57	11	2,58	8	2,10	19	2,35
11	GATAK	GATAK	270	285	555	270	100,00	285	100,00	555	100,00	19	7,04	18	6,32	37	6,67	13	4,81	3	1,05	16	2,88
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	765	100,00	789	100,00	1.554	100,00	22	2,88	4	0,51	26	1,67	9	1,18	4	0,51	13	0,84
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	5.247	100,00	4.999	100,00	10.246	100,00	248	4,73	222	4,44	470	4,59	102	1,94	68	1,36	170	1,66

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
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	305	324	629	305	100,00	324	100,00	629	100,00	305	100,00	324	100,00	629	100,00	150	49,18	217	66,98	367	58,35
2	BULU	BULU	180	161	341	180	100,00	161	100,00	341	100,00	180	100,00	161	100,00	341	100,00	160	88,89	147	91,30	307	90,03
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	327	100,00	285	100,00	612	100,00	327	100,00	285	100,00	612	100,00	220	67,28	189	66,32	409	66,83
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	590	100,00	534	100,00	1.124	100,00	590	100,00	534	100,00	1.124	100,00	510	86,44	463	86,70	973	86,57
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	285	100,00	288	100,00	573	100,00	285	100,00	288	100,00	573	100,00	180	63,16	169	58,68	349	60,91
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	361	100,00	266	100,00	627	100,00	361	100,00	266	100,00	627	100,00	275	76,18	195	73,31	470	74,96
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	505	100,00	500	100,00	1.005	100,00	505	100,00	500	100,00	1.005	100,00	323	63,96	302	60,40	625	62,19
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	493	100,00	445	100,00	938	100,00	493	100,00	445	100,00	938	100,00	189	38,34	137	30,79	326	34,75
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	739	100,00	741	100,00	1.480	100,00	739	100,00	741	100,00	1.480	100,00	326	44,11	349	47,10	675	45,61
10	BAKI	BAKI	427	381	808	427	100,00	381	100,00	808	100,00	427	100,00	381	100,00	808	100,00	256	59,95	223	58,53	479	59,28
11	GATAK	GATAK	270	285	555	270	100,00	285	100,00	555	100,00	270	100,00	285	100,00	555	100,00	157	58,15	201	70,53	358	64,50
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	765	100,00	789	100,00	1.554	100,00	765	100,00	789	100,00	1.554	100,00	331	43,27	240	30,42	571	36,74
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	5.247	100,00	4.999	100,00	10.246	100,00	5.247	100,00	4.999	100,00	10.246	100,00	3.077	58,64	2.832	56,65	5.909	57,67

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	629	545	86,65	98	73	74,49
2	BULU	BULU	341	339	99,41	116	90	77,59
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	612	592	96,73	124	119	95,97
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.124	1.106	98,40	400	396	99,00
5	NGUTER	NGUTER	573	538	93,89	516	420	81,40
6	BENDOSARI	BENDOSARI	627	609	97,13	133	68	51,13
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.005	944	93,93	268	90	33,58
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	938	921	98,19	692	369	53,32
9	GROGOL	GROGOL	1.480	1.480	100,00	798	623	78,07
10	BAKI	BAKI	808	802	99,26	745	550	73,83
11	GATAK	GATAK	555	478	86,13	475	321	67,58
12	KARTASURA	KARTASURA	1.554	1.537	98,91	955	753	78,85
JUMLAH (KAB/KOTA)			10.246	9.891	96,54	5.320	3.872	72,78

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	305	324	629	305	100,00	324	100,00	629	100,00
2	BULU	BULU	180	161	341	180	100,00	161	100,00	341	100,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	327	100,00	285	100,00	612	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	590	100,00	534	100,00	1.124	100,00
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	285	100,00	288	100,00	573	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	361	100,00	266	100,00	627	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	505	100,00	500	100,00	1.005	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	493	100,00	445	100,00	938	100,00
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	739	100,00	741	100,00	1.480	100,00
10	BAKI	BAKI	427	381	808	427	100,00	381	100,00	808	100,00
11	GATAK	GATAK	270	285	555	270	100,00	285	100,00	555	100,00
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	765	100,00	789	100,00	1.554	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	5.247	100,00	4.999	100,00	10.246	100,00

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 41

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
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: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						HB0																		BCG					
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total											
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	305	324	629	307	100,66	308	95,06	615	97,77	0	0,00	0	0,00	0	0,00	307	100,66	308	95,06	615	97,77	294	96,39	318	98,15	612	97,30
2	BULU	BULU	180	161	341	176	97,78	161	100,00	337	98,83	0	0,00	0	0,00	0	0,00	176	97,78	161	100,00	337	98,83	177	98,33	160	99,38	337	98,83
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	322	98,47	290	101,75	612	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	322	98,47	290	101,75	612	100,00	304	92,97	298	104,56	602	98,37
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	547	92,71	531	99,44	1.078	95,91	0	0,00	0	0,00	0	0,00	547	92,71	531	99,44	1.078	95,91	550	93,22	517	96,82	1.067	94,93
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	307	107,72	306	106,25	613	106,98	0	0,00	0	0,00	0	0,00	307	107,72	306	106,25	613	106,98	264	92,63	282	97,92	546	95,29
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	309	85,60	232	87,22	541	86,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	309	85,60	232	87,22	541	86,28	297	82,27	270	101,50	567	90,43
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	510	100,99	495	99,00	1.005	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	510	100,99	495	99,00	1.005	100,00	513	101,58	510	102,00	1.023	101,79
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	510	103,45	437	98,20	947	100,96	0	0,00	0	0,00	0	0,00	510	103,45	437	98,20	947	100,96	512	103,85	443	99,55	955	101,81
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	765	103,52	865	116,73	1.630	110,14	0	0,00	0	0,00	0	0,00	765	103,52	865	116,73	1.630	110,14	691	93,50	761	102,70	1.452	98,11
10	BAKI	BAKI	427	381	808	432	101,17	371	97,38	803	99,38	1	0,23	1	0,26	2	0,25	433	101,41	372	97,64	805	99,63	428	100,23	400	104,99	828	102,48
11	GATAK	GATAK	270	285	555	263	97,41	264	92,63	527	94,95	4	1,48	7	2,46	11	1,98	267	98,89	271	95,09	538	96,94	252	93,33	261	91,58	513	92,43
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	743	97,12	727	92,14	1.470	94,59	3	0,39	1	0,13	4	0,26	746	97,52	728	92,27	1.474	94,85	848	110,85	874	110,77	1.722	110,81
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	5.191	98,93	4.987	99,76	10.178	99,34	8	0,15	9	0,18	17	0,17	5.199	99,09	4.996	99,94	10.195	99,50	5.130	97,77	5.094	101,90	10.224	99,79

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	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	305	324	629	295	96,72	306	94,44	601	95,55	297	97,38	303	93,52	600	95,39	302	99,02	305	94,14	607	96,50	297	97,38	317	97,84	614	97,62
2	BULU	BULU	180	161	341	164	91,11	177	109,94	341	100,00	164	91,11	177	109,94	341	100,00	178	98,89	167	103,73	345	101,17	178	98,89	167	103,73	345	101,17
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	327	285	612	304	92,97	305	107,02	609	99,51	301	92,05	311	109,12	612	100,00	269	82,26	339	118,95	608	99,35	294	89,91	314	110,18	608	99,35
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	590	534	1.124	543	92,03	514	96,25	1.057	94,04	543	92,03	514	96,25	1.057	94,04	537	91,02	514	96,25	1.051	93,51	537	91,02	515	96,44	1.052	93,59
5	NGUTER	NGUTER	285	288	573	286	100,35	259	89,93	545	95,11	290	101,75	265	92,01	555	96,86	272	95,44	273	94,79	545	95,11	272	95,44	273	94,79	545	95,11
6	BENDOSARI	BENDOSARI	361	266	627	300	83,10	294	110,53	594	94,74	302	83,66	301	113,16	603	96,17	313	86,70	289	108,65	602	96,01	306	84,76	286	107,52	592	94,42
7	POLOKARTO	POLOKARTO	505	500	1.005	483	95,64	499	99,80	982	97,71	481	95,25	495	99,00	976	97,11	481	95,25	488	97,60	969	96,42	475	94,06	484	96,80	959	95,42
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	493	445	938	499	101,22	463	104,04	962	102,56	499	101,22	464	104,27	963	102,67	524	106,29	451	101,35	975	103,94	523	106,09	452	101,57	975	103,94
9	GROGOL	GROGOL	739	741	1.480	673	91,07	750	101,21	1.423	96,15	699	94,59	775	104,59	1.474	99,59	693	93,78	765	103,24	1.458	98,51	695	94,05	764	103,10	1.459	98,58
10	BAKI	BAKI	427	381	808	404	94,61	389	102,10	793	98,14	406	95,08	386	101,31	792	98,02	401	93,91	377	98,95	778	96,29	405	94,85	384	100,79	789	97,65
11	GATAK	GATAK	270	285	555	266	98,52	238	83,51	504	90,81	267	98,89	239	83,86	506	91,17	260	96,30	268	94,04	528	95,14	260	96,30	266	93,33	526	94,77
12	KARTASURA	KARTASURA	765	789	1.554	864	112,94	856	108,49	1.720	110,68	917	119,87	814	103,17	1.731	111,39	843	110,20	886	112,29	1.729	111,26	843	110,20	885	112,17	1.728	111,20
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.247	4.999	10.246	5.081	96,84	5.050	101,02	10.131	98,88	5.166	98,46	5.044	100,90	10.210	99,65	5.073	96,68	5.122	102,46	10.195	99,50	5.085	96,91	5.107	102,16	10.192	99,47

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	315	305	620	287	91,11	270	88,52	557	89,84	280	88,89	249	81,64	529	85,32
2	BULU	BULU	192	179	371	189	98,44	169	94,41	358	96,50	196	102,08	163	91,06	359	96,77
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	352	328	680	350	99,43	330	100,61	680	100,00	347	98,58	333	101,52	680	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	553	564	1.117	536	96,93	534	94,68	1.070	95,79	538	97,29	534	94,68	1.072	95,97
5	NGUTER	NGUTER	322	321	643	292	90,68	313	97,51	605	94,09	284	88,20	321	100,00	605	94,09
6	BENDOSARI	BENDOSARI	339	315	654	313	92,33	293	93,02	606	92,66	326	96,17	276	87,62	602	92,05
7	POLOKARTO	POLOKARTO	611	568	1.179	494	80,85	488	85,92	982	83,29	480	78,56	485	85,39	965	81,85
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	689	680	1.369	673	97,68	648	95,29	1.321	96,49	675	97,97	666	97,94	1.341	97,95
9	GROGOL	GROGOL	770	806	1.576	751	97,53	743	92,18	1.494	94,80	697	90,52	739	91,69	1.436	91,12
10	BAKI	BAKI	461	458	919	432	93,71	454	99,13	886	96,41	438	95,01	440	96,07	878	95,54
11	GATAK	GATAK	281	293	574	260	92,53	286	97,61	546	95,12	255	90,75	291	99,32	546	95,12
12	KARTASURA	KARTASURA	920	943	1.863	923	100,33	931	98,73	1.854	99,52	908	98,70	943	100,00	1.851	99,36
JUMLAH (KAB/KOTA)			5.805	5.760	11.565	5.500	94,75	5.459	94,77	10.959	94,76	5.424	93,44	5.440	94,44	10.864	93,94

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	489	489	100,0	4.891	4.891	100,0	5.380	5.380	100,0
2	BULU	BULU	295	295	100,0	2.713	2.713	100,0	3.008	3.008	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	246	246	100,0	2.786	2.786	100,0	3.032	3.032	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	938	938	100,0	8.491	8.491	100,0	9.429	9.429	100,0
5	NGUTER	NGUTER	438	438	100,0	3.909	3.909	100,0	4.347	4.347	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	457	457	100,0	4.586	4.586	100,0	5.043	5.043	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	538	538	100,0	7.547	7.547	100,0	8.085	8.085	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	987	987	100,0	8.904	8.904	100,0	9.891	9.891	100,0
9	GROGOL	GROGOL	645	645	100,0	7.732	7.732	100,0	8.377	8.377	100,0
10	BAKI	BAKI	659	659	100,0	6.323	6.323	100,0	6.982	6.982	100,0
11	GATAK	GATAK	515	515	100,0	4.840	4.840	100,0	5.355	5.355	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.075	1.075	100,0	10.661	10.661	100,0	11.736	11.736	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.282	7.282	100,0	73.383	73.383	100,0	80.665	80.665	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

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

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	WERU	WERU	3.010	2.381	3.010	100,00	3.010	100,00	2.937	97,57	3.960	100,00
2	BULU	BULU	1.745	1.404	1.745	100,00	1.745	100,00	1.745	100,00	1.395	100,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	3.092	2.480	3.092	100,00	3.092	100,00	3.034	98,12	2.114	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	5.751	4.627	5.751	100,00	5.751	100,00	5.751	100,00	4.270	100,00
5	NGUTER	NGUTER	3.195	2.622	3.195	100,00	3.195	100,00	3.195	100,00	1.945	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3.100	2.473	3.100	100,00	3.100	100,00	2.947	95,06	4.313	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5.471	4.466	5.471	100,00	5.471	100,00	5.315	97,15	5.691	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5.254	4.316	5.254	100,00	5.254	100,00	5.254	100,00	2.619	100,00
9	GROGOL	GROGOL	7.788	6.308	7.788	100,00	7.788	100,00	7.788	100,00	6.387	100,00
10	BAKI	BAKI	4.013	3.205	4.013	100,00	4.013	100,00	4.013	100,00	4.836	100,00
11	GATAK	GATAK	2.870	2.296	2.870	100,00	2.870	100,00	2.597	90,49	3.104	100,00
12	KARTASURA	KARTASURA	7.991	6.437	7.991	100,00	7.991	100,00	7.825	97,92	2.868	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			53.280	43.015	53.280	100,00	53.280	100,00	52.401	98,35	43.502	100,00

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 47

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	1.529	1.388	2.917	1.442	1.296	2.738	94,31	93,37	93,86
2	BULU	BULU	941	831	1.772	836	725	1.561	88,84	87,24	88,09
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.869	1.821	3.690	1.124	1.082	2.206	60,14	59,42	59,78
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	3.143	2.716	5.859	2.371	2.071	4.442	75,44	76,25	75,81
5	NGUTER	NGUTER	1.499	1.278	2.777	1.207	1.035	2.242	80,52	80,99	80,73
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.701	1.538	3.239	1.376	1.256	2.632	80,89	81,66	81,26
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2.739	2.505	5.244	2.299	2.155	4.454	83,94	86,03	84,94
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2.986	2.687	5.673	2.346	2.150	4.496	78,57	80,01	79,25
9	GROGOL	GROGOL	3.844	3.433	7.277	3.038	2.747	5.785	79,03	80,02	79,50
10	BAKI	BAKI	2.365	2.220	4.585	1.864	1.726	3.590	78,82	77,75	78,30
11	GATAK	GATAK	1.526	1.496	3.022	1.383	1.365	2.748	90,63	91,24	90,93
12	KARTASURA	KARTASURA	3.726	3.291	7.017	2.980	2.640	5.620	79,98	80,22	80,09
JUMLAH (KAB/KOTA)			27.868	25.204	53.072	22.266	20.248	42.514	79,90	80,34	80,11

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	2.780	158	5,68	2.780	67	2,41	2.780	70	2,52	3	0,11
2	BULU	BULU	1.641	139	8,47	1.641	187	11,40	1.641	66	4,02	3	0,18
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2.512	208	8,28	2.512	113	4,50	2.512	151	6,01	4	0,16
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	4.763	547	11,48	4.763	616	12,93	4.763	200	4,20	13	0,27
5	NGUTER	NGUTER	2.339	256	10,94	2.339	266	11,37	2.339	102	4,36	5	0,21
6	BENDOSARI	BENDOSARI	2.737	220	8,04	2.737	149	5,44	2.737	148	5,41	4	0,15
7	POLOKARTO	POLOKARTO	4.651	358	7,70	4.651	346	7,44	4.651	349	7,50	4	0,09
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4.612	559	12,12	4.612	595	12,90	4.612	239	5,18	3	0,07
9	GROGOL	GROGOL	6.217	332	5,34	6.217	97	1,56	6.217	248	3,99	16	0,26
10	BAKI	BAKI	3.571	181	5,07	3.571	84	2,35	3.571	120	3,36	5	0,14
11	GATAK	GATAK	2.778	368	13,25	2.778	339	12,20	2.778	195	7,02	4	0,14
12	KARTASURA	KARTASURA	5.592	191	3,42	5.592	115	2,06	5.592	71	1,27	3	0,05
JUMLAH (KAB/KOTA)			44.193	3.517	7,96	44.193	2.974	6,73	44.193	1.959	4,43	67	0,15

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%				JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
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	707	707	100,0	668	668	100,0	804	804	100,0	6.540	6.540	100,0	49	49	100,0	7	7	100,0	4	4	100,0
2	BULU	BULU	405	405	100,0	343	343	100,0	667	667	100,0	3.365	3.365	100,0	32	32	100,0	4	4	100,0	3	3	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	677	677	100,0	753	753	100,0	568	568	100,0	6.431	6.431	100,0	36	36	100,0	5	5	100,0	2	2	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.749	1.749	100,0	2.639	2.639	100,0	4.116	4.116	100,0	18.446	18.446	100,0	54	54	100,0	15	15	100,0	18	18	100,0
5	NGUTER	NGUTER	564	564	100,0	460	460	100,0	378	378	100,0	5.175	5.175	100,0	36	36	100,0	5	5	100,0	2	2	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	814	814	100,0	504	504	100,0	1.025	1.025	100,0	6.508	6.508	100,0	49	49	100,0	5	5	100,0	4	4	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.209	1.209	100,0	1.029	1.029	100,0	470	470	100,0	10.675	10.675	100,0	57	57	100,0	9	9	100,0	4	4	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.187	1.187	100,0	1.668	1.668	100,0	491	491	100,0	12.927	12.927	100,0	51	51	100,0	11	11	100,0	7	7	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1.326	1.326	100,0	1.649	1.649	100,0	1.994	1.994	100,0	5.639	5.639	100,0	46	46	100,0	10	10	100,0	5	5	100,0
10	BAKI	BAKI	1.006	1.006	100,0	992	992	100,0	672	672	100,0	9.201	9.201	100,0	37	37	100,0	6	6	100,0	4	4	100,0
11	GATAK	GATAK	661	661	100,0	747	747	100,0	578	578	100,0	6.224	6.224	100,0	38	38	100,0	6	6	100,0	4	4	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1.835	1.835	100,0	1.649	1.649	100,0	1.994	1.994	100,0	15.297	15.297	100,0	58	58	100,0	15	15	100,0	17	17	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12.140	12.140	100,0	13.101	13.101	100,0	13.757	13.757	100,0	106.428	106.428	100,0	543	543	100,0	98	98	100,0	74	74	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	56	214	1.310	0,26	1.310	0	0,0
2	BULU	BULU	147	654	1.679	0,22	1.679	0	0,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	171	1.014	3.097	0,17	3.143	0	0,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	201	1.087	5.086	0,18	5.086	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	405	598	1.173	0,68	1.173	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	151	1.025	3.143	0,15	3.082	0	0,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	39	158	3.421	0,25	2.429	0	0,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	99	667	3.618	0,15	1.866	0	0,0
9	GROGOL	GROGOL	306	862	4.926	0,35	3.189	0	0,0
10	BAKI	BAKI	422	769	4.239	0,55	3.219	0	0,0
11	GATAK	GATAK	600	522	7.453	1,15	3.448	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	780	657	3.551	1,19	3.489	0	0,0
JUMLAH (KAB/ KOTA)			3.377	8.227	42.696	0,41	33.113	0	0,0

Sumber: SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	WERU	WERU	49	49	100,0	49	100,0			841		#DIV/0!		#DIV/0!	841	100,00			420		#DIV/0!		#DIV/0!	283	67,38
2	BULU	BULU	32	32	100,0	32	100,0			328		#DIV/0!		#DIV/0!	204	62,20			204		#DIV/0!		#DIV/0!	204	100,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	36	36	100,0	36	100,0			26.549		#DIV/0!		#DIV/0!	4.152	15,64			73		#DIV/0!		#DIV/0!	73	100,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	53	53	100,0	53	100,0			63.588		#DIV/0!		#DIV/0!	10.459	16,45			5.512		#DIV/0!		#DIV/0!	5.512	100,00
5	NGUTER	NGUTER	37	37	100,0	37	100,0			1.940		#DIV/0!		#DIV/0!	1.698	87,53			1.698		#DIV/0!		#DIV/0!	1.698	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	46	46	100,0	46	100,0			14.060		#DIV/0!		#DIV/0!	2.020	14,37			151		#DIV/0!		#DIV/0!	151	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	57	57	100,0	57	100,0			95.664		#DIV/0!		#DIV/0!	7.972	8,33			570		#DIV/0!		#DIV/0!	570	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	51	51	100,0	51	100,0			62.912		#DIV/0!		#DIV/0!	1.155	1,84			457		#DIV/0!		#DIV/0!	457	100,00
9	GROGOL	GROGOL	47	47	100,0	47	100,0			37.035		#DIV/0!		#DIV/0!	37.035	100,00			5.031		#DIV/0!		#DIV/0!	501	9,96
10	BAKI	BAKI	35	35	100,0	35	100,0			75.726		#DIV/0!		#DIV/0!	1.668	2,20			1.046		#DIV/0!		#DIV/0!	592	56,60
11	GATAK	GATAK	36	36	100,0	36	100,0			8.718		#DIV/0!		#DIV/0!	673	7,72			673		#DIV/0!		#DIV/0!	673	100,00
12	KARTASURA	KARTASURA	58	58	100,0	58	100,0			1.823		#DIV/0!		#DIV/0!	1.823	100,00			114		#DIV/0!		#DIV/0!	92	80,70
JUMLAH (KAB/ KOTA)			537	537	100,0	537	100,0	0	0	389.184	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	69.700	17,91	0	0	15.949	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	10.806	67,75

Sumber: SUB KOORDINATOR PELAYANAN KESEHATAN DASAR DAN RUJUKAN, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	17.857	17.441	35.298	11.432	64,02	23.520	134,85	34.952	99,02	7.415	64,86	8.523	36,24	15.938	45,60
2	BULU	BULU	11.862	11.254	23.116	5.795	48,85	14.157	125,80	19.952	86,31	4.166	71,89	6.022	42,54	10.188	51,06
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	17.966	17.550	35.516	17.435	97,04	18.588	105,91	36.023	101,43	8.041	46,12	8.514	45,80	16.555	45,96
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	31.797	32.003	63.800	23.280	73,21	40.520	126,61	63.800	100,00	11.803	50,70	16.914	41,74	28.717	45,01
5	NGUTER	NGUTER	17.458	16.949	34.407	9.161	52,47	21.401	126,27	30.562	88,82	2.777	30,31	9.248	43,21	12.025	39,35
6	BENDOSARI	BENDOSARI	20.342	20.184	40.526	19.960	98,12	21.607	107,05	41.567	102,57	7.978	39,97	8.313	38,47	16.291	39,19
7	POLOKARTO	POLOKARTO	27.775	27.647	55.422	27.344	98,45	27.529	99,57	54.873	99,01	9.648	35,28	10.840	39,38	20.488	37,34
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	30.139	30.350	60.489	26.845	89,07	32.035	105,55	58.880	97,34	8.883	33,09	9.854	30,76	18.737	31,82
9	GROGOL	GROGOL	39.614	39.510	79.124	37.223	93,96	41.509	105,06	78.732	99,50	21.662	58,20	11.189	26,96	32.851	41,73
10	BAKI	BAKI	23.448	23.302	46.750	20.478	87,33	26.841	115,19	47.319	101,22	6.566	32,06	7.418	27,64	13.984	29,55
11	GATAK	GATAK	17.516	17.235	34.751	9.265	52,89	18.539	107,57	27.804	80,01	3.648	39,37	5.040	27,19	8.688	31,25
12	KARTASURA	KARTASURA	35.716	36.647	72.363	23.847	66,77	44.537	121,53	68.384	94,50	5.410	22,69	12.316	27,65	17.726	25,92
JUMLAH (KAB/KOTA)			291.490	290.072	581.562	232.065	79,61	330.783	114,03	562.848	96,78	97.997	42,23	114.191	34,52	212.188	37,70

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA	
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16
1	WERU	WERU	326	326	652	326	100,00	326	100,00	652	100,00	51	15,64
2	BULU	BULU	221	221	442	221	100,00	221	100,00	442	100,00	8	3,62
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	275	275	550	275	100,00	275	100,00	550	100,00	60	21,82
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	605	605	1.210	605	100,00	605	100,00	1.210	100,00	58	9,59
5	NGUTER	NGUTER	325	325	650	325	100,00	325	100,00	650	100,00	40	12,31
6	BENDOSARI	BENDOSARI	63	63	126	63	100,00	63	100,00	126	100,00	32	50,79
7	POLOKARTO	POLOKARTO	562	562	1.124	562	100,00	562	100,00	1.124	100,00	10	1,78
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	397	397	794	397	100,00	397	100,00	794	100,00	43	10,83
9	GROGOL	GROGOL	1.230	1.230	2.460	1.230	100,00	1.230	100,00	2.460	100,00	37	3,01
10	BAKI	BAKI	213	213	426	213	100,00	213	100,00	426	100,00	21	9,86
11	GATAK	GATAK	249	249	498	249	100,00	249	100,00	498	100,00	26	10,44
12	KARTASURA	KARTASURA	3.313	3.313	6.626	3.313	100,00	3.313	100,00	6.626	100,00	236	7,12
JUMLAH (KAB/KOTA)			7.779	7.779	15.558	7.779	100,00	7.779	100,00	15.558	100,00	622	8,00

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	4.936	5.830	10.766	4.936	100,0	5.830	100,0	10.766	100,0
2	BULU	BULU	3.406	3.897	7.303	3.406	100,0	3.897	100,0	7.303	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	4.593	5.109	9.702	4.593	100,0	5.109	100,0	9.702	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	6.552	7.050	13.602	6.552	100,0	7.050	100,0	13.602	100,0
5	NGUTER	NGUTER	4.591	5.193	9.784	4.591	100,0	5.193	100,0	9.784	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	4.896	5.305	10.201	4.896	100,0	5.305	100,0	10.201	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	6.097	6.605	12.702	6.097	100,0	6.605	100,0	12.702	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	6.006	6.464	12.470	6.006	100,0	6.464	100,0	12.470	100,0
9	GROGOL	GROGOL	8.085	8.991	17.076	8.085	100,0	8.991	100,0	17.076	100,0
10	BAKI	BAKI	4.484	4.935	9.419	4.484	100,0	4.935	100,0	9.419	100,0
11	GATAK	GATAK	3.480	4.137	7.617	3.480	100,0	4.137	100,0	7.617	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	6.870	8.155	15.025	6.870	100,0	8.155	100,0	15.025	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			63.996	71.671	135.667	63.996	100,0	71.671	100,0	135.667	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	WERU	WERU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
2	BULU	BULU	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
5	NGUTER	NGUTER	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
9	GROGOL	GROGOL	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
10	BAKI	BAKI	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
11	GATAK	GATAK	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
12	KARTASURA	KARTASURA	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI, BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	273	6	37,50	10	62,50	16	0
2	BULU	BULU	299	22	70,97	9	29,03	31	2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	387	23	62,16	14	37,84	37	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	616	14	63,64	8	36,36	22	1
5	NGUTER	NGUTER	624	24	70,59	10	29,41	34	7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	658	88	63,77	50	36,23	138	4
7	POLOKARTO	POLOKARTO	565	12	46,15	14	53,85	26	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	675	8	40,00	12	60,00	20	0
9	GROGOL	GROGOL	853	23	56,10	18	43,90	41	2
10	BAKI	BAKI	482	11	39,29	17	60,71	28	3
11	GATAK	GATAK	220	15	71,43	6	28,57	21	7
12	KARTASURA	KARTASURA	844	24	48,00	26	52,00	50	0
13	RUMAH SAKIT		2.090	764	53,84	655	46,16	1.419	614
JUMLAH (KAB/KOTA)			8.586	1.034	54,91	849	45,09	1.883	640
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			12.189						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						70,44			
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								1.814	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)								103,80	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									294,01

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
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, diambil dari Sistem Informasi Tuberkulosis tanggal 01 Maret 2024

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)}			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)}			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	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	WERU	WERU	11	8	19	12	9	21	11	100,00	8	100,00	19	100,00	1	8,33	1	11,11	2	9,52	12	100,00	9	100,00	21	100,00	0	0,00
2	BULU	BULU	10	6	16	16	8	24	9	90,00	6	100,00	15	93,75	6	37,50	2	25,00	8	33,33	15	93,75	8	100,00	23	95,83	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	9	3	12	12	7	19	7	77,78	3	100,00	10	83,33	4	33,33	4	57,14	8	42,11	11	91,67	7	100,00	18	94,74	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	22	17	39	25	23	48	18	81,82	15	88,24	33	84,62	7	28,00	6	26,09	13	27,08	25	100,00	21	91,30	46	95,83	2	4,17
5	NGUTER	NGUTER	13	12	25	23	19	42	13	100,00	12	100,00	25	100,00	9	39,13	7	36,84	16	38,10	22	95,65	19	100,00	41	97,62	1	2,38
6	BENDOSARI	BENDOSARI	22	10	32	24	12	36	14	63,64	6	60,00	20	62,50	9	37,50	3	25,00	12	33,33	23	95,83	9	75,00	32	88,89	1	2,78
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12	11	23	14	12	26	12	100,00	10	90,91	22	95,65	2	14,29	2	16,67	4	15,38	14	100,00	12	100,00	26	100,00	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	9	14	23	9	14	23	9	100,00	12	85,71	21	91,30	0	0,00	1	7,14	1	4,35	9	100,00	13	92,86	22	95,65	0	0,00
9	GROGOL	GROGOL	18	13	31	18	16	34	15	83,33	10	76,92	25	80,65	2	11,11	3	18,75	5	14,71	17	94,44	13	81,25	30	88,24	3	8,82
10	BAKI	BAKI	5	6	11	7	10	17	4	80,00	6	100,00	10	90,91	2	28,57	3	30,00	5	29,41	6	85,71	9	90,00	15	88,24	2	11,76
11	GATAK	GATAK	4	7	11	4	8	12	4	100,00	7	100,00	11	100,00	0	0,00	1	12,50	1	8,33	4	100,00	8	100,00	12	100,00	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	16	11	27	16	11	27	14	87,50	11	100,00	25	92,59	0	0,00	0	0,00	0	0,00	14	87,50	11	100,00	25	92,59	2	7,41
13	RUMAH SAKIT		122	88	210	539	490	1.029	66	54,10	49	55,68	115	54,76	406	75,32	406	82,86	812	78,91	472	87,57	455	92,86	927	90,09	30	2,92
JUMLAH (KAB/KOTA)			273	206	479	719	639	1.358	196	71,79	155	75,24	351	73,28	448	62,31	439	68,70	887	65,32	644	89,57	594	92,96	1.238	91,16	41	3,02

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll, diambil dari Sistem Informasi Tuberkulosis tanggal 18 Maret 2024

TABEL 58

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	5.773	6.639	6.639	100,00	208	46	47	0	2	46	49	95	45,59	3.229	3.315	6.544
2	BULU	BULU	3.727	2.668	2.668	100,00	135	4	3	0	0	4	3	7	5,20	1.345	1.316	2.661
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	5.648	1.993	1.993	100,00	204	31	35	0	0	31	35	66	32,37	943	984	1.927
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	12.901	12.901	12.901	100,00	466	23	19	0	0	23	19	42	9,01	6.374	6.485	12.859
5	NGUTER	NGUTER	5.548	3.944	3.944	100,00	200	46	21	0	0	46	21	67	33,46	1.915	1.962	3.877
6	BENDOSARI	BENDOSARI	6.419	2.275	2.275	100,00	232	36	28	0	0	36	28	64	27,62	1.171	1.040	2.211
7	POLOKARTO	POLOKARTO	8.694	4.039	4.039	100,00	314	33	29	0	0	33	29	62	19,75	2.036	1.941	3.977
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	9.226	4.404	4.404	100,00	333	84	57	1	2	85	59	144	43,24	2.199	2.061	4.260
9	GROGOL	GROGOL	12.099	10.542	10.542	100,00	437	131	116	0	0	131	116	247	56,55	5.409	4.886	10.295
10	BAKI	BAKI	7.133	3.362	3.362	100,00	258	85	73	0	0	85	73	158	61,36	1.700	1.504	3.204
11	GATAK	GATAK	5.360	2.512	2.512	100,00	194	61	59	0	0	61	59	120	62,01	1.187	1.205	2.392
12	KARTASURA	KARTASURA	11.047	5.718	5.718	100,00	399	66	52	0	0	66	52	118	29,59	2.907	2.693	5.600
JUMLAH (KAB/KOTA)			93.575	60.997	60.997	100,00	3.378	646	539	1	4	647	543	1.190	35,22	30.415	29.392	59.807
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						12												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100,0%												

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

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

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	1	0	1	0,98
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0,00
3	15 - 19 TAHUN	1	0	1	0,98
4	20 - 24 TAHUN	6	1	7	6,86
5	25 - 49 TAHUN	47	21	68	66,67
6	≥ 50 TAHUN	16	9	25	24,51
JUMLAH (KAB/KOTA)		71	31	102	
PROPORSI JENIS KELAMIN		69,61	30,39		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					13840
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					13630
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					98,5

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

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

TABEL 60

PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	0	0	0,00
2	BULU	BULU	0	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	45	42	93,33
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	10	10	100,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	1	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3	3	100,00
9	GROGOL	GROGOL	24	24	100,00
10	BAKI	BAKI	1	1	100,00
11	GATAK	GATAK	0	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	17	15	88,24
JUMLAH (KAB/KOTA)			102	97	95,10

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	57.934	1.564	973	904	57,8	197	20,24	165	18,25	17	8,6	53	26,90
2	BULU	BULU	37.322	1.008	628	618	61,3	100	15,91	6	0,97	0	0,0	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	56.891	1.536	952	832	54,2	161	16,91	171	20,55	20	12,4	61	37,89
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	99.271	2.680	2.175	1.173	43,8	295	13,56	135	11,51	16	5,4	164	55,59
5	NGUTER	NGUTER	55.815	1.507	935	707	46,9	141	15,07	557	78,78	0	0,0	0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	64.793	1.749	1.082	463	26,5	150	13,86	43	9,29	6	4,0	32	21,33
7	POLOKARTO	POLOKARTO	87.853	2.372	1.466	1.380	58,2	304	20,74	300	21,74	9	3,0	114	37,50
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	92.808	2.506	1.556	2.535	101,2	689	44,29	722	28,48	22	3,2	96	13,93
9	GROGOL	GROGOL	121.584	3.283	2.040	2.248	68,5	469	22,99	738	32,83	17	3,6	367	78,25
10	BAKI	BAKI	72.147	1.948	1.203	1.259	64,6	285	23,70	189	15,01	1	0,4	0	0,00
11	GATAK	GATAK	54.120	1.461	904	1.115	76,3	247	27,33	144	12,91	29	11,7	58	23,48
12	KARTASURA	KARTASURA	111.207	3.003	1.863	1.444	48,1	257	13,80	300	20,78	55	21,4	12	4,67
JUMLAH (KAB/KOTA)			911.745	24.617	15.777	14.678	59,63	3.295	20,89	3.470	23,64	192	5,8	957	29,04
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

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

TABEL 62

DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	668	3	663	666	99,70	0,45
2	BULU	BULU	389	6	327	333	85,60	1,80
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	705	6	575	581	82,41	1,03
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.189	12	1.061	1.073	90,24	1,12
5	NGUTER	NGUTER	659	6	653	659	100,00	0,91
6	BENDOSARI	BENDOSARI	696	5	736	741	106,47	0,67
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.106	13	928	941	85,08	1,38
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.142	14	1.008	1.022	89,49	1,37
9	GROGOL	GROGOL	1.611	7	1.106	1.113	69,09	0,63
10	BAKI	BAKI	904	8	707	715	79,09	1,12
11	GATAK	GATAK	579	4	1.044	1.048	181,00	0,38
12	KARTASURA	KARTASURA	1.666	13	1.092	1.105	66,33	1,18
JUMLAH (KAB/KOTA)			11.314	97	9.900	9.997	88,36	0,97

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	7	7	100	0	0,0	7	100
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0,0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	100	0	0,0	1	100
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	1	100	0	0,0	1	100
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100	0	0,0	1	100
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	3	100	0	0,0	3	100
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0,0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4	4	100	0	0,0	4	100
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0,0	0	0
10	BAKI	BAKI	1	1	100	0	0,0	1	100
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0,0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	4	4	100	0	0,0	4	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			22	22	100	0	0,0	22	100

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	2	1	3	2	1	3
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	3	1	4	3	1	4
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	1	1	1	0	1	1	1	2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	2	0	2	2	0	2
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	1	0	1	1	0	1
10	BAKI	BAKI	0	0	0	1	1	2	1	1	2
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	11	5	16	11	6	17
PROPORSI JENIS KELAMIN			0,00	100,00		68,75	31,25		64,71	35,29	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2,41	1,32	1,86

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	WERU	3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
2	BULU	BULU	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
5	NGUTER	NGUTER	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
9	GROGOL	GROGOL	1	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0
10	BAKI	BAKI	2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
11	GATAK	GATAK	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			17	0	0,0	0	0,0	1	5,9	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK							0,00			

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH		
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	0	0	0	0	3	3	0	3	3
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	4	4	0	4	4
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	1	1	0	1	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	2	2	0	2	2
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	1	0	1	1	0	1
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	2	2	0	2	2
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	1	1	1	15	16	1	16	17
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK			0,19								

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 67

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2022			TAHUN 2021		
			JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	0	0	0,0	2	2	100,0
2	BULU	BULU	0	0	0,0	1	1	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0,0	1	1	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0,0	0	0	0,0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0,0	1	1	100,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0,0	2	2	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0,0	1	1	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0,0	1	1	100,0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0,0	0	0	0,0
10	BAKI	BAKI	0	0	0,0	0	0	0,0
11	GATAK	GATAK	0	0	0,0	2	2	100,0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0,0	0	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0,0	11	11	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENY
Keterangan :

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

TABEL 68

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	WERU	WERU	11.960	1
2	BULU	BULU	7.474	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12.143	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	22.342	1
5	NGUTER	NGUTER	12.259	1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14.529	2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	20.241	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20.741	7
9	GROGOL	GROGOL	27.318	1
10	BAKI	BAKI	16.373	1
11	GATAK	GATAK	12.092	3
12	KARTASURA	KARTASURA	24.943	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			202.415	20
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				9,88

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

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

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL				JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	WERU	WERU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	17	32
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	17	30
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	9	21
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	13	32
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	9	25
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	45	32	77
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	13	20
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34	38	72
9	GROGOL	GROGOL	2	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	16	23
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	19	57
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	17	24
12	KARTASURA	KARTASURA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	10	18
JUMLAH (KAB/KOTA)			3	0	3	1	2	4	6	0	0	0	0	0	0	0	0	221	210	431
CASE FATALITY RATE (%)							33,33							0,0						
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																		24,24	23,03	47,27

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 70

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	0	0	0,0
2	BULU	BULU	3	3	100,0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	100,0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	2	100,0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0,0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	3	100,0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	3	3	100,0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	2	100,0
9	GROGOL	GROGOL	1	1	100,0
10	BAKI	BAKI	0	0	0,0
11	GATAK	GATAK	0	0	0,0
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)			16	16	100,0

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
1	Keracunan makanan	1	1	20-01-2023	20-01-2023	26-01-2023	2	4	6						6							0	0	0	40	48	88	5,00	8,33	6,82	0,00	0,00	0,00
2	Keracunan makanan	1	1	31-01-2023	31-01-2023	07-01-2023	0	3	3								3					0	0	0	0	3	3	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
3	Keracunan Makanan	1	1	17-02-2023	17-02-2023	20-02-2023	1	4	5						5							0	0	0	11	13	24	9,09	30,77	20,83	0,00	0,00	0,00
4	Difteri	1	1	17-02-2023	17-02-2023	04-03-2023	2	0	2					1	1							1	0	1	165	175	340	1,21	0,00	0,59	50,00	0,00	50,00
5	Campak	1	1	30-01-2023	30-03-2023	30-03-2023	8	13	21			2	7	7	5							0	0	0	327	340	667	2,45	3,82	3,15	0,00	0,00	0,00
6	Keracunan makanan	1	1	06-03-2023	06-03-2023	18-03-2023	30	38	68				6	3	5	7	27	10	7	3		0	0	0	123	127	250	24,39	29,92	27,20	0,00	0,00	0,00
7	Keracunan makanan	1	1	13-03-2023	13-03-2023	27-03-2023	21	25	46					1	1		16	10				0	0	0	45	84	129	46,67	29,76	35,66	0,00	0,00	0,00
8	Keracunan makanan	1	1	27-03-2023	27-03-2023	04-04-2023	0	34	34						23	11						0	0	0	3	124	127	0,00	27,42	26,77	0,00	0,00	0,00
9	Keracunan makanan	1	1	04-05-2023	04-05-2023	10-05-2023	19	41	60				1	1	2	4	16	13				0	0	0	1456	1567	3.023	1,30	2,62	1,98	0,00	0,00	0,00
10	Difteri	1	1	08-05-2023	08-05-2023	02-06-2023	1	0	1					1								0	0	0	2256	2244	4.500	0,04	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
11	Pertusis	1	1	21-06-2023	21-06-2023	20-07-2023	1	0	1			1										0	0	0	4026	5.008	9.034	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
12	Pertusis	1	1	15-07-2023	15-07-2023	30-07-2023	0	1	1			1										0	0	0	2571	2.593	5.164	0,00	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00
13	Pertusis	1	1	21-08-2023	21-08-2023	29-08-2023	0	3	3						1	2						0	0	0	9	11	20	0,00	27,27	15,00	0,00	0,00	0,00
14	Keracunan makanan	1	1	19-09-2023	19-09-2023	26-09-2023	43	29	72					2		8	23	16				0	0	0	132	148	280	32,58	19,59	25,71	0,00	0,00	0,00
15	Keracunan makanan	1	1	30-12-2023	30-12-2023	04-01-2024	11	25	36				1	1	4	2	9	9				0	0	0	402	443	845	2,74	5,64	4,26	0,00	0,00	0,00
16	Pertusis	1	1	28-12-2023	28-12-2023	05-01-2024	1	0	1			1										0	0	0	7	8	15	14,29	0,00	6,67	0,00	0,00	0,00

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 72

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	14	11	25	1	0	1	7,14	0,00	4,00
2	BULU	BULU	1	2	3	0	0	0	0,00	0,00	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8	7	15	0	0	0	0,00	0,00	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	19	18	37	0	0	0	0,00	0,00	0,00
5	NGUTER	NGUTER	7	7	14	0	0	0	0,00	0,00	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	15	17	32	0	0	0	0,00	0,00	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	15	14	29	0	0	0	0,00	0,00	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3	4	7	0	0	0	0,00	0,00	0,00
9	GROGOL	GROGOL	6	12	18	0	0	0	0,00	0,00	0,00
10	BAKI	BAKI	6	5	11	0	0	0	0,00	0,00	0,00
11	GATAK	GATAK	7	6	13	0	0	0	0,00	0,00	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	16	13	29	0	0	0	0,00	0,00	0,00
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			117	116	233	1	0	1	0,85	0,00	0,43
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			25,56								

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	25	25	0	25	100,00	25	0	25	25	100,00	0	0	0	0,00	0,0	0,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			25	25	0	25	100,0	25	0	25	25	100,0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0,027								

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

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

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	8.568	8.748	17.316	7.415	86,54	8.523	97,43	15.938	92,04
2	BULU	BULU	5.664	5.615	11.279	4.166	73,55	6.022	107,25	10.188	90,33
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8.382	8.411	16.793	8.041	95,93	8.514	101,22	16.555	98,58
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14.230	14.487	28.717	11.803	82,94	16.914	116,75	28.717	100,00
5	NGUTER	NGUTER	8.163	8.200	16.363	2.777	34,02	9.248	112,78	12.025	73,49
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9.361	9.464	18.825	7.978	85,23	8.313	87,84	16.291	86,54
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12.590	12.692	25.282	9.648	76,63	10.840	85,41	20.488	81,04
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	13.412	13.647	27.059	8.883	66,23	9.854	72,21	18.737	69,24
9	GROGOL	GROGOL	17.636	17.832	35.468	21.662	122,83	11.189	62,75	32.851	92,62
10	BAKI	BAKI	10.362	10.465	20.827	6.566	63,37	7.418	70,88	13.984	67,14
11	GATAK	GATAK	7.795	7.934	15.729	3.648	46,80	5.040	63,52	8.688	55,24
12	KARTASURA	KARTASURA	15.800	16.585	32.385	5.410	34,24	12.316	74,26	17.726	54,74
JUMLAH (KAB/KOTA)			131.963	134.080	266.043	97.997	74,26	114.191	85,17	212.188	79,76

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 76

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	1.152	1.067	92,62
2	BULU	BULU	750	735	98,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1.117	1.112	99,55
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1.910	1.910	100,00
5	NGUTER	NGUTER	1.088	968	88,97
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1.252	1.395	111,42
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1.681	1.681	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1.800	1.805	100,28
9	GROGOL	GROGOL	2.359	2.040	86,48
10	BAKI	BAKI	1.385	1.407	101,59
11	GATAK	GATAK	1.046	922	88,15
12	KARTASURA	KARTASURA	2.154	2.142	99,44
JUMLAH (KAB/KOTA)			17.694	17.184	97,12

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	SASARAN PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOL AN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	WERU	WERU	V	7.858	43	0,55	43	0,55	19	44,19	1	2,33	13	68,42	3	42,9	0	0,0	0	0,0	0	0,00
2	BULU	BULU	V	4.992	58	1,16	58	1,16	6	10,34	0	0,00	1	16,67	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	7.916	61	0,77	61	0,77	27	44,26	2	3,28	22	81,48	3	42,9	0	0,0	5	8,2	0	0,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	14.754	204	1,38	204	1,38	7	3,43	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
5	NGUTER	NGUTER	V	7.783	98	1,26	98	1,26	2	2,04	0	0,00	0	0,00	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	100,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	9.278	86	0,93	86	0,93	34	39,53	1	1,16	0	0,00	2	5,7	0	0,0	0	0,0	1	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	12.622	39	0,31	39	0,31	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	13.901	377	2,71	377	2,71	17	4,51	0	0,00	9	52,94	8	100,0	13	3,4	0	0,0	13	100,00
9	GROGOL	GROGOL	V	17.848	66	0,37	66	0,37	15	22,73	0	0,00	1	6,67	5	35,7	1	1,5	0	0,0	0	0,00
10	BAKI	BAKI	V	10.643	30	0,28	30	0,28	1	3,33	0	0,00	0	0,00	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
11	GATAK	GATAK	V	7.956	58	0,73	58	0,73	6	10,34	0	0,00	1	16,67	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	V	16.743	462	2,76	462	2,76	20	4,33	0	0,00	0	0,00	0	0,0	20	4,3	0	0,0	20	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	132.294	1.582	1,20	1.582	1,20	154	9,73	4	0,25	48	31,17	22	20,0	35	2,2	5	0,3	35	87,50

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	144	22	83	24	1	15	3	23	98	27	148	102,78
2	BULU	BULU	93	2	84	6	0	3	0	2	87	6	95	102,15
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	141	0	113	37	0	0	0	0	113	37	150	106,38
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	245	1	122	11	41	8	1	42	130	12	184	75,10
5	NGUTER	NGUTER	139	0	143	5	0	3	1	0	146	6	152	109,35
6	BENDOSARI	BENDOSARI	160	0	122	8	4	18	0	4	140	8	152	95,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	217	0	181	0	0	0	0	0	181	0	181	83,41
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	231	2	148	17	1	49	8	3	197	25	225	97,40
9	GROGOL	GROGOL	302	0	262	4	0	2	2	0	264	6	270	89,40
10	BAKI	BAKI	178	5	111	2	1	44	0	6	155	2	163	91,57
11	GATAK	GATAK	134	0	120	10	0	0	0	0	120	10	130	97,01
12	KARTASURA	KARTASURA	276	0	149	25	0	10	0	0	159	25	184	66,67
JUMLAH (KAB/KOTA)			2.260	32	1.638	149	48	152	15	80	1.790	164	2.034	90,00

Sumber: SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	WERU	WERU	13	29	19	65,52
2	BULU	BULU	12	13	11	84,62
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	40	9	22,50
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	15	12	80,00
5	NGUTER	NGUTER	16	28	12	42,86
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	28	4	14,29
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	46	17	36,96
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	11	11	100,00
9	GROGOL	GROGOL	14	17	14	82,35
10	BAKI	BAKI	14	25	21	84,00
11	GATAK	GATAK	14	18	16	88,89
12	KARTASURA	KARTASURA	12	13	13	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	283	159	56,18

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAAHRAGA, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	20.275	0	20.275	0	0	0	0	20.275	100	20.275	100	0,00
2	BULU	BULU	13.107	0	12.810	297	0	0	0	13.107	100	13.107	100	0,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	19.514	2.300	16.565	649	0	0	0	19.514	100	19.514	100	11,79
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	32.621	0	32.298	323	0	0	0	32.621	100	32.621	100	0,00
5	NGUTER	NGUTER	19.011	0	18.776	235	0	0	0	19.011	100	19.011	100	0,00
6	BENDOSARI	BENDOSARI	21.586	0	20.911	675	0	0	0	21.586	100	21.586	100	0,00
7	POLOKARTO	POLOKARTO	28.780	0	27.950	830	0	0	0	28.780	100	28.780	100	0,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	31.447	583	30.864	0	0	0	0	31.447	100	31.447	100	1,85
9	GROGOL	GROGOL	40.454	4.356	35.331	767	0	0	0	40.454	100	40.454	100	10,77
10	BAKI	BAKI	24.394	4.514	19.157	723	0	0	0	24.394	100	24.394	100	18,50
11	GATAK	GATAK	18.568	0	18.235	333	0	0	0	18.568	100	18.568	100	0,00
12	KARTASURA	KARTASURA	37.530	372	36.931	227	0	0	0	37.530	100	37.530	100	0,99
JUMLAH (KAB/KOTA)			307.287	12.125	290.103	5.059	0	0	0	307.287	100	307.287	100	3,95

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAAHRAGA, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	WERU	WERU	13	20.275	13	100	20.073	99,00	20.073	99,00	18.314	90,33	18.314	90,33	10	76,92	20.073	99,00	19.369	95,53
2	BULU	BULU	12	13.107	12	100	12.419	94,75	12.416	94,73	8.670	66,15	8.670	66,15	2	16,67	12.416	94,73	10.918	83,30
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	19.514	12	100	18.491	94,76	19.379	99,31	16.067	82,34	13.983	71,66	5	41,67	18.313	93,85	13.584	69,61
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	32.621	14	100	31.421	96,32	32.611	99,97	31.485	96,52	31.312	95,99	10	71,43	31.736	97,29	31.714	97,22
5	NGUTER	NGUTER	16	19.011	16	100	17.508	92,09	16.109	84,74	13.838	72,79	11.917	62,68	6	37,50	15.511	81,59	14.977	78,78
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	21.586	14	100	21.206	98,24	21.586	100,00	19.084	88,41	18.600	86,17	8	57,14	18.958	87,83	19.887	92,13
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	28.780	17	100	27.286	94,81	28.195	97,97	26.883	93,41	26.155	90,88	7	41,18	27.151	94,34	27.134	94,28
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	31.447	15	100	30.902	98,27	29.274	93,09	26.261	83,51	24.377	77,52	6	40,00	30.227	96,12	22.164	70,48
9	GROGOL	GROGOL	14	40.454	14	100	37.897	93,68	37.966	93,85	37.816	93,48	37.229	92,03	7	50,00	37.816	93,48	37.744	93,30
10	BAKI	BAKI	14	24.394	14	100	23.460	96,17	23.737	97,31	21.717	89,03	20.925	85,78	5	35,71	21.342	87,49	22.235	91,15
11	GATAK	GATAK	14	18.568	14	100	17.679	95,21	17.929	96,56	14.895	80,22	14.861	80,04	9	64,29	15.010	80,84	16.074	86,57
12	KARTASURA	KARTASURA	12	37.530	12	100	37.530	100,00	37.530	100,00	33.976	90,53	33.307	88,75	4	33,33	36.313	96,76	28.470	75,86
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	307.287	167	100	295.872	96,29	296.805	96,59	269.006	87,54	259.650	84,50	79	47,31	284.866	92,70	264.270	86,00

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)									
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
								SD/MI		SMP/MTs							
			SD/MI	SMP/MTs				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	54	8	1	5	68	40	74,07	6	75,00	1	100,0	3	60,00	50	73,53
2	BULU	BULU	30	3	1	1	35	30	100,00	3	100,00	1	100,0	1	100,00	35	100,00
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	36	6	1	1	44	34	94,44	5	83,33	1	100,0	1	100,00	41	93,18
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	54	14	1	5	74	47	87,04	14	100,00	1	100,0	4	80,00	66	89,19
5	NGUTER	NGUTER	38	4	1	2	45	27	71,05	1	25,00	1	100,0	1	50,00	30	66,67
6	BENDOSARI	BENDOSARI	49	5	1	1	56	42	85,71	4	80,00	1	100,0	1	100,00	48	85,71
7	POLOKARTO	POLOKARTO	58	9	1	6	74	58	100,00	9	100,00	1	100,0	6	100,00	74	100,00
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	52	11	1	2	66	52	100,00	11	100,00	1	100,0	2	100,00	66	100,00
9	GROGOL	GROGOL	48	9	1	3	61	32	66,67	9	100,00	1	100,0	2	66,67	44	72,13
10	BAKI	BAKI	37	6	1	2	46	34	91,89	6	100,00	1	100,0	0	0,00	41	89,13
11	GATAK	GATAK	38	5	1	3	47	38	100,00	5	100,00	1	100,0	2	66,67	46	97,87
12	KARTASURA	KARTASURA	58	16	1	3	78	58	100,00	16	100,00	1	100,0	3	100,00	78	100,00
JUMLAH (KAB/KOTA)			552	96	12	34	694	492	89,13	89	92,71	12	100,0	26	76,47	619	89,19

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAHRAGA, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP MEMENUHI SYARAT	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	WERU	WERU	3	2	66,67	2	2	100	2	1	50,00	11	10	90,91	24	19	79,17	1	0	0,00	2	2	100,00	45	36	80,00
2	BULU	BULU	0	0	0,00	0	0	0	43	0	0,00	12	11	91,67	53	4	7,55	1	0	0,00	13	0	0,00	122	15	12,30
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	9	7	77,78	6	6	100	0	0	0,00	21	20	95,24	22	22	100,00	59	20	33,90	13	11	84,62	130	86	66,15
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	9	7	77,78	7	7	100	2	2	100,00	61	61	100,00	14	14	100,00	13	10	76,92	6	5	83,33	112	106	94,64
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100,00	0	0	0	2	2	100,00	28	26	92,86	50	32	64,00	1	0	0,00	2	0	0,00	84	61	72,62
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	3	100,00	16	6	37,5	12	4	33,33	28	17	60,71	31	13	41,94	3	3	100,00	9	7	77,78	102	53	51,96
7	POLOKARTO	POLOKARTO	32	27	84,38	6	0	0	2	0	0,00	49	47	95,92	95	24	25,26	1	0	0,00	73	14	19,18	258	112	43,41
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	16	5	31,25	1	0	0	2	0	0,00	24	24	100,00	9	0	0,00	1	0	0,00	61	3	4,92	114	32	28,07
9	GROGOL	GROGOL	18	12	66,67	20	17	85	9	2	22,22	49	31	63,27	21	16	76,19	1	0	0,00	4	4	100,00	122	82	67,21
10	BAKI	BAKI	2	1	50,00	3	3	100	1	0	0,00	20	12	60,00	42	23	54,76	1	0	0,00	7	2	28,57	76	41	53,95
11	GATAK	GATAK	14	1	7,14	0	0	0	0	0	0,00	10	9	90,00	43	0	0,00	1	0	0,00	28	0	0,00	96	10	10,42
12	KARTASURA	KARTASURA	10	10	100,00	6	6	100	1	1	100,00	50	47	94,00	76	15	19,74	4	0	0,00	65	24	36,92	212	103	48,58
JUMLAH (KAB/KOTA)			117	76	64,96	67	47	70,14925	76	12	15,79	363	315	86,78	480	182	37,92	87	33	37,93	283	72	25,44	1473	737	50,03

Sumber: SUB KOORDINATOR KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN OLAAH RAGA, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 84

KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	WERU	WERU	25	21	4	84,00	16,00
2	BULU	BULU	21	18	3	85,71	14,29
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	25	22	3	88,00	12,00
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	28	25	3	89,29	10,71
5	NGUTER	NGUTER	33	29	4	87,88	12,12
6	BENDOSARI	BENDOSARI	31	29	2	93,55	6,45
7	POLOKARTO	POLOKARTO	29	26	3	89,66	10,34
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	31	28	3	90,32	9,68
9	GROGOL	GROGOL	43	43	0	100,00	0,00
10	BAKI	BAKI	22	19	3	86,36	13,64
11	GATAK	GATAK	22	21	1	95,45	4,55
12	KARTASURA	KARTASURA	54	49	5	90,74	9,26
TOTAL KAB/KOTA			364	330	34	90,66	9,34

Sumber : SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 85

KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	1	0	0	0	0	1	2	7	6	8	9	16
2	BULU	BULU	1	0	0	0	0	0	4	4	9	3	14	7
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	2	0	0	0	0	3	9	8	3	11	14
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	0	0	0	1	0	8	8	7	3	17	11
5	NGUTER	NGUTER	0	2	0	0	0	0	5	14	5	7	10	23
6	BENDOSARI	BENDOSARI	2	0	0	0	1	0	7	13	5	3	15	16
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	3	0	0	0	0	10	11	4	0	15	14
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	6	0	1	0	0	1	4	11	5	3	16	15
9	GROGOL	GROGOL	4	1	0	0	0	2	12	15	6	3	22	21
10	BAKI	BAKI	1	1	0	0	1	0	4	6	6	3	12	10
11	GATAK	GATAK	0	0	0	1	1	0	6	9	2	3	9	13
12	KARTASURA	KARTASURA	2	0	1	0	1	0	13	18	8	11	25	29
TOTAL KAB/KOTA			19	9	2	1	5	4	78	125	71	50	175	189

Sumber : SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASY. UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	80.447	2.708	90,10	5.647	3.959	70,11	31.391	14.415	45,92	8.956	6.138	68,53	126.441	27.220	21,53
2	BULU	BULU		2.534		3.826	1.721	44,99	21.265	10.012	47,08	7.596	4.900	64,51	32.687	19.167	58,64
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI		1.161		5.337	2.802	52,50	29.668	8.808	29,69	5.876	5.954	101,33	40.880	18.725	45,80
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO		5.671		5.388	1.682	31,22	29.951	8.898	29,71	10.078	5.608	55,65	45.417	21.859	48,13
5	NGUTER	NGUTER		1.849		8.891	5.195	58,43	49.423	15.772	31,91	7.748	9.319	120,27	66.062	32.135	48,64
6	BENDOSARI	BENDOSARI		2.576		6.020	1.666	27,68	33.463	9.904	29,60	7.669	6.493	84,66	47.151	20.639	43,77
7	POLOKARTO	POLOKARTO		4.335		7.992	3.547	44,38	44.429	14.764	33,23	9.192	5.958	64,82	61.613	28.604	46,43
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN		3.651		8.498	4.506	53,03	47.237	14.953	31,66	8.880	7.227	81,39	64.614	30.337	46,95
9	GROGOL	GROGOL		4.710		11.459	4.006	34,96	63.696	23.380	36,71	11.536	8.027	69,58	86.690	40.123	46,28
10	BAKI	BAKI		3.988		6.637	3.468	52,25	36.895	13.354	36,19	6.810	4.952	72,72	50.342	25.762	51,17
11	GATAK	GATAK		2.934		4.967	1.644	33,10	27.609	13.720	49,69	5.828	4.465	76,62	38.404	22.763	59,27
12	KARTASURA	KARTASURA		5.145		10.348	2.401	23,20	57.521	10.060	17,49	10.804	8.469	78,38	78.673	26.075	33,14
13	RUMAH SAKIT			2.869		0	4.948	0,00	0	40.379	0,00	0	0	0,00	0	48.196	0,00
14	KLINIK			28.354		0	9.845	0,00	0	179.013	0,00	0	0	0,00	0	217.212	0,00
15	PEJABAT PUBLIK		0	0	0,00	0	0	0,00	55.021	59.607	108,33	0	0	0,00	0	59.607	0,00
16	SDMK		0	0	0,00	0	0	0,00	6.205	10.753	173,30	0	0	0,00	0	10.753	0,00
TOTAL KAB/KOTA			80.447	72.485	90,10	85.009	51.390	60,45	533.773	447.792	83,89	100.972	77.510	76,76	738.975	649.177	87,85

Sumber : SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Catatan: Data Cakupan Vaksinasi COVID-19 Dosis 1 adalah data dari Awal Vaksinasi sampai dengan Tahun 2023

TABEL 87

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASY. UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	80.447	2.719	84,77	5.647	3.849	68,16	31.391	13.800	43,96	8.956	5.731	63,99	126.441	26.099	20,64
2	BULU	BULU		2.476		3.826	1.364	35,66	21.265	8.943	42,05	7.596	3.884	51,13	32.687	16.667	50,99
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI		1.164		5.337	3.117	58,40	29.668	9.938	33,50	5.876	5.582	95,00	40.880	19.801	48,44
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO		5.479		5.388	1.176	21,83	29.951	8.737	29,17	10.078	4.501	44,66	45.417	19.893	43,80
5	NGUTER	NGUTER		1.860		8.891	6.617	74,42	49.423	16.862	34,12	7.748	8.460	109,19	66.062	33.799	51,16
6	BENDOSARI	BENDOSARI		2.577		6.020	2.057	34,17	33.463	9.376	28,02	7.669	5.478	71,43	47.151	19.488	41,33
7	POLOKARTO	POLOKARTO		4.113		7.992	3.281	41,05	44.429	15.111	34,01	9.192	5.372	58,44	61.613	27.877	45,25
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN		3.492		8.498	4.442	52,27	47.237	13.084	27,70	8.880	5.742	64,67	64.614	26.760	41,42
9	GROGOL	GROGOL		4.599		11.459	2.123	18,53	63.696	21.131	33,17	11.536	7.242	62,78	86.690	35.095	40,48
10	BAKI	BAKI		3.638		6.637	3.325	50,10	36.895	13.864	37,58	6.810	5.000	73,42	50.342	25.827	51,30
11	GATAK	GATAK		2.956		4.967	1.254	25,25	27.609	10.617	38,45	5.828	4.356	74,75	38.404	19.183	49,95
12	KARTASURA	KARTASURA		5.757		10.348	3.209	31,01	57.521	14.010	24,36	10.804	8.487	78,55	78.673	31.463	39,99
13	RUMAH SAKIT			2.475		0	7.153	0,00	0	35.661	0,00	0	0	0,00	0	45.289	0,00
14	KLINIK			24.893		0	9.062	0,00	0	177.476	0,00	0	0	0,00	0	211.431	0,00
15	PEJABAT PUBLIK		0	0	0	0	0	0,00	55.021	38.460	69,90	0	0	0,00	55.021	38.460	69,90
16	SDMK		0	0	0	0	0	0,00	6.205	10.204	164,45	0	0	0,00	6.205	10.204	164,45
TOTAL KAB/KOTA			80.447	68.198	84,77	85.009	52.029	61,20	533.773	417.274	78,17	100.972	69.835	69,16	800.201	607.336	75,90

Sumber : SUB KOORDINATOR PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT, BIDANG PELAYANAN KESEHATAN, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO

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

@dinkes_kab_sukoharjo



<http://dkk.sukoharjakab.go.id>

@DkkSukoharjo



dkk@sukoharjakab.go.id

