

**LAPORAN TAHUNAN
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR
TAHUN 2018**



**OLEH
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR**

KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar ini disusun untuk memberikan gambaran pelaksanaan kegiatan program selama satu tahun di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan sebagai sarana evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2018. Harapannya evaluasi ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman dalam menyusun program-program di tahun berikutnya.

Puji syukur dihadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas karunia-Nya kami dapat menyusun Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2018.

Secara keseluruhan program kerja tahun 2018 telah dilaksanakan dengan baik. Meskipun demikian kami menyadari masih banyak terdapat kekurangan – kekurangan yang perlu dibenahi dan ditingkatkan di masa yang akan datang sehingga kita dapat mewujudkan visi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai melalui misi, program dan kegiatan yang dilaksanakan. Masukan dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi kesempurnaan buku laporan tahunan ini.

Kepada semua pihak yang telah berperan dalam pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi –tingginya. Semoga derajat kesehatan penduduk Kota Denpasar dapat ditingkatkan. Kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan tahunan ini kami sampaikan terima kasih dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, Maret 2018
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar

dr. Luh Putu Sri Armini, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19620419 198803 2007

DAFTAR ISI

	halaman
Cover Dalam	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Gambaran umum.....	1
C. Kesehatan	4
D. Sistematika Pelaporan	11
BAB II. STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR	
	12
A. Kepala Dinas	13
B. Sekretaris	15
C. Bidang Kesehatan Masyarakat	16
D. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	17
E. Bidang Pelayanan Kesehatan	19
F. Bidang Sumber Daya Kesehatan	
BAB III. KEGIATAN PROGRAM DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TAHUN 2018	
A. Sekretariat	21
B. Bidang Pelayanan Kesehatan	25
C. Bidang Sumber Daya Kesehatan	57
D. Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	63
E. Bidang Kesehatan Masyarakat	117
F. Realisasi Fisik dan Keuangan Kegiatan	155
BAB IV. Permasalahan Dan Pemecahan Masalah	159

LAMPIRAN

Daftar Pustaka

1. Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2017, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2016-2021, Denpasar, Dikes Kota Denpasar
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017
3. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Riskesdas 2013, Jakarta, Kemenkes RI
4. Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Riskesdas 2007, Jakarta, Kemenkes RI

KATA PENGANTAR

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar ini disusun untuk memberikan gambaran pelaksanaan kegiatan program selama satu tahun di Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan sebagai sarana evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan selama tahun 2018. Harapannya evaluasi ini dapat dimanfaatkan sebagai pedoman dalam menyusun program-program di tahun berikutnya.

Puji syukur kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa karena atas karunia-Nya kami dapat menyusun Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2018.

Secara keseluruhan program kerja tahun 2018 telah dilaksanakan dengan baik. Meskipun demikian kami menyadari masih banyak terdapat kekurangan – kekurangan yang perlu dibenahi dan ditingkatkan di masa yang akan datang sehingga kita dapat mewujudkan visi, tujuan dan sasaran yang ingin dicapai melalui misi, program dan kegiatan yang dilaksanakan. Masukan dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi kesempurnaan buku laporan tahunan ini.

Kepada semua pihak yang telah berperan dalam pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan kami sampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi –tingginya. Semoga derajat kesehatan penduduk Kota Denpasar dapat ditingkatkan. Kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian laporan tahunan ini kami sampaikan terima kasih dan semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.



Denpasar, Maret 2018
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar

dr. Luh Putu Sri Armini, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19620419 198803 2007

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Target pembangunan kesehatan di Kota Denpasar diarahkan pada pemerataan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Pembangunan kesehatan di Kota Denpasar merupakan bagian dari pembangunan kesehatan nasional. Dalam mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan diperlukan indikator dengan mengacu pada indikator yang berlaku secara Nasional seperti Indikator Indonesia Sehat dan Indikator kinerja dari standar pelayanan minimal serta indikator yang berlaku dalam skala daerah seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RJPMMD) Kota Denpasar tahun 2016-2021.

Untuk mempercepat keberhasilan pembangunan kesehatan diperlukan upaya pembangunan kesehatan yang lebih dinamis dan proaktif dengan melibatkan semua sektor terkait, swasta dan masyarakat. Dalam usaha mencapai tujuan tersebut maka Dinas Kesehatan Kota Denpasar telah menempuh upaya-upaya dan langkah-langkah dimana tahun 2018 ini menitik beratkan dalam bentuk belanja langsung dan belanja tidak langsung yang dituangkan dalam program dan kegiatan. Guna memperoleh gambaran tentang program dan kegiatan pembangunan kesehatan di Kota Denpasar kurun waktu satu tahun maka disusunlah laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018 dengan tujuan:

1. Merupakan laporan tertulis sekaligus sebagai laporan pertanggungjawaban atas tugas-tugas Dinas Kesehatan kepada Bapak Walikota Denpasar.
2. Sebagai bahan kajian Dinas Kesehatan beserta para bawahannya dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
3. Sebagai evaluasi akhir kegiatan pelaksanaan program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar selama tahun 2018 dan bahan acuan perencanaan program tahun berikutnya.

B. Gambaran Umum

1. Geografi

- a) Batas-batas wilayah
 - Sebelah Utara adalah kabupaten Badung
 - Sebelah Timur adalah kabupaten Gianyar
 - Sebelah Selatan adalah kabupaten Badung
 - Sebelah Barat adalah kabupaten Badung

- b) Letak Astronomi
 - 08° 35'31" Lintang Selatan

115° 16'27" Bujur Timur
 08° 44'49" Lintang Selatan
 115° 0'23" Bujur Timur

c) Luas wilayah dan ketinggian dari permukaan air laut

Tabel 1.1. Luas Wilayah Kecamatan dan Prosentase dibanding Luas Kota

No.	Kecamatan	Luas (Km2)	Prosentase dibanding luas Kota Denpasar (%)	Ketinggian dari permukaan laut (meter)
1.	Denpasar Utara	31,42	24,59	00-75
2.	Denpasar Timur	22,31	17,46	00-75
3.	Denpasar Selatan	49,99	39,12	00-12
4.	Denpasar Barat	24,06	18,83	00-75
Kota Denpasar		127,78	100	

Luas wilayah Kota Denpasar sebesar 12.778 Ha atau 2,18 persen dari luas wilayah Propinsi Bali. Sedangkan bila dilihat dari penggunaan tanahnya dari luas wilayah yang ada sekitar 2.8882 Ha, 9.887 Ha merupakan tanah sawah, 9.887 Ha merupakan tanah kering dan 9 Ha merupakan tanah lainnya (rawa, tambak, dan kolam/tebat/empang).

2. Pemerintahan

Tabel 1.2 Puskesmas Berdasarkan Desa yang Diwilayahi

No.	Kecamatan	Puskesmas	Desa/ Kelurahan
1.	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	1. Desa Dangin Puri Kaja 2. Desa Dangin Puri Kangin 3. Kel. Tonja 4. Desa dangin Puri Kauh
		Puskesmas II Denpasar Utara	1. Desa Pemecutan Kaja 2. Kel Ubung 3. Desa. Ubung Kaja
		Puskesmas III Denpasar Utara	1. Desa Dauh Puri Kaja 2. Kel Peguyangan 3. Desa Peguyangan Kaja 4. Desa Peguyangan Kangin
2.	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	1. Kel. Dangin Puri 2. Ds. Dangin Puri Kelod 3. Kel. Sumerta 4. Desa Sumerta kelod 5. Desa Sumerta Kauh 6. Desa Sumerta Kaja

		Puskesmas II Denpasar Timur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kel. Penatih 2. Desa Kesiman Kertalangu 3. Desa penatih Dangin Puri 4. Desa Kesiman Petilan 5. Kel Kesiman
3.	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kel Seseetan 2. Desa Sidakarya 3. Kel Panjer
		Puskesmas II Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kel Sanur 2. Kel Renon 3. Desa Sanur Kauh 4. Desa Sanur Kaja
		Puskesmas III Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desa Pemogan 2. Kel. Serangan
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelurahan Pedungan
4.	Denpasar Barat	Puskesmas Denpasar Barat I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desa Padang sambian kelod 2. Desa Dauh Puri Kauh 3. Desa Dauh Puri Kangin 4. Desa Dauh Puri Kelod 5. Desa Dauh Puri 6. Desa Pemecutan Kelod
		Puskesmas II Denpasar Barat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desa Padang sambian kaja 2. Desa Tegal Kertha 3. Desa Tegal Harum 4. Kel Padang sambian 5. Kel Pemecutan

3. Penduduk

Tabel 1.3. Jumlah Penduduk Per Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2018

No.	Kecamatan	Penduduk	Jumlah	
			Bayi	Bumil
1	Denpasar Utara	204.630	3.996	4.154
2	Denpasar Timur	157.890	3.184	3.376
3	Denpasar Selatan	299.050	4.173	4.032
4	Denpasar Barat	269.030	5.526	5.508
Total Penduduk Kota Denpasar		930.600	16.879	17.070

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar th 2018

C. Kesehatan

1. Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling

Tabel 1.4. Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu, dan Puskesmas Keliling

No.	Kecamatan	Puskesmas	Pusk Pembantu	PuskKeliling
1.	Denpasar Utara	Denpasar Utara I	1	1
		Denpasar Utara II	2	1
		Denpasar Utara III	3	1
2.	Denpasar Timur	Denpasar Timur I	2	1
		Denpasar Timur II	4	1
3.	Denpasar Selatan	Denpasar Selatan I	2	1
		Denpasar Selatan II	3	1
		Denpasar Selatan III	1	1
		Denpasar Selatan IV	1	1
4.	Denpasar Barat	Denpasar Barat I	3	1
		Denpasar Barat II	4	1
	Kota Denpasar	11	25	11

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Th. 2018

2. Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2018

Tabel 1.5 Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2018

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	
		Yang Ada	Yang aktif

1.	Puskesmas Denpasar Utara I	31	17
2.	Puskesmas Denpasar Utara II	37	24
3.	Puskesmas Denpasar Utara III	51	33
4.	Puskesmas Denpasar Timur I	43	37
5.	Puskesmas Denpasar Timur II	60	9
6.	Puskesmas Denpasar Barat I	36	32
7.	Puskesmas Denpasar Barat II	34	26
8.	Puskesmas Denpasar Selatan I	24	14
9.	Puskesmas Denpasar Selatan II	14	14
10.	Puskesmas Denpasar Selatan III	61	33
11.	Puskesmas Denpasar Selatan IV	69	29
Jumlah		460	278

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Denpasar th 2018

3. Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar Tahun 2018

Tabel 1.6 Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan Poliklinik Tahun 2018.

No	Kecamatan	Rumah Sakit	
		Pemerintah	Swasta
1	Denpasar Barat	2	5
2	Denpasar Timur	0	3
3	Denpasar Selatan	0	0
4	Denpasar Utara	3	5
	TOTAL	5	13

Sumber: Seksi Kesehatan Khusus dan Rujukan Bidang Bina Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Denpasar th. 2018

4. Data Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Tahun 2018

TABEL 1.7 REKAPITULASI TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN PADA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TAHUN 2018

Pendidikan		DKK	UPT PFM	DB I	DB II	DS I	DS II	DS III	DS IV	DT I	DT II	DU I	DU II	DU III
1	Analisis kes			2	1		1		1	1	1	1	1	
2	Apoteker	1	1											

3	Asisten apoteker		3	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2
4	Dokter			3	3	3	2	3	4	5	2	3	3	4
5	Dokter gigi			4	2	2	3	3	4	4	2	3	4	1
6	Gizi	1		1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
7	Kebidanan	3		7	12	5	6	3	8	11	7	3	5	9
8	Kes Lingkungan	10		2	1		2	1	1	1	1	1	1	2
9	Kes Masyarakat	23	1	2	1	2	1	1	1	1	3	1		3
10	Non Kesehatan	35	3	3	6	5	3	3	2	3	4	7	3	2
11	Perawat	6		7	6	4	10	5	9	9	8	8	8	5
12	Perawat Gigi	1		2	5	2	3	2	2	2	2	2	1	2
JUMLAH		80	8	34	39	26	34	25	35	41	35	32	29	31

Sumber: Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2018

Sedangkan bila Sumber daya manusia yang ada di lingkungan dikes Kota Denpasar dilihat berdasarkan golongan maka distribusinya adalah:

Tabel 1.8 REKAPITULASI PEGAWAI MENURUT GOLONGAN
PADA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TAHUN 2018

GOLONGAN		DKK	UPT PFM	DB I	DB II	DS I	DS II	DS III	DS IV	DT I	DT II	DU I	DU II	DU III
1	I/c													
2	I/d													
3	II/a												1	
4	II/b	1						1			2	1		
5	II/c	3	2	1	6	2	1	2	2	5	3	2	3	2
6	II/d	2		1		1		2	1	5		1		2
7	III/a	11	2	5	7	4	10	5	11	8	8	1	5	2
8	III/b	16	1	2	2	2	4	2	4	4	3	5	1	4
9	III/c	18		6	6	1	1	2	2	2	3	6	4	4
10	III/d	18	3	17	14	13	14	8	11	13	13	11	11	14
11	IV/a	6		2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	
12	IV/b	4			1				1			1	1	
13	IV/c	1					1	1	1	1	1	3	1	3
14	IV/d					1				1				
JUMLAH		80	8	34	39	26	34	25	35	41	35	32	29	31

Sumber: Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2018

5. Dana Kesehatan

a) Pengeluaran atau Belanja.

Urusan Wajib Kesehatan.

Urusan Wajib Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar, direalisasikan melalui 18 program dan 46 kegiatan dengan mengalokasikan belanja sebagai berikut :

1. Belanja tidak langsung : Rp. 90.567.918.740.50

Belanja Pegawai : Rp. 90.567.918.740.50

2. Belanja Langsung	: Rp. 101.036.284.251.02
Belanja Pegawai	: Rp. 59.430.000.00
Belanja Barang dan Jasa:	Rp. 89.167.339.208
Belanja Modal	: Rp. 11.274.645.043.02
3. Total belanja langsung dan	
Tak langsung	: RP. 191.604.202.911.52

Urusan wajib kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas merencanakan pendapatan asli berupa retribusi daerah sebesar Rp. 4.500.000.000.- dengan realisasi sebesar Rp. 4.857.593.500.- dan lain pendapatan asli daerah yang sah (Kapitasi JKN) ditargetkan sebesar Rp. 14.000.000.000.- terealisasi sebesar Rp 15.325.908.300.-

Sedangkan target untuk masing-masing program dan kegiatan dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 1.9
Realisasi Pelaksanaan Kegiatan Urusan Wajib Kesehatan Tahun 2018

No	Program/Kegiatan	TARGET	
		Fisik	Keuangan
	DINAS KESEHATAN	%	Rp.
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		16.122.612.977
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran	100%	16.122.612.977
II.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		4.443.680.000
2	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100%	4.443.680.000
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur		524.522.400
3	Pendidikan dan pelatihan formal	100	524.522.400
IV.	Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan		8.576.786.447
4	Pengadaan obat dan perbekalan kesehatan	100%	3.526.785.535
5	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	100%	5.050.000.912
V	Program Upaya Kesehatan Masyarakat		14.301.021.900
6	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Pusk dan jaringannya	100%	11.922.819.000
7	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan.	100%	157.633.100

8	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	100%	893.900.000
9	Peningkatan kesehatan masyarakat	100%	88.519.700
10	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	100%	250.811.900
11	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	100%	318.256.700
12	Penyelenggaraan penyehatan tempat-tempat umum	100%	669.081.500
VI	Program Pengawasan Obat dan Makanan	100%	27.486.500
13	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	100%	27.486.500
VII	Program pengembangan Obat asli Indonesia	100%	392.068.300
14	Peningkatan promosi obat bahan Indonesia di dalam dan luar negeri	100%	392.068.300
15	Monitoring Evaluasi	100%	51.471.000
VII I	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100%	7.781.714.488.02
16	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	100%	6.746.890.500
17	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	100%	953.158.488.02
18	Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	100%	81.665.500
IX	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		163.020.600
19	Penanggulangan kurang energy (KEP), Anemia Gizi Besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan keurangan Gizi mikro lainny	100%	61.210.700
20	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	100%	101.809.900
X	Program Pengembangan Lingkungan Sehat		278.194.300

21	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	100%	179.322.600
22	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	100%	98.871.700
XI	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		31.409.426.018
23	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	100%	444.095.200
24	Pengadaan alat dan bahan-bahan fogging	100%	2.462.707.070
25	Pengadaan vaksin penyakit menular	100%	2.449.830.300
26	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	100%	8.932.835.500
27	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	100%	2.272.224.500
28	Pencegahan dan penanggulangan penyakit endemic/epidemic	100%	10.023.146.600
29	Peningkatan surveillence epidemiologi dan penanggulangan wabah	100%	75.917.000
30	Peningkatan Komunikasi informasi dan edukasi(KIE)pencegahan dan pemberantasan penyakit	90 %	1.669.894.548
31	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosa (TBC)	100%	682.418.100
32	Pelayanan Pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS	100%	1.648.845.200
33	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	100%	747.512.000
XII	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		3.306.621.580
34	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	100%	2.753.553.780
35	Kalibrasi alat-alat kesehatan	100%	195.819.100
36	Pembinaan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	100%	357.248.700
XII I	Program pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin		15.073.800
34	Pelayanan Operasi Katarak	100%	15.073.800
XIV	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan		10.521.433.341
38	Kemitraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	100%	10.521.433.341
XV	Program Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan balita	100%	102.264.500
39	Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita.	100%	102.264.500
XVI	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		549.022.200

40	Pelayanan kesehatan lansia	100%	380.753.000
41	Pelayanan pemeliharaan kesehatan (lansia)	100%	168.269.200
XVI I	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan		250.273.400
42	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil industri rumah tangga	100%	96.368.700
43	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restaurant	100%	58.095.900
44	Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan kantin sekolah	100%	95.808.800
XVI I	Program Peningkatan keselamatan Ibu melahirkan dan anak	100%	2.219.590.500
45	Pelayanan kesehatan ibu dan anak secara terpadu	100%	89.871.500
46	Pelayanan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir	100%	2.129.719.000

D. Sistematika Pelaporan

Bab. I Pendahuluan

Menggambarkan latar belakang, Gambaran Umum, Kesehatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang merupakan sarana penunjang dalam terselenggaranya seluruh kegiatan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

Bab. II Uraian tugas Dinas Kesehatan Kota Denpasar Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar No. 7 th 2008 dan perubahannya No. 2 Th 2009 maka Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi

Bab. III Hasil Kegiatan

Menggambarkan hasil kegiatan program kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018

Bab. IV Permasalahan dan Pemecahan

Menggambarkan masalah atau hambatan-hambatan yang ditemukan dan upaya untuk pemecahannya.

Bab. V Penutup

Kesimpulan dan Saran.

BAB II
STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR
TAHUN 2018

Mengacu pada Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 dan Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah ditetapkan bahwa kesehatan merupakan bidang pemerintahan yang wajib dilaksanakan oleh kabupaten dan kota.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar No. 7 th 2008 dan perubahannya No. 2 Th 2009 maka Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Kedudukan

- a. Dinas kesehatan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kota Denpasar.
- b. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah

2. Tugas Pokok

Tugas Pokok Dinas Kesehatan Kota Denpasar adalah Melaksanakan kewenangan Otonomi Daerah Kota Denpasar dalam bidang kesehatan dalam rangka pelaksanaan tugas desentralisasi.

3. Fungsi

- a. Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya
- b. Pemberian, perijinan dan pelaksanaan pelayanan umum.
- c. Pembinaan terhadap unit pelaksana teknis Dinas dan cabang dinas dalam lingkup tugasnya.

4. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 13 Tahun 2018 tentang Uraian Tugas Jabatan Dinas Daerah,

1. Kepala Dinas memiliki tugas :

- a. menetapkan program kerja Dinas Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kinerja tercapai sesuai rencana;
- c. membina bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan, dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketetapan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. membuat perumusan kebijakan kesekretariatan berdasarkan kewenangan yang ada sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- f. membuat perumusan kebijakan teknis Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, dan Bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan kewenangan yang ada sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- g. memberikan petunjuk dan pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- h. memberikan pelayanan perizinan dan rekomendasi di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai dasar penerbitan perizinan;
- i. memberikan pelayanan umum kepada masyarakat sesuai bidang tugasnya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat;
- j. membina dan melakukan kerjasama dengan Perangkat Daerah dan organisasi lain di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan petunjuk teknis untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara membandingkan antara program kerja dan kegiatan yang telah

dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana kerja yang akan datang;

- l. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas kinerja;
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2. Sekretaris memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Sekretariat berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Sub Bagian di lingkungan Sekretariat sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Sub Bagian di lingkungan Sekretariat sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Sekretariat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. mengoordinasikan penyusunan rencana operasional dan penyelenggaraan tugas – tugas bidang serta memberikan pelayanan administrasi sesuai dengan program kerja yang telah ditetapkan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
- f. mengoordinasikan penyusunan usulan RKA/DPA sesuai dengan rencana strategis sebagai dasar untuk penyusunan program Dinas;
- g. menyelenggarakan pengelolaan perencanaan program, data dan informasi kesehatan berdasarkan rencana operasional Sekretariat sesuai ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;

- h. menyelenggarakan pengelolaan urusan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku agar terciptanya tertib pengelolaan keuangan yang akuntabel;
- i. menyelenggarakan pengelolaan urusan umum, kepegawaian, penerimaan tamu dan Administrasi Perjalanan Dinas sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas Sekretariat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- k. membuat laporan pelaksanaan tugas Sekretariat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Sekretariat;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

Sekretariat membawahi 3 sub bagian yaitu: 1) Subbagian Perencanaan data dan pelaporan, 2) Subbagian Umum dan Kepegawaian dan 3) Subbagian Keuangan

3. Bidang Kesehatan Masyarakat

(1) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi sesuai dengan peraturan yang

- berlaku untuk menurunkan angka kesakitan kematian ibu dan bayi serta menurunkan prevalensi gizi buruk;
- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku agar dapat meningkatkan pemberdayaan dan derajat kesehatan masyarakat;
 - g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sesuai dengan peraturan yang berlaku agar meningkatkan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
 - h. mengevaluasi pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
 - i. membuat laporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi 3 seksi yaitu 1) Seksi kesehatan keluarga dan gizi, 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat, 3) Seksi kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

(1) Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;

- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan kasus penyakit menular;
- g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan kasus penyakit tidak menular;
- h. merumuskan, melaksanakan kebijakan dan bimbingan teknis di bidang surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAFSA), dan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- i. melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAFSA), dan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- j. menyebarluaskan informasi cara-cara pengendalian sumber-sumber penyakit sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk memberikan edukasi kepada masyarakat;

- k. merencanakan kegiatan penelitian pengendalian, pengawasan penyakit dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan dampak KLB;
- l. mengevaluasi pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- m. membuat laporan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- n. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari 3 seksi yaitu 1) seksi surveilans dan imunisasi, 2) Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Manular, 3) Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Manular dan Kesehatan Jiwa

5. Bidang Pelayanan Kesehatan

(1) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pelayanan Kesehatan Primer sesuai dengan peraturan yang berlaku agar tugas dan kegiatan berjalan dengan baik;

- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan sesuai dengan peraturan yang berlaku agar tugas dan kegiatan berjalan dengan baik;
- g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai dengan peraturan yang berlaku agar tugas dan kegiatan berjalan dengan baik;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- i. membuat laporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai pertanggungjawaban;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Pelayanan kesehatan terdiri dari 3 seksi yaitu: 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan 3) Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

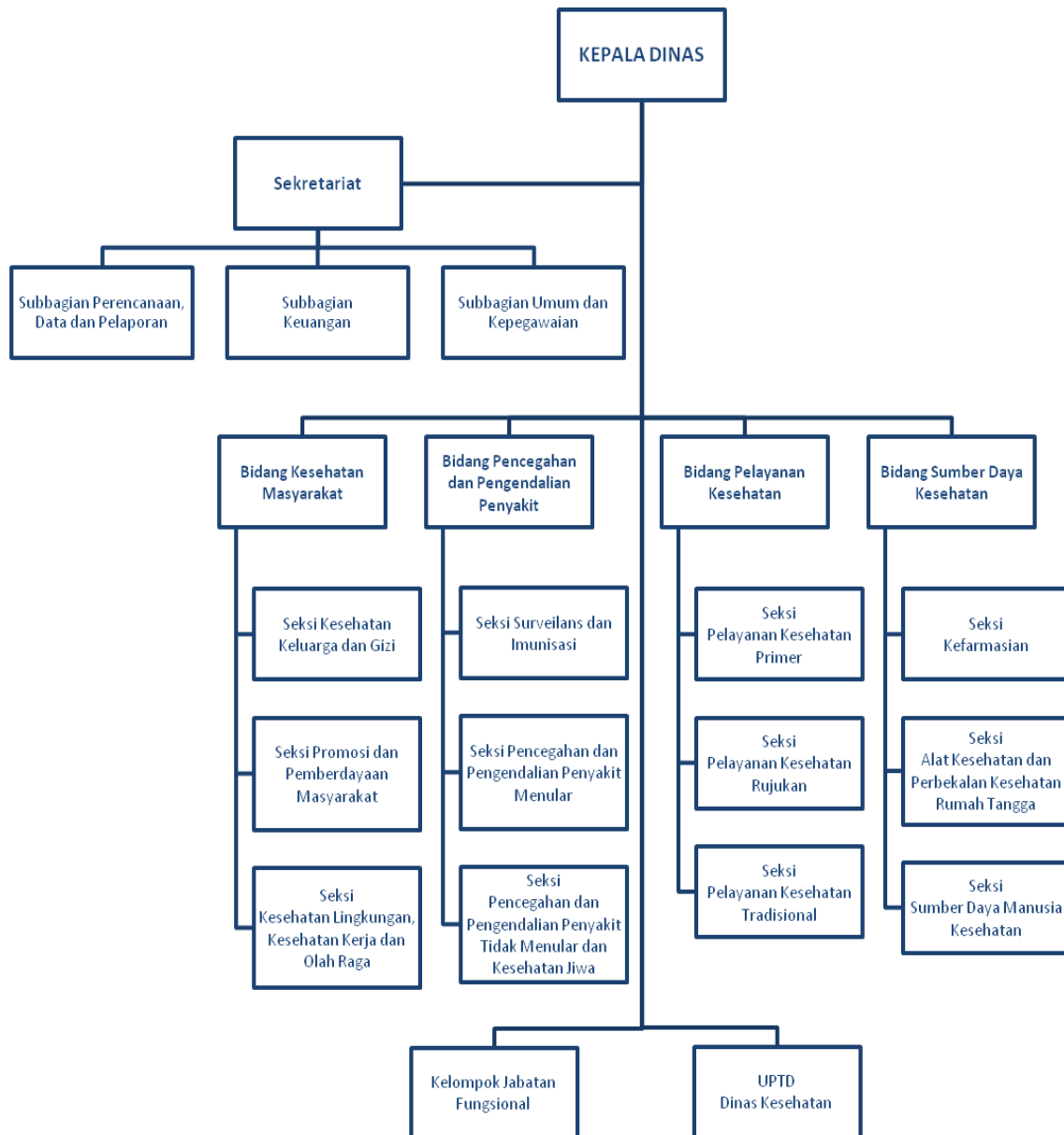
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan seksi Kefarmasian sesuai peraturan yang berlaku agar tercipta tertib administrasi;

- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) sesuai peraturan yang berlaku agar tercipta tertib administrasi;
- g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai peraturan yang berlaku agar tercipta tertib administrasi;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- i. membuat laporan pelaksanaan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang sumber daya kesehatan terdiri dari 3 seksi yaitu: 1) Seksi Kefarmasian, 2) Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga 3) Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

**STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR SESUAI PP
NO. 18 TAHUN 2016**



BAB III
HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN PROGRAM
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR
TAHUN 2018

Kegiatan program yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar bertujuan untuk mencapai target yang telah ditetapkan baik secara lokal seperti Renstra Dinas Kesehatan Kota Denpasar, RPJMD Kota Denpasar Bidang Kesehatan ataupun target secara nasional seperti Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan maupun target program. Untuk mencapai target yang telah ditetapkan maka di lakukan beberapa kegiatan sesuai tupoksi masing masing bidang dan sekretariat dengan hasil kegiatan sebagai berikut:

A. SEKRETARIAT

1. Sub Bagian Perencanaan Data dan Pelaporan

- Tersusunnya Program kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018
- Tersusunnya Rencana Kerja Anggaran Induk dan Perubahan tahun 2019
- Tersusunnya DPA Induk dan Perubahan tahun 2018
- Tersusunnya Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018
- Tersusunnya laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2018
- Tersusunnya laporan Profil Kesehatan Tahun 2018

- Tersusunnya laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan tahun 2018
- Tersusunnya laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) dengan hasil :

a. Sepuluh Penyakit Utama di Puskesmas Se-Kota Denpasar tahun 2018

Tabel 3.1
Sepuluh penyakit utama di Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2018

No	ICD	Diagnosa	Total
1	J00	Acute nasopharyngitis	33.756
2	J02	Acute pharyngitis	13.397
3	I10	Essential Primary Hypertension	9.278
4	R50.9	Necrosis of pulp	7.377
5	K30	Fever	7.439
6	E11	Headache	5.939
7	K30	Dyspepsia	4.502
8	R51	Other Arthritis	3.594
9	K04.7	Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus	2.398
10	K04.1	Caries of Dentine	803

Jumlah kunjungan Puskesmas perbulan, rata-rata Kunjungan per bulan Puskesmas Se-Kota Denpasar selama tahun 2018:

Tabel 3.2
Jumlah kunjungan dan rata – rata kunjungan per bulan di
Puskesmas se- Kota Denpasar selama tahun 2018

No	Puskesmas	Laki-laki	Perempuan	Total	Rata- rata perbulan
1	Puskesmas I Denpasar Utara	10.651	17.502	28.153	2.346
2	Puskesmas II Denpasar Utara	15.218	27.711	42.929	3.577

3	Puskesmas III Denpasar Utara	13.295	13.384	26.679	2.223
4	Puskesmas I Denpasar Timur	34.732	17.738	52.470	4.372
5	Puskesmas II Denpasar Timur	14.863	14.622	29.485	2.457
6	Puskesmas I Denpasar selatan	13.466	24.625	38.091	3.174
7	Puskesmas II Denpasar selatan	10.498	16.392	26.890	2.240
8	Puskesmas III Denpasar selatan	4.675	17.501	22.176	1.848
9	Puskesmas IV Denpasar selatan	19.262	15.274	34.536	2.878
10	Puskesmas I Denpasar Barat	15.343	17.502	32.845	2.737
11	Puskesmas II Denpasar Barat	29.048	27.711	56.759	4.730
	T O T A L	181.051	209.962	391.013	32.584

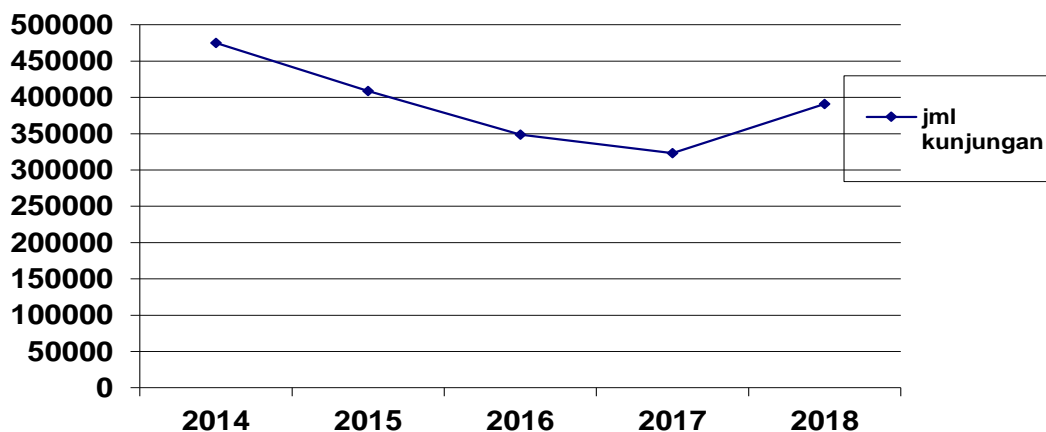
Sumber: Sub Bag Perencanaan data dan pelaporan Dikes Kota Denpasar Tahun 2018

Tabel 3.3
Jumlah kunjungan Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2014 – 2018

TAHUN	JML KUNJUNGAN	RATA – RATA PER BULAN
2014	474.878	39.573
2015	408.862	34.072
2016	348.554	29.046
2017	323.141	26.928
2018	391.013	32.584

Sumber: Sub bag Perencanaan Data dan Pelaporan Kes Dikes Kota Denpasar Tahun 2018

Grafik 3.1 Tren kunjungan di Puskesmas se-Kota Denpasar
Tahun 2014 - 2018



2. Sub Bagian Kepegawaian dan Umum

Hasil kegiatan sub kepegawaian dan umum adalah sebagai berikut:

- Terekapnya daftar hadir Pegawai di Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Absensi pegawai Dinas Kesehatan Kota Denpasar dikirim setiap bulan ke Badan Kepegawaian Daerah Kota Denpasar.
- Tersusunnya Daftar Urut Kepangkatan (DUK) Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang disusun setiap bulan oktober tahun yang bersangkutan.
- Tersusunnya Formasi / Bezeting pegawai di Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Denpasar setiap triwulan. Dalam setahun Bezeting dilaporkan sebanyak 4 kali. Dengan Bezeting diharapkan sebagai bahan acuan / kontrol bagi kondisi/ formasi dalam setahun, apakah mengalami perubahan / stabil.
- Terlaksananya Penetapan angka kredit untuk golongan II, III dan IV selama bulan Januari s/d Desember 2018
- Terlaksananya usulan kenaikan pangkat
- Membuat / memproses SK kenaikan gaji berkala
- Terlaksananya SK cuti pegawai
- Terlaksananya proses pensiun pegawai
- Terlaksananya Pengusulan Pensiun
- Terlaksananya Pengusulan Karis Karsu
- Terlaksananya Pengusulan Karpeg
- Tersusunnya data yang diminta secara insidental, terutama data-data yang berhubungan dengan Kepegawaian.
- Terlaksananya surat masuk dan surat keluar. Surat-surat keluar pengirimannya dilaksanakan oleh urusan umum sedangkan arsipnya dibendel/diarsip oleh masing-masing bidang, seksi atau sub bagian.
- Terlaksananya administasi barang/logistik dan kebutuhan Rumah tangga untuk Puskesmas dan Dikes.
- Mengatur rumah tangga Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

3. Sub Bagian Keuangan

- Terlaksananya proses amprahan tahun 2018

- Memproses gaji Pegawai.
- Terlaksananya laporan rutin keuangan.
- Terlaksananya penyeteroran penerimaan di Puskesmas

B. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan terdiri dari 3 seksi, dengan kegiatan dimasing-masing seksi sebagai berikut

1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer adalah salah satu seksi yang berada di bawah Bidang Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tugas memberikan pembinaan dan pengawasan terhadap peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan standar pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Tujuan : Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

Kegiatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer selama Tahun 2018 mempunyai kegiatan program dan pengembangan standar pelayanan kesehatan meliputi :

1. Pembinaan Manajemen Puskesmas
2. Pendampingan dan Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)
3. Pembinaan Program PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
4. Pembinaan Program Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)
5. Penyelenggaraan FKTP Berprestasi (Puskesmas dan Klinik)
6. Penyelenggaraan Safari Kesehatan
7. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
8. Penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)
9. Pembinaan Pelayanan Publik di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Klinik.

a. Pembinaan Manajemen Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dan berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama.

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi puskesmas tersebut, Puskesmas harus melaksanakan manajemen puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan control (Planning, Organizing, actuating, Controlling) untuk mencapai sasaran/ tujuan secara efektif dan efisien.

Siklus manajemen puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu, yang harus selalu dipantau secara berkala dan teratur, diawasi dan dikendalikan sepanjang waktu, agar kinerjanya dapat diperbaiki dan ditingkatkan dalam satu siklus “ Plan-Do-Check-Action (P-D-C-A)”.

Tujuan pembinaan manajemen puskesmas adalah untuk menjamin agar siklus manajemen puskesmas berjalan secara efektif efisien. Pembinaan manajemen puskesmas mencakup Perencanaan (P1), Penggerakan Pelaksanaan (P2), Pengawasan Pengendalian dan Penilaian (P3) Sedangkan manajemen Sistem informasi Puskesmas, manajemen sumberdaya, manajemen mutu, manajemen pemberdayaan masyarakat terintegrasi melalui pelaksanaan manajemen puskesmas. Manajemen operasional puskesmas yang meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban kegiatan pelayanan kesehatan yang merupakan satu kesatuan yang saling terkait dan berkesinambungan serta kegiatan manajemen yang mencakup a). Manajemen sumber daya diantaranya alat dan obat b). Manajemen ketenagaan c). Manajemen keuangan dan d). Manajemen operasional.

Pembinaan manajemen dilakukan oleh Tim Pembina manajemen puskesmas dengan lokasi kegiatan di seluruh puskesmas di Kota Denpasar. Monitoring dan evaluasi siklus manajemen puskesmas meliputi tahapan 1). Evaluasi kinerja puskesmas melalui Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), 2). Monitoring penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) berdasarkan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) 3). Monitoring pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD), Monitoring Musyawarah masyarakat Desa (MMD), 4). Lokakarya mini (lokmin) bulanan, Lokakarya mini (lokmin) triwulan 5). Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa (Musrenbangdes) 6). Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kecamatan (Musrenbangmat) dan 7). Musyawarah Perencanaan Pembangunan Kabupaten/Kota (Musrenbangkab/kota).

Hasil penilaian Kinerja Puskesmas tahun 2018 dari komponen a). Kegiatan Pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan ada 3 puskesmas yaitu Puskesmas I Denpasar Barat, Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Utara termasuk kelompok II dengan tingkat pencapaian hasil 81-90% sedangkan 8 puskesmas termasuk kelompok I

dengan tingkat pencapaian hasil >91%, dari komponen b). Pelaksanaan Manajemen Puskesmas dan c). Pelaksanaan mutu Pelayanan Kesehatan, dari (11) puskesmas seluruh puskesmas termasuk kelompok I dengan nilai rata-rata >8,5.

b. Pendampingan dan Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)

Kegiatan penyelenggaraan akreditasi di FKTP (puskesmas) tahun 2018 mempergunakan Dana Alokasi Khusus (DAK), dengan kegiatan antara lain pendampingan, survei dan workshop. Pendampingan dilakukan oleh Tim Pendamping Akreditasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang telah ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar nomor 445/585/Dikes tentang Pembentukan Tim Pendamping (Narasumber) Akreditasi Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018. Tim Pendamping ada 2 Tim yang masing-masing terdiri dari Tim ADMEN, UKM dan UKP. Tugas tim 1 membawahi 5 puskesmas dan tugas tim 2 membawahi 6 puskesmas.

Workshop yang diselenggarakan untuk mendukung kegiatan akreditasi antara lain :

- Workshop pelaksanaan audit internal dan tinjauan manajemen, dengan peserta masing-masing puskesmas yang akan di survei sebanyak 6 orang,
- Workshop keselamatan pasien, dengan peserta masing-masing puskesmas yang akan di survei sebanyak 6 orang,
- Workshop penggalangan komitmen diikuti oleh semua staf puskesmas.
- Workshop pemahaman standar dan instrumen akreditasi diikuti oleh semua staf puskesmas.

Tahun 2018 puskesmas yang disurvei sebanyak 3 puskesmas antarlain : *Puskesmas I Denpasar Selatan dengan status Utama, Puskesmas I Denpasar Barat dengan status Madya dan Puskesmas II Denpasar Utara dengan status Madya.*

Jadi sampai tahun 2018 sudah 11 puskesmas yang disurvei (100 %) dengan status 1 puskesmas status paripurna, 6 puskesmas dengan status utama dan 4 puskesmas dengan status madya dengan rincian hasil sebagai berikut :

NO	NAMA PUSKESMAS	TAHUN DI SURVEI	STATUS AKREDITASI
1	Puskesmas II Denpasar Barat	2016	Paripurna
2	Puskesmas I Denpasar Timur	2016	Utama
3	Puskesmas IV Denpasar Selatan	2016	Madya
4	Puskesmas III Denpasar Utara	2016	Madya
5	Puskesmas II Denpasar Timur	2017	Utama

6	Puskesmas I Denpasar Utara	2017	Utama
7	Puskesmas II Denpasar Selatan	2017	Utama
8	Puskesmas III Denpasar Selatan	2017	Utama
9	Puskesmas I Denpasar Selatan	2018	Utama
10	Puskesmas II Denpasar Utara	2018	Madya
11	Puskesmas I Denpasar Barat	2018	Madya

Roadmap akreditasi untuk tahun 2019 puskesmas yang akan melaksanakan survei Re-Akreditasi sebanyak 4 puskesmas yaitu puskesmas yang disurvei tahun 2016, sedangkan pendampingan pasca akreditasi sesuai dengan juknis yang berlaku.

c. Pembinaan Program PIS-PK

Kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang diselenggarakan melalui pendekatan keluarga. Pendekatan Keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan/sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang kemajuan pelaksanaan PIS-PK, menilai keberhasilan PIS-PK dalam suatu periode, meningkatkan pembinaan keluarga secara terintegrasi dan berkesinambungan, meningkatkan capaianan target keluarga sehat dan memberikan umpan balik implementasi PIS-PK.

Pembinaan, monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Penanggungjawab Bina Wilayah Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga sesuai Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 830/1575/DIKES tentang Penanggungjawab Bina Wilayah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kegiatan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dilaksanakan di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Penanggungjawab wilayah yang terdiri atas :

1. Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes) dengan wilayah binaan :
 - Puskesmas III Denpasar Selatan,
 - Puskesmas IV Denpasar Selatan
 - Puskesmas I Denpasar Timur.
2. Bidang Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) dengan wilayah binaan :

- Puskesmas II Denpasar Barat,
 - Puskesmas III Denpasar Utara.
3. Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) dengan wilayah binaan:
 - Puskesmas I Denpasar Barat,
 - Puskesmas II Denpasar Utara.
 4. Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) dengan wilayah binaan :
 - Puskesmas I Denpasar Utara,
 - Puskesmas II Denpasar Selatan.
 5. Sekretariat Dinas Kesehatan dengan wilayah binaan :
 - Puskesmas II Denpasar Timur
 - Puskesmas I Denpasar Selatan.

Masing-masing Penanggungjawab Bina Wilayah melakukan monitoring dan evaluasi baik manajemen maupun pelaksanaan PIS-PK sesuai pedoman yang berlaku, melakukan verifikasi proses dan verifikasi lapangan serta melaporkan hasil monitoring dan evaluasi sebanyak 3 kali setahun. Pelaksanaan monitoring evaluasi (MONEV) menggunakan anggaran APBD II sebesar Rp. 47.800.000,00

Capaian progress pelaksanaan PIS-PK di Kota Denpasar untuk kunjungan keluarga dan intervensi awal mencapai 49,5% sedangkan desa yang total coverage mencapai 39,5%. Kunjungan Keluarga yang dilakukan sudah mengacu pada roadmap, tetapi dari 11 puskesmas ada 6 (enam) Puskesmas yang capaian kunjungan kurang dari 50%, 4 (empat) puskesmas dengan capaian lebih dari 50% dan 1 (satu) puskesmas yang sudah mencapai *Total coverage* dengan IKS 0,287 (tidak sehat).

Analisa data dari 12 indikator masalah PIS-PK menunjukkan terdapat 4 indikator dengan capaian kurang dari 50% yaitu: Indikator penderita Hipertensi yang berobat teratur 22,09%, Indikator Penderita TBC yang berobat sesuai standar 23,96%, Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak ditelantarkan 48,59% dan Indikator keluarga mengikuti program KB 47,16%

Hasil kegiatan Program PIS-PK belum sesuai dengan target , hal itu terjadi karena ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh puskesmas seperti: keterbatasan SDM untuk melakukan kunjungan saat jam kerja dan banyak rumah penduduk yang kosong saat dikunjungi oleh Tim PIS-PK serta pertanyaan pada Prokesga tidak sesuai dengan definisi program seperti program TBC dan program Jiwa. Tim binwil kurang aktif melakukan monev karena keterbatasan waktu masing-masing bidang.

Adapun solusi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah: mengatur jadwal kunjungan agar diluar jam kerja, mengatur jadwal kunjungan ulang ke keluarga dan melakukan verifikasi untuk validasi data, melakukan integrasi program untuk melakukan intervensi lanjut dan inovasi program serta melakukan rapat dan analisa progress tingkat tim Binwil untuk meningkatkan capaian indikator sehingga IKS Kota Denpasar mencapai $> 0,8 - 1,00$ (sehat). Koordinator PIS PK membuat laporan progress hasil Rapat evaluasi analisis setiap 6 bulan.

d. Pembinaan Program Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)

Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) adalah suatu bidang dalam keperawatan kesehatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat, serta mengutamakan pelayanan promotif, preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai satu kesatuan yang utuh melalui proses keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal.

Tujuan Pelaksanaan MONEV ke pemegang Program Perkesmas adalah untuk mendapatkan informasi tentang pencapaian KK rawan/resti yang diberikan Asuhan keperawatan, mengetahui perubahan tingkat kemandirian keluarga rawan/resti yang diberi asuhan keperawatan dan dibina, meningkatkan integrasi lintas program dan lintas sektor dalam kunjungan keluarga sehingga berkesinambungan, meningkatkan capaian kemandirian keluarga serta memberikan umpan balik implementasi Program Perkesmas.

MONEV program Perkesmas dilakukan oleh Tim Monev Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan sumber dana APBD dengan jumlah Rp. 133.200.000. Sedangkan lokasi Kegiatan Keluarga Rawan/Resiko tinggi adalah di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Program Perkesmas melakukan pembinaan pada tingkat individu, keluarga, kelompok, serta penemuan kasus dan rujukan. Pembinaan individu yang diberikan asuhan keperawatan adalah pasien rawat jalan dan pasien rawat inap di puskesmas dengan asuhan keperawatan individu. Pembinaan keluarga dilakukan dengan kunjungan ke keluarga rawan/resti dengan memberikan Asuhan keperawatan keluarga. Dari 1577 KK yang di bina pada 11 wilayah kerja puskesmas, KK yang dibina 868 KK dengan capaian rata-rata diberikan Asuhan keperawatan keluarga yaitu 55,04%. Jumlah kasus dalam keluarga binaan yang paling banyak ditemui adalah kasus penyakit tidak menular, kasus usia lanjut risti/

rawan kesehatan, dan kasus maternal risti/rawan kesehatan. Sedangkan untuk pembinaan Kelompok, dari 1118 kelompok yang ada, jumlah kelompok yang diberikan asuhan keperawatan kelompok yaitu 615 kelompok dengan capaian kelompok balita tertinggi dibina, selanjutnya kelompok sekolah dan kelompok usia lanjut. Indikator penilaian output program Perkesmas adalah perubahan tingkat kemandirian keluarga, Jumlah KM -1 sebelum dibina 72 KK setelah dibina 7 KK, Jumlah KM-2 sebelum dibina 584 KK setelah dibina 588, Jumlah KM-3 sebelum dibina 417 KK setelah dibina 479, dan jumlah KM-4 sebelum dibina 337 KK setelah dibina 417 KK.

Permasalahan yang dihadapi adalah capaian jumlah kunjungan ke keluarga binaan hanya mencapai 55,04%, Solusi yang dilakukan adalah memaksimalkan tupoksi sebagai pemegang program Perkesmas untuk melakukan asuhan keperawatan di tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

e. Penyelenggaraan FKTP Berprestasi (Puskesmas dan Klinik)

Kegiatan Penyelenggaraan Puskesmas Berprestasi dan Klinik Berprestasi di Kota Denpasar dianggarkan pada APBD Tingkat II Kota Denpasar. Kegiatan ini diawali dengan dilakukan seleksi oleh tim pembina puskesmas berprestasi Kota Denpasar Tahun 2018. Puskesmas berprestasi Kota Denpasar Tahun 2018 diwakili oleh Puskesmas II Denpasar Timur, dan Klinik Berprestasi diwakili oleh Klinik Pratama Kimia Farma Denpasar (Jln. Diponegoro No. 125 Denpasar).

Adapun kegiatan pembinaan ke Puskesmas II Denpasar Timur tahun 2018 dilakukan oleh Tim Pembina Puskesmas Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2018 penetapan tim dengan surat keputusan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 445/2111/Dikes.

Tim yang terlibat adalah dari semua bidang dan sekretariat yang ada di Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

Instrumen pembinaan mengacu kepada Instrumen Penilaian FKTP Berprestasi Tahun 2018. Struktur Substansi penilaian antara lain :

1. Administrasi dan Manajemen.
2. Penyelenggaraan Upaya Puskesmas.
3. Upaya Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Perseorangan/Klinis.
4. Kinerja Puskesmas.
5. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, Upaya Inovasi dan Penghargaan.

Untuk menunjang penilaian puskesmas berprestasi Puskesmas harus melakukan kegiatan inovasi yang bertujuan memecahkan permasalahan dengan program diluar program pokok. Adapun program inovasi puskesmas II Denpasar Timur sebagai berikut :

1. Gema rapi (Gerakan Masyarakat Mandiri menggunakan Ramuan dan Pijat).
2. Kaji Mantap (Kader Jiwa Pemantau Obat)
3. UKGS (Cegah Caries)
4. Duta Anti Rokok
5. Jumantik Cerdas.

f. Penyelenggaraan Safari Kesehatan

Safari kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan diluar gedung dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan secara gratis kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan Paripurna kepada masyarakat, tidak hanya Upaya Kuratif (pengobatan) tetapi lebih terfokus pada Upaya Promotif dan Preventif (pencegahan penyakit) sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sumber dana kegiatan safari kesehatan berasal dari dana APBD Kota Denpasar. Safari Kesehatan dikoordinir oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan pelaksana pada Bidang Yankes (Seksi Pelayanan Kesehatan Primer). Safari Kesehatan terdiri dari :

1) Safari Kesehatan di Pos Pelayanan Kesehatan Pemerintah Kota Denpasar

Kegiatan ini terpusat di 2 (dua) lokasi kegiatan yaitu Pos Kesehatan Depan Pura Jagatnatha Denpasar dan Pos Kesehatan PSC Juanda Renon. Kegiatan ini bertujuan mendekatkan pelayanan kesehatan ke masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan oleh puskesmas se-Kota Denpasar yang secara bergiliran mendapatkan jadwal tugas setiap hari Minggu pukul 07.00-10.00 sehingga terdapat 52 kali kegiatan dalam setahun. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaaan kesehatan dan konsultasi dengan dokter, serta pemberian obat sesuai diagnosis penyakit pasien. Rata-rata jumlah kunjungan yang dilayani setiap Minggu di 1 (satu) lokasi adalah sebanyak 150-200 orang.

2) Safari Kesehatan Dalam Rangka Pameran HUT Kota Denpasar

Dalam rangka HUT Kota Denpasar tahun 2018, diadakan beberapa kegiatan diantaranya adalah pameran. Di pameran ini ada stand khusus untuk kesehatan. Di stand kesehatan ada kegiatan safari kesehatan melayani pemeriksaan kesehatan terhadap pengunjung. Tahun 2018 ini pameran diadakan di Lapangan Lumintang Denpasar selama 5 hari yaitu pada Selasa- Sabtu, tanggal 27 Februari 2018 s/d 3 Maret 2018. Teknis penyelenggaraan safari kesehatan dalam rangka pameran

HUT Kota Denpasar adalah dengan menjadwalkan puskesmas se-Kota Denpasar secara bergiliran, dimana dalam satu hari terdapat 3 shift tugas :

1. Shift pagi : pukul 08.00 - 13.00 Wita
2. Shift siang : pukul 13.00 - 18.00 Wita
3. Shift malam : pukul 18.00 - 22.00 Wita

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kesehatan umum dan konsultasi dengan dokter, serta pemberian obat sesuai diagnosis penyakit pasien. Untuk pemeriksaan laboratorium, Dinas Kesehatan Kota Denpasar bekerjasama dengan Klinik Pratama Kimia Farma Denpasar yang meliputi pemeriksaan gula darah, asam urat dan kolesterol secara gratis kepada masyarakat. Jumlah pasien umum yang dilayani selama kegiatan ini adalah sebanyak 145 orang dan 50 orang untuk pemeriksaan laboratorium.

3) Safari Kesehatan dalam rangka HUT Kota Denpasar

Dalam rangka HUT Kota Denpasar yang ke-230 Tahun 2018 dilaksanakan safari kesehatan sebanyak 11 kali kegiatan dalam setahun dengan melibatkan puskesmas yang mewilayahi masing-masing desa/kelurahan serta bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Dalam menunjang kelancaran pelaksanaan safari kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar berkoordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Camat dan Perbekel Desa/Kelurahan sesuai dengan lokasi kegiatan. Koordinasi ini terkait dengan persiapan sarana prasarana seperti meja, kursi, *sound system*, keamanan, dan menginformasikan kepada masyarakat untuk hadir di lokasi sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Petugas yang terlibat dalam pelaksanaan safari kesehatan dalam rangka HUT Kota Denpasar antara lain :

1. Puskesmas bertugas memberikan promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan umum lengkap dengan obat-obatan
2. The John Fawcett Foundation Indonesia (JFF) bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan mata (*screening*), pemberian kacamata gratis, dan operasi katarak
3. Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali (YPK Bali) bertugas melakukan pemeriksaan THT dan Fisioterapi
4. BPJS Kesehatan Cabang Denpasar bertugas memberikan sosialisasi kepesertaan JKN
5. Klinik Swasta bertugas melakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan kolesterol, asam urat, dan gula darah

LAPORAN SAFARI KESEHATAN DALAM RANGKA HUT KOTA DENPASAR YANG KE-230 TAHUN 2018

No	Hari/Tanggal	Tempat	Petugas	Jenis Pelayanan Kesehatan	Jumlah Masyarakat Yang Dilayani
1	Selasa / 23 Januari 2018	Br. Sakah, Jln. Sunianegara Desa Pemogan Kec. Denpasar Selatan	Puskesmas III Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	162 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 317 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 273 buah
2	Kamis / 25 Januari 2018	Br. Jabapura, Jln. Gunung Soputan Desa Padangsembian Kelod Kec. Denpasar Barat	Puskesmas II Denpasar Barat	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	73 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 148 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 88 buah
3	Jumat / 26 Januari 2018	Br. Tangtu, Jln. Pucuk Desa Kesiman Kertalangu Kec. Denpasar Timur	Klinik Penta Medica	Pemeriksaan Laboratorium	17 orang
			Puskesmas II Denpasar Timur	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	138 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 133 orang
4	Selasa / 30 Januari 2018	Br. Sadmerta, Jln. Rambutan No. 10 Desa Dangin Puri Kauh Kec. Denpasar Utara	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 94 buah
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	22 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan THT	57 orang
			Klinik SOS Gatot Kaca	Pemeriksaan Laboratorium	71 orang
5	Jumat / 2 Februari 2018	Perumahan Permata Anyar Jln. Patih Nambi Desa Ubung Kaja Kec. Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	129 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 140 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 106 buah
6	Jumat / 13 April 2018	Br. Tanjung Bungkak Kelod Jln. Pandu Desa Sumerta Kelod Kec. Denpasar Timur	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	16 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan THT	27 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	71 orang
			Klinik SOS Gatot Kaca	Pemeriksaan Laboratorium	71 orang
7	Jumat / 20 April 2018	Br. Kerandan, Jln. Gunung Batur Kel. Pemecutan Kec. Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	105 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 157 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 97 buah
8	Selasa / 24 April 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	10 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan THT	66 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	72 orang
			Klinik Werdhi Ayu	Pemeriksaan Laboratorium	72 orang
9	Rabu / 2 Mei 2018	Br. Tanjung Bungkak Kelod Jln. Pandu Desa Sumerta Kelod Kec. Denpasar Timur	Puskesmas II Denpasar Barat	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	133 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 234 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 132 buah
10	Kamis / 17 Mei 2018	Br. Kerandan, Jln. Gunung Batur Kel. Pemecutan Kec. Denpasar Barat	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	28 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	56 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	56 orang
			Klinik Smile Medical Centre	Pemeriksaan Laboratorium	56 orang
11	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Kerandan, Jln. Gunung Batur Kel. Pemecutan Kec. Denpasar Barat	Puskesmas IV Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	75 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 177 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 111 buah
12	Selasa / 24 April 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	10 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	34 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	75 orang
			Klinik Pratama Kimia Farma Denpasar	Pemeriksaan Laboratorium	75 orang
13	Rabu / 2 Mei 2018	Jalan Batur Sari Desa Sanur Kauh Kec. Denpasar Selatan	Puskesmas II Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	174 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 181 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 141 buah
14	Kamis / 17 Mei 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	22 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	61 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	61 orang
			Klinik Wirati	Pemeriksaan Laboratorium	61 orang
15	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	Puskesmas III Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	38 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 150 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 116 buah
16	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	17 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan THT	26 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	32 orang
			Klinik Kimia Farma Sanur	Pemeriksaan Laboratorium	32 orang
17	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Kependah, Jln. Pulau Singkep Kel. Pedungan Kec. Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	105 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 191 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 155 buah
18	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Batur, Jln. Ahmad Yani Desa Peguyangan Kaja Kec. Denpasar Utara	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	18 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	50 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	50 orang
			Klinik Petanu Medical Center	Pemeriksaan Laboratorium	50 orang
19	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Batur, Jln. Ahmad Yani Desa Peguyangan Kaja Kec. Denpasar Utara	Puskesmas III Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	72 orang
			BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
			JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	Screening mata : 210 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	Kacamata : 136 buah
20	Jumat / 18 Mei 2018	Br. Batur, Jln. Ahmad Yani Desa Peguyangan Kaja Kec. Denpasar Utara	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Fisioterapi	12 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan THT	69 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemeriksaan Laboratorium	22 orang
			Klinik Ashi Usadha	Pemeriksaan Laboratorium	22 orang

4) Safari Kesehatan dalam rangka HKN (Hari Kesehatan Nasional)

Dalam rangka HKN (Hari Kesehatan Nasional) yang ke-54 Tahun 2018 dilaksanakan safari kesehatan sebanyak 11 kali kegiatan dalam setahun dengan melibatkan puskesmas yang mewilayahinya masing-masing desa/kelurahan serta bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Dalam menunjang kelancaran pelaksanaan safari kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar berkoordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Camat dan Perbekel Desa/Kelurahan sesuai dengan lokasi kegiatan. Koordinasi ini terkait dengan persiapan sarana prasarana seperti meja, kursi, *sound system*, keamanan, dan menginformasikan kepada masyarakat untuk hadir di lokasi sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Petugas yang terlibat dalam pelaksanaan safari kesehatan dalam rangka HKN (Hari Kesehatan Nasional) antara lain :

1. Puskesmas bertugas memberikan promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan umum lengkap dengan obat-obatan
2. The John Fawcett Foundation Indonesia (JFF) bertugas melakukan pemeriksaan kesehatan mata (*screening*), pemberian kacamata gratis, dan operasi katarak
3. Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali (YPK Bali) bertugas melakukan pemeriksaan THT dan Fisioterapi
4. BPJS Kesehatan Cabang Denpasar bertugas memberikan sosialisasi kepesertaan JKN
5. Klinik Swasta bertugas melakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan kolesterol, asam urat, dan gula darah.

Kegiatan Safari HUT Kota Denpasar dan HKN ini sangat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat diwilayah Kota Denpasar terutama pada pelaksanaan operasi katarak gratis.

LAPORAN SAFARI KESEHATAN DALAM RANGKA HKN (HARI KESEHATAN NASIONAL) YANG KE-54 TAHUN 2018

No	Hari/Tanggal	Tempat	Petugas	Jenis Pelayanan Kesehatan	Jumlah Masyarakat Yang Dilayani
1	Rabu / 8 Agustus 2018	Br. Kaliungu Kaja, Jln. Belimbing	Puskesmas I Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	49 orang
		Desa Dangin Puri Kaja	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Utara	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	112 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	67 buah
			Klinik Pratama Kimia Farma Denpasar	Fisioterapi	8 orang
2	Selasa / 21 Agustus 2018	Br. Semila Jati	Puskesmas II Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	132 orang
		Jln. Wibisana Barat	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Desa Pemecutan Kaja	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	256 orang
		Kec. Denpasar Utara	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	190 buah
			Klinik Bina Usaha	Fisioterapi	11 orang
3	Kamis / 30 Agustus 2018	Br. Wangaya Kaja	Puskesmas III Denpasar Utara	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	84 orang
		Jln. Kartini	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Desa Dauh Puri Kaja	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	210 orang
		Kec. Denpasar Utara	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	156 buah
			Klinik Mesari Usadha	Fisioterapi	20 orang
4	Jumat / 7 September 2018	Br. Buana Asri	Puskesmas I Denpasar Barat	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	109 orang
		Jln. Gunung Resimuka	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Desa Tegal Kerta	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	221 orang
		Kec. Denpasar Barat	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	160 buah
			Klinik Bhaksena IDT	Fisioterapi	29 orang
5	Selasa / 25 September 2018	Br. Titih, Jln. Sumatra	Puskesmas II Denpasar Barat	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	80 orang
		Desa Dauh Puri Kangin	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Barat	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	130 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	85 buah
		Laboratorium Klinik Prodia	Fisioterapi	23 orang	
6	Rabu / 26 September 2018	Br. Kelandi, Jln. Hayam Wuruk	Puskesmas I Denpasar Timur	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	150 orang
		Desa Sumerta Kauh	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Timur	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	148 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	106 buah
		Klinik Pratama Anugerah	Fisioterapi	28 orang	
7	Jumat / 12 Oktober 2018	Br. Tembau Kelod, Jln. Sulatri	Puskesmas II Denpasar Timur	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	86 orang
		Desa Kelurahan Penatih	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Timur	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	146 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	106 buah
		Klinik Osadha	Fisioterapi	16 orang	
8	Jumat / 19 Oktober 2018	Br. Tengah, Jln. Raya Sesetan	Puskesmas I Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	78 orang
		Kelurahan Sesetan	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Selatan	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	211 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	143 buah
		Klinik Sudirman Medical Center (SMC)	Fisioterapi	20 orang	
9	Kamis / 25 Oktober 2018	Br. Dalem Kesumasari	Puskesmas III Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	77 orang
		Jln. Raya Pemogan	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Desa Pemogan	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	147 orang
		Kec. Denpasar Selatan	YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	81 buah
			Klinik SOS Medika	Fisioterapi	20 orang
10	Jumat / 26 Oktober 2018	Br. Pande, Jln. Pulau Saelus	Puskesmas IV Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	212 orang
		Kelurahan Pedungan	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Selatan	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	216 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	150 buah
		Klinik Bali Husada Cipta Canthi (BHCC)	Operasi Katarak	6 orang	
11	Selasa / 30 Oktober 2018	Br. Sindu Kaja, Jln. Danau Toba	Puskesmas II Denpasar Selatan	Pelayanan Kesehatan Umum & Promkes	180 orang
		Kelurahan Sanur	BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Sosialisasi Kepesertaan JKN	Seluruh masyarakat yang hadir di lokasi
		Kec. Denpasar Selatan	JFF (The John Fawcett Foundation Indonesia)	Pemeriksaan Mata	230 orang
			YPKB (Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali)	Pemberian Kacamata Gratis	158 buah
		Klinik Merdeka Medical Center (MMC)	Operasi Katarak	6 orang	
			Fisioterapi	25 orang	
			Pemeriksaan Laboratorium	96 orang	

g. Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera. Dalam mendukung program pemerintah pusat, pemerintah kota Denpasar juga ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional dengan membuat program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah. Selain Dinas Kesehatan program ini juga didukung oleh organisasi perangkat daerah (OPD) lainnya seperti : Bappeda, Kota Denpasar, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Denpasar, Dinas Sosial Kota Denpasar, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Denpasar dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) Kesehatan Cabang Denpasar.

Dinas Kesehatan sebagai liding sektor pelaksanaan program JKN mempunya tugas sebagai berikut :

1. Menyediakan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN
2. Menyediakan anggaran untuk pembayaran peserta PBI daerah
3. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan JKN di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Pelaksanaan Program JKN pada Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2018

1. Peserta JKN di Kota Denpasar dapat dilayani disemua puskesmas se-kota Denpasar, rumah sakit pemerintah yang ada di Kota Denpasar, dokter praktik perorangan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, klinik yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
2. Pada tahun 2018 kuota peserta PBI ditetapkan sebesar 41.480 jiwa dengan anggaran sebesar Rp. 11.448.480.000 dan juga disediakan untuk anggaran bayi baru lahir dari peserta PBI daerah sebesar Rp. 358.248.000. Sedangkan kuota PBI daerah sampai bulan Desember tahun 2018 terpenuhi sebesar 41.470 jiwa dengan serapan anggaran dari Bulan Januari sampai Desember tahun 2018 sebesar Rp. 9.547.852.000.
3. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi untuk program JKN pada tahun 2018 dilaksanakan ke semua puskesmas di wilayah Kota Denpasar, selain itu Dinas Kesehatan juga melaksanakan monitoring dan evaluasi program JKN ke klinik dan rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
4. Untuk penyebaran informasi seputar program JKN, Dinas Kesehatan juga membuat leaflet tentang informasi terbaru program JKN dan sudah disebar ke semua puskesmas yang ada di Kota Denpasar.

h. Penyelenggaraan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2018 bertujuan untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diselenggarakan di 11 puskesmas yang ada di Kota Denpasar. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat mulai dari pengumpulan data hingga analisis dan pelaporan dilakukan oleh CPHI FK Unud (*Center for Public Health Innovation*) sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun yaitu pada Semester I (Bulan Juli) dan Semester II (Bulan Desember).

Terdapat 9 aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Aspek yang akan dinilai tersebut kemudian akan diterjemahkan kedalam 15 pertanyaan dalam kuesioner. Berikut pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner survei kepuasan masyarakat :

A. Aspek "Persyaratan"

1. Apakah anda mendapatkan kemudahan pelayanan kesehatan dari segi administrasi ?
2. Apakah informasi mengenai berbagai pelayanan yang disediakan di puskesmas, dengan mudah anda peroleh ?

B. Aspek "Sistem, Mekanisme dan Prosedur"

3. Bagaimana pendapat saudara tentang proses pendaftaran di loket puskesmas ?
4. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian jenis pelayanan di puskesmas ?

C. Aspek "Waktu Pelayanan"

5. Bagaimana pendapat saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan di puskesmas ?
6. Apakah menurut saudara jam buka atau jam tutup pelayanan di puskesmas / pustu sudah sesuai ?

D. Aspek "Biaya / Tarif"

7. Bagaimana pendapat saudara tentang kewajiban biaya / tarif dalam pelayanan di puskesmas ?

E. Aspek "Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan"

8. Apakah anda merasa aman selama mendapatkan pelayanan ?

F. Aspek "Kompetensi Pelaksana"

9. Bagaimana pendapat saudara tentang kemampuan / keterampilan petugas dalam pelayanan di puskesmas ?

G. Aspek "Perilaku Pelaksana"

10. Bagaimana pendapat saudara tentang kesopanan petugas dalam pelayanan di puskesmas ?

11. Bagaimana pendapat saudara tentang keramahan petugas dalam memberikan pelayanan di puskesmas ?
- H. Aspek “Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan”
12. Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan memberikan saran / kritikan masyarakat kepada puskesmas ?
13. Bagaimana pendapat saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan di puskesmas?
- I. Aspek “Sarana dan Prasarana”
14. Bagaimana pendapat saudara tentang kualitas sarana dan prasarana di puskesmas?
15. Bagaimana pendapat saudara tentang kebersihan di lingkungan puskesmas ?

Adapun klasifikasi penilaian mutu pelayanan adalah sebagai berikut :

- A (Sangat Baik) : 81,26 – 100,00
- B (Baik) : 62,51 – 81,25
- C (Kurang Baik) : 43,76 – 62,50
- D (Tidak Baik) : 25,00 – 43,75

Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas
Di Kota Denpasar Tahun 2018

No	Nama Puskesmas	Semester I		Semester II	
		Nilai	Klasifikasi	Nilai	Klasifikasi
1	Puskesmas I Denpasar Barat	74,92	Baik	76,93	Baik
2	Puskesmas II Denpasar Barat	76,42	Baik	77,05	Baik
3	Puskesmas I Denpasar Utara	77,22	Baik	78,22	Baik
4	Puskesmas II Denpasar Utara	77,40	Baik	75,08	Baik
5	Puskesmas III Denpasar Utara	79,22	Baik	88,74	Sangat Baik
6	Puskesmas I Denpasar Timur	74,53	Baik	75,92	Baik
7	Puskesmas II Denpasar Timur	73,17	Baik	77,28	Baik
8	Puskesmas I Denpasar Selatan	73,47	Baik	79,15	Baik
9	Puskesmas II Denpasar Selatan	74,78	Baik	76,31	Baik
10	Puskesmas III Denpasar Selatan	72,69	Baik	82,42	Sangat Baik
11	Puskesmas IV Denpasar Selatan	68,00	Baik	78,01	Baik

Dari hasil tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa nilai survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Denpasar mengalami peningkatan dari Semester I ke Semester II dengan rata-rata klasifikasi baik, hal ini berarti puskesmas sudah memberikan pelayanan yang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

i. Pembinaan Pelayanan Publik di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu) dan Klinik

Kegiatan Pembinaan pelayanan publik di FKTP tahun 2018 dilakukan kepada 11 Puskesmas dan 25 Puskesmas Pembantu (Pustu) se-Kota Denpasar yang bertujuan untuk membina sekaligus monitoring dan evaluasi proses serta sarana prasarana yang menunjang puskesmas dan pustu dalam memberikan pelayanan yang optimal dan sesuai standar kepada masyarakat. Pembinaan dilakukan oleh Tim Pembinaan Pelayanan Publik berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 440/0432/Dikes tanggal 23 Januari 2018 tentang Pembentukan Tim Pembinaan Pelayanan Publik ke Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Kota Denpasar Tahun 2018. Adapun susunan keanggotaan tim pembinaan pelayanan publik ke puskesmas dan puskesmas pembantu di Kota Denpasar tahun 2018 antara lain :

Penanggung Jawab : Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
Ketua : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dikes Kota Denpasar
Sekretaris : Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer Dikes Kota Denpasar
Anggota : 1. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional
2. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
Staf Administrasi : Staf di bidang Pelayanan Kesehatan Dikes Kota Denpasar

Sumber dana kegiatan pembinaan pelayanan publik di FKTP Tahun 2018 berasal dari dana APBD Kota Denpasar. Secara teknis pembinaan pelayanan publik dilakukan dengan menggunakan *checklist* yang berisi variabel penilaian dan komponen indikator sesuai peraturan yang berlaku tentang pelayanan publik, dengan memberikan tanda rumput (√) berdasarkan monitoring langsung yang dilakukan oleh tim pembinaan pelayanan publik ke puskesmas dan pustu dengan skala hasil : lengkap, tidak lengkap, dan tidak ada.

Berikut hasil pembinaan pelayanan publik di Puskesmas se-Kota Denpasar Tahun 2018 :

LAPORAN PEMBINAAN / EVALUASI PELAYANAN PUBLIK KE PUSKESMAS SE- KOTA DENPASAR TAHUN 2018														
NO	VARIABEL PENILAIAN	KOMPONEN INDIKATOR	PUSKESMAS											
			I DB (22-02-2018)	II DB (23-02-2018)	I DU (19-02-2018)	II DU (21-02-2018)	III DU (20-02-2018)	I DT (26-02-2018)	II DT (27-02-2018)	I DS (28-02-2018)	II DS (01-03-2018)	III DS (05-03-2018)	IV DS (02-03-2018)	
1	Standar Pelayanan Publik	1	Persyaratan (ijin operasional)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		2	Sistem, mekanisme dan prosedur (SOP)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tdk lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		3	Produk / jenis layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		4	Jangka waktu penyelesaian	lengkap	lengkap	tdk ada	lengkap	tdk ada	lengkap	lengkap	tdk ada	lengkap	lengkap	lengkap
		5	Biaya / tarif	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
2	Maklumat Layanan	6	Maklumat / janji layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
3	Sistem informasi pelayanan publik	7	Informasi pelayanan publik elektronik atau non elektronik (leaflet, pamflet, booklet, website, monitor, televisi)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
4	Sarana dan prasarana, fasilitas	8	Ruang tunggu	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		9	Toilet untuk pengguna layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		10	Loket / meja pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
5	Pelayanan Khusus	11	Sarana khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus (ram, rambatan, kursi roda, jalur pemandu, ruang menyusui)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tdk lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		12	Pelayanan khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
6	Pengelolaan Pengaduan	13	Sarana pengaduan (nomor telepon Kapus dan sopir ambulance, email puskesmas)	tdk ada	tdk lengkap	lengkap	tdk lengkap	tdk lengkap	tdk lengkap	tdk lengkap	lengkap	tdk lengkap	lengkap	lengkap
		14	Informasi prosedur dan tatacara penyampaian pengaduan	tdk ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	ada, tapi tidak dipasang	lengkap	lengkap
		15	Pejabat / petugas pengelola pengaduan (SK tim pengelola pengaduan)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
7	Penilaian kinerja	16	Sarana pengukuran kepuasan pelanggan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
8	Visi, misi, motto pelayanan	17	Visi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		18	Misi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		19	Motto pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
9	Atribut	20	Petugas menggunakan ID Card	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap

Berdasarkan rekapan hasil pembinaan/evaluasi pelayanan publik di puskesmas di Kota Denpasar dapat dilihat bahwa yang perlu mendapatkan perhatian adalah pengelolaan pengaduan dari pengunjung harus dipasang nomor telepon yang mudah dihubungi antara lain : telepon kepala puskesmas, sopir ambulance dan email puskesmas sehingga masyarakat bisa mengakses pelayanan lebih cepat.

Berikut hasil pembinaan pelayanan publik di Puskesmas Pembantu (Pustu) se-Kota Denpasar Tahun 2018 :

LAPORAN PEMBINAAN / EVALUASI PELAYANAN PUBLIK KE PUSTU (PUSKESMAS PEMBANTU) SE- KOTA DENPASAR TAHUN 2018															
NO	VARIABEL PENILAIAN	KOMPONEN INDIKATOR	PUSTU (PUSKESMAS PEMBANTU)												
			1. Pustu Ubung (19-03-2018)	2. Pustu Ubung Kaja (19-03-2018)	3. Pustu Peguyangan (20-03-2018)	4. Pustu Peguyangan Kaja (20-03-2018)	5. Pustu Tonja (22-03-2018)	6. Pustu Peguyangan Kangin (22-03-2018)	7. Pustu Penatih (23-03-2018)	8. Pustu Kesiman (23-03-2018)	9. Pustu Kesiman Petilan (26-03-2018)	10. Pustu Kesiman Kertalangu (26-03-2018)	11. Pustu Dangin Puri Kelod (27-03-2018)		
1	Standar Pelayanan Publik	1	Persyaratan (ijin operasional) hanya berlaku untuk puskesmas induk	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap		
		2	Sistem, mekanisme dan prosedur (SOP)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		3	Produk / jenis layanan	lengkap	tidak ada	tidak lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	tidak ada	lengkap
		4	Jangka waktu penyelesaian	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
		5	Biaya / tarif	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
2	Maklumat Layanan	6	Maklumat / janji layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
3	Sistem informasi pelayanan publik	7	Informasi pelayanan publik elektronik atau non elektronik (leaflet, pamflet, booklet, website, monitor, televisi)	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	
4	Sarana dan prasarana, fasilitas	8	Ruang tunggu	lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		9	Toilet untuk pengguna layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		10	Loket / meja pelayanan	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
5	Pelayanan Khusus	11	Sarana khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus (ram, rambatan, kursi roda, jalur pemandu, ruang menyusui)	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak ada	
		12	Pelayanan khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
6	Pengelolaan Pengaduan	13	Sarana pengaduan (nomor telepon Kapus dan sopir ambulance, email puskesmas)	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	lengkap	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak lengkap	
		14	Informasi prosedur dan tatacara penyampaian pengaduan	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	
		15	Pejabat / petugas pengelola pengaduan (SK tim pengelola pengaduan)	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
7	Penilaian kinerja	16	Sarana pengukuran kepuasan pelanggan	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	
8	Visi, misi, motto pelayanan	17	Visi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		18	Misi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		19	Motto pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
9	Atribut	20	Petugas menggunakan ID Card	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	

LAPORAN PEMBINAAN / EVALUASI PELAYANAN PUBLIK KE PUSTU (PUSKESMAS PEMBANTU) SE- KOTA DENPASAR TAHUN 2018																	
NO	VARIABEL PENILAIAN	KOMPONEN INDIKATOR	PUSTU (PUSKESMAS PEMBANTU)														
			12. Pustu Sumerta Kelod (27-03-2018)	13. Pustu Renon (28-03-2018)	14. Pustu Sanur Kaja (28-03-2018)	15. Pustu Sanur Kauh (29-03-2018)	16. Pustu Padang Sambian Kaja (29-03-2018)	17. Pustu Padang Sambian Kelod (02-04-2018)	18. Pustu Padang Sambian Kelod (02-04-2018)	19. Pustu Dauh Puri Kauh (03-04-2018)	20. Pustu Dauh Puri (03-04-2018)	21. Pustu Tegal Kerta (04-04-2018)	22. Pustu Pemecutan Kelod (04-04-2018)	23. Pustu Panjer (05-04-2018)	24. Pustu Sidakarya (05-04-2018)	25. Pustu Serangan (06-04-2018)	
1	Standar Pelayanan Publik	1	Persyaratan (ijin operasional) hanya berlaku untuk puskesmas induk	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		2	Sistem, mekanisme dan prosedur (SOP)	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		3	Produk / jenis layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada
		4	Jangka waktu penyelesaian	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
		5	Biaya / tarif	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
2	Maklumat Layanan	6	Maklumat / janji layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	
3	Sistem informasi pelayanan publik	7	Informasi pelayanan publik elektronik atau non elektronik (leaflet, pamflet, booklet, website, monitor, televisi)	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak ada	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	
4	Sarana dan prasarana, fasilitas	8	Ruang tunggu	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		9	Toilet untuk pengguna layanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	
		10	Loket / meja pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak ada	tidak lengkap
5	Pelayanan Khusus	11	Sarana khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus (ram, rambatan, kursi roda, jalur pemandu, ruang menyusui)	tidak ada	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	
		12	Pelayanan khusus bagi pengguna layanan berkebutuhan khusus	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
6	Pengelolaan Pengaduan	13	Sarana pengaduan (nomor telepon Kapus dan sopir ambulance, email puskesmas)	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	lengkap	tidak ada	tidak ada	lengkap	tidak lengkap	tidak lengkap	tidak ada	tidak lengkap	tidak ada	tidak ada	
		14	Informasi prosedur dan tatacara penyampaian pengaduan	tidak ada	tidak ada	tidak ada	lengkap	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	
		15	Pejabat / petugas pengelola pengaduan (SK tim pengelola pengaduan)	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada	tidak ada
7	Penilaian kinerja	16	Sarana pengukuran kepuasan pelanggan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap
8	Visi, misi, motto pelayanan	17	Visi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		18	Misi pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
		19	Motto pelayanan	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	tidak ada	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap
9	Atribut	20	Petugas menggunakan ID Card	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	lengkap	

Berdasarkan rekapan hasil pembinaan/evaluasi pelayanan publik di puskesmas pembantu (pustu) di Kota Denpasar dapat disimpulkan ada beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian seperti :

- sistem informasi pelayanan publik (penyediaan leaflet/pamphlet) yang berhubungan dengan informasi pelayanan
- kelengkapan sarana dan prasarana seperti loket / meja pelayanan
- pelayanan khusus seperti kursi roda, jalur pemandu
- pengelolaan pengaduan seperti nomor telepon petugas di pustu

Untuk itu perlu mengusulkan atau merencanakan pada anggaran sesuai kebutuhan diatas

Selain penyelenggaraan pelayanan publik di puskesmas dan pustu, sasaran penyelenggaraan pelayanan publik di Kota Denpasar tahun 2018 adalah klinik yang berada di wilayah Kota Denpasar sebanyak 35 klinik. Tujuannya adalah untuk monitoring dan mengevaluasi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat serta perlengkapan sarana prasarana yang dimiliki untuk menunjang klinik dalam memberikan pelayanan yang optimal dan sesuai standar mutu pelayanan kepada masyarakat. Pembinaan dilakukan oleh Tim Pembina/Penilai Klinik Berprestasi berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 445/2111/Dikes tanggal 9 Maret 2018 tentang Pembentukan Tim Pembina/Penilai Klinik Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2018.

Sumber dana kegiatan pembinaan klinik di Kota Denpasar Tahun 2018 berasal dari dana APBD Kota Denpasar. Secara teknis, pembinaan klinik dilakukan dengan monitoring langsung yang dilakukan oleh tim yang berjumlah 12 orang dan mengacu kepada *checklist* instrumen pembinaan klinik sesuai dengan standar pelayanan publik yang berlaku. Pembinaan klinik dilakukan selama 20 hari yaitu pada tanggal 1 s/d 29 November 2018.

Dari 35 klinik yang dibina, dapat diidentifikasi sebanyak 25 klinik termasuk klinik pratama dan 10 klinik termasuk klinik utama. Dari jumlah tersebut sebanyak 32 klinik memberikan jenis pelayanan umum sedangkan 3 klinik memberikan pelayanan khusus seperti pelayanan hemodialisa, kulit & kelamin, serta jantung. Adapun sebanyak 20 klinik melayani 24 jam, sedangkan 15 klinik tidak melayani 24 jam. Terkait kerjasama dengan BPJS Kesehatan, terdapat 25 klinik yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Sebagian besar klinik merupakan kepemilikan swasta yaitu sebanyak 30 klinik, 1 klinik milik LSM, 1 klinik milik BUMN, 2 klinik milik TNI/Polri dan 1 klinik milik yayasan. Dari 35 klinik yang sudah divisitasi terdapat 2 klinik yang tidak memiliki ijin operasional.

Terkait dengan sarana prasarana yang wajib dilengkapi klinik, seluruh klinik yang dibina sudah memiliki ruang pendaftaran / ruang tunggu dan kamar mandi (WC) yang memadai. Namun ada beberapa sarana prasarana yang tidak dimiliki oleh beberapa klinik, antara lain : sebanyak 1 klinik tidak memiliki ruang konsultasi dokter, sebanyak 2 klinik tidak memiliki ruang administrasi, sebanyak 1 klinik tidak memiliki ruang tindakan, sebanyak 3 klinik tidak memiliki ruang obat, sebanyak 3 klinik tidak memiliki ruang Pojok ASI, sebanyak 7 klinik tidak memiliki kursi roda, sebanyak 23 klinik tidak memiliki kursi tunggu khusus pasien disabilitas, sebanyak 18 klinik tidak memiliki ram, sebanyak 25 klinik tidak memiliki rolling, dan sebanyak 18 klinik tidak memiliki ambulance. Adapun sebanyak 19 klinik sudah melakukan kalibrasi peralatan di klinik, sebanyak 3 klinik sedang dalam proses pengajuan kalibrasi alat, sedangkan sisanya sebanyak 13 klinik tidak melakukan kalibrasi alat. Secara keseluruhan, kekurangan dan ketidaksesuaian disebabkan oleh karena keterbatasan sumber daya manusia dan keterbatasan keterbatasan dana yang dimiliki klinik.

REKAPAN HASIL PEMBINAAN KLINIK DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	URAIAN	NAMA KLINIK											
		1. Klinik Asih Usadha	2. Klinik Anugerah	3. Klinik Niki Diagnostic Center	4. BP Catur Warga	5. Klinik Wiratni	6. Klinik Mesari Usadha	7. Klinik SOS Gatot Kaca	8. Klinik Sudi Santhi	9. Klinik Brimedika	10. Klinik Widya Medika	11. Klinik Dharma Sidhi	12. TPKK Denpasar
1	Jenis Klinik	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum
3	Jam Pelayanan	24 jam untuk persalinan, 17 jam untuk umum	24 Jam	Tidak 24 jam (07.00 - 22.00)	Tidak 24 jam (09.00 - 16.00)	24 jam	Tidak 24 jam (08.00 - 20.00)	24 jam	Tidak 24 jam (09.00- 21.00)	Tidak 24 jam (08.00-20.00)	Tidak 24 jam (08.00 - 00.00)	24 jam	Tidak 24 jam (08.00 - 12.00 dan 13.00 - 17.00)
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	Swasta	LSM	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	BUMN (Telkom)
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	3-Feb-2021	13-May-2019	2-Sep-2021	3-Aug-2020	14-Mar-2021	29-Jul-2021	10-Jun-2020	4-Apr-2023	6-Feb-2023	25-Jun-2023	25-Okt-2023	15-Mar-2022
7	Ruangan yang tersedia minimal :												
	1 Ruang pendaftaran / ruang tunggu	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2 Ruang konsultasi dokter	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	3 Ruang administrasi	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	4 Ruang tindakan	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	5 Ruang obat	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada
	6 Pojok ASI	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	7 Kamar mandi / WC	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	8 Sarana kebutuhan pasien disabilitas :												
	- Kursi roda	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada
- Kursi tunggu khusus	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
- Ram	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Tidak ada	
- Roling	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	
9 Ruang lain sesuai kebutuhan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
8	Sarana dan prasarana :												
	1. APAR	1 buah	Tidak ada	5 buah	2 buah	2 buah	1 buah	1 buah	2 buah	2 buah	2 buah	3 buah	2 buah
	2. Daya Listrik	4.400 kwh		100 kva	33.000 kwh	7.700 dan 3.500	2.200 watt	7.000 VA	7.700 Watt	23.000		8250	16.500 VA
	3. Sumber Air	PDAM	PDAM	Bor	PDAM	PDAM	Bor	PDAM	PDAM	Sumur, Bor	PDAM	PDAM	PDAM
4. Sarana lainnya					Genset, Emergency Lamp			IPAL				Wifi	
9	Peralatan dikalibrasi	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Sedang proses	Ya
10	Jumlah Tenaga	8 orang	20 orang	30 orang	10 orang	14 orang	6 orang	19 orang	10 orang	13 orang	9 orang	50 orang	9 orang
11	Ambulance	Tidak ada	Tidak ada	1 unit	1 unit	1 unit	Tidak ada	1 unit	Tidak Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	1 unit	Tidak Ada

NO	URAIAN	NAMA KLINIK											
		13. Klinik Bhaksena IDT	14. Klinik Sari Dharma	15. FKTP Sudirman	16. Klinik Sudirman Medical Centre	17. FKTP Makodam	18. Klinik Kimia Farma Denpasar	19. Lumi Clinic	20. Klinik Penta Medica	21. Klinik Panti Rahayu	22. Klinik Werdhi Ayu	23. Klinik Bali Husada Cipta Canthi	24. Klinik Padma Bahtera Medical Centre
1	Jenis Klinik	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Pratama Rawat Inap	Utama Rawat Inap	Utama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Khusus : sp. Kulit & Kelamin, sp. Jantung	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum
3	Jam Pelayanan	24 jam	24 jam	Tidak 24 jam (07.00 - 14.00 dan 17.00 - 20.00)	Tidak 24 jam (08.00 - 22.00)	Tidak 24 jam (07.00 - 15.30)	24 jam	Tidak 24 jam (09.00 - 20.00)	24 jam	24 jam	24 jam khusus untuk persalinan	24 jam	Tidak 24 jam (07.30 - 22.00)
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	TNI-AD	Swasta	TNI	Swasta	Swasta	Swasta	Yayasan	Swasta	Swasta	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	10-Aug-2023	22-Nov-2022	28-Dec-2020	27-Nov-2022	Tidak ada	12-Nov-2018	7-Mei-2023	22-Feb-2021	Tidak ada	17-Jun-2020	7-Apr-2020	8-Nov-2022
7	Ruangan yang tersedia minimal :												
	1 Ruang pendaftaran / ruang tunggu	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2 Ruang konsultasi dokter	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	3 Ruang administrasi	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	4 Ruang tindakan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	5 Ruang obat	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	6 Pojok ASI	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada
	7 Kamar mandi / WC	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	8 Sarana kebutuhan pasien disabilitas :												
	- Kursi roda	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
- Kursi tunggu khusus	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
- Ram	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	
- Roling	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
9 Ruang lain sesuai kebutuhan	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	
8	Sarana dan prasarana :												
	1. APAR	2 buah	5 buah	2 buah	4 buah	1 buah	1 buah	2 buah	12 buah	2 buah	2 buah	5 buah	3 buah
	2. Daya Listrik		29.600	11.000	53.000		16.500 VA	13.000 Watt	27.000	4,400 VA dan 2,200 VA	6.600	23,000 VA	33,000 VA dan 7,700 VA
	3. Sumber Air	Bor	Sumur dan PDAM	PDAM	PDAM	PDAM	Sumur, Bor	PDAM	Sumur, Bor	Sumur, Bor dan PDAM	PDAM	PDAM	Sumur, Bor
4. Sarana lainnya			Wifi	Lift				IPAL			Genset	Genset	
9	Peralatan dikalibrasi	Ya	Sedang proses	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Sedang proses	Tidak	Ya	Ya
10	Jumlah Tenaga	12 orang	23 orang	13 orang	27 orang	5 orang	36 orang	11 orang	81 orang	12 orang	18 orang	66 orang	30 orang
11	Ambulance	Tidak ada	1 unit	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	1 unit	Tidak ada	3 unit	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit

NO	URAIAN	NAMA KLINIK										
		25. BRAIA Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin	26. Klinik Bina Usada	27. Barta Medika Clinic	28. Klinik Semesta Mandiri	29. Klinik Wirati	30. Klinik Karya Prima	31. Klinik Petanu Medical Center	32. Klinik Tulus Ayu	33. Klinik Remedium Care	34. Klinik Bali Nusa Medika	35. Klinik Kimia Farma Sanur
1	Jenis Klinik	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Khusus : sp. Kulit & Kelamin	Umum	Umum	Khusus : Hemodialisa	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum
3	Jam Pelayanan	Tidak 24 jam	24 jam	24 jam	Tidak 24 jam	Tidak 24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	28-Jun-2023	25-Mei-2020	15-Jun-2022	17-Okt-2021	15-Sep-2020	12-Jun-2022	22-Sep-2022	25-Mar-2019	17-Nov-2020	20-Jun-2022	16-Feb-2022
7	Ruangan yang tersedia minimal :											
	1 Ruang pendaftaran / ruang tunggu	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	2 Ruang konsultasi dokter	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	3 Ruang administrasi	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada
	4 Ruang tindakan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	5 Ruang obat	Ada	Ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	6 Pojok ASI	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	7 Kamar mandi / WC	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
	8 Sarana kebutuhan pasien disabilitas :											
	- Kursi roda	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada
- Kursi tunggu khusus	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Ada
- Ram	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada	Ada
- Roling	Tidak ada	Tidak ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Tidak Ada	Ada	Tidak ada	Tidak ada
9 Ruang lain sesuai kebutuhan	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
8	Sarana dan prasarana :											
	1. APAR	5 buah	5 buah	2 buah	3 buah	2 buah	2 buah		3 buah	3 unit	1 buah	1 buah
	2. Daya Listrik	23,000 VA		4.500	53,000 VA	2,200 Watt	10.600	11,000 kwh	10,500 VA	4.400	2.200	16.500
	3. Sumber Air	Bor	Sumur	Sumur, Bor	Sumur	Bor	PDAM	PDAM	PDAM	PDAM	Bor	Bor
	4. Sarana lainnya					Internet, TV	Genset		Mesin Pembuangan Limbah			
9	Peralatan dikalibrasi	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya
10	Jumlah Tenaga	17 orang	21 orang	8 orang	14 orang	14 orang	36 orang	20 orang	24 orang	13 orang	9 orang	14 orang
11	Ambulance	Tidak ada	1 unit	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit	Tidak ada	Tidak ada

2. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan penting dari pembangunan Nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya. Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi yang ada baik masyarakat, swasta maupun pemerintah. Peningkatan kesadaran, motivasi dan kemampuan secara berkelanjutan untuk hidup sehat akan mempercepat pencapaian status kesehatan secara optimal. Oleh karena itu prinsip pelayanan kesehatan primer di dalam pemberdayaan masyarakat oleh penyedia layanan kesehatan dan kader harus secara kolektif meningkatkan kapasitas masyarakat untuk kesehatan melalui partisipasi aktif masyarakat. Salah satu upaya tersebut adalah penerapan dan pemanfaatan tanaman obat dan akupresur secara mandiri sebagai upaya pertolongan pertama dalam keluarga atau pencegahan penyakit dan memelihara kesehatan.

Dalam Pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional Kota Denpasar mengacu pada UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan ps 59 ayat 1. Pelayanan kesehatan tradisional yang terbagi menjadi pelayanan kesehatan tradisional ketrampilan dan ramuan, Acuan/regulasi tentang pelayanan kesehatan tradisional meliputi Permenkes nomor 103 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Permenkes nomor 65 tahun 2013 tentang pedoman pembinaan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang puskesmas, Permenkes nomor 9 tahun 2016 tentang upaya pengembangan pelayanan kesehatan tradisional melalui asuhan mandiri pemanfaatan toga dan ketrampilan, Permenkes No. 61 tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Empiris, Permenkes No. 37 tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional Integrasi dan Permenkes No. 15 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer.

Kegiatan pada tahun 2018 yang telah dilaksanakan sebagai berikut :

1. Pembinaan Toga (Asuhan Mandiri) dengan pembentukan Tim Toga No. SK 188.45/526/HK/2018 dengan anggota Bappeda, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan dan Olahraga Kota Denpasar, Tim penggerak PKK Kota Denpasar, Perkumpulan Pecinta Tanaman dan Dinas Pertanian Kota Denpasar. Kegiatan dilaksanakan di 8 Desa/Kelurahan yang mewakili lomba Desa/Kelurahan di Kota Denpasar.
2. Melaksanakan sosialisasi tentang Asuhan Mandiri Toga dan Akupresur, kegiatan dilaksanakan di 43 Desa/Kelurahan di Kota Denpasar dalam rangka mewujudkan 1 kelompok Asuhan Mandiri Toga dan Ketrampilan pada masing-masing Desa/Kelurahan.

3. Pembinaan Penyehat Tradisional (Hattra) dengan pembentukan Tim Hattra No. SK 188.45/525/HK/2018 dengan anggota dari Bappeda, Polresta Denpasar, Kementerian agama, Tim Penggerak PKK Kota Denpasar, Satuan Polisi Pamong Praja, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Bagian Kesra Sekretariat Kota Denpasar. Pembinaan dilakukan di 22 Hattra dengan mengambil 2 Hattra di masing-masing puskesmas di Kota Denpasar.
4. Pembinaan Spa di 30 Spa yang ada di Kota Denpasar dengan melibatkan puskesmas. Dari 30 Spa yang dibina semuanya belum mempunyai ijin Spa, ijin yang ada baru sebatas ijin sablon.
5. Monitoring Hattra sebanyak 55 Hattra yang ada di Kota Denpasar
6. Monitoring Spa sebanyak 21 Spa yang ada di Kota Denpasar
7. Evaluasi program Yankestrad di 11 puskesmas di Kota Denpasar
8. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris berupa penerbitan STPT sebanyak 10 buah STPT.
9. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer memberikan rekomendasi Griya Sehat "Ayurweda" di Universitas Hindu Indonesia.

3. **Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan**

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan adalah salah satu seksi yang berada di bawah Bidang Pelayanan Kesehatan yang mempunyai tugas memberikan pembinaan dan pengawasan terhadap peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan khususnya pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL).

Tujuan : Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada pelayanan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan (FKRTL).

Kegiatan Pelayanan Kesehatan Rujukan selama Tahun 2018 menangani beberapa kegiatan program kesehatan antara lain :

j. Pelaksanaan Kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K)

Kegiatan ini dilakukan sebagai wujud perhatian Pemerintah Kota Denpasar terhadap segala bentuk kegiatan di desa/kelurahan, institusi pendidikan dan lembaga lainnya yang melibatkan peran serta masyarakat luas. Dalam hal pelaksanaan kegiatan P3K ini, Dinas Kesehatan Kota Denpasar didukung oleh puskesmas, BPBD, PMI dan rumah sakit yang ada di wilayah Kota Denpasar.

Pelayanan P3K ini meliputi P3K yang bersifat rutin dan P3K berdasarkan permintaan yang berasal dari instansi pemerintah, swasta dan masyarakat Kota Denpasar. Kegiatan P3K

yang bersifat rutin diantaranya P3K dalam rangka perayaan HUT Kota Denpasar, P3K dalam rangka PORSENIJAR, P3K dalam rangka arus mudik dan balik Lebaran dan P3K dalam rangka Natal dan Tahun Baru. Sedangkan kegiatan P3K berdasarkan permintaan diantaranya P3K dalam rangka kejuaraan/turnamen olahraga, P3K dalam rangka acara keagamaan dan hiburan serta P3K dalam rangka kunjungan kerja.

Tim P3K ini terdiri dari 4 orang anggota yang terdiri dari 1 orang dokter, 2 orang perawat atau tenaga terlatih, dan 1 orang sopir yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Walikota Denpasar Nomor 188.45/225/HK/2918 tentang Penetapan Petugas Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Kota Denpasar Tahun 2018. Berdasarkan data pada tahun 2018, jumlah pelayanan P3K yang telah dilaksanakan yaitu sebanyak 489 kali.

k. Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu-Bayi (GRSSI-B)

Program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (GRSSI-B) merupakan salah satu program rutin seksi pelayanan kesehatan rujukan Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang bersinergi dengan program Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Sasaran dari program ini adalah rumah sakit yang ada di wilayah Kota Denpasar dengan menitik beratkan pembinaan pada pelayanan ibu dan anak. Pada tahun 2018, Dinas Kesehatan Kota Denpasar menunjuk RSUD Wangaya dan RSIA Puri Bunda sebagai duta rumah sakit pemerintah dan swasta untuk mewakili Kota Denpasar dalam Lomba Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (GRSSI-B) tingkat provinsi tahun 2018. Sebelum mengikuti lomba yang dilaksanakan pada Bulan September 2018, Tim GRSSI-B Kota Denpasar melakukan pembinaan secara intensif dan bertahap setiap bulan selama 6 kali pembinaan ke RSUD Wangaya dan RSIA Puri Bunda. Tim GRSSI-B Kota Denpasar ini terdiri dari unsure teknis Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) Daerah Bali, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Cabang Denpasar, Ikatan Bidan Indonesias (IBI) Cabang Denpasar, Palang Merah Indonesia (PMI) Kota Denpasar, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Denpasar yang ditetapkan melalui Keputusan Walikota Denpasar Nomor 188.45/224/HK/2018 tentang Pembentukan Tim Pembina Gerakan Rumah Sakit Ibu dan Bayi Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar Tahun 2018. Adapun materi pembinaan yang dilakukan mengacu pada Pedoman GRSSI-B dari Kementerian Kesehatan serta pembinaan pelayanan rumah sakit secara umum sesuai dengan regulasi yang ada. Berdasarkan hasil penilaian yang dilakukan oleh Tim Penilai GRSSI-B Provinsi Bali pada Bulan September 2018, Kota Denpasar memperoleh hasil yang cukup memuaskan dengan ditetapkannya RSUD Wangaya sebagai Juara II

Lomba GRSSI-B Tingkat Propinsi untuk kategori RS Pemerintah dan RSIA Puri Bunda sebagai Juara I Lomba GRSSI-B Tingkat Propinsi untuk kategori RS Swasta.

l. Pemeriksaan Kesehatan (*Medical Check Up*) Untuk Walikota, Wakil Walikota, dan DPRD Kota Denpasar

Pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*) ini meliputi pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh yang dilakukan terhadap pimpinan daerah serta anggota DPRD Kota Denpasar. Hal ini dilakukan sebagai salah satu langkah Pemerintah Kota Denpasar melalui Dinas Kesehatan Kota Denpasar dalam upaya pencegahan melalui deteksi dini terhadap kelainan penyakit degeneratif terutama di lingkungan pejabat Kota Denpasar. Ruang lingkup pelaksanaan *medical check up* ini meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan narkoba, EKG, foto thorax, pemeriksaan THT, mata, jiwa, penyakit dalam dan MMPI. Pada tahun 2018, pemeriksaan kesehatan ini dilaksanakan di RSUD Wangaya terhadap 47 orang pejabat yang terdiri dari walikota, wakil walikota dan 45 orang anggota DPRD Kota Denpasar. Kegiatan ini dilaksanakan selama 5 hari (tanggal 25 Juni sampai dengan 3 Juli 2018). Dalam pelaksanaan kegiatan ini, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan RSUD Wangaya, Sekretariat Dewan Kota Denpasar serta Bagian Humas dan Protokol Kota Denpasar.

m. Pelaksanaan Operasi Katarak

Pelaksanaan pelayanan kesehatan mata secara rutin sudah dilaksanakan di fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Pemerintah Kota Denpasar melalui Dinas Kesehatan juga melaksanakan program kesehatan mata, salah satunya pelaksanaan operasi katarak bagi masyarakat penerima manfaat di wilayah Kota Denpasar. Hal ini dilakukan sebagai salah satu langkah Pemerintah Kota Denpasar dalam mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna khususnya pelayanan kesehatan mata dan upaya menurunkan angka kebutaan. Dalam pelaksanaan pelayanan operasi katarak ini, Pemerintah Kota Denpasar bekerjasama dengan Yayasan John Fawcett (JFF) Indonesia sebagai pelaksana di lapangan.

Ruang lingkup kegiatan operasi katarak ini meliputi :

- Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berupa pemeriksaan mata, skrining untuk mendeteksi kelainan mata.
- Pemberian bantuan kacamata yang diberikan oleh Yayasan John Fawcett Indonesia (JFF) kepada masyarakat yang mengalami gangguan refraksi setelah dilakukan pemeriksaan mata tanpa dibebani biaya. Bantuan tersebut berupa kacamata plus dan kacamata minus.
- Penanganan rujukan bagi pasien yang karena kelainan matanya perlu dilakukan tindakan operatif atau penanganan spesialistik yang dilakukan di Bus Klinik Mata Keliling Yayasan John Fawcett.

Pada tahun 2018, pelaksanaan operasi katarak dilaksanakan sebanyak 4 kali dalam rangka HUT Kota Denpasar dan HKN (Hari Kesehatan Nasional) dengan hasil sesuai tabel di bawah ini :

Tabel 3.4
Hasil Pelaksanaan Operasi Katarak oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada Tahun 2018

Tanggal Kegiatan		Tempat Pelaksanaan	Jumlah Pasien yang dioperasi
1.	Kamis, 17 Mei 2018	Br. Kangin Kelurahan Panjer	3 orang
2.	Jumat, 18 Mei 2018	Br. Batur Desa Peguyangan Kaja	8 orang
3.	Jumat, 26 Oktober 2018	Br. Pande Pedungan	6 orang
4.	Rabu, 30 Oktober 2018	Br. Sindhu Kaja, Sanur	6 orang
No.	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Jumlah Pasien yang dioperasi
1.	Kamis, 17 Mei 2018	Br. Kangin Kelurahan Panjer	3 orang
2.	Jumat, 18 Mei 2018	Br. Batur Desa Peguyangan Kaja	8 orang
3.	Jumat, 26 Oktober 2018	Br. Pande Pedungan	6 orang
4.	Rabu, 30 Oktober 2018	Br. Sindhu Kaja, Sanur	6 orang

n. Program Inovasi Denpasar Mantap Kesehatan Masyarakat (DAMAKESMAS)

Denpasar Mantap Kesehatan Masyarakat atau yang lebih dikenal dengan nama DAMAKESMAS merupakan program inovasi pelayanan kesehatan masyarakat untuk mendukung program PADMAKSARA No.6 yaitu mewujudkan pelayanan prima berlandaskan SEWAKA DHARMA dan meningkatkan akses, kapasitas dan kualitas kesehatan dan pembangunan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses layanan kesehatan terhadap masyarakat dan meningkatkan kemandirian individu, keluarga, kelompok/masyarakat (risiko tinggi/rawan kesehatan, miskin) untuk mengatasi masalah kesehatan/keperawatannya sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

DAMAKESMAS ini meliputi Program Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Sehari-hari (SPGDTS) dan Program Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Kegiatannya adalah pelayanan pra rumah sakit dan rujukan. Sebelumnya pelayanan pra rumah sakit (*Pre hospital medical services system*) di Kota Denpasar dilayani oleh 2 PSC dengan tenaga masyarakat umum

yang terlatih, sedangkan sejak tahun 2005 sudah dilengkapi dengan tenaga medis. Dan sejak DAMAKESMAS diluncurkan, pelaksanaan program ini dimantapkan lagi dengan kerjasama antara Dinas Kesehatan, BPBD (Pusdalop dan PSC) dan Kominfo. Dalam hal ini Kominfo melengkapi dengan perangkat aplikasi program yang terdiri dari TV, Computer, WiFi dan Tab, GPS di 5 tempat yaitu : PSC Juanda di Renon, PSC Merpati di Denpasar Barat , Puskesmas I Denpasar Timur di Jalan Pucuk, Puskesmas IV Denpasar Selatan di Jalan Pulau Moyo dan Puskesmas Pembantu Dauh Puri Pekambangan di Jalan Pulau Buru.

Sedangkan Program Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat) yang sudah berjalan sebelumnya dilakukan oleh 11 puskesmas di Kota Denpasar dengan kegiatan kunjungan rumah pada masyarakat yang sakit yang memerlukan perawatan lebih intensif dirumah sesuai dengan kriteria kasus. Dalam program DAMAKESMAS lebih dimantapkan dengan proaktif melakukan kunjungan rumah dengan didukung petugas khusus untuk perkesmas yang terdiri dari perawat dan bidan. Kegiatan perkesmas berupa kunjungan rumah untuk kasus yang sudah didata dan dijadwalkan oleh puskesmas dan hasil dari kunjungan rumah berupa 12 Indikator yang harus diintervensi secara berkesinambungan.

Pada Tahun 2018, jumlah pemanfaatan SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.5
Pemanfaatan program SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar Tahun 2018

Bulan	Kasus yang ditangani				
	ODGJ	Kecelakaan	Evakuasi Orang Sakit	Evakuasi Jenazah	Jumlah
Januari	0	46	29	4	79
Februari	7	38	36	16	97
Maret	6	21	39	11	77
April	2	60	43	30	135
Mei	3	47	48	11	109
Juni	12	58	36	39	145

Juli	1	64	39	23	127
Agustus	0	58	45	17	120
September	1	67	45	22	135
Oktober	6	66	59	32	163
Nopember	4	59	48	34	145
Desember	5	61	52	23	141
Total	47	645	519	262	1473

Selain kegiatan SPGDTS, Tim Perkesmas Program DAMAKESMAS juga sudah rutin melakukan pelayanan kesehatan dengan metode jemput bola ke rumah pasien (*home care*). Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kepada penderita penyakit tidak menular dan risiko tinggi seperti diabetes melitus (DM), ibu hamil risiko tinggi, hipertensi kurang gizi, stroke dan TBC. Sampai Desember 2018 tercatat sudah 55% kunjungan rumah berhasil dilaksanakan oleh tim perkesmas Kota Denpasar dari 1577 KK yang menjadi keluarga binaan. Dari kunjungan rumah yang dilakukan, terdapat 65 kasus maternal risiko tinggi, 26 anak dengan risiko tinggi, 23 kasus masalah gizi, 77 kasus penyakit menular, 190 kasus usia lanjut risti, 309 kasus penyakit tidak menular dan 173 kasus jiwa/epilepsi, jumlah kelompok binaan sebanyak 1118, jumlah kunjungan ke kelompok binaan sebanyak 615 serta jumlah kelompok balita sebanyak 459.

Tabel 3.6
Data Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta
di Kota Denpasar Tahun 2018

No	Kecamatan	Rumah Sakit	
		Pemerintah	Swasta
1	Denpasar Barat	2	4
2	Denpasar Timur	0	3
3	Denpasar Selatan	1	1
4	Denpasar Utara	3	6

	TOTAL	6	14
--	-------	---	----

C. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

1. Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian memiliki 2 program yaitu :

- A. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan
- B. Program Pengawasan Obat dan Makanan

A. Program Obat Perbekalan Kesehatan

Kegiatan : Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan meliputi :

- a. Perencanaan, Kegiatannya meliputi :
 - 1. Perencanaan obat dan obat gigi Pelayanan Kesehatan Dasar
 - 2. Perencanaan Obat Penunjang
 - 3. Perencanaan obat-obatan seke kesenian
 - 4. Perencanaan Bahan Laboratorium
 - 5. Perencanaan Perbekalan Kesehatan dasar
 - 6. Perencanaan alat kerja penunjang
- b. Pengadaan , Kegiatannya meliputi :

Dana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dari APBD Kota Denpasar Tahun 2018

Tabel 3.7
Dana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dari APBD Kota Denpasar Tahun 2018

NO	URAIAN	ALOKASI DANA (Rp)	REALISASI (Rp)
1	Pengadaan obat dan obat gigi pelayanan kesehatan dasar	2.094.158.175	999,990,438
2	Pengadaan obat penunjang	324.537.890	215,691,838
3	Pengadaan obat-obatan	17.130.000	10.948.080

	seke kesenian		
4	Pengadaan bahan laboratorium	111.462.300	79,337,170
5	Pengadaan perbekalan kesehatan	285.356.590	190,095,062
6	Pengadaan alat kerja penunjang	291.218.400	234,637,236

c. Pendistribusian.

Obat-obatan untuk unit pelayanan kesehatan di Kota Denpasar baik yang diadakan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar maupun yang di terima dari Dinas Kesehatan Propinsi Bali dan Departemen Kesehatan R.I pengelolaannya diserahkan kepada UPTD Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar dengan menerapkan system pengelolaan obat satu pintu.

Selanjutnya obat-obatan tersebut didistribusikan ke puskesmas serta unit pelayanan kesehatan lainnya setiap bulan sesuai dengan permintaan dari masing-masing unit yang tertuang dalam LPLPO masing-masing puskesmas atau sesuai dengan alokasi masing-masing pemegang program terkait di Dinas Kesehatan. Pemenuhan kebutuhan obat dan perbekes di sesuaikan dengan RKO serta ketersediaan obat di UPTD Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar.

d. Kegiatan Gema Cermat (Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat)

Seksi Kefarmasian melakukan kegiatan Gema Cermat yang bertujuan untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat dalam menggunakan obat yang rasional. Tahun 2018 kegiatan yang telah dilakukan yaitu:

1. Menyebarkan buku Gema Cermat ke sekolah-Sekolah kesehatan yang ada di Kota Denpasar.
2. Melakukan sosialisasi gema cermat kepada Dokter gigi, Bidan dan Bidan yang ada di Pustu.

e. Pencatatan dan Pelaporan

Seksi Kefarmasian mengelola pelaporan LPLPO, Pelaporan Obat Rasional (POR), Pelaporan Pelayanan kefarmasian di puskesmas yang terdiri dari pelaporan PIO dan konseling, pelaporan peresepan generic pertriwulan yang mana laporan tersebut akan di

rekap dan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Propinsi Bali secara berkala (Tiap bulan atau triwulan)

Seksi kefarmasian melakukan perekapan laporan pelayanan kefarmasian di puskesmas, Apotek, Klinik dan rumah sakit yang ada di kota Denpasar. Melakukan pengelolaan pemutakhiran data kefarmasian melalui aplikasi SIMADA, melakukan pengelolaan pelaporan narkotika dan psikotropika melakukan aplikasi SIPNAP. Secara berkala (tiap triwulan dan tiap tahun) melakukan perekapan laporan persediaan obat dari masing-masing puskesmas untuk dilaporkan ke pengurus barang pengguna Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

B. Program Pengawasan Obat dan Makanan

Kegiatan yang telah dilakukan dalam rangka peningkatan pengawasan keamanan pangan dan Bahan Berbahaya adalah

1. Pengambilan sampel makanan dan minuman:

- a. Pemeriksaan pewarna pada makanan dan minuman sebanyak 40 sampel yang hasilnya 6 sampel positif dan 34 sampel negatif
- b. Pemeriksaan Formalin pada makanan dan minuman sebanyak 40 sampel yang hasilnya 40 sampel yang di periksa negatif
- c. Pemeriksaan Borax pada makanan dan minuman sebanyak 40 sampel yang hasilnya 40 sampel yang diperiksa negatif

2. Pembinaan dan Pengawasan

Pembinaan dilakukan secara langsung pada saat ditemukan sampel yang positif mengandung bahan berbahaya.

2. Seksi Sumber daya Manusia Kesehatan

a. Pelayanan Perijinan, Pembinaan dan pengawasan Tenaga dan sarana Kesehatan

Pelayanan Perijinan, Pembinaan dan pengawasan Tenaga dan sarana Kesehatan. Pelayanan perijinan Tenaga dan sarana kesehatan dilakukan melalui proses pengajuan permohonan kepada Dinas Kesehatan Kota Denpasar dimana Pemohon sudah melengkapi persyaratan sesuai ketentuan yang berlaku. Selanjutnya dilakukan peninjauan ke lokasi, jika tidak bermasalah maka ijin tenaga dan sarana kesehatan segera diproses.

Tabel 3.8
Ijin tenaga kesehatan yang diterbitkan tahun 2018

No	Spesialisasi	Jumlah Ijin					
		2013	2014	2015	2016	2017	2018

1	Dokter Mata	15	21	3	24	55	19
2	Dokter Umum	248	261	161	170	480	277
3	Dokter Gigi	128	125	95	99	251	122
4	Dokter Ahli Bedah	26	15	9	49	62	46
5	Dokter Kandungan	65	41	20	62	126	36
6	Dokter anak-anak	29	28	19	73	74	23
7	Dokter penyakit Dalam	36	28	24	60	66	32
8	Dokter Jantung	4	1	7	3	19	22
9	Dokter THT	26	13	10	8	54	35
10	Dokter Syaraf	14	7	8	36	24	18
11	Dokter Jiwa	5	8	9	13	20	8
12	Dokter kulit/Kelamin	15	10	112	29	43	34
13	Dokter radiology	11	4	5	15	19	10
14	Dokter Paru-paru	0	0	1	0	10	6
15	Dokter Physiotherapi	0	0	0	0	0	0
16	Dokter akupuntur	0	0	0	0	0	0
17	Dokter patologie	3	11	4	0	0	6
18	Dokter Rehabilitasi Medik	2	1	0	0	15	1
19	Dokter Anestesi	6	9	16	39	33	14
20	Dokter spesialis ortopedi	2	6	5	10	10	14
22	Dokter Patologi Klinik /anatomi	3	2	5	23	15	4
23	Dokter Andrologi	0	1	0	0	5	2
24	Dokter spesialis Bedah Mulut	0	0	1	0	20	5
25	Dokter Urologi	0	1	2	0	7	5
26	Dokter farmakologi Klinik	0	0	0	0	0	0
27	Mikrobiologi klinik	1	2	0	0	4	3
28	Gizi Klinik	7	2	0	0	5	5
29	Sp.F						1
	Jumlah	646	597	451	713	1.420	748

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Kesehatan.

b. Tenaga Kesehatan teladan

Keberhasilan pelayanan di Puskesmas memberikan kontribusi yang cukup besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Profesionalisme tenaga kesehatan di Puskesmas merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dan perlu mendapatkan perhatian yang sungguh – sungguh. Oleh Karena itu perlu adanya semacam penghargaan kepada para tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas atas prestasinya dalam pembangunan kesehatan adapun tujuannya adalah mendapatkan tenaga kesehatan teladan Puskesmas yang akan mewakili Kota Denpasar dalam seleksi tenaga kesehatan teladan di tingkat propinsi Bali sesuai dengan persyaratan administrasi dan bobot penilaian.

Tahapan Penentuan Tenaga Kesehatan teladan Puskesmas

1. Di tingkat Puskesmas : masing – masing Puskesmas melakukan penilaian terhadap tenaga kesehatan yang meliputi tenaga medis (dokter/dokter gigi), tenaga paramedis (Perawat/Bidan), Tenaga Kesehatan Masyarakat (Sanitarian, Asisten Apoteker, Penyuluh Kesehatan, Epidemiolog, Entemolog) dan tenaga gizi sesuai dengan pedoman yang ada. Selanjutnya diusulkan ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar untuk diseleksi lebih lanjut

2. Di Tingkat Dinas Kesehatan

Sebelum penilaian dilaksanakan terlebih dahulu dibentuk Tim Penilai/Pembina Tenaga Kesehatan Teladan Puskesmas berdasarkan Keputusan Walikota Denpasar yang anggotanya terdiri dari unsur kesehatan, organisasi profesi (IDI,IBI, HAKLI dan PERSAGI) dan unsur lintas sektor (Bagian kesra Setda Kota Denpasar, BPM, dan Pemdes,BKB dan Pemberdayaan Perempuan,TP-PKK). Adapun komponen yang dinilai meliputi : Penilaian secara umum dan kinerjanya. Komponen penilaian kinerja tenaga kesehatan teladan di Puskesmas meliputi: sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai tenaga pemberdayaan masyarakat sebagai pemberi pelayanan kesehatan strata pertama, sebagai pegawai puskesmas, sebagai tenaga kesehatan profesional dan sebagai anggota masyarakat

Tabel 3.9
Tenaga kesehatan yang mewakili Kota Denpasar dalam lomba tenaga teladan tingkat Provinsi Bali Tahun 2018

NO	NAMA	KATEGORI	ALAMAT PUSKESMAS	JUARA		
				Tk. Kota Denpasar	Tk. Provinsi	Nasional

1	Ni Nyoman Miyuliaty, SKM.,M.Kes	Tenaga Kesehatan Masyarakat	Puskesmas IV Densel	I	I	-
2	dr. Anik Rosida	Dokter	Puskesmas II Dentim	I	IV	-
3	Jaba P. Rahguslyani Budarsana, A.Md.Keb	Bidan	Puskesmas III Densel	I	V	-
4	Ni Wayan Wancyan Juzenik, A.Md	ATLM	Puskesmas I Denbar	I	IV	-
5	I Nyoman Oka Suyasa, A.Md.KL	Kesling	Puskesmas I Denbar	I	VIII	-
6	Lilis Susy Sulistriana	Perawat	Puskesmas II Dentim	I	III	-
7	I Gusti Ayu Agung Kristina Dewi	Kefarmasian	Puskesmas I Denut	I	I	Ya

3. Seksi Alat Kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga

Pada tahun 2018 Seksi Alat Kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga menyelenggarakan kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat, Perbekalan Kesehatan dan Kalibrasu Alat-alat Kesehatan. Kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan berupa belanja modal pengadaan alat-alat kedokteran umum sebanyak 18 jenis alat-alat kesehatan untuk wahana Dokter Layanan Primer (DLP) di 6 (enam) Puskesmas dengan alokasi dana sebesar Rp. 4.994.910.512,- dan terealisasi Rp. 4.796.146.039 (96.02%), sedangkan kegiatan kalibrasi alat-alat kesehatan dilaksanakan dengan tujuan terpeliharanya alat-alat kesehatan agar sesuai standar. Kalibrasi alat-alat kesehatan dilaksanakan terhadap 17 jenis alat kesehatan dengan jumlah keseluruhan sebanyak 371 alat kesehatan. Alokasi dana pada kegiatan ini sebesar Rp. 184.819.100,- dengan realisasi Rp. 118.205.000,- (63,96%)

D. BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT.

1. Seksi Surveilans dan Imunisasi

Seksi Surveilans dan imunisasi membawahi program surveilans, imunisasi dan Kesehatan Haji.

Kegiatan surveilans terdiri dari pengumpulan, pengolahan, analisis data dan tindak lanjut yang bersumber dari Puskesmas dan Rumah Sakit.

a. Program Surveilans

1) Pengumpulan Data

Pengumpulan data di program surveilans terdiri dari Surveylans Terpadu Penyakit Puskesmas dan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit. Untuk Surveylans Terpadu Penyakit Puskesmas, berdasarkan hasil rekapan dari 11 Puskesmas pada tahun 2018 dapat diperoleh hasil lima penyakit terbanyak yaitu:

- Diare (6667)
- Hipertensi (4.218)
- Influenza (1995)
- Diabetes Militus (2.107)
- Tersangka TBC Paru (790)

Untuk Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit terdiri dari . Data Surveilans Terpadu berbasis Rumah Sakit Non Sentinel dan Data Surveilans terpadu Penyakit Rumah Sakit Sentinel

➤ Data Surveilans Terpadu berbasis Rumah Sakit Non Sentinel

Pada tahun 2018 hasil rekapan dari 12 Rumah Sakit Pemerintah maupun swasta non sentinel yang ada diwilayah Kota Denpasar dapat diperoleh hasil lima penyakit dengan jumlah kunjungan rawat inap terbanyak yaitu :

- Demam berdarah dengue (1.307)
- Diare (1.5675)
- Tipus Perut (476)
- Pneumonia (883)
- Demam Dengue (296)

Lima penyakit dengan jumlah kunjungan rawat jalan di 12 RS Pemerintah dan swasta terbanyak yaitu:

- Diare (7809)
- Influenza (2.072)
- Demam berdarah dengue (662)
- Pneumonia (1.062)
- Tersangka TBC Paru (479)

➤ Data Surveilans terpadu Penyakit Rumah Sakit Sentinel

Di Kota Denpasar terdapat 2 Rumah Sakit Sentinel (RSUP Sanglah dan RSU Wangaya). Dari Rumah Sakit sentinel yang ada diwilayah Kota Denpasar diperoleh hasil lima penyakit dengan jumlah kunjungan rawat inap terbanyak yaitu :

- Pneumonia (1.028)

- Diare (783)
- Hipertensi Esensial (645)
- Diabetes Militus tidak bergantung insulin (478)
- Diabetes Militue YTT (306)

Lima penyakit pada kunjungan rawat jalan di RS Sentinel adalah :

- Hipertensi Esensial (1.592)
- Diare (1.899)
- Jantung Hipertensi (1.597)
- DM YTT (1.258)
- Pneumonia (552)

2) Sistem Kewaspadaan Dini (SKD)

Dalam rangka mengetahui situasi kasus dan untuk mengetahui sedini mungkin akan terjadinya Kejadian Luar Biasa penyakit dilaksanakan pemantauan kasus melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di Puskesmas, sedangkan di Rumah Sakit melalui surveilans Aktif

Hasil Rekapitan laporan mingguan melalui SKDR ada 23 Jenis penyakit yang harus dipantau namun hanya ada beberapa jenis penyakit yang ditemukan.

Hasil Rekapitan laporan mingguan melalui SKDR Puskesmas minggu 1 sampai dengan minggu 52 tahun 2018 sebagai berikut :

Tabel 3.10

Rekapitan laporan mingguan (SKDR) Puskesmas Tahun 2018

No	Jenis Penyakit	Jml Kasus	Keterangan
1	Diare Akut	4.588	
2	Gigitan Hewan Penular Rabies	693	
3	Pneumonia	286	
4	Influenza Like Illness (ILI)	272	
5	Suspek Demam Typoid	246	
6	Suspek Dengue	176	
7	Diare Berdarah	42	
8	Hand Foot Mouth Diseases (HFMD)	30	
9	Suspek Campak	19	
10	Sindrom Jaundice Akut	13	

Berdasarkan hasil rekapan SKDR bahwa Penyakit Diare Akut masih merupakan masalah kesehatan utama yang perlu mendapat perhatian untuk dikendalikan selain kasus gigitan hewan penular rabies yang mengancam untuk tertular Rabies

3) **Penyelidikan Kejadian Luar Biasa. (KLB)**

Untuk mengendalikan dan mencegah terjadinya penyebaran penyakit akibat Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit dilaksanakan Penyelidikan Epidemiologi.

Pada tahun 2018 ada beberapa kejadian Luar Biasa Penyakit sebagai berikut :

- **AFP**

Pada tahun 2018 terjadi kejadian luar biasa AFP sebanyak satu kali, sudah diambil spesimen tinja dengan hasil lab negatif Virus Polio liar

- **Difteri**

Pada tahun 2018 terjadi kejadian luar biasa Difteri sebanyak 1 kali dan sudah diambil spesimen usap tenggorokan dengan hasil lab negatif Difteri

4) **Kegiatan Surveilans PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi)**

- **Surveilans Eradikasi Folio (surveilans AFP)**

Hasil kegiatan surveilans AFP tahun 2018 ditemukan kasus AFP sebanyak 2 kasus dengan hasil laboratorium *negative virus folio liar*.

Penemuan kasus AFP tahun 2018 sudah memenuhi target yang ditetapkan yaitu 2 kasus pertahun (2/100.000 penduduk usia < 15 tahun). Kegiatan penemuan kasus AFP ini bertujuan untuk mengidentifikasi daerah resiko tinggi kemungkinan terjadinya transmisi virus polio liar dan untuk mempertahankan sertifikasi bebas polio. Tindakan yang telah dilaksanakan dalam rangka surveilans AFP adalah :

- Pelacakan kasus.
- Pengambilan specimen tinja sebanyak 2 kali.
- Pengiriman dan pemeriksaan specimen.
- Kunjungan ulang 60 hari.

- **Surveilans Reduksi Campak**

Surveilans reduksi campak dilaksanakan melalui case base campak, Hasil kegiatan tahun 2018 ditemukan kasus klinis campak sebanyak 17 kasus.

Tindakan yang telah dilaksanakan :

- Pelacakan kasus.

- Pengambilan sampel darah.
- Pemberian Vit A
- Pengiriman dan pemeriksaan specimen.

- **Surveilans Difteri**

Pada tahun 2018 ditemukan 1 kasus klinis suspek difteri

Tindakan yang telah dilaksanakan :

- Penyelidikan epidemiologi
- Melaksanakan Out Break Respon Imunisation (ORI) pada anakan usia dibawah lima tahun.

- **Kegiatan Surveilans Penyakit Lainnya**

Untuk mengantisipasi terjadinya Kejadian Luar Biasa Flu Burung dilaksanakan kegiatan : Surveilans Epidemiologi AI (Avian Influenza), Koordinasi dengan Partisipatory Distrik Surveilans (PDS) dan Partisipatory Distrik Respon (PDR) dan Melaksanakan Comunity meeting. Kegiatan surveilan epidemiologi kasus flu burung antara lain:

- Untuk deteksi dini risiko penularan A.I. dari unggas ke manusia maupun manusia ke manusia.
- Identifikasi sumber dan cara penularan
- Identifikasi Kontak
- Identifikasi kasus tambahan
- Identifikasi faktor risiko
- Saran dan rekomendasi tindak lanjut upaya pencegahan dan penanggulangan
- Surveilans Epidemiologi AI

Pada Tahun 2018 tidak ditemukan kasus Suspek Flu Burung pada manusia.

a. Program Kesehatan Haji

Program ini Melaksanakan kegiatan :

Pada Tahun 2018 dilaksanakan Pemeriksaan Kesehatan dan pemberian imunisasi Meningitis terhadap Calon Jemaah haji.

Jumlah Calon Jemaah Haji yang diperiksa dan diberikan imunisasi Meningitis sebanyak 327 Calon Jemaah Haji.

b. Program Imunisasi

Program Imunisasi di Indonesia di mulai pada Tahun 1956 dimana saat itu dilaksanakan Vaksinasi Cacar. Pada tahun 1977 baru mulai dilaksanakan PPI (Pengembangan Program Imunisasi) yang telah dilaksanakan sampai saat ini sehingga beberapa kasus seperti : *tuberculosis, difteri, pertusis, campak, polio, tatanus* sampai *hepatitis B* dapat ditekan.

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, upaya imunisasi juga semakin maju sehingga kekebalan masyarakat dapat ditingkatkan untuk mengeliminasi PD3I (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi). Upaya Imunisasi harus dilaksanakan secara berkesinambungan dan terkoordinasi dengan program lain terutama program surveilans agar kasus penyakit dapat terdeteksi sedini mungkin.

Hasil dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan Program Imunisasi di Kota Denpasar sampai dengan Desember 2018 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.11
Hasil Kegiatan Imunisasi di Kota Denpasar Tahun 2018

NO	IMUNISASI	PENCAPAIAN	TARGET	KET
1	HB 0 HR	16.098 (103,7%)	90 %	
2	BCG	16.632 (107,1%)	100 %	
3	DPT/HB (3)/DPT HB HIB	15.339 (94,7%)	90 %	
4	Polio 4	15.318 (94,6%)	90 %	
5	Campak	15.631 (96,5%)	90 %	
6	Imunisasi dasar lengkap	15.339 (94,7%)	90 %	

Berdasarkan tabel diatas maka pencapaian kegiatan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 94,7% tahun 2018 di Kota Denpasar sudah mencapai target Nasional.

Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dengan sasaran dan hasil palaksanaan sebagai berikut :

- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT dilaksanakan bulan Nopember 2018 dengan sasaran Kelas I SD/MI terdiri dari 15.112 orang Laki-laki dan Perempuan. Hasil capaiannya sebesar 14.740 (97,5%).

- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Td dilaksanakan bulan Nopember 2018 dengan sasaran Kelas II SD/MI 14.116 hasilnya sebesar 13.749 (97,5%).
- Vaksinasi kanker serviks tahun 2018 untuk siswi kelas V di SD Negeri/Swasta Sekota Denpasar sebanyak 6.762 siswi dengan cakupan 6.732 siswi (99,6%).
- Kampanye JE pada bulan April dengan sasaran usia 9 bulan < 15 tahun sejumlah 207.364 anak dengan cakupan JE 205.623 anak (99,16%).
- Kampanye MR pada bulan September sasaran sama dengan JE dengan cakupan 198.603 (95,78%).

Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah Tahun 2018 di Kota Denpasar sudah memenuhi target yaitu 98%.

2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Manular

Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Manular terdiri dari P2 DBD, P2 Malaria, P2 Rabies, P2 Kecacingan, P2 TB Paru, P2 Diare, P2 ISPA, P2 Kusta, dan P2 Kelamin termasuk HIV / AIDS yang bertujuan mencegah timbulnya penyakit, menurunkan angka kesakitan dan angka kematian serta mencegah akibat lebih lanjut. Upaya tersebut dilaksanakan secara terpadu, terarah melalui kegiatan pengamatan / surveilans, dengan mengikut sertakan peran aktif lintas program, lintas sektor, LSM, masyarakat dll.

Tantangan yang dihadapi P2PM bukan hanya berbagai sasaran epidemiology dari seluruh penyakit yang tercakup P2PM yaitu: P2 DBD, P2 Malaria, P2 Rabies, P2 Kecacingan, TB Paru, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), Kusta, Penyakit Diare, Penyakit kelamin termasuk HIV / AIDS tetapi juga tantangan yang dicanangkan WHO dan kesepakatan internasional lainnya. Juga adanya operasionalisasi dari berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kepada kabupaten/ kota secara terpadu, terarah dan berdaya guna serta berhasil guna. Walaupun telah diantisipasi berbagai masalah / kendala yang bersifat tetap maupun muncul sewaktu- waktu atau tiba- tiba diluar dugaan.

a. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program P2 DBD

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah salah satu penyakit menular yang perlu untuk dicegah dan diberantas karena penyakit ini bisa mengakibatkan kematian dan berpotensi untuk menjadi wabah. Demam Berdarah dengue adalah penyakit fibris akut, seringkali disertai dengan sakit kepala, nyeri tulang atau sendi dan otot, ruam, dan leukopenia sebagai gejalanya (WHO,1999). Di Kota Denpasar sendiri penyakit DBD masih merupakan masalah Kesehatan karena jumlah penderita yang selalu ada dari tahun ke tahun dan sangat

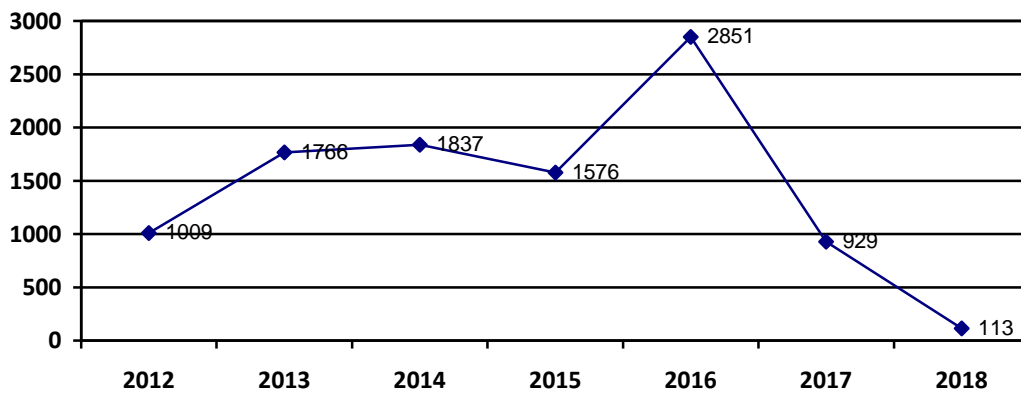
berpotensi untuk menjadi wabah sehingga memerlukan penanganan secara cepat, tepat dan sistematis.

Tabel 3.12
Data kasus DBD selama lima tahun terakhir (2013 s/d 2018)

NO	TAHUN	JUMLAH KASUS	IR	JUMLAH KEMATIAN	CFR (%)
1	2013	1.766	211,38	4 orang	0,22
2	2014	1.837	217,72	7 orang	0,38
3	2015	1.576	216,1	14 orang	0,90
4	2016	3.851	434,18	18 orang	0,63
5	2017	929	101,5	4 orang	0,43
6	2018	113	12,14	0	0

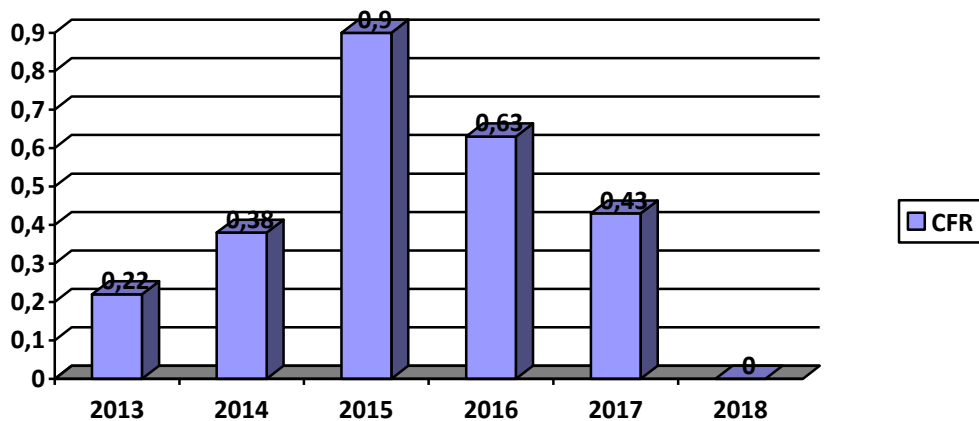
Sumber: Seksi P2B2 Bid Bina P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik 3.13
Kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2012-2017



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik 3.14
CFR Penyakit DBD selama Tahun 2013 - 2018



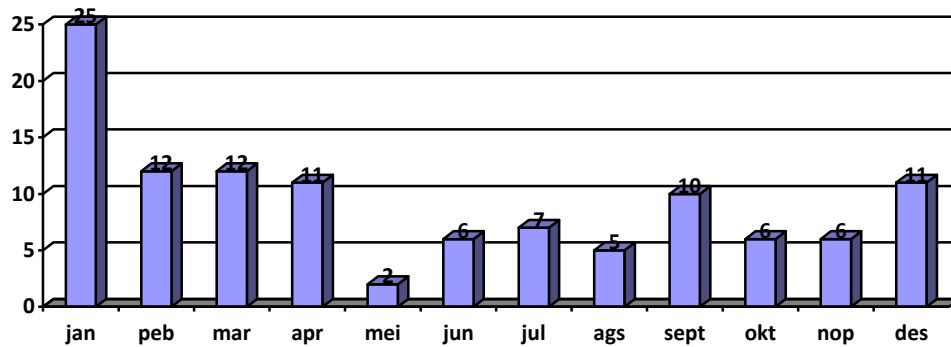
Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel 3.15
Perbandingan jumlah kasus Penyakit DBD berdasarkan Puskesmas di Kota Denpasar Bulan Januari s/d Desember 2018

No	Puskesmas	Jumlah kasus
1	Puskesmas I Denpasar Barat	15
2	Puskesmas II Denpasar Barat	34
3	Puskesmas I Denpasar Utara	12
4	Puskesmas II Denpasar Utara	2
5	Puskesmas III Denpasar Utara	3
6	Puskesmas I Denpasar Timur	6
7	Puskesmas II Denpasar Timur	7
8	Puskesmas I Denpasar Selatan	27
9.	Puskesmas II Denpasar Selatan	4
10	Puskesmas III Denpasar Selatan	1
11	Puskesmas IV Denpasar Selatan	2
	Total	113

Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik 3.16
Distribusi Kasus DBD berdasarkan bulan di Kota Denpasar Tahun 2018

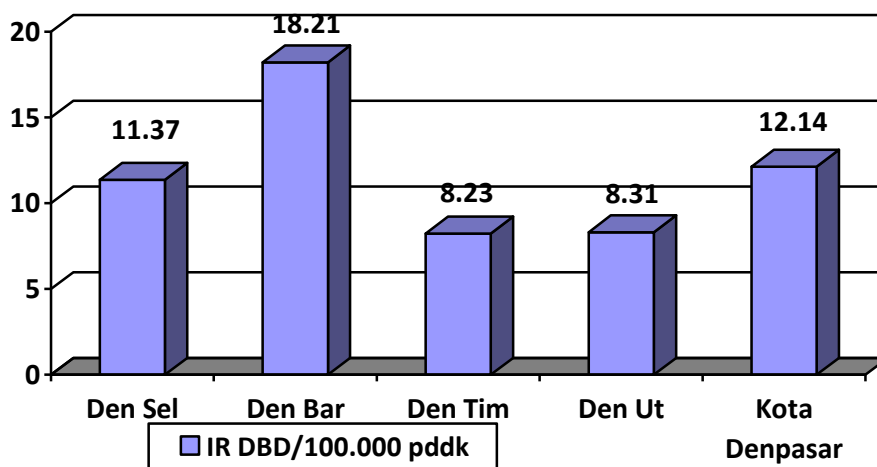


Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2018 tertinggi terjadi di bulan Januari sampai April dan mulai menurun pada bulan Mei. Sedangkan kasus terendah pada bulan Mei 2018. Sehubungan dengan data tersebut, pada saat terjadi kasus terendah ini atau bulan-bulan dengan kasus penyakit DBD yang rendah dilakukan bulan bakti PSN-DBD. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) penanggulangan penyakit DBD antara lain kegiatan penyuluhan yang lebih intensif, larvasida (abate/altosid), gertak PSN, pemberdayaan masyarakat (Gema petik).

Insiden rate DBD tahun 2018 cenderung menurun bila dibandingkan tahun 2017. Bila dibandingkan dengan target nasional (55/100.000 penduduk), angka kejadian DBD di Kota Denpasar tergolong rendah yaitu 12,14/100.000 penduduk. Oleh karena itu segala upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyakit DBD terus harus digalakkan.

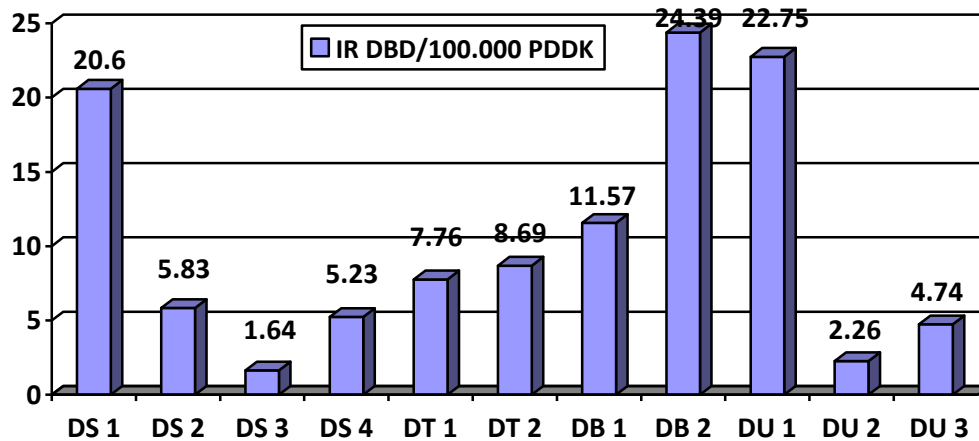
Grafik 3.17
Incidence Rate DBD per Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2018



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka kejadian DBD selama tahun 2018 tertinggi di Kecamatan Denpasar Barat dan terendah di Kecamatan Denpasar Timur.

Grafik 3.18
Incidence rate DBD per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2018



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik diatas menunjukkan angka kejadian DBD tertinggi di Puskesmas II Denpasar Barat dan terendah di Puskesmas III Denpasar Selatan.

Tingginya kasus DBD di Kota Denpasar disebabkan oleh lingkungan dengan tingkat sanitasi yang kurang memadai (masih banyak ada tempat-tempat penampungan air sebagai tempat bertelur nyamuk *Aedes Aegypti*), banyak rumah dan lahan kosong yang tidak terkelola dengan baik, tingkat kepadatan penduduk serta tingkat kepadatan populasi nyamuk *Aedes Aegypti* yang tinggi sehingga penularan lebih mudah terjadi, rendahnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang jentik nyamuk (PSN) baik di dalam rumahnya sendiri maupun lingkungannya, ditambah dengan adanya mutasi alamiah virus dan cuaca yang tidak menentu, serta kinerja Jumantik yang masih belum maksimal.

Berbagai upaya telah diambil Pemerintah Kota Denpasar untuk menanggulangi penyakit Demam Berdarah di masyarakat, diantaranya adalah melalui penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melaksanakan kegiatan PSN dengan cara 3M-Plus serta peningkatan sanitasi lingkungan, Gertak Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), lomba Kebersihan, penggerakan Jumantik, fogging fokus, fogging massal dan ULV, Larvasidasi masal, MOS PSN, seminar dan workshop DBD, penelitian obat DBD, sosialisasi DBD dan program GEMA PETIK (Gerakan Mandiri Pemantau Jentik) oleh anggota keluarga di rumahnya sendiri sekurang – kurangnya seminggu sekali)

Upaya-upaya yang telah dilakukan tersebut tidak akan berhasil menurunkan kasus DBD apabila tidak didukung oleh seluruh lapisan masyarakat untuk melakukan PSN-DBD minimal setiap satu minggu sekali, termasuk juga peran para tokoh-tokoh masyarakat dan penguasa wilayah (Camat, Kepala Desa/Lurah, Kepala Lingkungan, dll) untuk memotivasi, menggerakkan masyarakat agar berpartisipasi dalam memberantas penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui peningkatan kebersihan lingkungan di masing-masing rumah tangga.

Beberapa upaya yang harus dilakukan oleh masyarakat dalam memberantas sarang jentik nyamuk adalah dengan melakukan PSN-DBD dengan cara 3M-Plus sebagai berikut:

- Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/WC, drum dan lain-lain seminggu sekali.
- Menutup tempat-tempat tirta dan tempat penampungan air lainnya yang ada di Parahyangan.
- Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti gentong air/tempayan. dan lain-lain.
- Mengubur barang-barang bekas yang dapat hancur secara alami di dalam tanah (seperti tempurung kelapa, potongan bambu, dll), sedangkan barang bekas yang tidak dapat hancur dalam tanah seperti kaleng bekas, botol bekas, botol plastik, ban bekas, dll agar dikumpulkan dan bisa dijual untuk didaur ulang.
- PSN-DBD di rumah-rumah dan lahan kosong, lokasi bangunan proyek.

Plusnya adalah tindakan memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk dengan cara:

- Membunuh jentik nyamuk Demam Berdarah di tempat air yang sulit dikuras dengan menaburkan bubuk Abate. Abate ditaburkan 2-3 bulan sekali dengan takaran 1 gram abate untuk 10 liter air. Abate dapat diperoleh di Puskesmas.
- Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk (ikan cupang, palem timah, dll) pada pot bunga, kolam, dan tempat penampungan air lainnya.
- Mengusir nyamuk dengan menggunakan obat nyamuk.
- Mencegah gigitan nyamuk dengan memakai obat nyamuk oles (repellent)
- Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi.
- Memasang kelambu pada saat tidur, terutama siang hari.
- Tidak membiasakan menggantung pakaian di dalam kamar (merupakan tempat istirahat nyamuk)
- Mengalirkan got-got yang tergenang, koordinasi dengan lintas sektor terkait (Dinas Pekerjaan Umum, DKP) untuk mengatasi masalah fisik yang tidak bisa dituntaskan oleh masyarakat.

- Menanam /membuat pot tanaman liligundi, sereh, lavender di halaman rumah untuk mengusir nyamuk oleh karena tanaman tersebut tidak disukai oleh nyamuk Aedes Aegypti.

b. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program P2 Malaria

Kegiatan pemberantasan penyakit Malaria di kota Denpasar tahun 2018 meliputi kegiatan Surveylance Malaria yang terdiri dari:

1. Active Case Detektion (ACD)

Dinas Kesehatan Kota Denpasar mulai tahun 1999 / 2000 tidak mempunyai juru Malaria Desa (JMD). Kegiatan ACD dilakukan dengan cara kunjungan rumah, kelompok atau masyarakat sesuai dengan informasi tentang adanya penderita Malaria atau adanya pendatang dari luar daerah endemis malaria. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas Puskesmas, Pustu, Dinas Kesehatan Kota Denpasar

2. Pasive Case Detektion (PCD)

PCD dilakukan oleh semua unit pelayanan kesehatan meliputi 11 Puskesmas dan 25 Puskesmas Pembantu serta RS (Negeri dan swasta yang ada di kota Denpasar. Ditemukan 15 kasus malaria import yang positif malaria falcifarum 2 orang dan positif malaria vivax 13 orang yang berasal dari luar Kota Denpasar yaitu dari daerah NTT dan Papua.

3. Mass Fever Survey (MFS) : biasanya dilakukan 2 kali setahun di desa / kelurahan yang potensial terhadap penularan malaria.

4. Penyelidikan Epidemiologi (PE) dilakukan dengan cara mengambil dan memeriksa sediaan darah dari masing – masing orang disekitar penderita. Untuk tahun 2017 dengan hasil tidak diketemukan penderita panas disekitar rumah penderita sehingga tidak dilakukan pengambilan sediaan darah (ACD)

Slide Positif rate = 0 dan Anuel parasit insiden = 0 permil

c. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program P2 Rabies

Tim Rabies Pemda Kota Denpasar secara berkala mengadakan razia terhadap anjing ras. Disamping itu semua unit pelayanan kesehatan juga melaksanakan pemantauan rabies dengan cara mencatat / melaporkan adanya kasus gigitan binatang seperti anjing, kucing maupun kera.

Tabel 3.19
Data gigitan binatang di Kota Denpasar tahun 2018

BULAN	RSUW			Pusk I DS			RSUP	JUMLAH
	WIL. KOTA DPS			Luar Wil Dapt Vaksin	Juml Kasus Yg Dpt Var	TDK VAR		
	JML Kasus GHPR Dapt Vaksin	KASUS GIGITAN						
		Jml Vaksin/Vial	TDK VAR					
JANUARI	74	160	191	6	28	10		309
FEBRUARI	77	154	146		22	15		260
MARET	36	72	220		33	25		314
APRIL	104	208	186		40	7		337
MEI	109	218	262		31	11		413
JUNI	120	240	168		33	20		341
JULI	87	174	6	7	45	25		170
AGUSTUS	75	150	67	28	40	35		245
SEPTEMBER	36	72	187		103	9		335
OKTOBER	7	14	142	3	110	21		280
NOPEMBER	92	184	171		48	31		342
DESEMBER	112	224	194	0	52	23		381
TOTAL	929	1870	1940	44	585	232	0	3727
RATA-RATA/BLN	77.42	155.83	215.56	4.89	48.75	19.33	0	310.58

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Pada tahun 2016 telah dibentuk surveilans terpadu/ Tim Tata laksana gigitan hewan penular rabies di wilayah Kota Denpasar, antara Dinas Peternakan dengan Dinas Kesehatan Kota Denpasar sehingga kalau ada kasus gigitan maka tim akan saling info untuk ditindaklanjuti mengenai kasus gigitan hewan penular rabies di wilayah Kota Denpasar.

d. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program P2 Taeniasis

Pemberantasan penyakit taeniasis dilakukan dengan pengamatan penderita dan pengobatan penderita oleh unit pelayanan kesehatan : Puskesmas, Pustu RS (Negeri dan Swasta) serta penyuluhan bahaya kecacingan.

Tabel 3.20
Kasus Taeniasis di Kota Denpasar Tahun 2018

Bulan	PUSKESMAS										
	I DB	II DB	I DU	II DU	III DU	I DT	II DT	I DS	II DS	III DS	IV DS
Januari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pebruari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Maret	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
April	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mei	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juni	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Juli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agustus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
September	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oktober	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nopember	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desember	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Kasus taeniasis di Kota Denpasar tahun 2018 adalah 0 atau sama dengan nihil.

d. Hasil Pelaksanaan program P2TB

a) Penemuan Penderita

Ditahun 2018 Unit Pelayanan Kesehatan yang telah mengikuti pedoman Nasional dalam penanggulangan penyakit TBC adalah 11 Puskesmas, 4 Rumah Sakit Pemerintah, 11 Rumah Sakit Swasta, 10 laboratorium swasta serta 94 Praktisi Swasta. Untuk praktisi Swasta mereka ikut berpartisipasi dalam penanggulangan TB DOTS hanya dalam penjarangan suspek yg dilaporkan setiap bulan melalui puskesmas diwilayah masing-masing. Dimana dalam penjarangan suspek akan diberikan SKP kepada dokter praktek swasta sesuai jumlah suspek yang dikirim. Sedangkan Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta dalam penanggulangan penyakit ini ikut mulai dari penjarangan suspek sampai dengan pengobatan.

Kalau kita lihat perbandingan Penemuan penderita BTA positif di tahun 2014, 2015, 2016, 2017 dan 2018 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.21

Penemuan Penderita BTA Positif di Kota Denpasar Tahun 2014 s/d 2018

Kasus	2014	2015	2016	2017	2018
- BTA Positif baru	490	447	512	540	610
- BTA Negative Ro" Positif	365	359	354	412	411
- Extra Paru	171	178	206	228	294
- Penderita kambuh / gagal	52	37	56	47	69
- Penderita Anak	41	59	45	61	71

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Tahun 2017 jumlah suspek yang terjaring sebanyak 6031 orang dan ditemukan penderita BTA Positif baru 540 penderita (9%). Sedangkan kasus K/G/L berjumlah 47, BTA negatif Ro" positif + Extra Paru = 640 dan anak 61. Dari Praktisi Swasta ditemukan suspek 37 suspek dimana semuanya dikirim ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan dahak, karena peran dari dokter praktek swasta hanya menjaring suspek. Apabila ditemukan BTA Positif maka pengobatan dan pemantauannya dilakukan oleh petugas puskesmas.

Sedangkan Tahun 2018 jumlah suspek yang berhasil diperiksa dahaknya sebanyak 6668 dan ditemukan BTA Positif baru 610 (9,2%). Sedangkan kasus K/G/L berjumlah 69, BTA negatif Ro" positif + Extra Paru 704 dan anak 71. Untuk suspek di dokter praktek swasta 37 orang.

Case Detection Rate = 104 %.

Tabel 3.22

Penemuan Kasus TB Tahun 2018

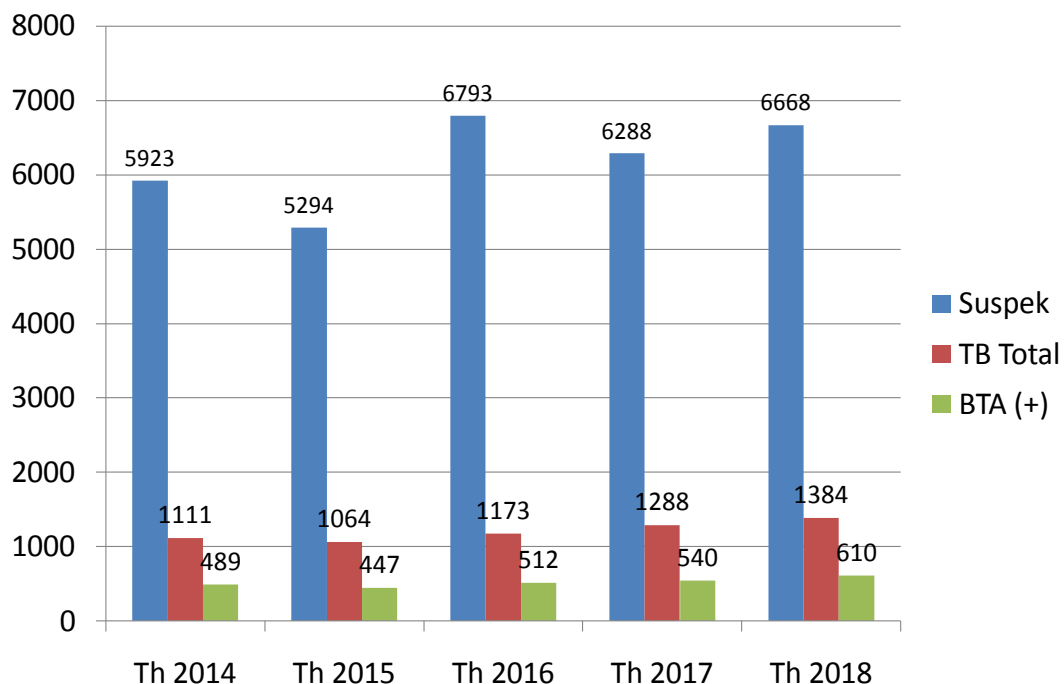
No	UPK	SUSPEK	BTA (+)	K/G/L	BTA Neg Ro" pos	EXT-PARU	ANAK
1	Puskesmas I Denbar	183	39	1	5	3	0
2	Puskesmas II Denbar	306	40	4	11	7	1
3	Puskesmas I Dentim	126	31	3	2	4	0
4	Puskesmas II Dentim	110	8	1	9	1	0
5	Puskesmas I Denut	178	18	0	6	1	0
6	Puskesmas II Denut	108	22	1	1	4	0
7	Puskesmas III Denut	98	12	4	6	0	0
8	Puskesmas I Densel	130	25	4	10	6	0
9	Puskesmas II Densel	131	11	2	7	3	1

10	Puskesmas III Densel	195	22	3	5	2	2
11	Puskesmas IV Densel	52	14	4	1	0	0
	PUSKESMAS	1617	242	27	63	31	1
12	Praktisi Swasta		0	0	0	0	0
13	RS Pemerintah & Swasta, Lab swasta	5051	368	42	348	263	70
	KOTA DENPASAR	6288	610	69	411	294	71

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik
3.23

PENJARINGAN SUSPEK, JUMLAH KASUS TB TOTAL, BTA (+)
DI KOTA DENPASAR TH 2014 - 2018



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel diatas menunjukkan kasus penyakit TBC di Kota Denpasar tahun 2018 mengalami peningkatan. Kalau terjadi peningkatan kasus ini kemungkinan disebabkan karena

mobilitas penduduk Kota Denpasar yang sangat tinggi, disamping itu adanya kerjasama dengan rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, dokter praktek swasta dan laboratorium swasta yang sudah ikut dalam manajemen TB DOTS. Disamping itu penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan petugas puskesmas dilapangan, penyebaran leaflet, pemasangan banner, poster membuat masyarakat semakin mengetahui apa itu penyakit TBC sehingga mereka akan segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan terdekat apabila menemukan gejala penyakit yang mengarah ke penyakit TBC. Kasus TB dengan BTA(+) diprioritaskan dibandingkan dengan type yang lain, karena type ini yang paling cepat penularannya ke orang lain. Maka dari itu sangat penting bagi petugas kesehatan memberikan penyuluhan sebelum memulai pengobatan agar pasien tahu akan bahaya penyakit tersebut dan apa akibatnya kalau sampai lalai / berhenti minum obat. Karena dalam pengobatan penyakit TBC dibutuhkan jangka waktu yang cukup panjang yaitu berkisar 6 bulan – satu tahun.

Apabila pasien tidak teratur minum obat dampaknya pasien tersebut tidak akan sembuh dan apabila datang lagi dengan kasus yang sama maka diberikan obat dengan katagori yang lain. Apabila tidak teratur lagi minum obat, maka pasien tersebut akan kebal terhadap obat TBC.

Maka hal itulah yang akan menyebabkan kasus TB MDR (Multi Drug Resisten). Maka dari itu peranan pengawas minum obat (PMO) sangat penting untuk mengawasi pasien agar teratur minum obat sampai sembuh.

Untuk saat ini baru dua rumah sakit yang menggunakan mesin TCM (Tes Cepat Molekuler) yaitu RSUD Wangaya dan RSUP Sanglah dimana kegunaan dari mesin tersebut yaitu untuk mempercepat keluarnya hasil pemeriksaan dahak sehingga diagnose lebih cepat ditegakkan dan kegunaannya juga untuk memeriksa dahak suspek TB MDR yang dirujuk oleh puskesmas atau rumah sakit pemerintah dan swasta lainnya. Apabila positif TB MDR maka pengobatan pertama dilakukan di RSUP Sanglah dengan Tim TAK (Tim Ahli Klinis), kemudian bisa dirujuk/melanjutkan pengobatannya ke puskesmas terdekat dengan tempat tinggal pasien. Untuk tahun 2018 hasil pemeriksaan dahak dengan mesin TCM sebagai berikut :

NO	FASKES	SUSPEK TB SO DAN MDR	SUSPEK YG DIPERIKSA TCM	RR	KASUS YANG DIOBATI
1	RSUP	698	429	15	9
2	RSUDW	956	824	2	2
	JUMLAH	1654	1253	17	11

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Apabila pasien TB MDR tidak segera diobati maka penularannya ke oranglain akan sama dengan pasien TB BTA (+).

Untuk meningkatkan penemuan kasus HIV/AIDS maka dalam penanggulangan program TB berkolaborasi dengan program HIV (PITC/VCT) Pusk I Denpasar Barat, Pusk II Denpasar barat, Pusk I Denpasar Timur, Pusk II Denpasar Timur, Pusk I Denpasar Utara, Pusk II Denpasar Utara, Pusk III Denpasar Utara, Pusk I Denpasar Selatan, Pusk II Denpasar Selatan, Pusk III Denpasar Selatan, Pusk IV Denpasar Selatan. Sedangkan Rumah Sakit yang terlibat dan melaporkan hasil

Kegiatannya yaitu RSUP Sanglah, RSUD Wangaya, RS Trijata Polda dan Rumkit Tk II Udayana (RSAD). Dengan kolaborasi tersebut maka didapatkan hasil sebagai berikut.

- Pasien TBC yg di tes HIV	933
- Pasien TBC dengan HIV positif	178
- Pasien TBC dengan HIV+ dapat ART	75
- Pasien TBC dengan HIV+ dapat PPK	42

b) Angka Kesembuhan (Cure Rate)

Target angka kesembuhan penderita TBC tingkat nasional adalah 85%. Hasil evaluasi Pengobatan penderita TBC yang dapat dilihat di tahun 2018 adalah penderita yang diobati tahun 2017 dengan hasil sebagai berikut:

Keadaan di Kota Denpasar penderita TBC dengan BTA positif, angka kesembuhannya untuk tahun 2017 adalah 70% tetapi pengobatan lengkap atau angka keberhasilan pengobatan mencapai 90,1%.

Pasien yang mengalami konversi dari bulan Januari s/d September 2018 adalah 79%. Itu karena pasien TB BTA positif yang berobat di rumah sakit pada umumnya tidak diperiksa

dahak ulang bulan kedua, kelima dan akhir pengobatannya sehingga banyak pasien yang tidak bisa disebut konversi dan tidak dapat dikatakan sembuh tetapi hanya termasuk pengobatan lengkap.

Adapun penyebab tidak dilakukan pemeriksaan dahak dirumah sakit swasta karena pasien harus membayar setiap kali periksa dahak dilaboratorium. Berbeda dengan puskesmas dimana semua pengobatan TB gratis. Ada juga disebabkan oleh factor dropout, gagal, meninggal dan pindah keluar wilayah Kota Denpasar atau keluar Bali dimana feedback hasil pengobatannya tidak ada. Sedangkan untuk CNR (Case Notification Rate) th 2018 di Kota Denpasar yaitu 148% dari target 78%.

Berhubung di Kota Denpasar mobilisasi penderita yaitu rujukan diagnosa maupun rujukan therapie baik itu dari Praktisi swasta, Rumah Sakit di Denpasar maupun kiriman dari luar Denpasar bahkan ada rujukan diagnosa dari luar Bali sehingga jumlah yang dievaluasi di Puskesmas se – Kota Denpasar terjadi perubahan.

Penderita yang diobati pada tahun 2017 di Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta jumlah penderita BTA positif yang diobati 540 penderita, BTA Negatif Ro” Positif diobati sebanyak 412 penderita, Extra Paru yang diobati 228 penderita jumlah penderita kambuh / gagal / lain (pakai OAT katagori 2 yaitu : 47 penderita dan anak yang diobati 61 penderita.

Penderita yang diobati pada tahun 2018 di Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta jumlah penderita BTA positif yang diobati 610 penderita, BTA Negatif Ro” Positif diobati sebanyak 411 penderita, Extra Paru yang diobati 294 penderita, jumlah penderita kambuh / gagal / lain (pakai OAT katagori 2) yaitu : 69 penderita, anak yang diobati 71 penderita.

Sedangkan untuk penderita TBC di Praktisi Swasta dikirim dan diobati di Puskesmas karena peran dari dokter praktek swasta hanya menjaring suspek selanjutnya untuk pemeriksaan laboratorium dan pengobatannya dilakukan di puskesmas untuk mempermudah dalam pemantauannya.

Dari semua kasus yang diobati pada tahun 2017 maka bisa kita lihat pada tabel berikut :

Tabel 3.23

Pasien TB diobati tahun 2017 di Kota Denpasar

INDIKATOR	BTA (+)	%	BTA NEG RO (+)	%	EXTR A PARU	%	K/G/L	%
SEMBUH	386	70 %					35	70 %
PENGobatan LENGKAP	125	30 %	370	90 %	227	92 %	10	20%
DEFAULT	2	0,3%	4	0,9 %	0	0	2	4
GAGAL	11	1,9%	3	0,7%	0	0	0	0
PINDAH	0	0	0	0	0	0	0	0
MENINGGAL	31	5,5 %	50	11,7%	20	8 %	0	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel diatas menunjukkan bahwa saat ini kematian karena penyakit TBC semakin meningkat terutama pasien dengan BTA neg RO(+), kambuh / gagal / lain-lain, itu karena saat ini diindikasikan pasien tersebut menderita penyakit TBC dengan HIV positif.

Cross Check (Pemeriksaan Uji Silang)

Sejak Tahun 2006 triwulan III pengambilan dan penilaian sample menggunakan metode LQAS. Di tahun 2017 Fasyankes yang di Cross Chek yaitu PPM I Denbar, PPM II Denbar, PPM I Dentim, PPM II Dentim, PPM I Denut, PPM II Denut, PPM III Denut, PPM I Densel, PPM II Densel, PPM III Densel, PPM IV Densel, RSUP Sanglah, RSUD Wangaya, RSAD, RSU Bhayangkara, RSU Surya Husadha, RSU Surya Husadha Ubung, RSU Bhakti Rahayu, RSU Dharma Yadnya, RSU Bali Med, Lab Klinik Quantum dan Lab Klinik Prodia. Tahun 2017 jumlah slide yang di Cross Chek 5090 slide yaitu dengan hasil baik 5022 (99%), Kesalahan Besar 45 slide (0,6%), Kesalahan Kecil 23 slide (0,4%).

Sedangkan untuk tahun 2018 jumlah slide yang di Cross Chek sebanyak 2310 slide, tetapi yang sudah keluar hasil cros cheknya baru tiga triwulan (Januari s/d September) dengan jumlah slide 1782 yaitu dengan hasil baik 1710 slide (96%), Kesalahan Besar 52 slide (2,9%), Kesalahan Kecil 20 slide (1,1%).

Dalam pelaksanaan cross check apabila terjadi kesalahan >5% perlu dilakukan evaluasi yang cermat dalam pelaksanaan laboratorium dan dicari penyebab spesifik sehingga kesalahan dapat cepat diperbaiki.

c) Pemantauan

Setiap kegiatan dalam penanggulangan TBC perlu dipantau secara berkesinambungan paling sedikit 4 kali dalam setahun di tiap-tiap Unit Pelayanan Kesehatan sehingga mendapatkan data yang valid, melalui rapat program dan lintas program baik dengan puskesmas, rumah sakit dan lab swasta.

d) Kemitraan

Kemitraan dilakukan dengan lintas program , lintas sektor, praktisi swasta , maupun LSM, tidak kalah pentingnya keikutsertaan masyarakat itu sendiri. Kerjasamanya dengan LSM seperti PPTI Cabang Denpasar membentuk suatu tim terpadu dalam pembinaan bagi penderita yang sedang berobat serta penyuluhan tentang penyakit TBC dengan melakukan Home Visite Seminggu 2 kali, dimana tim terpadu terdiri dari Dinas Kesehatan, PKK, Puskesmas. Bagi Penderita yang mangkir berobat harus segera dilacak oleh petugas lapangan PPTI agar dapat tuntas berobat. Tidak kalah pentingnya berusaha untuk menemukan penderita baru untuk segera diobati dengan melakukan kontak serumah dimana saat ini kita melibatkan kader desa pekraman yang bertugas meningkatkan pengetahuan dan kepedulian krama desa/banjar dari komunitas terhadap penanggulangan TB, membantu memberikan penyuluhan tentang TB, melakukan penjaringan suspek TB dan membantu melacak suspek / pasien TB mangkir dipalemahan desa pekraman masing-masing. Mulai bulan Nopember Th 2018 s/d Th 2020 bekerjasama dengan LKNU telah dilaksanakan kegiatan ketuk pintu dengan tujuan untuk menjaring suspek TBC yg belum terlacak sehingga bisa meningkatkan jumlah penemuan kasus TB.

2. Hasil Pelaksanaan program P2 Diare

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka Pemberantasan Penyakit Diare di Kota Denpasar tahun 2018 yaitu :

a. Penemuan Penderita

Aktif : Penemuan dilakukan oleh petugas kesehatan dilapangan bekerjasama dengan kader kesehatan dan masyarakat.

Pasif : Bagi penderita yang datang langsung ke Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Rumah Sakit.

Di Tahun 2018 ditemukan penderita diare pada Sarana Kesehatan sebanyak 9.818 penderita (5.397 laki-laki dan 4.421 perempuan). Klasifikasi penderita balita sebanyak 3.081 penderita

dan diatas umur 5 tahun sebanyak 6.278 penderita. Sedangkan penemuan penderita oleh kader sebanyak 7.416 penderita (3.836 laki-laki dan 3.580 perempuan).

b. Pengobatan Penderita

Sebagai tindakan pertama dalam penanggulangan diare yaitu dengan pemberian oralit. Untuk tahun 2018 sama dengan tahun 2017 bahwa kualitas pengelolaan program 100%. Sedangkan masalah pengelolaan program 0%. Tetrasiklin diberikan kepada penderita dengan indikasi kuman penderita suspect kolera dan kontak – kontak penderita dengan dapur dan sumber air yang sama. Infus diberikan kepada penderita yang dehidrasi untuk mengembalikan cairan tubuh penderita dengan cepat. Untuk tahun 2018 penderita diberikan oralit sebanyak 45.725 orang dengan pemakaian oralit sebanyak 53.232 buah. Tablet / sirup zink digunakan untuk memperbaiki pencernaan penderita. Tablet / sirup zink diberikan kepada 2.885 orang dengan jumlah pemakaian tablet zink 28.261 tablet.

c. Tindakan Pencegahan

Tindakan pencegahan yang dilakukan adalah kaportisasi, penyuluhan dan pengambilan serta pemeriksaan sampel air minum. Kaportisasi dilaksanakan pada daerah-daerah yang berpotensi kasus diare. Sebagai sasaran yaitu pada sumur gali, pedagang kaki lima, perkampungan kumuh atau Kaportisasi Massal yang dilaksanakan oleh seluruh puskesmas yang ada diwilayah Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada bulan Desember. Karena pada musim hujan sangat berpotensi terjadinya wabah Diare yang bisa menyebabkan kematian pada bayi maupun balita. Tujuannya untuk memutus mata rantai penularan penyakit melalui air. Pengambilan dan pemeriksaan sampel dilaksanakan bersama-sama dengan petugas surveylance, dan pemegang program diare melaksanakan penyuluhan ke rumah penderita Pengambilan sample air minum dilaksanakan secara insidental pada kejadian-kejadian letusan diare yang diprioritaskan pada sumber air minum.

a. Penanggulangan Luar Biasa. Dalam hal ini perlu adanya tindakan – tindakan khusus : Laporan 24 jam, mengaktifkan tim gerak cepat (pemegang prog.Diare, Sueveillance.), Pelayanan 24 jam pada Puskesmas dan Pustu dan Penyelidikan Epidemiologi

b. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan dilaksanakan secara perorangan / kelompok baik itu lewat dokter /petugas yang memeriksa pasien di BP, posyandu dan melalui pojok oralit.

3. Program P2 ISPA

Pada tahun 2018 unit pelayanan kesehatan yang melapor kasus ISPA adalah 11 puskesmas dan 13 rumah sakit baik pemerintah maupun swasta. Dari jumlah penduduk pada tahun 2018 di Kota Denpasar sebanyak 930.600 orang, dimana populasi balita adalah sebanyak 93.060 orang (10%) dari jumlah penduduk. Perkiraan Pneumonia balita untuk tahun 2018 adalah sebanyak 1.908 orang (2,05 %) dari jumlah balita yang ada.

Penemuan penderita pneumonia di Kota Denpasar tahun 2014-2018 adalah :

Tabel 3.22

Penemuan Penderita Pneumonia di Kota Denpasar Tahun 2014-2018

NO	KETERANGAN	2014	2015	2016	2017	2018
1	Penemuan Penderita ISPA					
	- Bukan pneumonia umur > 5 th	39.120	39.994	41.410	40.016	27.070
	- Pneumonia umur >5 th	59	788	1.915	1.443	430
2	Pneumonia dan pneumonia berat					
	- Umur < 1 tahun	204	295	418	463	330
	- Umur 1-4 tahun	535	828	934	993	787
3	Batuk bukan pneumonia					
	- Umur < 1 tahun	6.963	7.654	6.690	7.971	7.645
	- Umur 1-4 tahun	13.063	12.616	11.868	13.530	11.200

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada tahun 2018 tidak ada kematian karena pneumonia pada anak yang berumur < 1 tahun dan pada anak yang berumur 1-< 5 tahun juga tidak ada kematian karena pneumonia.

Pada tahun 2018 jumlah kunjungan balita batuk atau kesukaran bernapas sebanyak 17.483 orang dan yang diberikan tatalaksana standar (dihitung napas/TDDK) sebanyak 16.369 atau sebanyak 93,6%. Untuk puskesmas semua sudah melakukan tatalaksana standar tapi hanya 10 puskesmas yang melaksanakan tatalaksana standar minimal 60%. Sedangkan Puskesmas I Denpasar Timur masih dibawah yaitu hanya 51,6%.

Di tahun 2018 masih dilaksanakan kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita dalam rangka Careseeking program ISPA. Jumlah Balita Pneumonia yang dikunjungi umur < 1 tahun ada 142 penderita, dan umur 1- < 5 tahun ada 395 penderita. Untuk yang Pneumonia berat umur < 1 tahun ada 3 penderita dan umur 1- < 5 tahun ada 3 penderita.

Kesimpulan saat Care Seeking

Jumlah yang dikunjungi 543 balita

- Memburuk : 2 orang
- Menetap : 2 orang
- Membaik : 532 orang
- Tidak ketemu : 7 orang

Dari kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita tahun 2018, diketahui ada beberapa faktor resikonya.

Tabel 3. 23
Faktor Resiko Pneumonia berdasarkan hasil Care Seeking Program ISPA
Tahun 2014 s/d 2018

NO	FAKTOR RISIKO	2014	2015	2016	2017	2018
1	Gizi kurang	4	2	6	1	1
2	Status imunisasi tidak lengkap	5	7	5	3	1
3	Membedung anak	9	7	4	0	0
4	Pemberian asi tidak/kurang memadai	21	12	17	39	20
5	Adanya riwayat penyakit kronis	4	4	5	11	0
6	Kepadatan tempat tinggal	298	328	222	313	225
7	Polusi udara akibat asap dapur	250	284	135	191	190
8	Orang tua perokok	379	438	266	382	347
9	Keadaan rumah tidak sehat	271	279	162	225	209

Sumber: Bidang P2P Dinkes Kota Denpasar

Di tahun 2018 ini faktor risiko orang tua perokok masih merupakan faktor risiko terbesar penyebab pneumonia berdasarkan hasil care seeking, yang kedua ada pada faktor risiko kepadatan tempat tinggal dan yang ketiga adalah keadaan rumah tidak sehat.

Pemecahannya adalah dengan meningkatkan sosialisasi agar tidak merokok kepada masyarakat untuk menghindari terjadinya peningkatan kasus Balita Pneumonia.

4. Hasil Pelaksanaan program P2 KUSTA

a. Tujuan

1) Tujuan Jangka Panjang :

Untuk mencapai situasi dimana penyakit kusta tidak lagi merupakan masalah Kesehatan masyarakat.

2) Tujuan Jangka Menengah :

Untuk menurunkan angka kesakitan penyakit kusta menjadi < 1 per 10.000 penduduk pada tahun 2018.

3) Tujuan Jangka Pendek :

- Penemuan penderita sedini mungkin sehingga proporsi cacat tk. 2 diantara penderita baru dapat ditekan serendah mungkin.
- Mencegah cacat pada penderita yang telah terdaftar sehingga tidak akan terjadi cacat baru.
- Meningkatkan pengobatan MDT 100%.
- Pembinaan pengobatan (Case Holding).

b. Kegiatan yang dilaksanakan

1. Penemuan penderita ada dua yaitu

a) Aktif, terdiri dari

- Pemeriksaan kontak : seluruh kontak penderita atau kontak serumah.
- Pemeriksaan Anak Sekolah : seluruh murid SD diwilayah Kota Denpasar.
- Chase Survey : survey penderita melalui partisipasi masyarakat.

b) Pasif :

Bagi penderita yang datang sendiri ke Puskesmas/Rumah Sakit.

2. Pengobatan

a) Menggunakan pengobatan kombinasi/Multiple Drug Therapy (MDT).

b) Pemeriksaan Anak Sekolah

Jumlah anak SD yang diperiksa dalam lima tahun terakhir :

Tahun 2014	: 24.718 anak SD
Tahun 2015	: 18.019 anak SD
Tahun 2016	: 20.378 anak SD
Tahun 2017	: 15.743 anak SD
Tahun 2018	: 26.290 anak SD

Untuk pemeriksaan anak sekolah tahun 2018 tidak ditemukan penderita baru.

c) Jumlah kontak penderita yang diperiksa :

Tahun 2014	: 194 orang (153,9%) dari target 126 orang
Tahun 2015	: 184 orang (113,6%) dari target 162 orang
Tahun 2016	: 193 orang (123,7%) dari target 156 orang
Tahun 2017	: 219 orang (135,2%) dari target 162 orang
Tahun 2018	: 158 orang (95,8%) dari target 165 orang

Untuk pemeriksaan kontak penderita masih kurang dari 100% karena jumlah kontak penderita memang lebih kecil dari target sehingga hanya mencapai 95,8 % untuk selanjutnya diharapkan agar pemeriksaan kontak bisa dilakukan pada lingkungan sekitarnya. Tahun 2018 pemeriksaan kontak tidak ditemukan penderita baru.

d) Pengobatan tahun 2018

- Pengobatan penderita baru MDT :

Puskesmas : 1 penderita terdiri dari PB = 0, MB = 1

Ada 1 pasien pindahan dari Jawa Tengah sudah dapat MDT selama 10 bulan dan melanjutkan MDT lagi 2 bulan di Puskesmas II Denpasar Barat pada tgl 9 Pebrurair 2018 dan RFT 6 April 2018.

Pengobatan penderita yang masih tercatat sampai akhir Desember 2018 :

Puskesmas : 1 penderita terdiri dari PB = 0, MB = 1

- Jumlah penderita RFT pada tahun 2018

Puskesmas: PB = 0, MB = 3

- Angka kesakitan/Prevalens Rate (PR) untuk Kota Denpasar tahun 2018 = 0,01 per 10.000 penduduk (data terlampir).

3). Penyuluhan Kesehatan

Dilakukan dengan tujuan untuk menyebarkan/pengertian yang tepat dan benar tentang penyakit kusta dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang penyakit kusta. Adapun sasaran penyuluhan ini adalah: Penderita kusta, Keluarga penderita kusta, Masyarakat dan Petugas Kesehatan. Hasil kegiatan penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

Penderita baru yang diketemukan tahun 2018

- Puskesmas : 1 penderita baru terdiri dari PB = 0, MB = 1

Sehingga proporsi menular MB diantara penderita baru :

Tahun 2014 :

- Puskesmas : 88,9% (PB = 1 ; MB = 8)

Tahun 2015 :

- Puskesmas : 75% (PB = 2 ; MB = 6)

Tahun 2016 :

- Puskesmas : 100% (PB = 0 ; MB = 4)

Tahun 2017 :

- Puskesmas : 100% (PB = 0; MB = 2)

Tahun 2018

- Puskesmas : 100% (PB = 0; MB = 1)

Klasifikasi penemuan tahun 2015

Pasif : Puskesmas : PB = 0, MB = 1

Aktif : PB = 0, MB = 0

Kecacatan :

Tahun 2018 :

Puskesmas : Penderita baru cacat 0 : PB = 0, MB = 1

Penderita baru cacat 1 : PB = 0, MB = 0

Penderita baru cacat 2 : PB = 0, MB = 0

Sehingga proporsi cacat tk. 2 penderita baru :

Tahun 2014 : 0%

Tahun 2015 : 13%

Tahun 2016 : 0%

Tahun 2017 : 0%

Tahun 2018 : 0 %

5. Hasil Pelaksanaan program P2 Kelamin (IMS) dan HIV/AIDS

Untuk mencegah dan mengurangi terjadinya penularan IMS termasuk HIV/AIDS serta mengurangi dampak sosial dari IMS termasuk infeksi HIV/AIDS dalam program P2 Kelamin (IMS dan HIV/AIDS) di Dikes. Kota Denpasar.

Adapun kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi :

1. Pemeriksaan darah sero dan sentinel surveilans IMS dan HIV/AIDS
 2. Penyuluhan/KIE kepada masyarakat umum, anak sekolah/remaja maupun kelompok Resti.
 3. Penemuan dan pengobatan Penderita
 4. Monitoring (Puskesmas, Klinik IMS maupun klinik VCT)
 5. Pencatatan dan pelaporan
1. Pemeriksaan darah sero dan sentinel surveilans IMS dan HIV/AIDS

Pada tahun 2017 ditargetkan sebanyak 600 sampel dan terealisasi 520 sampel (86,7 %) dengan sasaran ibu hamil = 400 sampel, Panti pijat = 120 sampel karena untuk karyawan panti pijat yang ada di Kota Denpasar karyawannya hanya 120 pada saat dilaksanakan sero survey sedangkan kita targetkan 200 sampel, sedangkan WPS langsung sudah dianggarkan oleh Dinkes.Provinsi Bali melalui LSM Yayasan Kerti Praja sebanyak 400 sampel untuk WPS langsung.

- Ibu Hamil :

HIV (+) = 0,5 % (2 orang dari 400 orang yang diperiksa)

VDRL (+) = 0,3 % (1 orang dari 400 orang yang diperiksa)

TPHA (+) = 0 % (0 orang dari 400 orang yang diperiksa)

- Panti Pijat :

HIV (+) = 8,3% (10 orang dari 120 orang yang diperiksa)
 VDRL (+) = 0% (0 orang dari 120 orang yang diperiksa)
 TPHA (+) = 0% (0 orang dari 120 orang yang diperiksa)

- WPS Langsung:

HIV (+) = 14,5% (58 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 VDRL (+) = 5,5% (22 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 TPHA (+) = 4,3% (17 orang dari 400 orang yang diperiksa)

Sedangkan untuk tahun 2018 adalah sebagai berikut :

Target 550 sampel dan terealisasi 520 sampel (94,6 %) dengan sasaran ibu hamil = 400 sampel, Panti pijat = 120 sampel karena untuk karyawan panti pijat yang ada di Kota Denpasar karyawannya hanya 120 pada saat dilaksanakan sero survey sedangkan kita targetkan 150 sampel, sedangkan WPS langsung sudah dianggarkan oleh Dinkes.Provinsi Bali melalui LSM Yayasan Kerti Praja sebanyak 400 sampel untuk WPS langsung.

- Ibu Hamil :

HIV (+) = 0,3 % (1 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 VDRL (+) = 0 % (0 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 TPHA (+) = 0 % (0 orang dari 400 orang yang diperiksa)

- Panti Pijat :

HIV (+) = 5 % (6 orang dari 120 orang yang diperiksa)
 VDRL (+) = 0,8 % (1 orang dari 120 orang yang diperiksa)
 TPHA (+) = 0,8 % (1 orang dari 120 orang yang diperiksa)

- WPS Langsung:

HIV (+) = 16,5% (66 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 VDRL (+) = 5,8 % (23 orang dari 400 orang yang diperiksa)
 TPHA (+) = 5,8 % (23 orang dari 400 orang yang diperiksa)

Situasi kasus HIV/AIDS dari tahun 1987 s/d Desember 2018 tercatat yang mengakses layanan di Kota Denpasar yaitu kasus HIV AIDS sebanyak 9.080 (HIV = 4.940, AIDS = 4140) sedangkan kasus HIV AIDS meninggal kumulatif s/d 2018 sebanyak 247 kasus (HIV = 95 , AIDS = 152).

Sedangkan data kasus HIV AIDS untuk tahun 2018 yang mengakses layanan di Kota Denpasar termasuk yang berasal dari luar Kota Denpasar tercatat 1.082 kasus HIV AIDS (HIV = 652, AIDS = 430) kasus HIV AIDS, yang meninggal tahun 2018 sebanyak 8 kasus (HIV = 0, AIDS =8).

Adapun data layanan HIV yang ada di Kota Denpasar sampai akhir Desember 2018 meliputi : Klinik VCT/KTS sebanyak = 25 (11 Puskesmas, 5 RS. Pemerintah, 4 RS. Swasta, 3 LSM, 1 KKP, 1 Laboratorium Prodia), Klinik IMS = 14 (11 Puskesmas, 2 LSM, 1 KKP), Klinik CST/PDP = 4 (RSUP, RSUDW, Puskesmas II Denpasar Barat, Puskesmas II Denpasar Selatan), Satelit ARV = 7 (6 Puskesmas, 1 LSM YKP), Klinik PMTCT/PPIA = 2 (RSUP, RSUDW),Klinik MMT/Metadon = 1 (RSUP).

Adapun hasil kegiatannya adalah :

2. Klinik VCT (Voluntary Counseling and Testing)

Tabel 3.26
 HASIL KEGIATAN KONSELING DAN TEST HIV SUKARELA (KTS/VCT)
 DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	VARIABEL	L	P	TOTAL
----	----------	---	---	-------

1	umlah orang yang berkunjung bulan ini	4.378	7.249	11.627
2	umlah orang baru yang berkunjung bulan ini	3.822	5.491	9.313
3	umlah orang yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	1.404	1.866	3.270
4	umlah orang yang diberi pra test konseling	4.329	7.182	11.511
5	umlah orang yang dites HIV	4.290	7.075	11.365
6	umlah orang yang diberi pasca test konseling dan menerima hasil	4.053	6.547	10.600
7	umlah orang yang HIV positif	477	239	716
8	umlah ibu hamil yang di test HIV		999	999
9	umlah ibu hamil yang test HIV dan menerima hasil		845	845
	umlah ibu hamil yang HIV positif dan menerima hasil		7	7
10	umlah orang yang HIV positif dirujuk ke PDP (CST)	321	146	467
11	umlah orang yang HIV positif dirujuk kepetugas pendukung (staf LSM, manajer kasus, kader)	624	625	1.249
12	umlah bumil HIV positif yang dirujuk ke PDP dan PPIA		2	2
13	umlah orang HIV positif dikaji gejala TB	296	137	443
14	umlah kondom yang diberikan ke klien	18.429	44.475	62.904
15	umlah orang yang diberi pasca test konseling dan menerima hasil yang dirujuk oleh LSM	1.782	3.135	4.917

Tabel 3.27
LAPORAN TEST HIV DAN KONSELING ATAS INISIASI PETUGAS KESEHATAN (TIK)
Tahun 2018

NO	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	umlah orang yang ditawarkan test HIV	1.589	17.509	19.098
2	umlah orang yang di test HIV	1.589	17.598	19.097
3	umlah orang yang menerima hasil test	1.585	17.499	19.084
4	umlah orang yang HIV positif	195	117	366
5	umlah orang yang dirujuk ke konseling lanjutan	193	598	791
6	umlah orang HIV Positif dirujuk ke PDP	187	147	334
7	umlah orang yang positif HIV dikaji gejala TB	13	10	23
8	umlah Bumil yang ditawarkan test HIV		16.338	16.338
9	umlah Bumil yang dites HIV dan menerima hasil		16.328	16.328
10	umlah Bumil yang HIV positif dan menerima hasil		68	68
11	umlah bumil yang mengetahui status HIV pasangannya		28	28
12	umlah Bumil TB yang ditawarkan test HIV		5	5
13	umlah Bumil TB yang HIV Positif		0	0
14	umlah Bumil Sifilis yang ditawarkan test HIV		55	55
15	umlah Bumil Sifilis dites HIV		55	55
16	umlah Bumil Sifilis yang HIV positif		0	0
17	umlah Bumil HIV positif yang dirujuk ke PDD dan PPIA		50	50
18	umlah kondom yang diberikan ke klien	476	10.579	11.055

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

a. **Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual)**

Tabel 3.28
Hasil Kegiatan Klinik IMS di Kota Denpasar Tahun 2018

NO	VARIABEL	LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
1	Jumlah kunjungan layanan IMS	1.041	11.641	12.682
2	Jumlah pasien baru yang berkunjung	691	10.041	10.732
3	Jumlah pasien yang berkunjung	995	11.505	12.500

4	Jumah pasien IMS yang ditemukan	287	745	1.032
5	Jumah pasien IMS yang diobati	282	680	962
6	Jumlah kasus IMS ditemukan	299	640	939
7	Jumlah kasus IMS diobati	293	575	868
8	Jumlah pasien yang dites sifilis	874	9.022	9.896
9	Jumlah pasien sifilis yang diobati	50	19	69
10	Jumlah orang yang diberi kondom	790	5.855	6.645
11	Jumlah kondom yang diberikan	2.639	18.130	20.769
12	Jumlah pasien yang dirujuk ke layanan konseling dan test HIV	826	8.264	9.090
13	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC	0	5.126	5.126
14	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC dan dites sifilis	0	4.661	4.661
15	Jumlah bumil yang sifilis	0	31	31
16	Jumlah bumil sifilis yang diobati	0	9	9
17	Jumlah pasien yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	428	1.639	2.067

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

3.Klinik PMTCT (Prevention Mother To Child Transmition)

Tabel 3.29

Laporan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PMCT) Tahun 2018

NO	IBU HAMIL	KELOMPOK UMUR						KELOMPOK RESIKO		
		< 15	15-19	20-24	25-49	>50	JML	WPS	IDU	LAIN2
1	Jumlah Ibu Hamil HIV positif yang berkunjung bulan ini	0	1	22	76	0	99	0	0	99
2	Jumlah Ibu Hamil HIV positif menerima pengobatan ARV	0	1	22	76	0	99	0	0	99
3	Jumlah Ibu Hamil HIV positif mendapat profilaksis kotimosasol	0	0	12	36	0	48	0	0	48
4	Jumlah Ibu Hamil HIV positif bersalin di UPK									
	4.1 Jumlah Ibu Hamil HIV positif bersalin melalui seksio sesarea	0	2	13	50	0	65	0	0	65
	4.2 Jumlah Ibu Hamil HIV positif bersalin spontan per vagina	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jumlah kondom diberikan ke klient	0	0	42	285	0	327	0	0	327

NO	BAYI-BALITA	LAKI-LAKI			PEREMPUAN			TOTAL
		<1	1-4	JML	<1	1-4	JML	
6	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV	32		32	35		35	67
7	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV diperiksa HIV (PCR)	0		0	0		0	0
8	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV diperiksa HIV (PCR), hasil HIV Positif	0		0	0		0	0
9	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV mendapat provilaksis Kotrimoksasol	0		0	0		0	0
10	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV mendapat provilaksis ARV	32		32	35		35	67
11	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV mendapat Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	32		32	35		35	67
12	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV mendapat ASI Eksklusif	0		0	0		0	0
13	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu yang positif HIV mendapat Pengganti Air Susu Ibu (PASI) dan Asi Eksklusif	0		0	0		0	0
14	Jumlah balita lahir dari ibu yang positif HIV diperiksa HIV		0	0		0	0	0
15	Jumlah balita lahir dari ibu yang positif HIV diperiksa HIV (PCR) hasil HIV positif		0	0		0	0	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

3. Klinik Rumatan Methadone (PTRM)

Tabel 3.30
Hasil Kegiatan Klinik Rumatan Methadone (PTRM) Tahun 2014 s/d 2018

Periode	Layanan PTRM	Jumlah Pasien Aktif mengikuti program Methadone
2014	1	51
2015	1	50
2016	1	36
2017	1	31
2018	1	31

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Disamping kegiatan tersebut diatas ada juga kegiatan lain yang dilaksanakan pada tahun 2018 meliputi :

- Melalui kegiatan KPA Kota Denpasar melaksanakan kegiatan Penyuluhan pada populasi kunci, masyarakat umum, anak sekolah, Pembinaan dan Lomba KSPAN Tk. SMP dan SMA/SMK, Sidak Pokja Lokasi, Kegiatan Hari AIDS Sedunia.
- Pertemuan rutin semesteran (6 bulan sekali) dengan layanan VCT, CST, IMS, MMT, PMTCT , Pertemuan LKB (Layanan Komprehensif Berkesinambungan), Pertemuan semester (6 bulan sekali) Petugas Lab. VCT & IMS, Pertemuan PL, Buddiest & Tim Klinik VCT IMS maupun supervisi ke layanan untuk membahas permasalahan dan solusinya.
- Kegiatan Mobile VCT & IMS oleh UPK pada kelompok resti, ibu hamil, pasien TB dan lainnya rutin pertriwulan, disamping itu dengan adanya integrasi dengan PPIA semua ibu hamil (100%) wajib ditawarkan test HIV.

3. SEKSI PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

A. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2018

Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif namun PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini.

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018)

I. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher Rahim dan kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak dijumpai di Indonesia. Pengobatan penyakit kanker membutuhkan biaya yang sangat besar sehingga pada akhirnya akan menjadi beban perekonomian negara dan masyarakat terutama keluarga dan penderita.

Upaya pencegahan yang utama adalah mencegah dan menghindarkan masyarakat terpapar dari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker, diikuti

dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini dan penapisan. Sedangkan bagi penderita kanker diberikan pelayanan pengobatan sedini mungkin dan paliatif secara menyeluruh dan terpadu.

Upaya pencegahan dan pengobatan sedini mungkin dilakukan dengan pemeriksaan leher rahim dan payudara. Berdasarkan Tabel 3.1 dibawah ini diketahui bahwa telah dilakukan Pemeriksaan Leher Rahim dengan Metode IVA dan Pemeriksaan Payudara Klinis sebanyak 3.908 orang dengan pemeriksaan terbanyak dilakukan pada Perempuan Kelompok Umur Usia 30-39 tahun sebanyak 1.634 orang dan terkecil pada Perempuan Kelompok Umur Usia > 50 tahun sebanyak 287 orang.

Tabel 3.31
REKAPITULASI DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM
KOTA DENPASAR TAHUN 2018

Kelompok Umur	Diperiksa	Hasil Pemeriksaa PAYUDARA				Hasil Pemeriksaan LEHER RAHIM				Krioterapi		Pap Smear	
		Puskesmas			RS	Puskesmas			RS	Hari yang sama	hari yang berbeda	Pusk	RS
		Tumor/ benjolan	Curiga Kanker	Kelainan payudara Lainnya	Kanker Payudara	IVA Positif	Curiga kanker	Kelainan Ginekologi lainnya	Kanker Leher Rahim				
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]
Usia <30 thn	994	3	1	17	0	32	1	9	0	10	5	150	0
Usia 30-39 thn	1634	14	0	21	0	34	0	24	0	23	8	1384	0
Usia 40-50 thn	993	1	0	4	0	19	0	8	0	13	9	180	0
Usia > 50 thn	287	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	79	0
Total	3908	18	1	42	0	85	1	42	0	46	22	1793	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.2 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018 diketahui dari 3.333 orang jumlah penduduk berusia 30-50 terbanyak yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara adalah Puskesmas III Denpasar Selatan sebanyak 507 orang dan terendah adalah Puskesmas I Denpasar Barat 119 orang.

Persentase IVA positif terbanyak berada di Puskesmas I Denpasar Timur sebanyak 10,2% dan curiga kanker tidak terlalu signifikan hanya 0,2% di Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Selatan dan tumor benjolan terbanyak ada di Puskesmas Puskesmas III Denpasar Selatan 2,4%.

II. Program Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna (PKTP)

1. PKTP merupakan program penanggulangan kanker secara menyeluruh yang dilaksanakan oleh semua potensi yg ada, baik Pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta secara lintas program dan lintas sektoral
2. Langkah penanggulangan kanker pada program PKTP di Kota Denpasar dibagi tiga yaitu :
 - a. Pencegahan Primer adalah promosi mengenai hidup sehat mencegah kanker termasuk pendidikan ke masyarakat
 - b. Pencegahan Sekunder adalah deteksi dini kanker melalui pap smear atau IVA dan SADARI
 - c. Pencegahan Tertier adalah pengobatan kuratif dan paliatif
3. Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka PKTP Tahun 2018
Untuk pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Kota Denpasar. Adapun kegiatan yang dilaksanakan antara lain:
 - a. Sosialisasi Program Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna ke 8 (delapan) sekolah binaan (SD dan SMP)
 - b. Penyuluhan Kanker, SADARI, dan Pap Smear di 22 Desa/Kelurahan
 - c. Pembinaan PKTP ke sekolah binaan (SD dan SMP)
 - d. Penilaian Lomba PKTP Tingkat Kota Denpasar
4. Lokasi pembinaan PKTP ke Sekolah

Adapun sekolah yang dibina pada tahun 2018, antara lain :

No	Sekolah	Kecamatan
1.	SDN 3 Tonja	Denpasar Utara
2.	SMPN 2 Denpasar	Denpasar Utara
3.	SDN 10 Sanur	Denpasar Selatan
4.	SMP Tunas Harapan Jaya	Denpasar Selatan

5.	SDN 5 Padang Sambian	Denpasar Barat
6.	SMP PGRI 3 Denpasar	Denpasar Barat
7.	SDN 5 Penatih	Denpasar Timur
8.	SMP PGRI 2 Denpasar	Denpasar Timur

5. Penilaian PKTP

Unsur yang dinilai dalam lomba PKTP meliputi :

- a. Pengorganisasian dan administrasi
- b. Simulasi
- c. Hasil Yang Dicapai
- d. Hal-Hal Spesifik
- e. Toga, Kantin, Kamar Mandi, Kebersihan Lingkungan
- f. Koor
- g. Penyuluhan, Pembinaan, Pelatihan
- h. Perlombaan dan Poster

Kelompok Pelajar Peduli Kanker

Dari unsur yang dinilai tersebut, akan dipilih 4 pemenang lomba yaitu :

- a. Pemenang Lomba Penyuluhan PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar kategori SD dan SMP
 - b. Pemenang Lomba Poster PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar kategori SD dan SMP
 - c. Pemenang Lomba Simulasi PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar kategori SD dan SMP
 - d. Pelaksana Terbaik Lomba PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018, dimana sekolah yang menjadi pelaksana terbaik akan mewakili Kota Denpasar dalam Lomba PKTP/YKI Tingkat Provinsi Bali
 - e. Penetapan Juara Lomba PKTP Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018
- Juara Lomba Penyuluhan PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018 :

No	Nama Sekolah	Peringkat Juara	Kategori
1.	SDN 3 Tonja	I	

2.	SDN 10 Sanur	II	SD
3.	SDN 5 Penatih	III	
1.	SMP PGRI 2 Denpasar	I	SMP
2.	SMP PGRI 3 Denpasar	II	
3.	SMP Negeri 2 Denpasar	III	

- Juara Lomba Poster PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018 :

No	Nama Sekolah	Peringkat Juara	Kategori
1.	SDN 3 Tonja	I	SD
2.	SDN 5 Padang Sambian	II	
3.	SDN 10 Sanur	III	
1.	SMP PGRI 2 Denpasar	I	SMP
2.	SMP Tunas Harapan Jaya	II	
3.	SMP Negeri 2 Denpasar	III	

- Juara Lomba Simulasi PKTP/YKI Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018 :

No	Nama Sekolah	Peringkat Juara	Kategori
1.	SDN 5 Penatih	I	SD
2.	SDN 5 Padang Sambian	II	
3.	SDN 10 Sanur	III	
1.	SMP PGRI 2 Denpasar	I	SMP
2.	SMP Tunas Harapan Jaya	II	
3.	SMP Negeri 2 Denpasar	III	

6. Pelaksana Terbaik Lomba PKTP Tingkat Kota Denpasar Tahun 2018

No	Nama Sekolah	Peringkat Juara	Kategori
1.	SDN 3 Tonja	I	SD
2.	SMP PGRI 2 Denpasar	I	SMP

III. Pelayanan Skrining

Tabel 3.3
PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT
JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA DENPASAR TAHUN 2018

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	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	17.744	18.087	35.832	1.538	8,7	2.843	15,7	4.381	12,2	140	9,1	256	9,0	396	9,0	
		Puskesmas II Denpasar Utara	32.079	29.579	61.658	5.238	16,3	6.908	23,4	12.146	19,7	1.576	30,1	1.613	23,3	3.189	26,3	
		Puskesmas III Denpasar Utara	22.038	21.187	43.225	10.339	46,9	11.246	53,1	21.585	49,9	3.560	34,4	4.108	36,5	7.668	35,5	
2	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	27.311	26.613	53.924	4.292	15,7	4.205	15,8	8.497	15,8	166	3,9	101	2,4	267	3,1	
		Puskesmas II Denpasar Timur	28.254	27.142	55.396	3.549	12,6	3.785	13,9	7.334	13,2	1.777	50,1	1.674	44,2	3.451	47,1	
3	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	47.507	46.278	93.784	2.019	4,2	3.055	6,6	5.074	5,4	356	17,6	619	20,3	975	19,2	
		Puskesmas II Denpasar Selatan	23.788	24.364	48.152	6.261	26,3	8.577	35,2	14.838	30,8	923	14,7	952	11,1	1.875	12,6	
		Puskesmas III Denpasar Selatan	22.598	20.863	43.460	2.751	12,2	2.890	13,9	5.641	13,0	188	6,8	192	6,6	380	6,7	
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	14.412	12.681	27.093	7.321	50,8	7.949	62,7	15.270	56,4	2.583	35,3	2.644	33,3	5.227	34,2	
4	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	45.993	44.233	90.226	4.424	9,6	5.078	11,5	9.502	10,5	266	6,0	274	5,4	540	5,7	
		Puskesmas II Denpasar Barat	50.648	48.217	98.865	9.770	19,3	11.371	23,6	21.141	21,4	73	0,7	54	0,5	127	0,6	
JUMLAH (KAB/KOTA)			332.373	319.244	651.617	57.502	17,3	67.907	21,3	125.409	19,2	11.608	20,2	12.487	18,4	24.095	19,2	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.3 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018 diketahui jumlah penduduk berusia 15-59 tahun yaitu 651.617 orang,

Persentase jumlah penduduk terbanyak yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar adalah Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 56,4% dan terendah adalah Puskesmas I Denpasar Selatan 5,4%

Persentase berisiko terbanyak berada di Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 47,1% dan terkecil di Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 0,6%

IV. Pelayanan Hipertensi

Tabel 3.4
PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS
KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA DENPASAR
TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA \geq 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	3,579	3,659	7,238	164	4.6	270	7.4	434	6.0
		Puskesmas II Denpasar Utara	6,225	5,787	12,011	337	5.4	349	6.0	686	5.7
		Puskesmas III Denpasar Utara	4,355	4,234	8,590	373	8.6	555	13.1	928	10.8
2	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	5,431	5,337	10,768	713	13.1	727	13.6	1,440	13.4
		Puskesmas II Denpasar Timur	5,565	5,392	10,957	296	5.3	373	6.9	669	6.1
3	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	9,159	8,948	18,107	187	2.0	343	3.8	530	2.9
		Puskesmas II Denpasar Selatan	4,716	4,808	9,525	729	15.5	559	11.6	1,288	13.5
		Puskesmas III Denpasar Selatan	4,314	3,999	8,313	195	4.5	245	6.1	440	5.3
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	2,783	2,478	5,261	117	4.2	86	3.5	203	3.9
4	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	8,931	8,591	17,522	152	1.7	232	2.7	384	2.2
		Puskesmas II Denpasar Barat	9,862	9,484	19,346	1,405	14.2	1,338	14.1	2,743	14.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			64,920	62,718	127,638	4,668	7.2	5,077	8.1	9,745	7.6

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.4 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018 diketahui bahwa jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia \geq 15 tahun yaitu 127.638 orang, dengan persentase penderita mendapat pelayanan kesehatan terbanyak berada di Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 14,2% dan terkecil di Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 2,2%.

V. Pelayanan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Tabel 3.5
PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT
KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	502	32	6,4%
		Puskesmas II Denpasar Utara	863	863	100%
		Puskesmas III Denpasar Utara	605	156	25,8%
2	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	755	61	8,1%
		Puskesmas II Denpasar Timur	776	211	27,2%
3	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	1.313	349	26,6%
		Puskesmas II Denpasar Selatan	674	218	32,3%
		Puskesmas III Denpasar Selatan	608	35	5,8%
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	379	48	12,7%
4	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	1.263	72	5,7%
		Puskesmas II Denpasar Barat	1.384	56	4,0%
JUMLAH (KAB/KOTA)			9.123	2.053	22,5%

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.5 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2018 diketahui bahwa jumlah penderita DM yaitu 9.123 orang.

Persentase penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar terbanyak berada di Puskesmas II Denpasar Utara sebanyak 100% dan terkecil di Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 4,0%.

VI. Pelayanan Indera

Tabel 3.6
LAPORAN PROGRAM GANGGUAN INDERA KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	KEGIATAN	Jumlah Kasus Baru Menurut Golongan Umur																		Jumlah			Jumlah			Total			Jumlah	KET.	
		0-7 hr		8-28 hr		1-11 bn		1-4 th		5-9 th		10-14 th		15-19 tn		20-44 th		45-59 th		>59 th		kasus baru			kasus lama			Kunjungan			Kasus
1	2	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	Total	L	P	Total	L	P	Total	Dirujuk		
I Jenis Gangguan Penglihatan dan Kebutaan (H00-H59)																															
	a. Katarak: > 3/60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	16	49	151	161	161	169	330	384	0	384	545	169	714	
	≤3/60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	1	6	11	8	31	42	42	45	87	106	0	106	148	45	193	
	b. Kelainan Refraksi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	- Miopi	0	0	0	0	0	0	4	0	220	284	207	212	637	759	37	82	10	12	0	0	0	1115	1115	2464	0	2464	2464	1115	3579	
	- Hipermetropia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	9	22	30	47	18	6	6	57	63	137	0	137	143	57	200		
	- Presbiopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	11	26	46	101	73	89	89	130	219	348	0	348	437	130	567	
	- Astigmatisme	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	3	3	3	4	5	6	6	11	17	29	0	29	35	11	46	
	c. Glaukoma	0	0	0	0	0	0	6	2	2	6	2	2	2	2	1	4	8	3	21	8	8	42	50	69	0	69	77	42	119	
	d. Lain-lain (sebutkan):	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	6	4	2	6	2	2	5	10	0	0	24	24	41	0	41	41	24	65	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	e. Jumlah operasi katarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	f. Follow up pasca operasi katarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tajam penglihatan: 6/12 - 6/18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	< 6/18 - 6/60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	< 6/60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	0	13	13	0	13	26	0	26	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II Jenis Gangguan Pendengaran dan Ketulian (H60-H95)																															
	a. Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK/Congek)	0	0	0	2	2	0	0	2	10	19	18	1	5	5	17	20	23	7	9	3	84	59	143	0	0	0	84	59	143	
	b. Serumen	0	0	0	0	0	0	7	9	282	229	72	72	262	304	31	28	3	16	23	0	680	658	1338	0	0	0	680	658	1338	
	c. Presbikusis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	1	1	17	11	18	23	41	0	0	0	18	23	41	0	
	d. Tuli akibat Bising (NIHL)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	3	2	5	0	0	0	3	2	5	
	e. Tuli Konginital (tuli sejak lahir)	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	8	0	0	0	8	0	8	
	f. lain-lain (sebutkan):	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Berdasarkan hasil rekapitan pada Tabel 3.6 Laporan Jumlah Kasus Baru Gangguan Indera dan Fungsional di Kota Denpasar pada Tahun 2018 pada kategori penglihatan dan kebutaan, gangguan miopi merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 3.579 kasus, sedangkan pada kategori pendengaran dan ketulian, gangguan serumen merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 1.338 kasus.

VII. Penyandang Disabilitas

Tabel 3.7
LAPORAN KASUS BARU PENYANDANG DISABILITAS
KOTA DENPASAR TAHUN 2018

No	Penyandang	Jenis Kelamin dan Umur																				Total		
		0-7 hr		8-28 hr		1-11 bn		1-4 th		5-9 th		10-14 th		15-19 tn		20-44 th		45-59 th		>59 th			Jumlah	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		L	P
1	Disabilitas Fisik																							
a	Pasca Stroke,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	14	6	23	11	43	17	60	
b	post injury,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Bibir Sumbing,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d	Tuna daksa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Disabilitas intelektual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	keterbelakangan mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Disabilitas Sensorik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
a	Down sindrom,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b	Cerebral Palsy,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Tuna Grahita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Disabilitas Mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
a	Tuna Netra,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	
b	Tuna Wicara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Tuna Rungu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Berdasarkan hasil rekapan pada Tabel 3.7 Laporan Jumlah Kasus Baru Penyandang Disabilitas di Kota Denpasar pada Tahun 2018 pada kategori disabilitas fisik pasca stroke terdapat kasus paling terbanyak yaitu 60 kasus.

Tabel 3.8
KASUS LAMA PENYANDANG DISABILITAS
KOTA DENPASAR TAHUN 2018

No	Penyandang	Jenis Kelamin dan Umur																				Total		
		0-7 hr		8-28 hr		1-11 bn		1-4 th		5-9 th		10-14 th		15-19 tn		20-44 th		45-59 th		>59 th			Jumlah	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		L	P
1	Disabilitas Fisik																							
a	Pasca Stroke,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	28	10	40	36	78	46	124	
b	post injury,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Bibir Sumbing,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
d	Tuna daksa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2	Disabilitas intelektual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	keterbelakangan mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Disabilitas Sensorik	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
a	Down sindrom,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b	Cerebral Palsy,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Tuna Grahita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Disabilitas Mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
a	Tuna Netra,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	
b	Tuna Wicara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
c	Tuna Rungu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Berdasarkan hasil rekapitan pada Tabel 3.8 Laporan Jumlah Kasus Baru Penyandang Disabilitas di Kota Denpasar pada Tahun 2018 pada kategori disabilitas fisik pasca stroke terdapat kasus paling terbanyak yaitu 124 kasus

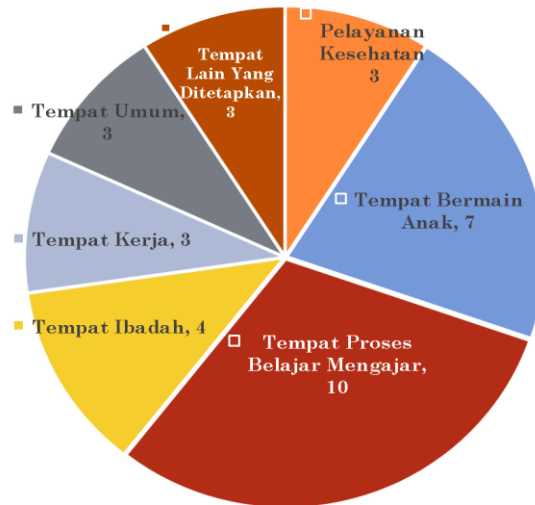
VIII. Pembinaan dan Pengawasan KTR

Tembakau dan Produk yang mengandung tembakau adalah zat adiktif yang sangat berbahaya bagi kesehatan dan menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker paru, kanker mulut, impotensi, kelainan kehamilan dan Janin. Zat adiktif adalah zat yang jika dikonsumsi manusia akan menimbulkan adiksi atau ketagihan.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 7 Tahun 2013 Tentang Kawasan Tanpa Rokok, Peraturan Walikota Denpasar Nomor 10 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pembinaan dan Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok dan Keputusan Walikota Denpasar Nomor 188.45 / 473 / HK / 2018 Tentang Pembentukan Tim Pembina dan Pengawas Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Kota Denpasar Tahun 2018 telah dilaksanakan kegiatan pembinaan dan pengawasan ke 33 lokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Grafik 3.1

**LOKASI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN KTR
DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018**

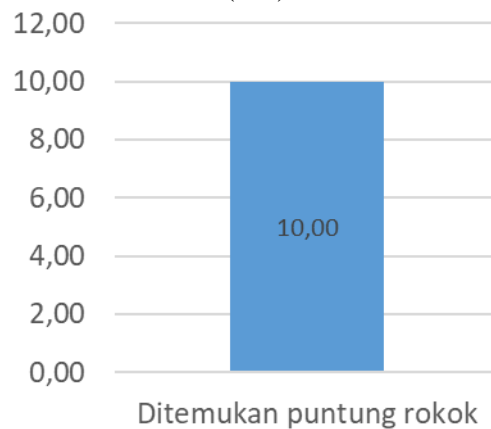


Dilihat dari Grafik 3.1 dari 33 lokasi KTR sebaran lokasi yang dikunjungi yaitu terdiri dari Tempat Proses Belajar Mengajar sebanyak 10 lokasi, Tempat Bermain Anak 7 lokasi, Tempat Umum 3 lokasi, Tempat Ibadah 4 lokasi, Pelayanan Kesehatan 3 lokasi, Tempat Kerja 3 lokasi dan Tempat Lain Yang Ditetapkan (Lapangan, Taman Kota dan Pedestarian) 3 lokasi.

Dari 33 lokasi yang dikunjungi ditemukan pelanggaran di Tempat Proses Belajar Mengajar, Tempat Ibadah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tempat Kerja, Tempat Umum dan Tempat Lain Yang Ditetapkan.

Grafik 3.2

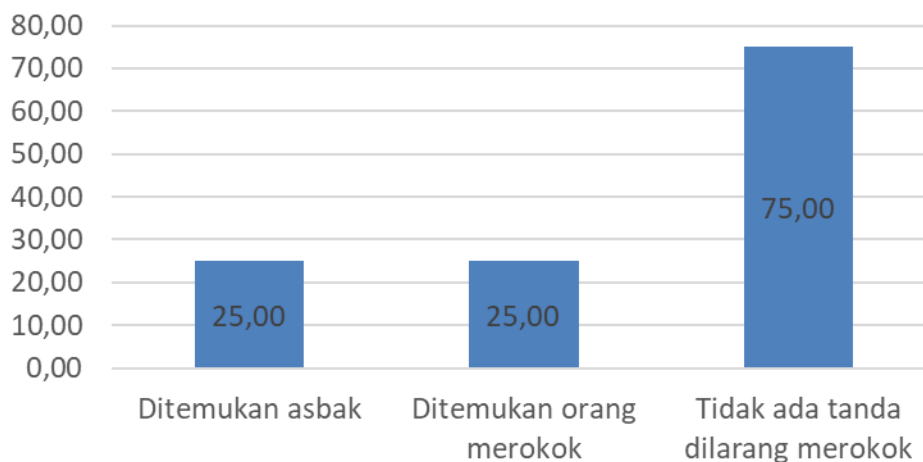
**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI TEMPAT PROSES BELAJAR MENGAJAR TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.2 di KTR Tempat Proses Belajar Mengajar dari 10 lokasi yang dikunjungi terdapat 10% pelanggaran pelanggaran ditemukan puntung rokok.

Grafik 3.3

**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI TEMPAT IBADAH TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.3 di KTR Tempat Ibadah dari 4 lokasi yang dikunjungi terdapat 25% pelanggaran ditemukan asbak, 25% pelanggaran ditemukan orang merokok dan 75% pelanggaran tidak ada tanda dilarang merokok.

Grafik 3.4

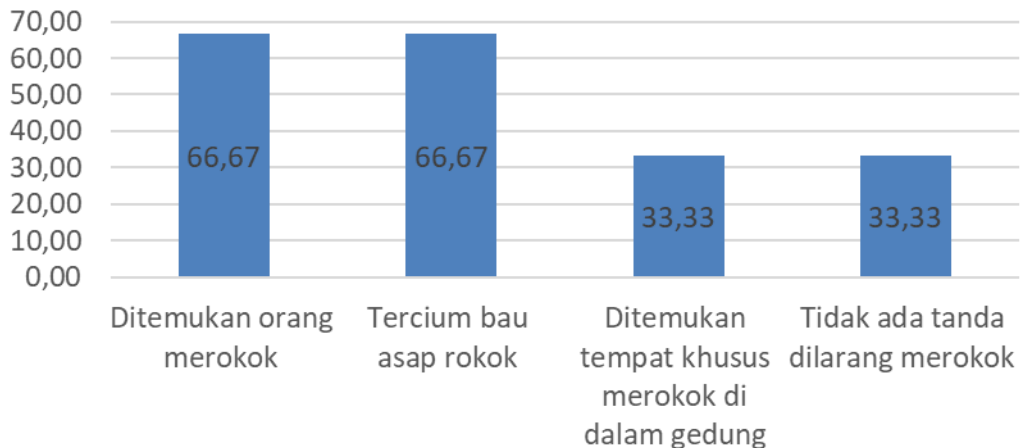
**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.4 di KTR Fasilitas Pelayanan Kesehatan dari 3 lokasi yang dikunjungi terdapat 33,3% pelanggaran ditemukan puntung rokok.

Grafik 3.5

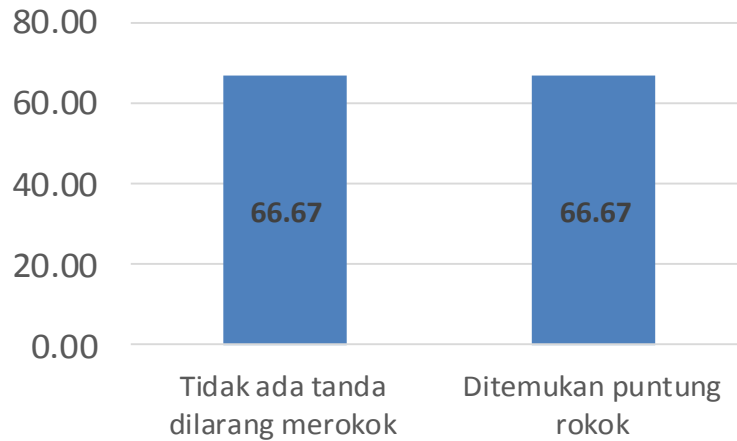
**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI TEMPAT KERJA TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.5 di KTR Tempat Kerja dari 3 lokasi yang dikunjungi terdapat 66,67% pelanggaran ditemukan orang merokok, 66,67% pelanggaran tercium bau asap rokok, 33,3% pelanggaran ditemukan tempat khusus merokok di dalam gedung dan 33,3% pelanggaran tidak ada tanda dilarang merokok.

Grafik 3.6

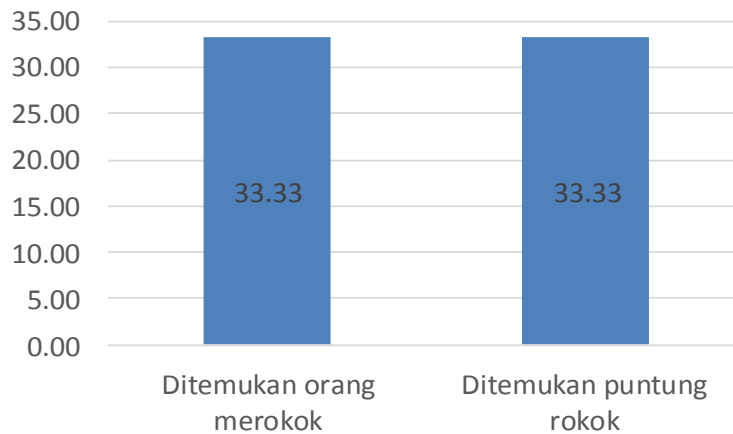
**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI TEMPAT UMUM TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.6 di KTR Tempat Umum dari 3 lokasi yang dikunjungi terdapat 66,67% pelanggaran tidak ada tanda dilarang merokok dan 66,67% pelanggaran ditemukan puntung rokok.

Grafik 3.7

**PERSENTASE PELANGGARAN KTR
DI TEMPAT LAIN YANG DITETAPKAN TAHUN 2018
(%)**



Dilihat dari Grafik 3.7 di KTR Tempat Lain Yang Ditetapkan dari 3 lokasi yang dikunjungi terdapat 33,33% pelanggaran ditemukan orang merokok dan 33,33% pelanggaran ditemukan puntung rokok.

B. Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA

I. Program Kesehatan Jiwa

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka penanggulangan masalah kesehatan jiwa di Kota Denpasar antara lain :

a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh 11 puskesmas se-Kota Denpasar dalam rangka penemuan kasus baru dan bekerja sama dengan petugas perkesmas beserta jumatik

b. Pelaporan

- Laporan bulanan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar
- Laporan bulanan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke Dinas Kesehatan Tingkat Provinsi

c. Kunjungan Rumah Bersama Psikiatri

Kunjungan rumah bersama psikiatri dari RSUD Wangaya dilaksanakan sesuai jadwal untuk pasien baru ataupun pasien lama yang mengalami kekambuhan akibat putus obat. Jumlah pasien home care tahun 2018 sebanyak 35 orang

d. Rujukan Pasien Jiwa ke RSJ Provinsi Bali di Bangli

Jumlah pasien jiwa yang dirujuk ke RSJ Provinsi Bali oleh Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat sebanyak 40 orang

e. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi program jiwa terintegrasi dengan program lain di Bidang P2P pada tahun 2018 sebanyak 2 (dua) kali

f. Pemberdayaan pasien di Rumah Berdaya

Jumlah pasien jiwa yang diberdayakan di Rumah Berdaya Tahun 2018 sebanyak 33 orang.

Kegiatan pemberdayaan yang dilakukan meliputi :

1. Terapi aktivitas kelompok
2. Terapi Musik
3. Masak Bersama
4. Group Art Expression
5. Bersih-bersih Bersama
6. Produksi Dupa
7. Berkebun dan Panen Hasil Kebun
8. Hobby Session
9. Senam Gembira
10. Menyediakan Jasa Kebersihan Cuci Motor Bagi Masyarakat Umum
11. Menerima kunjungan dari pihak luar, seperti : PT Karya Tangan Indah/John Hardy Bali (24/2/2018), Kunjungan dari Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram (24/3/2018), Bali Corolla Club (21/4/2018), Kunjungan Mahasiswa Marcubuana Jakarta (2/8/2018)
12. Pelatihan relawan Rumah Berdaya

g. Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas I Denpasar Timur, meliputi :

- Pemeriksaan kesehatan umum ODGJ setiap bulan
- Pemeriksaan Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dilaksanakan pada Bulan Juni dan Desember 2018
- Penyuluhan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 2x setahun yang dilaksanakan pada Bulan April dan September 2018
- Senam bersama setiap bulan

- Kegiatan kesehatan lingkungan setiap bulan

Selain berkegiatan, pasien jiwa yang sudah bisa diberdayakan, turut andil dalam beberapa kegiatan (event) di Kota Denpasar maupun kabupaten lain, seperti :

1. Pameran dalam rangka Hut Kota Denpasar pada 1 Maret 2019
2. Mengikuti kegiatan Workshop Menggambar Patra Punggul dari Loster dan Ketemu Project pada tanggal 24 Maret 2018
3. Memberikan pemaparan tentang Rumah Berdaya didampingi oleh psikiatri dan relawan Rumah Berdaya dalam pertemuan bersama Perwakilan Perpustakaan dan Komunitas Daerah Bali
4. Menghadiri Acara NOBAR bersama seribu anak panti pada tanggal 20 April 2018
5. Mengikuti Kegiatan Sharing Bersama Keluarga ODS dalam rangka Kegiatan Kopi Darat dan Nonton Bersama memperingati HUT Kemerdekaan RI ke-73 di Dinas Perpustakaan dan Arsip Kota Denpasar pada tanggal 23 Agustus 2018
6. Mengikuti kegiatan Susur Pantai Mertasari pada tanggal 1 September 2018
7. Pelaksanaan Kegiatan Dalam Rangka Hari Kesehatan Mental Sedunia pada tanggal 7 Oktober 2018

Pameran Dalam Rangka Denpasar Festival pada tanggal 28 Oktober 2018

Tabel 3.9
JUMLAH PASIEN JIWA DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	Puskemas	DIAGNOSA										
		Dimensi	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Gangguan	Insomnia	Percobaan
		a	Ansietas	Campura n Ansietas & Depresi	nggua n Depresi	Penyalahguna an Napza	Perkembang an Pada Anak & Remaja	Psikotik Akut	Skizofrenia	Somatoform	F51.0	Bunuh Diri
F03	F40	F41.2	F33	F10#	F80-90#	F21#	F22	F45	F51.0			
1	PUSKESMAS I DPS UTARA	-	1	-	4	-	-	-	10	-	-	-
2	PUSKESMAS II DPS UTARA	-	4	-	2	-	-	-	20	-	1	-
3	PUSKESMAS III DPS UTARA	4	-	2	10	1	-	2	41	10	-	-
4	PUSKESMAS I DPS BARAT	-	45	-	-	-	-	-	39	10	-	-
5	PUSKESMAS II DPS BARAT	-	-	5	1	-	-	1	17	1	-	-
6	PUSKESMAS I DPS TIMUR	3	-	-	1	1	4	1	23	-	3	-
7	PUSKESMAS II DPS TIMUR	-	1	-	2	-	3	-	108	-	-	-
8	PUSKESMAS I DPS SELATAN	-	-	-	-	-	-	-	25	-	-	-
9	PUSKESMAS II DPS SELATAN	-	-	-	3	-	-	-	37	-	-	-
10	PUSKESMAS III DPS SELATAN	1	-	3	-	-	2	4	29	-	-	-
11	PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN	1	10	5	2	-	5	3	15	-	10	-
	KOTA DENPASAR	9	61	15	25	2	14	11	364	21	14	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Jumlah pasien jiwa di Kota Denpasar pada Tahun 2018 adalah 536 orang

Tabel 3.10
JUMLAH KASUS PASUNG DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018

Jumlah Kasus Pasung Sampai Desember 2017	Jumlah Temuan Baru Kasus Pasung Januari s/d Desember 2018	Jumlah Kasus Pasung Yang Dilepaskan Januari s/d Desember 2018	Jumlah Kasus Pasung Yang Mendapatkan Layanan Keswa Sepanjang 2018	Jumlah ODGJ Yang Mengalami Pemasangan Kembali Sepanjang 2018	Jumlah Total Kasus Pasung Sampai Desember 2018
1 (satu)	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel 3.11
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUA JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KOTA DENPASAR TAHUN 2018

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	10	10	100
		Puskesmas II Denpasar Utara	20	20	100
		Puskesmas III Denpasar Utara	43	43	100
2	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	24	24	100
		Puskesmas II Denpasar Timur	108	108	100
3	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	25	25	100
		Puskesmas II Denpasar Selatan	37	37	100
		Puskesmas III Denpasar Selatan	33	33	100
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	18	18	100
4	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	39	39	100
		Puskesmas II Denpasar Barat	18	18	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			375	375	100

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

II. Pemeriksaan Narkoba

Menindaklanjuti Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 910/1769/SJ tanggal 13 Mei 2016 perihal Pengalokasian Anggaran Test Urine pada Tahun Anggaran 2017 yang pada pokoknya dinyatakan bahwa peredaran narkoba sudah menyentuh semua lini baik institusi pemerintah, swasta maupun masyarakat. Permasalahan tersebut merupakan kejahatan luar biasa (*extraordinary crime*) yang memerlukan penanganan yang sangat serius. Dukungan dan komitmen semua pihak dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba menjadi satu keharusan.

Tahun 2018 Pemerintah Kota Denpasar melalui Dinas Kesehatan Kota Denpasar telah melakukan Sosialisasi Narkoba ke 365 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) dengan narasumber dari Badan Narkotika Nasional Kota Denpasar dan Polresta Denpasar, dan pemeriksaan Tes Narkoba bagi Pegawai di Lingkungan Pemerintah Kota Denpasar sebanyak 1.549 tes.

4. Bidang Bina Kesehatan Keluarga dan Masyarakat

1. Seksi Kesehatan Keluarga

Kegiatan seksi kesehatan keluarga (Kesga) bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan Ibu, anak melalui penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB), menurunkan angka kelahiran, serta meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai keberadaannya melalui pembinaan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta usia lanjut komprehensif di 11 Puskesmas, 25 Pustu, RSUD Pemerintah, RS swasta, klinik bersalin, praktek spesialis SPOG, SPA, Bidan swasta yang ada di wilayah Kota Denpasar.

A. Program Kesehatan Ibu

Prinsip pengelolaan program kesehatan ibu adalah peningkatan kualitas pelayanan ibu hamil, pertolongan persalinan, pelayanan ibu nifas, pelayanan KB, deteksi dini resiko tinggi ibu hamil dan penanganan komplikasi kebidanan dan neonatus.

1. Pelayanan antenatal

Cakupan pelayanan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal oleh tenaga kesehatan (K1) di Kota Denpasar tahun 2018 sebesar 101,5 % melebihi target capaian karena jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan pertama kali melebihi sasaran pusdatin. Sedangkan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali (K4) sebesar 100,3 % melebihi target cakupan sudah mencapai target standar pelayanan ibu hamil, ini menggambarkan sudah terpenuhinya kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA yang disebabkan semua fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan sesuai standar.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn) tahun 2018 mencapai 102,3 % sudah mencapai target (100%) pencapaian . Sedangkan prosentase kunjungan neonatus 99,66 % hampir mencapai target yang di tetapkan (100 %). Hal ini menunjukkan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan sudah merata dan menggambarkan kemampuan manajemen program KIA dalam pelayanan persalinan dan penanganan bayi baru lahir sudah sesuai standar namun masih ada beberapa neonatus meninggal sebelum mencapai umur 28 hari.

Cakupan kunjungan ibu nifas paling sedikit 3 kali (KF3) sebesar 97,50 % belum mencapai target SPM (100 %) ini menandakan cakupan pelayanan nifas belum memenuhi standar pelayanan menepati waktu yang di tetapkan, karena masih ada kematian ibu yang sebelum 42 hari.

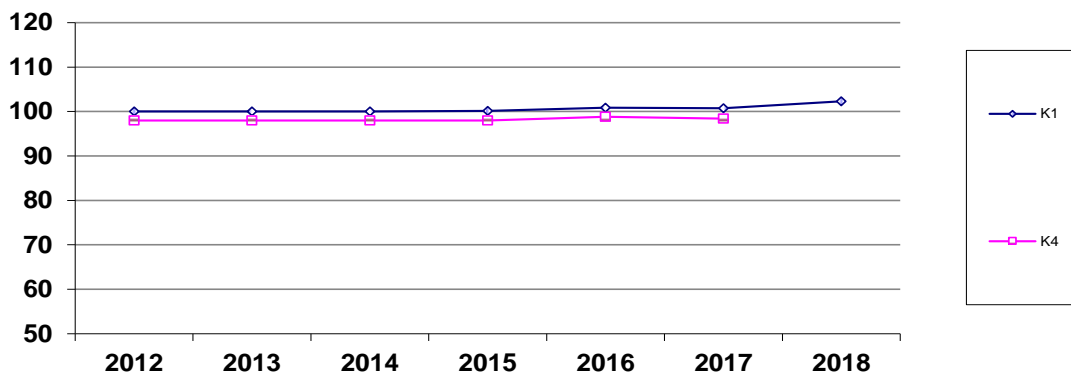
Cakupan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kebidanan oleh petugas kesehatan 46,38% sedangkan oleh masyarakat 56,70% belum memenuhi target (60%). Sedangkan untuk penanganan komplikasi obstetri dan neonatus 83,32% sudah memenuhi target (80%). Kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) 99,66% belum memenuhi target (100%) ini membuktikan pelayanan neonatus sudah sesuai standar pelayanan sudah efektif dan berkualitas, namun masih ada kematian neonatus sebelum berumur 28 hari.

Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2013 s/d 2017 sudah dapat ditekan, dan pencapaian Kota Denpasar sudah di bawah target yang di tetapkan yaitu 100/100.000 KH. Peningkatan AKI perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak mengingat mobilitas penduduk di kota Denpasar sangat tinggi.

Tahun 2013 terjadi 4 kematian ibu dari 18.386 KH (21,8/100.000KH), Tahun 2014 terjadi penurunan kasus kematian menjadi 3 kematian dari 18.612 kelahiran hidup (16,1/100.000 KH). Meningkat lagi di tahun 2015 sebesar 9 kematian dari 16.072 kelahiran hidup (56/100.000 KH) dan menurun lagi pada tahun 2016 sebanyak 7 kematian ibu dari 14.699 KH (48/100.000 KH), tahun 2017 ada 8 kematian ibu dari 17.333 Kelahiran Hidup. Sedangkan di tahun 2018 angka kematian ibu di Kota Denpasar menurun 24 per 16.879 kelahiran hidup.

Cakupan pelayanan KB aktif sudah memenuhi target yaitu 82,2 % dari target yang di tetapkan (70%). Untuk lebih jelasnya cakupan program ibu dapat di lihat pada lampiran..

Grafik 3.51
Pencapaian kegiatan kesehatan Ibu tahun 2011 s/d 2018



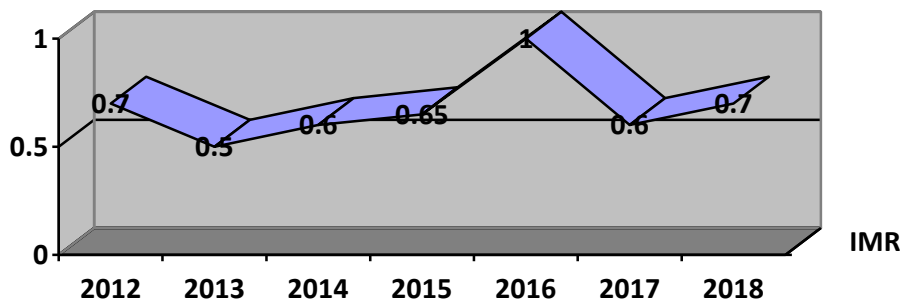
Sumber : Seksi Kesga bidang bina Kesehatan Masyarakat Dikes Kota Denpasar

Angka kematian ibu (AKI), Angka kematian Neonatus (AKN), Angka kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian balita (AKABA) merupakan indikator status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKB dan AKI di Indonesia masih cukup tinggi bila

dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, AKN 19 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA 44 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (Millenium Development goal's, 2000) pada tahun 2015 diharapkan AKI menjadi 102/100.000 KH, AKB 213/1000 KH dan AKABA 32/1000 KH.

Angka kematian bayi (Infant Mortality Rate) merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program pembangunan di bidang kesehatan. Data lima tahun terakhir menunjukkan angka kematian bayi di Kota Denpasar sudah terus dapat ditekan. Tahun 2012 terjadi 12 kematian dari 16,740 atau 0,7/1000 KH. Tahun 2013 terdapat 9 kematian bayi dari 18,612 kelahiran hidup atau 0,16/1000 KH. Sedangkan tahun 2015 terdapat 10 orang bayi meninggal dari 15.321 KH (0,65/1000KH). Tahun 2016 tercatat 12 kematian dari 1,0 per 1.000 kelahiran hidup, tahun 2017 terdapat 11 orang kematian bayi dari 17.333 KH (0.6/100.000KH), sedangkan di tahun 2018 kematian bayi 12 orang meningkat menjadi 0,7/1.000 KH walaupun sudah dibawah target AKB Kota Denpasar 1/1.000 KH. Target yang ditetapkan Provinsi Bali sebesar 30 per 1.000 kelahiran hidup. Jadi kalau kita lihat IMR untuk kota Denpasar sudah dibawah target yang ditetapkan Provinsi Bali.

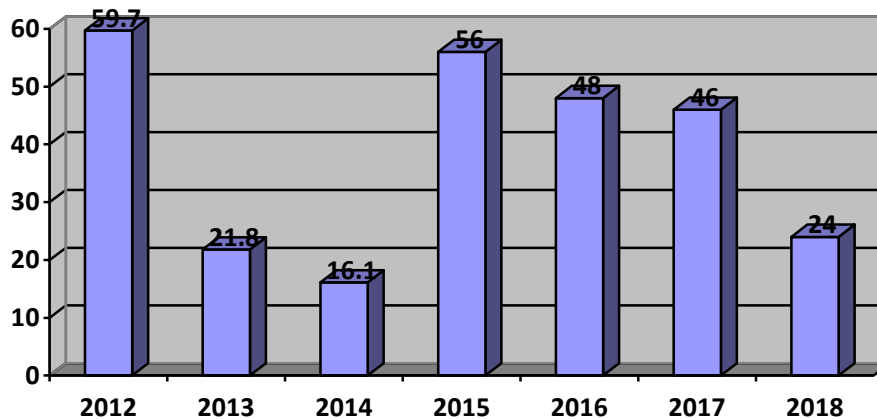
Grafik 3.52
IMR Kota Denpasar Tahun 2012 s/d 2018



Sumber : Seksi Kesga Bidang Bina Kesgamas Dikes Kota Denpasar

Angka kematian ibu (Maternal Mortality Rate) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran ibu (akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan ibu), kualitas dan efektifitas pelayanan kesehatan terutama ibu hamil dan melahirkan. Tahun 2012 terjadi 10 kematian ibu dari 16,740 KH. Tahun 2013 terjadi 4 kematian ibu dari 18.386 kelahiran hidup (21,8 per 100.000 KH). Tahun 2014 tercatat 3 kematian ibu dari 18.612 kelahiran hidup. Tahun 2015 terjadi peningkatan AKI (56/1000 KH), terjadi 9 kematian ibu dari 16,072 kelahiran hidup. Tahun 2016 terjadi 7 kematian dari 14.699 kelahiran atau 48/1000 KH, tahun 2017 terdapat 8 orang dari 17.333 kelahiran hidup (46/100.000 KH). Sedangkan tahun 2018 terdapat 4 kematian ibu dari 16.879 kelahiran hidup (24/100.000 KH). Target AKI yang ditetapkan untuk propinsi Bali adalah 100 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKI di Kota Denpasar di target 56/100.000 KH dan capaiannya sudah dibawah target yang ditetapkan.

Grafik 3.53
MMR Kota Denpasar Tahun 2012-2018 bila dibandingkan dengan Target.



Sumber : Seksi Kesga Bidang Bina Kesgamas Dikes Kota Denpasar Tahun 2018

Pencapaian Program Kesehatan Ibu

- a. Pembinaan di laksanakan pada 11 puskesmas dan 25 pustu
- b. Kematian ibu 9 orang, sudah di laksanakan audit maternal perinatal sedangkan kematian bayi 0 – 12 bulan sebanyak 10 orang

- c. PWS KIA hasil kegiatan program KIA dengan analisa PWS semua sudah mencapai target.
- d. Melaksanakan deteksi dini hamil resiko tinggi
- e. Melaksanakan pelacakan kematian maternal dan neonatal
- f. Melaksanakan pelacakan BBLR
- g. Melaksanakan pelacakan Bayi Resti (komplikasi neonatal)
- h. Melaksanakan pelacakan Bumil Resti (komplikasi obstetric)

Tabel 3.54
Pencapaian hasil Kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2018

No	Kegiatan	Sasaran	Target (%)	Hasil	Jangkauan Keg (%)	Sumber Daya
1.	Bumil K1	17.081	100	17.342	101,5	PWS KIA
2.	Bumil K4	17.081	98	17.138	100,3	PWS KIA
3.	Resti oleh tenaga kes.	3.416	40	2.032	59,48	PWS KIA
4.	Resti oleh masyarakat	3.416	60	2.247	65,77	PWS KIA
5.	Persalinan nakes	16.304	100	16.617	101,92	PWS KIA
6.	Kunjungan nifas	16.304	98	16.282	99,87	PWS KIA
7.	Kunjungan neonatus	16.879	98	16.781	108,07	PWS KIA
8.	Komplikasi obstetri	3.416	80	2.905	85,04	PWS KIA
9.	Komplikasi neonatus	2.532	80	1.863	79,98	PWS KIA
10.	Cakupan KB aktif	76.995	70	63.298	82,2	PWS KIA

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.55
Hasil kegiatan program Kesehatan Ibu Tahun 2018

NO	JENIS KEGIATAN	Jml
1.	Jumlah kunjungan ibu hamil dengan factor resiko Umur < 20 th Umur >35 th, Paritas 4, Jarak anak <2 th, Jarak anak >10 tahun Hb< 11 gr% Lila 23,5 cm Lain lain	576 751 205 445 325 959 712 561
2	Infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama yang di tangani jumlah bumil resiko tinggi pendarahan,	308
3	Jumlah bumil resiko tinggi (pendarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama) yang di rujuk kerumah sakit	2761

4	Jumlah persalinan oleh dukun terlatih	0
5	Jumlah persalinan oleh dukun tak terlatih	0
6	Jumlah bayi lahir hidup dengan BBLR yang di tangani	39
7	Jumlah bayi lahir hidup dengan BBLR yang di rujuk	150
8	Jumlah lahir hidup	16.879
9	Jumlah lahir mati	9
10	Jumlah kunjungan baru ibu menyusui	16.196
11	Jumlah kunjungan lama ibu menyusui	19.094
12	Jumlah neonatal resti yang di tangani	110
13	Jumlah neonatal resti yang di rujuk	1.824

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.56
Hasil Pelayanan KB Aktif Tahun 2018

NO	PUSKESMAS	JML PUS	JML KB AKTIF	%
1	I Denpasar Barat	11.284	9.618	85.2
2	II Denpasar Barat	10.815	10.114	93.5
3	I Denpasar Timur	8.044	6.170	76.7
4	II Denpasar Timur	7.811	6.459	82.7
5	I Denpasar Utara	3.165	3.063	96,8
6	II Denpasar Utara	7.530	6.017	79.9
7	III Denpasar Utara	7.676	5.666	73.8
8	I Denpasar Selatan	10.100	8.355	82.7
9	II Denpasar Selatan	4.936	3.870	78.4
10	III Denpasar Selatan	3.347	2.751	82.2
11	IV Denpasar Selatam	2.287	1.894	82.8
	KOTA DENPASAR	76.995	63.298	82.2

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

B. Program Kesehatan Anak

Program kesehatan anak kegiatannya meliputi :

1. Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita (0 – 5 tahun) di posyandu dan puskesmas.
2. Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak pra sekolah (5 – 6 tahun) di taman kanak-kanak
3. Pembinaan dan sosialisasi pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) pada anak remaja umur 10 – 19 tahun mendapatkan pelayanan di 11 Puskesmas berupa konseling PKPR dan pelayanan PKPR.

Adapun kegiatan SDIDTK balita tahun 2018 di laksanakan di 459 posyandu, 25 pustu dan 11 puskesmas dengan jumlah balita yang di SDIDTK sebanyak 57.246 orang (

93,35%). Bila di bandingkan tahun 2017 sebanyak 49.821 (79,15%) cakupan pelayanan SDIDTK pada balita mengalami peningkatan (14,2 %) hal ini menunjukkan peningkatan kinerja pelayanan kesehatan di wilayah Kota Denpasar. SDIDTK merupakan pelayanan kesehatan terhadap anak, balita, dan anak pra sekolah yang di laksanakan di posyandu, pustu, puskesmas, TK dan fasilitas kesehatan di wilayah Kota Denpasar.

Pembinaan tumbuh kembang anak di laksanakan secara komprehensif dan berkualitas yang di selenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita dan anak pra sekolah dengan melakukan stimulasi yang memadai yang merangsang otak balita, sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara, bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada balita berlangsung optimal sesuai umur anak.

Melakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang berarti melakukan skrining/mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang termasuk menindak lanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya.

Melakukan intervensi artinya melakukan tindakan koreksi untuk memperbaiki penyimpangan tumbuh kembang, kembali normal atau penyimpangan yang terjadi tidak semakin berat. Apabila balita perlu di rujuk maka rujukanya harus di lakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi.

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi di selenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Dari jumlah balita yang di SDIDTK di posyandu dan puskesmas sebanyak 3 orang di rujuk ke klinik tumbuh kembang di RS sanglah.

C. Kesehatan Remaja

Masa remaja di bedakan dalam :

- a. Remaja Awal : 10 – 13 tahun (SD kelas IV, V, VI)
- b. Remaja Tengah : 14 – 16 tahun (SMP)
- c. Remaja Akhir : 17 – 19 tahun (SMA)

Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) meliputi :

- Penyegaran kader sebaya pada 12 sekolah
- Pembinaan dan sosialisasi PKPR ke puskesmas dan sekolah (SMP & SMA)

Harapan setelah tersosialisasinya program pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR), remaja yang bermasalah bisa mendapat pelayanan dan penanganan yang cepat dan tepat. Kader sebaya yang telah di bentuk mampu memberikan konseling dan merujuk sesuai standar pelayanan PKPR.

D. Kesehatan Usia Lanjut (lansia)

Program usia lanjut telah di laksanakan di masing masing puskesmas sekota Denpasar. Adapun kegiatan program usia lanjut yang di laksanakan adalah:

1. Kegiatan promotif berupa penyuluhan perilaku hidup sehat dan masalah kesehatan pada usia lanjut kepada keluarga dan masyarakat di lingkungan usia lanjut, dan di posyandu lansia. Kegiatan ini di lakukan dengan tujuan untuk meningkatkan gairah hidup pada para lanjut usia agar merasa tetap di hargai dan berguna.
2. Kegiatan preventif berupa deteksi dini dan pemantauan kesehatan lansia yang di lakukan di kelompok lansia/posyandu lansia dan puskesmas dengan menggunakan instrument KMS lansia dan buku pedoman pemeliharaan kesehatan lansia.
3. Pemberian bantuan Makanan Tambahan (PMT) bagi posyandu lansia.
4. Bantuan obat obatan untuk lansia di posyandu lansia.
5. Pendistribusian kaset senam lansia ke masing masing puskesmas sekota Denpasar.
6. Pelayanan kesehatan lansia terdiri dari pengobatan dan perawatan bagi usia lanjut yang sakit melalui puskesmas, puskesmas pembantu dan posyandu lansia.
7. Kegiatan rehabilitatif berupa upaya medic, psikososial, edukatif, dan pengembangan keterampilan atau hobby untuk mengembalikan semaksimal mungkin kemampuan fungsional dan kepercayaan diri para usia lanjut.
8. Kegiatan rujukan di lakukan agar usia lanjut mendapatkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang memadai dan tepat waktu sesuai kebutuhan.

Upaya rujukan di lakukan secara vertical dari tingkat pelayanan dasar (puskesmas, pustu) ketingkat pelayanan spesialistik di rumah sakit. Horisontal yaitu kesesama tingkat pelayanan yang mempunyai sarana lebih lengkap (dari puskesmas ke puskesmas rawat inap).

Tabel 3.57
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut tahun 2018

N O	PUSK	SASARAN			MENDAPAT YANKES					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	I DB	4.774	4.354	9.128	2.447	51.3	1.808	41.5	4.255	46.6
2	II DB	5.164	4.710	9.874	1.233	23.9	1.522	32.3	2.755	27.9
3	I DT	2.848	2.597	5.445	740	26.0	680	26.2	1.420	26.1
4	II DT	2.966	2.705	5.671	481	16.2	526	19.4	1.007	17.8
5	I DU	1.942	1.771	3.713	356	18.3	453	25.6	809	21.8
6	II DU	3.261	2.974	6.235	634	19.4	597	20.1	1.231	19.7
7	III DU	2.332	2.127	4.459	585	25.1	685	32.2	1.270	28.5
8	I DS	4.827	4.402	9.229	1.306	27.1	1.357	30.8	2.663	28.9
9	II DS	2.526	2.304	4.830	1.427	56.5	1.571	68.2	2.998	62.1
10	III DS	2.250	2.052	4.302	1.479	65.7	1.502	73.2	2.981	69.3
11	IV DS	1.408	1.281	2.689	392	27.8	275	21.5	667	24.8
KOTA DENPASAR		34.298	31.277	65.575	11.080	32.3	10.976	35.1	22.056	33.6

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Dari hasil program kegiatan lansia yang di laksanakan ditemukan sepuluh penyakit lansia di kota Denpasar

- 1) Hipertensi
- 2) Artritis
- 3) DM
- 4) ISPA
- 5) Gilut
- 6) Kulit

- 7) Gastritis
- 8) Kanker
- 9) PPOK
- 10) Stroke

4. Program Gizi

Saat ini masalah Kurang Gizi Besi (AGB), Kurang Vitamin A, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) masih banyak ditemukan, sementara itu masalah gizi lebih dan stunting juga meningkat. Berdasarkan “penyebab masalah kurang gizi“ (Unicef,1998), dapat disimpulkan bahwa masalah gizi pada tahap kehidupan yang satu akan berpengaruh pada tahap kehidupan selanjutnya, sehingga pemecahan masalah gizi harus secara komprehensif untuk semua siklus kehidupan. Penyebab langsung masalah gizi adalah ketidakseimbangan antara asupan makanan (jumlah dan mutu) serta zat gizi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh secara optimal karena adanya gangguan penyerapan sebagai akibat adanya penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi adalah tidak cukup tersedianya pangan di rumah tangga, kurang baiknya pola asuh anak terutama dalam pola pemberian makan pada anak, serta kurang memadainya sanitasi, kesehatan lingkungan dan kurang baiknya pelayanan kesehatan. Semua keadaan di atas berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan kemiskinan.

Adapun tujuan dari program perbaikan gizi :

1. Tujuan Umum

Meningkatkan status gizi masyarakat secara optimal, sehingga dapat meningkatkan intelektualitas dan produktivitas sumber daya manusia.

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan kemandirian keluarga dalam upaya perbaikan status gizi .
- b. Meningkatkan pelayanan gizi untuk mencapai keadaan gizi yang baik dengan menurunkan prevalensi kurang gizi dan gizi lebih.
- c. Meningkatkan penganekaragaman konsumsi pangan bermutu untuk mementapkan ketahanan pangan tingkat rumah tangga.

Untuk menurunkan prevalensi balita gizi kurang menjadi setinggi - tinginya 10 % dan menurunkan prevelensi balita pendek menjadi setinggi – tinginya 19% dari Indikator Kinerja Progran Perbaikan Gizi tahun 2018, sebagai berikut :

1. Persentase balita underweight	: 3,5%
2. Persentase balita stunting	: 9,6%
3. Persentase balita wasting	: 3,8%
4. Persentase ibu hamil anemia	: 5,4%
5. Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BB < 2.500 gram)	: 1,28%
6. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	: 61,88%
7. Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif	: 47,91%
8. Persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	: 100,33%
9. Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	: 100%
10. Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	: 100%
11. Persentase remaja puteri mendapat TTD	: 99,03%
12. Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	: 41,93%
13. Persentase balita yang ditimbang berat badannya	: 86,38%
14. Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS	: 100%
15. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya	: 85,44%
16. Persentase balita yang tidak naik berat badannya dua kali berturut – turut (2T)	: 0,26%
17. Persentase balita 6 – 59 bulan mendapat kapsul vitamin A	: 99,9%
18. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	: 99,87%
19. Persentase rumah tangga mengkonsumsi garam beriodium	: 90%
20. Persentase kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	: 100%

Adapun kegiatan program gizi lain :

1. Konseling

Konseling adalah suatu bentuk dialog, agar seseorang memperoleh informasi dan pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi sehingga mampu mengambil keputusan sendiri dan langkah – langkah untuk mengatasinya. Prinsipnya adalah agar individu termotivasi merubah perilaku. Konseling gizi diberikan kepada sasaran ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, bayi, balita, lansia dan kelompok lainnya sesuai dengan kebutuhan sasaran, misalnya pada :

No	Sasaran	Materi Konseling
1	Ibu hamil	Gizi pada ibu hamil KEK pada ibu hamil Manajemen laktasi IMD dan ASI Eksklusif
2	Ibu Nifas	ASI Eksklusif Manajemen Laktasi Makanan ibu menyusui Perawatan payudara untuk memperbanyak ASI Perawatan payudara dengan bendungan ASI
3	Bayi	ASI eksklusif Sebab – sebab bila bayi tidak mau menyusui Perawatan bayi sehari – hari
4	Balita	Makana balita Complementary feeding
5	Anak sekolah dan remaja	Gizi seimbang bagi remaja Anemia Pentingnya pemberian Fe bagi Rematri
6	Lansia	Gizi lansia Tanda dan gejala Premenopause dan Andropause Tanda dan gejala penyakit tidak menular seperti DM, Hipertensi, Anemia, Asam Urat, Kolestrol, dll
7	Kelompok lainnya	Gizi bagi penderita penyakit : HIV, TBC, Jantung, DM, Gizi buruk dan Obesitas

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

2. Penyuluhan Kelompok / Masyarakat

Penyuluhan gizi masyarakat adalah suatu upaya dalam rangka memasyarakatkan pengetahuan gizi secara luas guna meningkatkan pengetahuan tentang gizi, menanamkan sikap dan perilaku yang mendukung kebiasaan hidup sehat dengan makan makanan yang bermutu gizi seimbang. Kegiatan penyuluhan dilakukan secara periodik seperti di posyandu setiap kegiatan penimbangan dan puskesmas, baik secara umum kepada pengunjung maupun perorangan di Ruang Konseling Gizi dan di tingkat kota dengan instansi lintas sektoral.

Materi yang diberikan berupa :

- Pedoman umum gizi seimbang (PUGS) dan Sepuluh pesan dasar gizi seimbang
- ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP – ASI).
- Makanan ibu hamil dan ibu menyusui.
- Pentingnya mengkonsumsi garam beryodium
- Manfaat dan pentingnya makanan sumber zat besi dan vitamin A.
- Penyebab dan tanda – tanda kelainan gizi.
- Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- Manfaat dan pentingnya pemberian vitamin A pada balita.
- Tumbuh kembang anak.
- Pentingnya sarapan pagi .

Tenaga penyuluh dilakukan oleh tenaga Gizi Kabupaten/Kota, Tenaga Gizi Puskesmas, Tenaga Promkes dan Paramedis Puskesmas maupun oleh kader.

3. Surveilans Gizi

Surveilans gizi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi buruk dan indikator pembinaan gizi masyarakat agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif, efisien, dan tepat waktu melalui proses pengumpulan data, pengolahan, analisis dan penyebaran informasi kepada penyelenggara program kesehatan dan tindak lanjut sebagai respon terhadap perkembangan informasi.

Ruang lingkup Surveilans Gizi di Kabupaten / Kota meliputi :

1. Pemantauan kasus gizi buruk pada balita.
2. Pemantauan pertumbuhan balita.
3. Pemantauan pemberian ASI Eksklusif pada bayi 0 – 6 bulan.
4. Pemantauan konsumsi garam beryodium.
5. Pemantauan pemberian kapsul vitamin A pada balita.

6. Pemantauan pemberian Fe 90 tablet pada ibu hamil.

Beberapa pengertian :

S : Jumlah balita yang ada di wilayah kerja.

K : Jumlah balita yang memiliki KMS.

D : Jumlah balita yang ditimbang.

N : Jumlah balita yang naik timbangannya.

K/S : Tingkat partisipasi masyarakat.

N/D : Tingkat pencapaian program.

Tabel 3.58

Hasil kegiatan penimbangan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

No	TOLAK UKUR	PENCAPAIAN	SUMBER
1	Jumlah balita yang ada (S)	27.283	Lap SKDN
2	Jumlah balita yang punya KMS (K)	27.283	Lap SKDN
3	Jumlah balita yang ditimbang (D')	18.382	Lap SKDN
4	Jumlah balita yang ditimbang (D)	23.568	Lap SKDN
5	Jumlah balita yang naik BB nya (N)	15.706	Lap SKDN
6	Jumlah balita yang turun BB nya (T)	2.628	Lap SKDN
7	Jumlah balita yang baru (B)	2.023	Lap SKDN
8	Jumlah balita yang tidak nimbang bulan lalu (O)	3.162	Lap SKDN
9	Tingkat pencapaian :		Lap SKDN
	K/S (%)	100	Lap SKDN
	D/S (%)	86,38	Lap SKDN
	N/D' (%)	85,44	Lap SKDN
	BGM/D (%)	0,14	Lap SKDN

Sumber data : laporan bulanan SKDN (data riil bukan proyeksi)

Jumlah balita yang ada di kota Denpasar tahun 2018 tercatat 27.283 orang balita, dengan balita yang mempunyai KMS/Buku KIA sebanyak 27.283 orang, dari hasil

penimbangan setiap bulan rata – rata balita yang datang ke posyandu sebanyak 23.568 orang dengan tingkat kenaikan berat badan (N) sebanyak 15.706 orang.

Cakupan program penimbangan (K/S) di Kota Denpasar sudah mencapai 100% dan tingkat partisipasi masyarakat (D/S) terhadap penimbangan balita mencapai 86,38%. Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan oleh Provinsi Bali sebesar 85%, D/S di Kota Denpasar sudah melebihi target.

Tingkat keberhasilan program penimbangan (N/D') di Kota Denpasar baru mencapai 85,44% dan jika dibandingkan dengan tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 1,72% (87,16% menjadi 85,44%) ini berarti masih banyak balita yang berat badannya tidak naik setiap bulannya. Hal ini sangat terkait dengan keadaan balita dalam pertumbuhan menginjak usia lebih dari 1 tahun ke atas (setelah mulai belajar berjalan, biasanya nafsu makan anak akan menurun dan sulit untuk makan). Dalam hal ini kesabaran dari orang tua atau pengasuhnya sangat diperlukan. Masa pertumbuhan dan perkembangan anak dalam periode emas pertumbuhan dan perkembangan otak ini sangat diperlukan perhatian yang lebih ketat dalam pola asuh dan pemberian makanan yang bergizi dan seimbang.

Membentuk landasan yang kuat pada masa balita untuk tahap perkembangan manusia selanjutnya, baik dari aspek gizi, kecerdasan maupun pembentukan kepribadian amat diperlukan.

4. Pemantauan Pola Konsumsi.

Pengamatan pola konsumsi dilakukan terhadap rumah tangga pra sejahtera di semua desa di kecamatan yang menghadapi ancaman krisis pangan dan gizi. Hal – hal yang perlu diperhatikan di dalam pengamatan pola konsumsi pangan adalah sebagai berikut :

- Pengamatan dilakukan terhadap 20 keluarga pra sejahtera yang dipilih dan pengamatan dilakukan terhadap KK yang sama sepanjang tahun.
- Pengumpul data adalah anggota masyarakat yang ditunjuk dan sudah terlatih (kader, kelian dusun, dll) yang dikoordinir oleh kepala desa.
- Perubahan – perubahan yang diamati dalam pemantauan pola konsumsi adalah : berkurangnya frekuensi makan dari kebiasaan sehari – hari misalnya dari 3 atau 2 kali sehari

menjadi 1 kali sehari, perubahan jenis makanan pokok dari yang biasa dimakan ke makanan yang tidak lazim dimakan dan berkurangnya jumlah makanan dimasak/dimakan.

Di Kota Denpasar pengamatan pola konsumsi sampai dengan Desember tahun 2018, dari 860 KK yang diamati baik frekuensi makan rata – rata 3 kali makan sehari, jenis makanan pokok tetap yaitu beras dan jumlah yang dimasak / dimakan biasa.

5. Pemantauan Status Gizi (PSG)

PSG sebagai kegiatan penilaian status gizi untuk memperoleh besar dan luasnya masalah gizi, baik akut maupun kronis. Kegiatan PSG merupakan bagian dari monitoring dan evaluasi kegiatan pembinaan gizi untuk pengambilan keputusan dan tindakan, penentuan kebijakan dan penyusunan rencana kegiatan pembinaan di suatu wilayah secara cepat, akurat, teratur dan berkelanjutan.

Tujuan

a. Umum : Tersedianya informasi status gizi balita secara berkala guna evaluasi perkembangan status gizi penduduk, penetapan kebijakan dan perencanaan jangka pendek melalui PSG.

b. Khusus :

- Mendapatkan informasi status gizi balitaberdasarkan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB.
- Balita yang ditimbang setiap bulan secara teratur.
- Bayi 0 – 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif.
- Bayi 6 – 12 bulan dan anak balita 12 – 60 bulan yang diberikan kapsul vitamin A sesuai anjuran.
- Keluarga yang menggunakan garam beryodium.
- Keluarga termasuk anak balita makan beraneka ragam makanan.
- Waktu pertama kali pemberian dan jenis MP – ASI yang diberikan kepada baduta.
- Ibu hamil memperoleh suplementasi tablet besi minimal 90 tablet.
- Ibu nifas memperoleh suplementasi kapsul vit.A

PSG dilaksanakan sekali dalam setahun. Berdasarkan PSG Tahun 2018 persentase balita gizi kurang sebesar 3,5%, balita kurus 3,8%, dan balita pendek 9,5%.

6. Monitoring Garam Beryodium.

Masalah GAKY merupakan salah satu masalah gizi yang cukup serius yang memerlukan pemantauan yang ketat. Kekurangan zat iodium dalam jangka waktu tertentu akan dapat menimbulkan gangguan bagi perkembangan fisik dan keterbelakangan mental, penurunan kecerdasan yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) dalam rangka upaya penanggulangan masalah GAKY tersebut maka program yang digalakkan adalah melalui program jangka pendek dan jangka panjang, maka pola pemasyarakatan konsumsi garam beryodium secara berkelanjutan dan menyeluruh

a. Jangka Pendek (dengan pemberian kapsul yodium).

Tujuan pemberian kapsul minyak beryodium adalah untuk mencegah timbulnya bayi lahir kretin yang diakibatkan kekurangan yodium. Lokasi yang menjadi prioritas pemberian adalah seluruh desa di kecamatan yang tergolong dalam endemis berat (Total Goiter Rate/TGR > 30 %) dan endemis sedang (TGR 20 – 29,9 %). Satu kapsul minyak beryodium mengandung kadar yodium 200 mg, dengan sasaran selektif hanya pada penderita gondok dan dosis pemberian sebagai berikut :

1. Wanita usia subur : 2 kapsul / tahun.
2. Ibu hamil : 1 kapsul / masa hamil.
3. Ibu menyusui : 1 kapsul selama masa menyusui.
4. Anak SD / MI (kelas 1 – 6) : 1 kapsul / tahun.

b. Jangka Panjang

Penanggulangan GAKY jangka panjang adalah dengan meningkatkan KIE (di posyandu, puskesmas maupun di sekolah dasar), penggunaan garam beryodium dalam konsumsi makanan sehari – hari. Disamping itu juga dilakukan kegiatan untuk memantau penggunaan garam beryodium untuk memperoleh gambaran berkala tentang cakupan konsumsi garam beryodium yang memenuhi standar di masyarakat.

Pemantauan garam beryodium dilakukan 2 kali setahun yaitu bulan Pebruari dan Agustus. Pada bulan Pebruari pengumpulan data dilakukan pada tiap–tiap desa/kelurahan dengan menilai 1 SD secara acak sampel di desa/kelurahan yang bersangkutan, masing-masing SD diambil 26 murid kelas 4 dan 5 dengan metode LQAS (Lot Quality Assurance Sampling) anak –

anak disuruh membawa garam yang digunakan di rumah \pm 2 sendok dengan pembungkus garamnya. Pemantauan dilakukan 2 kali setahun yaitu bulan Pebruari dan Agustus.

Kegiatan dalam pemantauan garam beryodium akan dapat ditentukan suatu desa baik atau tidak baik adalah sebagai berikut :

- ❖ Desa dengan *garam baik* yaitu bila terdapat paling banyak 1 sampel yang diperiksa tidak memenuhi syarat (tidak mengandung yodium dengan kadar cukup atau tidak mengandung yodium sama sekali).
- ❖ Desa dengan *garam tidak baik* yaitu bila terdapat 2 atau lebih sampel yang diperiksa tidak memenuhi syarat.

Dari 43 desa/kelurahan yang ada, berdasarkan hasil pemeriksaan pada bulan Pebruari tahun 2018, 35 desa tergolong desa baik (81,4%) dan 8 desa (18,6%) tergolong dalam desa tidak baik dalam penggunaan garam beryodium. Sedangkan pada bulan Agustus dilakukan survei garam beryodium untuk tingkat rumah tangga, dengan hasil 90% rumah tangga di Kota Denpasar sudah mengkonsumsi garam beryodium. Bila dibandingkan dengan target nasional yaitu 85%. Walaupun sudah melebihi target, masih banyak yang menggunakan garam tidak beryodium (garam lokal) dengan alasan garam beryodium rasanya pahit.

7. Pemantauan ASI Eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif dapat mempercepat penurunan angka kematian bayi dan sekaligus meningkatkan status gizi balita yang pada akhirnya akan meningkatkan status gizi masyarakat menuju tercapainya kualitas sumber daya manusia yang memadai. Hasil pencapaian bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 61,88% dan bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 47,91%, sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu 47%, walaupun begitu masih banyak ibu menyusui yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

Beberapa hal yang menyebabkan bayi tidak lulus ASI Eksklusif adalah keadaan sosial ekonomi keluarga yang tidak mendukung sehingga ibu – ibu pun ikut mencari nafkah dengan bekerja, baik di swasta maupun kantor – kantor pemerintahan untuk membantu kebutuhan ekonomi keluarga. Dalam hal ini ibu – ibu yang melahirkan diberikan cuti bersalin hanya 3 bulan sehingga pemberian ASI Eksklusif dilakukan dengan cara memerah ASI dan disamping itu tidak banyak bahkan sedikit sekali suatu instansi baik negeri maupun swasta yang mempunyai TPA (Tempat Penitipan Anak), sehingga seorang ibu bisa setiap saat menyusui bayinya sambil bekerja di kantornya.

8. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian luar Biasa Gizi Buruk

Kejadian gizi buruk perlu dideteksi secara dini melalui intensifikasi pemantauan pertumbuhan dan identifikasi factor resiko yang erat dengan kejadian KLB Gizi Buruk seperti campak dan diare. Menteri Kesehatan melalui suratnya Nomor : 1209 tanggal 19 Oktober 1998 menginstruksikan agar memperlakukan kasus kurang gizi berat sebagai kejadian Luar biasa (KLB). Sehingga setiap kasus baru harus dilaporkan dalam 1 x 24 jam.

Penanganan kasus gizi buruk merupakan kegiatan pertama yang harus dilakukan oleh petugas puskesmas dan rumah sakit pada saat KLB terjadi.

Kegiatan penanganan kasus gizi buruk adalah sebagai berikut :

- a. Penyuluhan kepada masyarakat tentang tanda – tanda gizi buruk, cara merujuk, upaya pencegahan yang dapat dilakukan oleh masyarakat.
- b. Mendekatkan pelayanan dengan cara menyiapkan pos baru/therapeutic feeding center (bila memungkinkan)
- c. Melakukan pelayanan gizi dan pengobatan berdasarkan SOP (Pedoman Tata Laksana Penanganan Gizi Buruk rawat inap / rawat jalan)
- d. Menyediakan sarana, suplemen gizi, makanan formula dll.
- e. Upaya pencegahan meningkatnya jumlah kasus gizi buruk dengan meningkatkan daya tahan tubuh dengan imunisasi, makan tambahan, perbaikan kondisi lingkungan dll.

Upaya pencegahan kasus gizi buruk dilakukan untuk secara lintas program / sektor seperti :

- a. CTIG (Cepat Tanggap Intervensi Gizi)
- b. Melaksanakan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita
- c. Menimbang balita secara rutin setiap bulan baik di posyandu maupun fasilitas kesehatan lainnya
- d. Pemberian makanan tambahan dan taburia pada balita
- e. Penyuluhan kepada masyarakat dan konseling pada anak – anak yang mengalami gagal tumbuh.
- f. Manajemen faktor resiko gizi buruk dan koordinasi dengan program terkait. Jika faktor resikonya di luar kemampuan sektor kesehatan maka dikoordinasikan dengan sektor lain.
- g. Memperhatikan kondisi lingkungan, kondisi ekonomi, dan lain-lain.

Tabel 3.59

Jumlah gizi buruk BB/TB yang Ada di Kota Denpasar Tahun 2018

No	Puskesmas	Jumlah Gizi Buruk
1	I Denbar	
2	II Denbar	1
	Denbar	
3	I Dentim	
4	II Dentim	
	Dentim	
5	I Denut	
6	II Denut	
7	III Denut	
	Denut	
8	I Densel	
9	II Densel	
10	III Densel	
11	IV Densel	
	Densel	
	Kota Denpasar	1

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Jadi jumlah gizi buruk berdasarkan BB/TB yang ada di Kota Denpasar Tahun 2018 sebanyak 1 balita dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Denpasar. Kasus sudah tertangani dan mendapat makanan tambahan berupa biskuit yang bersumber dari pusat. Kasus gizi buruk ini disebabkan karena penyakit penyerta sehingga harus tetap dipantau setiap bulan oleh Puskesmas.

9. Penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA)

Kekurangan Vitamin A pada tubuh manusia dapat mengakibatkan kebutaan yang berawal dari gejala klinis rabun ayam/buta senja. Survei pemutahiran gizi mikro tahun 2007 menyatakan bahwa balita mengalami kekurangan Vitamin A seperti teori gunung es, yang mana masalah yang muncul dipermukaan sedikit namun sebenarnya pada sub klinis bermasalah, oleh karena itu pemberian suplemen Vitamin A pada balita masih diperlukan.

Cara pelaksanaan :

- a. Menentukan sasaran dan dosis kapsul yang diberikan yaitu :
 - Bayi umur 6 – 11 bulan diberikan kapsul Vitamin A 100.000 IU (warna biru) pada bulan Pebruari dan Agustus.
 - Pada balita 12 – 59 bulan diberikan kapsul Vitamin A 200.000 IU (warna merah) diberikan 2 kali setahun yaitu bulan Pebruari dan Agustus.
 - Bayi dan anak balita sakit, bayi usia 6 – 11 bulan dan balita usi 12 – 59 bulan yang sedang menderita campak, diare, gizi buruk atau xeroptalmia, diberikan kapsul vitamin A dosis sesuai umur sesuai tatalaksana kasus. Pada wilayah yang terkena KLB campak, seluruh balita diberikan kapsul vitamin A pada seluruh desa.
 - Ibu nifas (0 – 42 hari) setelah melahirkan segera 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah dan 1 kapsul lagi diberikan dengan selang waktu 24 jam.
- b. Waktu pemberian untuk bayi dan balita yaitu pada bulan kapsul vitamin A yaitu 2 kali dalam setahun (Pebruari dan Agustus)
- c. Metode yang digunakan dalam pemberian kapsul untuk mencapai target cakupan adalah :
 - Metode serentak yaitu bulan Pebruari dan Agustus.
 - Metode Sweeping yaitu atau kunjungan rumah dilakukan paling lambat selama sebulan setelah pemberian serentak dilakukan.
 - Untuk sasaran ibu nifas dilakukan segera setelah bersalin atau pada kunjungan pertama neonatal atau pada kunjungan kedua neonatal.

Penanggulangan kekurangan vitamin A adalah kegiatan menurunkan prevalensi kekurangan vitamin A melalui upaya meningkatkan konsumsi vitamin A melalui makanan sumber vitamin A dosis tinggi.

Tujuannya adalah :

- Mencegah kekurangan vitamin A.
- Menurunkan prevalensi kekurangan vitamin A pada anak balita.
- Meningkatkan status vitamin A ibu nifas.

Tabel 3.60

Hasil Cakupan Vitamin A di Kota Denpasar Tahun 2018

No	Tolak Ukur	Pencapaian		Target (%)
		N	%	
1	Vitamin A bayi 6 – 12 bulan	10.695	100	99
2	Vitamin A anak balita	34.481	99,9	99
3	Vitamin A Ibu nifas	16.282	99,87	

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Hasil pencapaian pendistribusian vitamin A sudah melebihi target yang ditetapkan yaitu 99%. Keberhasilan ini disebabkan oleh tingkat partisipasi masyarakat yang cukup tinggi dan kesadaran masyarakat sudah cukup tinggi akan arti penting vitamin A untuk balita. Disamping itu juga dilakukan sweeping vitamin A bagi balita sweeping dilaksanakan pada bulan Maret dan September untuk meningkatkan cakupan. Segala kegiatan pemberian vitamin A ini akan tetap berhasil apabila kerjasama yang baik antara petugas Puskesmas dengan institusi yang lain seperti bidan swasta, rumah sakit, klinik bersalin dan lain – lain tetap dipertahankan.

10. Penanggulangan Anemia Gizi Besi (AGB)

Anemia Gizi Besi adalah suatu keadaan dimana tubuh kekurangan darah akibat asupan zat besi yang kurang dalam makanan. Cara pencegahan dan penanggulangannya adalah dengan memberikan suplementasi zat besi.

Penanggulangan Anemia gizi besi adalah kegiatan menurunkan prevalensi Anemia Gizi Besi melalui upaya peningkatan konsumsi zat besi melalui suplementasi tablet/sirop besi dan konsumsi bahan makanan sumber zat besi.

Tujuannya adalah untuk :

- Mencegah terjadinya anemia gizi besi pada semua kelompok sasaran.
- Menurunkan prevalensi anemia gizi besi pada ibu hamil, balita dan pekerja wanita.

Sasarannya yaitu untuk kelompok masyarakat yang rawan menderita anemia gizi yaitu anak usia sekolah, wanita usia subur, ibu hamil dan ibu nifas.

Kegiatannya berupa :

- Sesuai Surat Edaran Walikota Denpasar tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur untuk meningkatkan status gizi remaja putri yang dapat memutuskan mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai bekal dalam mempersiapkan generasi yang sehat berkualitas dan produktif. Untuk itu diinstruksikan “Gerakan Jumat dengan Pil Pintar, Sehat dan Cantik (Gemar Tersyantik)” bagi siswi SMP dan SMA Negeri/Swasta di Kota Denpasar dilaksanakan :
 - a. Semua siswi SMP dan SMA Negeri/Swasta di Kota Denpasar setiap hari Jumat setelah jam istirahat pertama, secara serentak dan berkelanjutan minum Tablet Tambah Darah (TTD)
 - b. Kepala SMP dan SMA Negeri/Swasta di Kota Denpasar berkoordinasi dengan Puskesmas yang mewilayahi untuk penyediaan Tablet Tambah Darah (TTD)
 - c. Puskesmas melakukan pendistribusian ke sekolah
 - d. Tim Pelaksana UKS/M melakukan pemantauan kepatuhan siswi/remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sesuai absen
 - e. Puskesmas melaksanakan monitoring kepatuhan siswi/remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan melaporkan hasil kegiatan
- Pada ibu hamil dianjurkan minum TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan. Hati – hati pemberian TTD pada daerah endemik malaria, karena pemberian TTD dapat terjadi penumpukan zat besi dalam tubuh. Pada kasus anemia agar diperiksa Hb terlebih dahulu.

Tabel 3.61

Cakupan pemberian Fe pada Ibu hamil di Kota Denpasar tahun 2018

No	Tolak Ukur	Pencapaian/ Hasil	Target (%)
----	------------	-------------------	------------

		N	%	
1	Fe1 Bumil	17.342	100,53	98
2	Fe3 Bumil	17.138	100,33	98

Catatan : Prosentase didapat dari pencapaian Fe1 dan Fe3 dibandingkan dengan kunjungan pertama ibu hamil.

Hasil pencapaian pendistribusian tablet Fe1 pada ibu hamil yang ada sudah mencapai 17.342bumil (100,53 2%) dan distribusi tablet Fe3 pada ibu hamil mencapai 17.138 bumil (100,33%) dan sudah mencapai target yaitu 98%. Hal ini berkat kemitraan dengan bidan, kelas ibu hamil, termasuk pencatatan pemberian TTD pada dokter kandungan.

11. Lomba Balita Sehat Tingkat Kota Denpasar

Membentuk landasan yang kuat pada masa balita untuk tahap perkembangan manusia selanjutnya, baik dari aspek gizi, kecerdasan maupun pembentukan kepribadian amat diperlukan, melihat kenyataan bahwa masa balita merupakan masa penting untuk tahap perkembangan selanjutnya. Salah satu upaya tersebut adalah : meningkatkan kesehatan balita melalui upaya promotif dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui kegiatan lomba balita sehat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pengetahuan dan kemandirian para orang tua dan masyarakat.

Tujuan Lomba Balita Sehat adalah meningkatkan kualitas manusia melalui upaya pembinaan dan pengembangan kesehatan dan kesejahteraan balita yang dimulai sejak dini, sehingga tercipta proses tumbuh kembang anak secara optimal.

Kegiatan di dukung oleh DPA – SKPD dengan nomor rekening 5.2.2.01.10 dengan juara sebagai berikut :

1. Kelompok umur 6 – 24 bulan adalah :
 - ❖ Juara I : Kadek Ervin Wiraguna Putra
 - ❖ Juara II : Ni Kadek Santhiari
 - ❖ Juara III : Agung Ayu Deepa Asri

2. Kelompok umur 2 – 5 tahun adalah :

- ❖ Juara I : Putu Genzo Gautam Maheswara
- ❖ Juara II : Putu Adriana Carrisa Nareswari
- ❖ Juara III : A.A. Sagung Ayu Pawitri Kusuma

Masing – masing juara memperoleh hadiah berupa uang tunai, piala dan piagam yaitu masing – masing :

- ❖ Juara I ; memperoleh uang sebesar Rp. 3.000.000,-
- ❖ Juara II ; memperoleh uang sebesar Rp. 2.500.000,-
- ❖ Juara III ; memperoleh uang sebesar Rp. 2.000.000,-

2. Seksi Promkes dan Peran Serta Masyarakat (PSM)

Promosi Kesehatan dan Memperdayakan Masyarakat merupakan salah satu program unggulan dimana sejak diberlakukannya PP 41 tahun 2007 Promosi Kesehatan menjadi salah satu Seksi pada Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar . Sebagai mana tercantum dalam keputusan menteri Kesehatan N0. 114 MenKes/SK/2005, tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, Promosi Kesehatan adalah Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dan ,oleh, untuk bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat . sesuai dengan kondisi social budaya setempat dan didukung oleh masyarakat.

- ❖ Melaksnakan promosi kesehatan dan penyelenggaraan pameran dan kampanye kesehatan melalui media baik tradisional, cetak dan elektronik
- ❖ Merekapitulasi laporan penyuluhan kesehatan dari Puskesmas.
- ❖ Mengkoordinir pendataan PHBS di masing – masing tatanan dengan Puskesmas.
- ❖ Melaksanakan program UKS.
- ❖ Melaksanakan pengkajian PHBS pada masing – masing tatanan.
- ❖ Melaksanakan pengelolaan penyuluhan dibidang kesehatan.
- ❖ Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sector.

- ❖ Meginventarisasi dan melaksanakan pembinaan upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM).
- ❖ Melaksanakan pembinaan , pengembangan potensi peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan.
- ❖ Penyuluhan perseorangan melalui kunjungan rumah .
- ❖ Penyuluhan kelompok lintas program, lintas sector, tingkat desa/ kelurahan.
- ❖ Penyuluhan massa melalui spanduk, poster, brosur, baliho, bener dan crool bener
- ❖ Kampanye kesehatan , pameran dan penyuluhan keliling.
- ❖ Penyebaran informasi melalui media cetak dan elektronik.
- ❖ Merekapitulasi laporan penyuluhan kesehatan puskesmas.
- ❖ Mengkoordinir pendataan PHBS dimasing – masing tatanan dengan puskesmas
- ❖ Melaksanakan Program UKS
- ❖ Membangun sarana dan metode penyuluhan.
- ❖ Melaksanakan pengelolaan Dana BOK untuk Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

Kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Adapun kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat adalah penyebar luasan informasi kesehatan kepada masyarakat agar dapat berperilaku hidup bersih dan sehat, dengan demikian akan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Adapun kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di Kota Denpasar tahun 2017 dilaksanakan oleh segenap petugas kesehatan di tingkat Kota Denpasar, Puskesmas dan kader – kader kesehatan yang tersebar di 4 Kecamatan, di 43 Desa/Kelurahan di wilayah Kota Denpasar. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat di tahun 2018 dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Pembinaan PHBS

Pembinaan PHBS dilaksanakan secara berkesinambungan dari tahun ke tahun pembinaan PHBS dilaksanakan dengan pembinaan dan penyuluhan di sekolah sekolah antara lain : TK Negeri Pembina, TK Werdhi Kumara, TK Kumara Lestari, SD 5 padangsambian, SD N 5 Penatih, SD N 3 Tonja, SDN 10 Sanur, SMP PGRI 3 Denpasar, SMP PGRI 2 Denpasar, SMP Harapan Nusantara, SMP Tunas Harapan Jaya, SMA Dharma Praja, SMA N 2 Denpasar, SMK Rekayasa, SMK I Denpasar, masing-

masing sekolah diberikan penyuluhan dan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) . Untuk sekolah yang Lomba Sekolah Sehat tingkat Provinsi Bali adalah TK PGRI Denpasar, SDN 3 Panjer , SMP Dharma Wiweka, SMA N 4 Denpasar, dimana masing-masing sekolah diberikan penyuluhan sekali. disamping itu pula pembinaan PHBS juga dilaksanakan di 43 desa/ kel antara lain : Kelurahan Kesiman , Desa sanur Kaja, Kelurahan Sanur, Kelurahan Sesetan, Desa Dauh Puri Kangin, Kelurahan Padangsembian, Desa Dandin Puri Kaja, Desa Sumerta Kauh, Desa Kesiman Petilan Kelurahan Tonja , Desa Dandin Puri Kangin, Desa dandin Puri Kauh, Desa Pemecutan Kaja, Kelurahan Ubung, Kelurahan Peguyangan , Desa Peguyangan Kaja, Desa Peguyangan Kangin, Desa dauh Puri Kaja, Kelurahan Dandin Puri, Kelurahan Sumerta, Desa Sumerta kelod, Desa Sumerta Kaja, Desa Dandin Puri Kelod, Kelurahan Penatih, Desa Kesiman Kertalangu, Desa Sidakarya , Kelurahan Panjer, Desa Sanur Kauh, Kelurahan Renon, Desa dauh Puri Kauh.

b. Pembinaan / Bimbingan Teknis Desa Siaga

Pembinaan / bimbingan Teknis Desa Siaga dilaksanakan oleh Tim Desa Siaga Kota Denpasar dengan Keputusan Walikota No. 188.45/775 /HK/2018 yang terdiri dari Unsur : Bappeda Dinas Kesehatan, Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Dinas Pendidikan dan Olah Raga , Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI) Majelis Utama Desa Pekraman (MUDP) Bagian Kesra, Bagian Hukum, Bagian Umum, Bidang Kesmas, Bidang P2P, Bidang PL, Bidang Yankes. Pembinaan Desa Siaga dilaksanakan 43 kali di 43 desa / Kelurahan dengan harapan masyarakat desa / kelurahan dengan harapan masyarakat yang sadar, mau dan mampu untuk mencegah dan mengatasi berbagai ancaman terhadap kesehatan masyarakat seperti kurang gizi, penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) bencana, kecelakaan , pendataan ibu hamil dan lain – lain dengan memanfaatkan potensi setempat secara gotong royong .

c. Pembinaan dan Evaluasi UKS Tingkat Taman Kanak-kanak sampai dengan SMA/SMK

Pembinaan dan evaluasi UKS tahun 2018 masing-masing 4 sekolah baik TK, SD, SMP dengan SMA/SMK. Pembinaan dan Evaluasi UKS dilakukan oleh Tim Pembina UKS Kota Denpasar berdasarkan Surat Keputusan Walikota Denpasar dengan Nomor: 188.45 / /HK/2018 yang terdiri dari unsure Disdikpora, Kantor Agama, Bagian Kesra, PMI, TP PKK, Kisara, BNN,KPA Kota Denpasar ,Bina PL, Bina P2P, Bina Kesga. Adapun variable yang di evaluasi seperti 1. Fisik Sekolah: Ruang, Kepala Sekolah, Ruang Guru, Ruang Kelas, Perpustakaan,Ruang laboratorium Proses belajar mengajar, 2. Ruang UKS, Administrasi UKS, Pelayanan kesehatan di sekolah, 3. Halaman, Pagar Sekolah, kebun sekolah, pengelolaan sampah, 4. KM,WC,SPAL,Air Bersih, dan Kantin sekolah, 5. Tempat Ibadah, 6. organisasi dan manajemen UKS, 7. Dokter kecil (untuk TK dan SD), Kader Kesehatan Remaja (untuk SMP dan SMA/SMK), sekretariat UKS Kecamatan. Untuk tahun 2018 telah membina 16 sekolah yang terdiri dari TK Negeri Pembina, TK Werdhi Kumara, TK Kumara Lestari, SD 5 padangsambian, SD N 5 Penatih, SD N 3 Tonja, SDN 10 Sanur,SMP PGRI 3 Denpasar,SMP PGRI 2 Denpasar, SMP Harapan Nusantara, SMP Tunas Harapan Jaya, SMA Dharma Praja, SMA N 2 Denpasar, SMK Rekayasa, SMK I Denpasar, masing-masing sekolah diberikan penyuluhan dan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) . Untuk sekolah yang Lomba Sekolah Sehat tingkat Provinsi Bali adalah TK PGRI Denpasar, SDN 3 Panjer, SMP Dharma Wiweka, SMAN 4 Denpasar.

d. Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Penyuluhan Perorangan : Dilaksanakan kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas ,Pustu , Posyandu serta pada waktu mengadakan kunjungan rumah dengan materi disesuaikan dengan permasalahan kesehatan yang dihadapi pada saat itu. Penyuluhan perorangan sangat tepat dilaksanakan pada saat pelaksanaan pembinaan PHBS melalui tatanan rumah tangga, home industri, institusi kesehatan, tempat – tempat umum, sarana kesehatan.

Penyuluhan Kelompok :

Dilaksanakan di Puskesmas, Pustu, Posyandu, Sekolah, Kantor, Desa/Lurah, Perusahaan dan pasar.

Penyuluhan massa :

Penyuluhan massa dilakukan melalui siaran keliling , media elektronik dan TV dengan materi PHBS, gaya hidup sehat, , kanker servik, kanker paru, garam beryodium, PSN, Diare dan materi lainnya dan melalui TV Sport tayangan lewat media televise yaitu : Bali TV dengan materi Kawasan Tanpa Rokok di Institusi Kesehatan dan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) , Spot Damakesmas, Spot Yankestranskom, Spot Cerdas menggunakan obat, Spot HIV/AIDS, Spot Puskesmas ramah anak, spot kelas ibu hamil , PIS-PK, dan rumah berdaya.

e. Mengadakan Pameran Pembangunan dibidang Kesehatan

Dinas Kesehatan berpartisipasi dalam rangka Ulang Tahun Kota Denpasar ikut mengadakan pameran pembangunan dibidang kesehatan dengan mengisi stand Pameran Pembangunan dengan berbagai pelayanan diantaranya: Pelayanan Gizi, Pelayanan Kesehatan, Promosi Kesehatan . .Promosi Kesehatan menampilkan isu isu strategi terkini seperti layanan Damakesmas, Germas(Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) PIS – PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga), Penyakit tidak menular (PTM)

F. Penyuluhan

Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok dilaksanakan sesuai tentang kawasan Tanpa Rokok yang mana sasaran dari kawasan ini adalah institusi pendidikan dan institusi kesehatan, Perwali KTR N0.25A Tahun 2010 sudah menjadi Perda KTR Kota Denpasar N0.7 Tahun 2013 sosialisasi dilakukan melalui media elektronik yaitu Bali TV dan melalui penyuluhan kesekolah – sekolah diantaranya :, TK Negeri Pembina, TK Werdhi Kumara, TK Kumara Lestari, SD 5 padangsambian, SD N 5 Penatih, SD N 3 Tonja, SDN 10 Sanur,SMP PGRI 3 Denpasar,SMP PGRI 2 Denpasar, SMP Harapan Nusantara, SMP Tunas Harapan Jaya, SMA Dharma Praja, SMA N 2 Denpasar, SMK Rekayasa, SMK I Denpasar masing-masing sekolah diberikan penyuluhan dan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) . Untuk sekolah yang Lomba Sekolah Sehat tingkat Provinsi Bali TK PGRI Denpasar, SDN 3 Panjer, SMP Dharma Wiweka, SMAN 4 Denpasar adalah masing-masing sekolah diberikan penyuluhan. dan pembinaan.

G. Siaran Keliling

Seksi Promosi Kesehatan dan Memperdayakan masyarakat juga melakukan siaran keliling bekerja sama dengan Puskesmas dengan menggunakan mobil keliling, Puskesmas yang mau mengadakan siaran keliling bersurat untuk mohon peminjaman mobil keliling agar mobil bisa dipersiapkan sebelumnya materi siaran disesuaikan dengan isu- isu terkini dibidang kesehatan.

H. Penyelenggaraan Dana BOK untuk Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Seksi Promosi dan Memperdayakan Masyarakat menyelenggarakan Bantuan Operasional Puskesmas yang mana Seksi Promosi dan Memperdayakan Masyarakat sebagai leading sektor untuk Dana BOK . tugas dan tanggung jawab seksi Promosi dan Memperdayakan masyarakat sebagai koordinator dan tim verifikator untuk kegiatan kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas.Kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas diverifikasi agar meminimalis kesalahan kesalahan dalam bidang administrasi.

I. Tim Terpadu Lintas Sektor dan Lintas Program

Seksi Promosi dan Memperdayakan Masyarakat menjadi tim baik lintas sektor dan lintas program. kegiatan – kegiatan yang melibatkan program Promosi Kesehatan dan Memperdayakan Masyarakat. Lintas Sektor yang bekerja sama dengan seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat antara lain ; Dinas Perhubungan, BPMPD, TP-PKK, PHDI,MUDP ,Kantor KBPP,dan lain lain, Lintas program antara lain Bidang Yankes,Bidang SDK,Bidang P2P dan yang lainnya.

3. SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN KESEHATAN OLAHRAGA

Hasil kegiatan pada seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga tahun 2018 pada umumnya telah memenuhi harapan. Sebagian besar tolak ukur kegiatan telah mencapai target yang telah ditetapkan.

Selengkapnya kegiatan yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan / Pembinaan Sanitasi Hotel dan sertifikat Laik Sehat Hotel

Setiap hotel harus memiliki surat keterangan laik sehat hotel (Permenkes RI No. 80/Menkes/Per/II/1990). Kegiatan Pembinaan/pemeriksaan ini bertujuan untuk mencegah

terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan serta untuk mendorong pengembangan Pariwisata Nasional. Persyaratan Hygiene bagi hotel adalah ketentuan-ketentuan yang bersifat teknis kesehatan yang harus dipenuhi untuk melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2018 Sertifikat Laik Sehat Hotel/pondok wisata diberikan kepada 37 buah Hotel yang mengajukan permohonan karena masa berlaku Sertifikat Laik Sehat Hotel yang dimiliki sudah habis. Sampai dengan akhir tahun 2018 tercatat sebanyak 151 buah Hotel/pondok wisata (48%) telah memiliki Sertifikat Laik Sehat dari 313 Hotel/pondok wisata yang ada, sedangkan sebanyak 165 Hotel/pondok wisata (52%) belum memiliki sertifikat laik sehat hotel. Untuk Hotel yang belum memiliki Sertifikat Laik Sehat dilakukan pembinaan-pembinaan agar Hotel bersangkutan segera mengurus sertifikat laik sehat Hotel sebagaimana dipersyaratkan dalam Permenkes RI No. 80/ Menkes/Per/II/1990.

b. Inspeksi Sanitasi Rumah Sakit

Inspeksi Sanitasi Rumah Sakit merupakan penilaian pemeriksaan kesehatan lingkungan Rumah sakit menyangkut variabel seperti : konstruksi umum, ruang bangunan (ruang perawatan, ruang operasi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi dll) penyehatan makanan dan minuman, penyehatan air, penanganan sampah, penanganan tempat pencucian, pengendalian serangga dan tikus, penyehatan kesehatan lingkungan serta pengambilan sampel air limbah, makanan, pemeriksaan kimia air, pemeriksaan bakteriologis air dilakukan swapantau oleh petugas instalasi Rumah Sakit setiap bulan (Kep Men.Kes 1204/menkes/SK/X/2004). Pada tahun 2018 tercatat jumlah Rumah Sakit yang ada di Kota Denpasar sebanyak 20 buah dengan dilakukan inspeksi sanitasi sebanyak 17 buah Rumah Sakit. Dari seluruh Rumah Sakit yang di inspeksi sanitasi secara umum hygiene sanitasi sudah baik.

c. Pengawasan Kesehatan Kolam Renang dan permandian Umum

Setiap kolam renang dan pemandian umum wajib memiliki laik sehat kolam renang (Permenkes RI No. 061/Menkes/Per/I/1991). Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan serta untuk mendorong pengembangan Pariwisata dan Olahraga secara Nasional. Pada tahun 2018 tercatat

jumlah kolam renang dan pemandian umum yang ada di Kota Denpasar sebanyak 18 buah kolam renang yang terbuka untuk umum dan 47 buah kolam renang menyatu dengan hotel. Cakupan pengawasan dan pembinaan kolam renang dan pemandian umum pada tahun 2018 sudah mencapai 100%.

d. Pembinaan dan Pemeriksaan Hygiene Sanitasi Pasar

Pembinaan dan pemeriksaan hygiene pasar tradisional bertujuan untuk menjaga kebersihan pasar agar tidak menimbulkan penyakit baik bagi petugas pasar, pedagang maupun pembeli serta masyarakat yang tinggal di sekitar pasar. Pembinaan dilakukan meliputi cara penanganan sampah pasar, serta pemeriksaan air limbah, pemeriksaan kualitas air bersih pasar, pemeriksaan makanan, pemeriksaan alat yang digunakan untuk menyajikan makanan dan pemeriksaan rektal swab pedagang makanan. Dalam tahun 2018 pembinaan dan pemeriksaan pasar dilaksanakan pada 62 buah pasar (100%) dari 62 buah pasar tradisional yang ada di Kota Denpasar. Hasil pemeriksaan menunjukkan dari 62 pasar yang dibina/diperiksa sebanyak 9 pasar (14%) termasuk pasar sehat, 24 pasar (39%) termasuk pasar kurang sehat dan sisanya sebanyak 29 pasar (47%) tidak sehat, sesuai dengan Permenkes 519 Tahun 2008.

e. Pembinaan, pemeriksaan terminal angkutan darat

Pemeriksaan terminal bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit melalui aktifitas lalu lintas manusia yang sangat padat di terminal. Pembinaan difokuskan pada kebersihan lingkungan terminal, persediaan air bersih serta pembuangan air limbah sehingga memenuhi syarat kesehatan. Jumlah terminal angkutan darat yang ada di Kota Denpasar sebanyak 2 (dua) buah dan seluruhnya sudah dibina dan diperiksa. Hasil pemeriksaan menunjukkan 50% sudah memenuhi syarat kesehatan dan sisanya 50% belum memenuhi syarat kesehatan.

f. Pembinaan/ pemeriksaan pusat perbelanjaan

Pembinaan dan Pemeriksaan pusat perbelanjaan tidak berbeda jauh dengan pasar tradisional, tetapi volume kegiatannya ditambah lagi dengan dengan pemeriksaan/ pengawasan Colling Tower, AC Split atau AC window yang bertujuan untuk mencegah

adanya bakteri *legionella* yang hidup di Colling Tower. Pada tahun 2018 tercatat jumlah pusat perbelanjaan yang ada di Kota Denpasar sebanyak 19 buah. Dari jumlah tersebut semua pusat perbelanjaan telah dibina/diperiksa dan hasilnya 100% memenuhi syarat kesehatan.

g. Salon Kecantikan

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit, baik yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat maupun oleh karyawan yang tidak sehat serta persediaan air yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Pada tahun 2018 tercatat jumlah salon kecantikan yang ada di Kota Denpasar sebanyak 634 buah, dimana cakupan pembinaan dan pemeriksaan mencapai 596 buah salon kecantikan (94%). Dari yang diperiksa dan dibina tersebut sebanyak 579 buah salon kecantikan (97%) sudah memenuhi syarat dan 15 buah (3%) belum memenuhi persyaratan kesehatan.

h. Pemeriksaan Panti Pijat

Pemeriksaan/pembinaan panti pijat bertujuan untuk mengantisipasi secara dini terjadinya penularan penyakit melalui layanan Panti Pijat yang tersebar di wilayah Kota Denpasar. Jumlah Panti Pijat yang ada di Kota Denpasar pada tahun 2018 tercatat sebanyak 26 buah panti pijat. Dari jumlah tersebut sebanyak 22 buah panti pijat (84%) sudah diperiksa dan dibina. Hasil pemeriksaan seluruhnya sudah memenuhi syarat kesehatan.

i. Pemeriksaan Bar/Diskotik dan Sejenisnya

Pemeriksaan/pembinaan Bar/Diskotik dan sejenisnya bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya penularan penyakit di tempat hiburan. Cakupan pembinaan dan pemeriksaan Bar/Diskotik dan sejenisnya pada tahun 2018 sebanyak 16 Bar/Diskotik dan sejenisnya. Hasil pemeriksaan/pembinaan pada 16 Bar/Diskotik dan sejenisnya menunjukkan bahwa seluruhnya sudah memenuhi syarat kesehatan.

j. Rumah sehat

Rumah sehat adalah rumah yang memenuhi kriteria minimal: akses air minum, akses jamban sehat, lantai, ventilasi dan pencahayaan (Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999

tentang persyaratan kesehatan perumahan dan Permenkes Nomor 1077/PER/V/MENKES/2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam ruang rumah).

Tabel 3. 61

Prosentase Rumah Sehat di Kota Denpasar Tahun 2017

Tahun	Rumah Yg Diperiksa				
	Jumlah Rumah	Hasil Pemeriksaan			
		MS	%	TMS	%
2018	141.052	140.050	99.29	1.002	0.71

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa prosentase rumah sehat di Kota Denpasar Tahun 2018 sudah diatas target yang ditetapkan yaitu 98%.

Diharapkan kepada semua puskesmas lebih meningkatkan lagi kinerjanya khususnya dalam hal pembinaan dan pengawasan Pemukiman sehat.

k. Jamban Keluarga (JAGA)

Kepemilikan jamban bagi keluarga merupakan sesuatu yang vital karena dengan adanya jamban di masing-masing rumah tangga berbagai penyakit yang penularannya melalui kotoran manusia seperti kecacingan, diare dan sebagainya dapat dicegah sedini mungkin.

Jumlah KK yang menggunakan jamban sehat di Kota Denpasar dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 62

KK dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) di Kota Denpasar Tahun 2018

Tahun	Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat)				
	Jumlah KK	Hasil Pemeriksaan			
		KK Pengguna Jamban	%	KK Tidak Menggunakan	%
2018	147.590	147.428	99.89	162	0.11

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Dari tabel di atas dapat kita lihat bahwa Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) di Kota Denpasar sudah mencapai 99.89 %.

I. Penyediaan air bersih

Cakupan penggunaan air bersih di Kota Denpasar secara umum sudah mencapai 98.5%, sudah melebihi target Nasional untuk daerah perkotaan sebesar 92%.

Dinas Kesehatan Kota Denpasar mempunyai kewajiban untuk melakukan pengawasan eksternal terhadap kualitas air minum yang dikelola PDAM serta usaha Depot Air Minum (DAM) yang ada di Kota Denpasar dengan melakukan pemeriksaan laboratorium secara berkala sesuai dengan Permenkes No.736/Menkes/Per/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Dinas kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam hal pengawasan kualitas air khususnya pengusaha air minum memberikan penyuluhan secara rutin kepada pengusaha.

Dengan terjaminnya air minum di Kota Denpasar maka kasus diare dapat diturunkan, mengingat begitu tinggi antusias masyarakat Kota Denpasar dalam hal melindungi dan menjaga serta meningkatkan kualitas sarana air bersih untuk dijadikan air minum.

Untuk jumlah sampel pemeriksaan air di Kota Denpasar pada Tahun 2018 seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.63
HASIL PEMERIKSAAN AIR (AIR MINUM DEPOT) TAHUN 2018

NO.	PUSKESMAS	BAKTERI		KIMIA	
		DIPERIKSA	POSITIF	DIPERIKSA	POSITIF
1	DENUT I	12	3	1	0
2	DENUT II	12	1	1	0
3	DENUT III	15	3	2	0
4	DENBAR I	18	10	2	0
5	DENBAR II	18	9	2	0
6	DENTIM I	12	1	1	0
7	DENTIM II	12	6	1	0
8	DENSEL I	15	2	1	0
9	DENSEL II	15	3	1	0
10	DENSEL III	15	1	2	0
11	DENSEL IV	6	2	1	0
TOTAL		150	41	15	0

Tabel 3.64
HASIL PEMERIKSAAN AIR BERSIH 2018

NO.	PUSKESMAS	BAKTERI		KIMIA	
		DIPERIKSA	POSITIF	DIPERIKSA	POSITIF

1	DENUT I	32	28	1	0
2	DENUT II	24	13	1	0
3	DENUT III	32	29	1	0
4	DENBAR I	40	36	1	0
5	DENBAR II	48	46	1	0
6	DENTIM I	48	34	1	0
7	DENTIM II	40	34	1	0
8	DENSEL I	24	22	1	0
9	DENSEL II	32	27	1	0
10	DENSEL III	16	11	1	0
11	DENSEL IV	8	5	1	0
TOTAL		344	285	11	0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel 3.65
HASIL PEMERIKSAAN AIR MINUM PDAM TAHUN 2017

NO.	PUSKESMAS	BAKTERI		KIMIA	
		DIPERIKSA	POSITIF	DIPERIKSA	POSITIF
1	I DU	40	0	1	0
2	II DU	40	0	1	0
3	III DU	40	0	1	0
4	I DB	50	0	1	0
5	II DB	60	0	1	0
6	I DT	60	0	1	0
7	II DT	50	0	1	0
8	I DS	40	0	1	0
9	II DS	40	0	1	0
10	III DS	30	0	1	0
11	IV DS	20	0	1	0
TOTAL		470	0	11	0

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2018 Pengambilan sampel Bakteri sebanyak 964 sampel, dengan hasil positif 326 sampel. Sedangkan sampel Kimia sebanyak 37 sampel dengan hasil baik semua. Dari hasil uji lab yang positif, telah dilakukan penyuluhan dan kaporitisasi..

m. Pengawasan dan pengendalian Keamanan Kesehatan Makanan Restoran, Pembinaan dan Pemeriksaan Rumah Makan/Restauran.

Rumah Makan/Restauran yang terdaftar Tahun 2018 sebanyak 448 buah, dibina dan diperiksa sebanyak 441 buah (98 %) dan yang memenuhi syarat 441 buah (100%) dengan perincian : Grid A 92 buah, Grid B 171 buah, Grid C 178 buah. Kegiatan ini dilaksanakan mulai Triwulan I sampai dengan IV, dengan Sertifikat Laik Penyehatan RM/Restauran yang dikeluarkan sampai Tahun 2018 sebanyak 409 buah.

n. Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan makanan Kantin Sekolah.

Pembinaan dan Pemeriksaan Kantin Sekolah Dasar, SMP, SMA/SMK sebanyak 240 Kantin dengan pemeriksaan Lab Rektal Swab 240 Sampel dengan hasil semua sampel memenuhi syarat. Usap Alat 240 Sampel dengan hasil 92 sampel tidak memenuhi syarat, Sampel Makanan 480 Sampel dengan hasil 220 sampel tidak memenuhi syarat. Sampel air bersih sebanyak 240 sampel dengan hasil 58 sampel positif *Choliform*. Kantin-kantin yang tidak dilakukan pemeriksaan tetap diadakan pembinaan.

Tabel 3.66

Hasil Pemeriksaan Sampel Kantin SD Tahun 2018

No	Jenis Sampel	Jumlah Sampel	Hasil			
			Baik	%	Tidak Baik	%
1	Rektal Swab	240 sampel	240	100%	0	0%
2	Usap Alat	240 sampel	148	62%	92	38%
3	Sampel Makanan	480 sampel	260	54%	220	46%
4	Sampel Air Bersih	240 sampel	182	76%	58	24%

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

O. Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan Kesehatan Makanan, Sentra Makanan Jajanan dan TPM lainnya.

TPM lainnya seperti Warung Nasi, Warung Kopi, Warung Makanan, Pedagang Kaki Lima, Pedagang Keliling, Tempat-tempat Produksi Makanan, Terdaftar sebanyak 3.430 buah dibina dan diperiksa sebanyak 3.430 buah (100%) memenuhi syarat 389 buah (11,3 %).

Sedangkan untuk TPM lainnya hanya 301 lokasi diambil dan diperiksa sampelnya, menyebar di 11 Puskesmas, masing-masing lokasi diambil sampel 1 Rectal Swab, 1 Sampel Makanan, 1 Sampel Usap Alat, 1 Sampel Air Bersih, dengan hasil pemeriksaan rectal Swab sebanyak 301 sampel dengan hasil 1 sampel tidak memenuhi syarat, Sampel Makanan sebanyak 301 sampel dengan hasil 1 sampel tidak memenuhi syarat, dan usap alat sebanyak 301 sampel dengan hasil semua sampel memenuhi syarat. Sedangkan untuk sampel air bersih, ada 301 sampel dengan jumlah sampel yang tidak baik sebanyak 85 sampel. Sampel air bersih yang positif sudah diberikan treatment berupa kaporitisasi oleh petugas sanitarian Puskesmas.

Tabel 3.67

Hasil Pemeriksaan Sampel Sentra Makanan Jajanan Tahun 2018

No	Jenis Sampel	Jumlah Sampel	Hasil			
			Baik	%	Tidak Baik	%
1.	Rektal Swab	301	300	99,7%	1	0,3%
2.	Usap Alat	301	301	100%	0	0%
3.	Sampel Makanan	301	300	99,7%	1	0,3%
4.	Sampel Air Bersih	301	216	72%	85	28%

Sumber: Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

p. Kesehatan Olah Raga

Pada tahun 2018 telah dilaksanakan sosialisasi kesehatan olahraga ke Puskesmas Se – Kota Denpasar dengan sumber dana dari APBD Kota Denpasar. Di beberapa Sekolah di Kota Denpasar dilakukan tes kebugaran untuk para siswa, selain di Sekolah, dalam rangka Hari Kesehatan Nasional ke 54 Tahun 2018, Dinas Kesehatan Kota Denpasar juga mengadakan tes kebugaran untuk pegawai dilingkungan Pemerintah Kota Denpasar sebanyak 121 orang yang hadir, dengan hasil tes kebugaran menunjukkan kriteria Baik 1 orang, Cukup 53 orang, Kurang 63 orang, Kurang sekali 1 Orang dan Gagal 3 Orang.

q. Kesehatan Kerja

Di Kota Denpasar tahun 2018 memiliki 3 Pos UKK yang masih aktif tersebar di 3 Puskesmas, yaitu Puskesmas Denpasar Selatan III Pos UKK Penjahit Pondok Rukun dan Nelayan Serangan, dan Puskesmas Denpasar Selatan IV Pos UKK CV. Padilla. Selain ke 3 Pos UKK tersebut, Petugas di masing-masing Puskesmas terus melakukan kunjungan ke tempat-tempat usaha yang ada di wilayah kerjanya untuk melakukan sosialisasi, penyuluhan tentang kesehatan kerja dan pembagian APD. Jika pengusaha sudah siap untuk pembentukan Pos UKK, Petugas Puskesmas secara berkala melakukan pembinaan ke usaha tersebut sampai Pos UKK tersebut benar-benar terbentuk. Sehingga diharapkan semua usahan informal di Kota Denpasar memiliki Pos UKK. Syarat untuk pembentukan Pos UKK adalah sebagai berikut :

- Keinginan masyarakat pekerja sendiri,
- Dari jenis pekerjaan yang sama
- Dalam kelompok pekerja sejenis berjumlah 10-50 orang
- Kader Pos UKK minimal 10% dari jumlah pekerja
- Kader berasal dari kelompok pekerja atau masyarakat
- Kegiatan terintegrasi

5. Realisasi Fisik dan Keuangan Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2018

No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI		
		Fisik	Keuangan	Fisik	Keuangan	
	DINAS KESEHATAN	%	Rp.	%	Volume	%
I	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran		16.122.612.977		14.852.538.237	82,90
1	Pelayanan Administrasi Perkantoran	100%	16.122.612.977	80%	14.852.538.237	92%
II.	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur		4.443.680.000		3.944.392.196	89%
2	Peningkatan sarana dan prasarana aparatur	100%	4.443.680.000	99%	3.944.392.196	89%
III	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur		524.522.400		432.365.660	82%
3	Pendidikan dan pelatihan formal	100	524.522.400	100%	432.365.660	82%
IV.	Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan		8.576.786.447	98%	6.905.210.625	80,51%
4	Pengadaan obat dan perbekalan	100%	3.526.785.535	96%	2.060.474.586	96%

	kesehatan					
5	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan	100%	5.050.000.912	96%	4.844.736.039	96%
V	Program Upaya Kesehatan Masyarakat		14.301.021.900	99,16 %	10.894.167.306	76,17%
6	Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Pusk dan jaringannya	100%	11.922.819.000	95 %	11.922.819.000	81%
7	Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan.	100%	157.633.100	100%	105.536.740	67%
8	Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas dan jaringannya	100%	893.900.000	100%	893.900.000	100%
9	Peningkatan kesehatan masyarakat	100%	88.519.700	100 %	88.519.700	100%
10	Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	100%	250.811.900	100 %	224.811.900	90%
11	Penyelenggaraan penyehatan lingkungan	100%	318.256.700	100%	271.139.606	85%
12	Penyelenggaraan penyehatan tempat-tempat umum	100%	669.081.500	100%	575.835.360	86%
VI	Program Pengawasan Obat dan Makanan	100%	27.486.500	100 %	27.067.500	98%
13	Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya	100%	27.486.500		27.054.000	98,70%
VII	Program pengembangan Obat asli Indonesia	100%	392.068.300	100 %	321.588.155	82,02%
14	Peningkatan promosi obat bahan Indonesia di dalam dan luar negeri	100%	392.068.300	100 %	321.588.155	82%
15	Monitoring Evaluasi	100%	51.471.000	100%	38.271.000	74%
VIII	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	100%	7.781.714.488.02	95%	7.313.465.239	95%
16	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat	100%	6.746.890.500	95%	6.381.414.439	95%
17	Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat	100%	953.158.488.02	100 %	860.261.300	90%
18	Peningkatan pemanfaatan sarana kesehatan	100%	81.665.500	100 %	71.789.500	88%

IX	Program Perbaikan Gizi Masyarakat		163.020.600	100%	158.538.640	97,25%
19	Penanggulangan kurang energy (KEP), Anemia Gizi Besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan keurangan Gizi mikro lainnya	100%	61.210.700	100%	60.714.640	99%
20	Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi	100%	101.809.900	100%	97.824.000	96%
X	Program Pengembangan Lingkungan Sehat		278.194.300		191.010.750	68,66%
21	Pengkajian pengembangan lingkungan sehat	100%	179.322.600	100%	131.162.300	63%
22	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	100%	98.871.700	100%	77.848.450	79%
XI	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular		31.409.426.018	97%	27.069.922.151	86,18%
23	Penyemprotan/fogging sarang nyamuk	100%	444.095.200	90%	110.497.520	25%
24	Pengadaan alat dan bahan-bahan fogging	100%	2.462.707.070	90%	2.147.271.300	87%
25	Pengadaan vaksin penyakit menular	100%	2.449.830.300	100%	2.427.685.900	99%
26	Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah	100%	8.932.835.500	100%	7.968.632.500	89%
27	Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular	100%	2.272.224.500	99%	1.076.354.954	47%
28	Pencegahan dan penanggulangan penyakit endemic/epidemic	100%	10.023.146.600	98%	9.036.944.315	90%
29	Peningkatan surveillence epidemiologi dan penanggulangan wabah	100%	75.917.000	95,5%	58.802.500	77%
30	Peningkatan Komunikasi informasi dan edukasi(KIE)pencegahan dan pemberantasan penyakit	90 %	1.669.894.548	100%	1.404.335.855	84%
31	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosa (TBC)	100%	682.418.100	98%	654.399.529	96%
32	Pelayanan Pencegahan dan	100%	1.648.845.200	98%	1.539.057.578	93%

	penanggulangan HIV dan AIDS					
33	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	100%	747.512.000	99%	645.940.200	86%
XII	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan		3.306.621.580	90%	2.669.273.685	80,75%
34	Evaluasi dan pengembangan standar pelayanan kesehatan	100%	2.753.553.780	100%	2.261.368.185	82%
35	Kalibrasi alat-alat kesehatan	100%	195.819.100	80%	124.602.500	64%
36	Pembinaan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	100%	357.248.700	90%	283.303.000	79%
XIII	Program pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin		15.073.800	100%	15.073.800	100%
34	Pelayanan Operasi Katarak	100 %	15.073.800	100 %	15.073.800	100%
XIV	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan		10.521.433.341	87%	7.502.099.351	71%
38	Kemitraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	100%	10.521.433.341	87%	7.569.825.769	72%
XV	Program Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan balita	100%	102.264.500	100%	99.950.550	98%
39	Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita.	100%	102.264.500	100%	99.950.550	98%
XVI	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia		549.022.200	100	517.585.030	94,27%
40	Pelayanan kesehatan lansia	100%	380.753.000	100%	357.820.030	94%
41	Pelayanan pemeliharaan kesehatan (lansia)	100%	168.269.200	100%	159.765.000	95%
XVII	Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan		250.273.400	100%	249.596.200	99,72%
42	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil industri rumah tangga	100%	96.368.700	100%	96.305.500	92,80%
43	Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restaurant	100%	58.095.900	100 %	57.554.000	99 %
44	Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan kantin sekolah	100%	95.808.800	100%	95.736.700	99,92%
XVII	Program Peningkatan keselamatan Ibu	100%	2.219.590.500	95%	1.142.842.798	51,48%

	melahirkan dan anak					
45	Pelayanan kesehatan ibu dan anak secara terpadu	100%	89.871.500	95%	64.802.900	72%
46	Pelayanan kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir	100%	2.129.719.000	95%	1.078.039.898	51%

BAB IV

PERMASALAHAN DAN PEMECAHAN MASALAH

Seksi Surveilans dan Pencegahan Penyakit

1. Program surveilans

Permasalahan :

Dalam pelaksanaan Peningkatan kewaspadaan Penyakit yang berpotensi wabah, Ada beberapa rumah sakit yang belum mau melaporkan laporan mingguan (W2) dan kewaspadaan dini Rumah Sakit (KDRS) secara tepat waktu, sehingga dilaksanakan aktif surveilans untuk mendapat data Penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa sehingga membutuhkan tenaga dan waktu.

Pemecahan Masalah :

Petugas surveilans secara aktif mengunjungi RS atau melalui WA group untuk memperoleh data kasus yang dirawat dirumah sakit.

Saran :

- a. Diharapkan kepada pelayan kesehatan baik swasta maupun pemerintah untuk melaporkan kasus-kasus yang berpotensi wabah untuk dapat dilaksanakan tindakan penanggulangan segera.
- b. Berdasarkan undang-undang wabah tahun 1984 semua pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah Apabila merawat kasus penyakit yang berpotensi wabah wajib melaporkan dalam waktu 24 jam sejak ditegakkan diagnosa kasus tersebut ke Dinas Kesehatan dengan menggunakan Form KDRS untuk tindak lanjut penanganannya.

2. Program Imunisasi

Permasalahan :

- Hasil pelaksanaan Bulan Imunisasi Sekolah (BIAS) di Kota Denpasar cakupannya belum mencapai target, diharapkan kedepan cakupan imunisasi bisa mencapai target yaitu 98 %. Hal ini disebabkan tidak semua Orang Tua Siswa mau untuk anaknya di imunisasi pada saat pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS). Diharapkan kedepan capaian BIAS mencapai 100 %.
- Hasil Pelaksanaan Kampanye imunisasi Japanese Encephalitis (JE) yang dilaksanakan bulan Maret untuk sasaran usia sekolah dan April untuk sasaran usia dibawah 5 tahun dengan cakupan 99,16 %. walaupun sudah mencapai target diatas 95 %, namun diharapkan capaian 100 %.
- Hasil Pelaksanaan Kampanye Imunisasi MR (Measles Rubella) yang dilaksanakan bulan Agustus dan September dengan cakupan 95,78 %. Walaupun sudah mencapai target diatas 95 %, namun diharapkan capaian 100 %.

Pemecahan Masalah :

- Dilaksanakan sosialisasi oleh Puskesmas yang mewilayahi sekolah yang capaiannya rendah untuk bisa meningkatkan cakupan imunisasi dan memberikan pemahaman tentang pentingnya imunisasi terhadap anak - anak sekolah.
- Dilaksanakan sosialisasi kemasyarakatan tentang pentingnya pemberian imunisasi untuk mencegah terjadinya penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Saran :

- Diharapkan kepada Pihak sekolah ikut memberikan motivasi kepada orang tua siswa untuk ikut partisipasi dalam mensukseskan program imunisasi anak sekolah dan pentingnya imunisasi bagi anak sekolah.
- Diharapkan kepada Tokoh Masyarakat dan Tokoh agama memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi tentang pentingnya imunisasi bagi masyarakat untuk dapat terhindar dari penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

B. Seksi Penanggulangan Penyakit manular Langsung (P2ML)

1. Program TB

Permasalahan

- Cure Rate masih < 85% karena penderita yang pindah keluar Denpasar feed back hasil pengobatan tidak ada, juga karena periksa dahak bulan kelima dan akhir pengobatan tidak dilakukan terutama pasien yang berobat di rumah sakit sehingga pasien tidak dapat dikatakan sembuh tetapi pengobatan lengkap. Alasannya karena kalau periksa dahak di rumah sakit penderita harus membayar biaya lab sedangkan dipuskesmas gratis. Tetapi saat ini kita memakai indikator keberhasilan pengobatan, dimana pasien sembuh dan pengobatan lengkap dibagi dengan pasien yang berobat. Sehingga target bisa dicapai sebesar 90,1%.
- SDM untuk program TBC di Dinas Kesehatan Kota Denpasar masih sangat kurang, dimana wasor TBC hanya satu orang sedangkan beban kerja sangat tinggi mulai dari pencatatan pelaporan kasus, perencanaan anggaran, pengalokasian logistik OAT dan Non OAT baik yang bersumber dari APBN I dan APBD II, membuat amprahan kemudian mengambil ke Dinkes prov, mengalokasikan ke faskes, pengambilan croscek ke faskes dan lab swasta, kemudian mengirim lagi ke BLK provinsi, surat menyurat dan administrasi lainnya, membuat SPJ, melaksanakan rapat program maupun lintas sektor, kegiatan turun kelapangan baik penyuluhan maupun pembinaan ke Rumah sakit maupun Puskesmas, dan mengerjakan tugas lain yang dibebankan oleh atasan.

Pemecahan

- a. Selalu menghimbau untuk pemeriksaan dahak di Rumah Sakit gratis atau diturunkan biayanya, tetapi indikator yang dipakai sekarang tidak lagi angka kesembuhan tetapi angka keberhasilan pengobatan yang sudah kita capai sesuai target yaitu 90%.
- b. Penambahan tenaga Wasor TBC sehingga diharapkan bisa bekerja secara maksimal.
- c. Bim – tek berkesinambungan.

2. Program Diare

Permasalahan

- a. Masyarakat belum sepenuhnya memahami tentang pencegahan dan tatalaksana penyakit diare di rumah tangga
- b. Dokter praktek swasta belum bisa melaporkan data penyakit yang kita perlukan
- c. Laporan Rumah sakit dikirim ke Dinas Kesehatan tidak tepat waktu, dan belum dipilah berdasarkan jenis kelamin sesuai kelompok umur dan juga tidak bisa dipisahkan perwilayah masing-masing daerah sehingga datanya tidak bisa diolah.

Pemecahan

- a. Meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan dan tata laksana penyakit diare di rumah tangga kepada masyarakat
- b. Berkoordinasi dengan lintas program untuk mempersatukan persepsi dalam pembuatan blangko laporan surveilans terpadu penyakit

3. Program Kusta

Permasalahannya

- a. Pasien masih ada yang menutup diri karena adanya rasa takut dikucilkan maupun dipecat dari tempatnya bekerja
- b. Kesulitan bagi pasien kusta yang masih dalam masa pengawasan setelah sembuh (RFT) untuk pasien PB selama 3 tahun dan pasien MB selama 5 tahun. Biasanya saat pemeriksaan kontak serumah sering tidak ditemukan karena pasien sudah pindah
- c. Masih adanya pasien kusta yang tidak percaya kalau dirinya menderita penyakit kusta dan lebih mempercayai pengobatan alternatif

Pemecahannya

- a. Melaksanakan penyuluhan terhadap masyarakat secara intensif (terus menerus/rutin) bekerjasama dengan promkes tentang kusta didaerah kasus serta ditekankan agar penderita kusta tidak didiskriminasikan / dikucilkan serta menjelaskan secara jelas tentang gejala-gejala kusta, tanda-tanda pokok kusta sehingga tidak ada lagi anggapan masyarakat kalau penyebab penyakit yang

diderita karena unsur non medis dan penderita memilih ke pengobatan alternatif.

4. Program P2 Kelamin (IMS) dan HIV/AIDS

Permasalahan

- a. Prevalensi pada kelompok resiko tinggi dan Ibu rumah tangga dilihat dari hasil sero survey terus mengalami peningkatan
- b. Belum semua pasien HIV mau terbuka dengan pasangan dan keluarganya karena masih adanya stigma dan diskriminasi sehingga mereka takut dikucilkan.

Pemecahannya :

- a. Bekerjasama dengan KPA Kota Denpasar melaksanakan kegiatan Penyuluhan pada populasi kunci, masyarakat umum, anak sekolah, pembinaan dan lomba KSPAN Tk. SMP dan SMA/SMK, Sidak Pokja Lokasi, Kegiatan Hari AIDS Sedunia.
- b. Pertemuan rutin semesteran (6 bulan sekali) dengan layanan VCT, CST, IMS, MMT, PMTCT, Pertemuan LKB (Layanan Komprehensif Berkesinambungan), Pertemuan Semester (6 bulan sekali) Petugas Lab. VCT & IMS, Pertemuan PL, Buddiest & Tim Klinik VCT IMS maupun supervisi ke layanan untuk membahas permasalahan dan solusinya.
- c. Kegiatan Mobile VCT & IMS oleh UPK pada kelompok resti, ibu hamil, pasien TB dan lainnya rutin pertriwulan, disamping itu dengan adanya integrasi dengan PPIA semua ibu hamil (100%) wajib ditawarkan test HIV.

5. Program Ispa

Permasalahan

Di tahun 2018 ini faktor risiko orang tua perokok masih merupakan faktor risiko terbesar penyebab pneumonia berdasarkan hasil care seeking, yang kedua ada pada faktor risiko kepadatan tempat tinggal dan yang ketiga adalah keadaan rumah tidak sehat

Pemecahannya

Dengan meningkatkan sosialisasi agar tidak merokok kepada masyarakat untuk menghindari terjadinya peningkatan kasus Balita Pneumonia.

6. Program DBD

Permasalahan

Belum membudayanya kegiatan PSN 3M dimasyarakat

Pemecahannya

Meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi tentang kegiatan PSN melalui media cetak dan elektronik dan juga melalui penyuluhan di Masyarakat

c. Seksi Sumber Daya Kesehatan

Permasalahan :

- a. Tukang Gigi di Kota Denpasar belum ada yang memiliki ijin dan melakukan pekerjaan melebihi kewenangan
- b. Fasilitas pelayanan kesehatan sering mengalami keterlambatan dalam melakukan pengurusan perpanjangan ijin operasional
- c. PIRT tidak melakukan perpanjangan ijin setelah masa berlaku sertifikat PIRT habis dan tetap mempergunakan nomor sertifikat yang lama
- d. Kualitas hygiene sanitasi PIRT tidak terjaga setelah memiliki ijin
- e. Masa kadaluarsa obat tidak sampai 2 tahun

Pemecahan Masalah

- a. Melakukan pembinaan dan pengawasan serta sosialisasi peraturan perundang-undangan yang berlaku
- b. Mengingat RS 1 tahun sebelumnya, melakukan pembinaan dan pengawasan rumah sakit
- c. Melakukan pembinaan dan pengawasan PIRT secara berkala

d. Seksi Promkes

Permasalahan dalam bidang UKS

- a. Kurangnya ketaatan terhadap jadwal pembinaan dan evaluasi dari Tim Pembina UKS Kota Denpasar.
- b. Ada beberapa guru UKS yang dibina belum memahami Program UKS karena belum pernah dilatih
- c. Terbatasnya Anggaran untuk pembinaan dan persiapan untuk mengikuti lomba UKS baik TK Kota maupun TK Provinsi.
- d. Sarana Penunjang diruang UKS masih kurang.

Pemecahannya

- a. Tingkatkan koordinasi

- b. Diusulkan dana untuk mengadakan pelatihan guru UKS
- c. Diusulkan Dana untuk pembinaan dan persiapan dalam mengikuti Lomba UKS
- d. Diusulkan dana untuk pembelian sarana penunjang UKS.

Permasalahan dalam bidang Desa Siaga

- a. Belum semua Desa memiliki kader Khusus Desa Siaga jadi masih memakai kader – kader yang ada untuk menjadi kader desa siaga.

Pemecahan masalah dalam bidang Desa Siaga :

- a. Menghimbau pada masing masing Desa untuk merekrut tenaga kader desa Siaga

e. Seksi Kesehatan dan Olahraga

Permasalahan

- a. Masih ada masyarakat yang buang air besar sembarangan (BABS) karena masih belum memiliki jamban
- b. Masih ada kantin sekolah yang belum memenuhi persyaratan hygiene sanitasi kantin
- c. Masih ada air sumur masyarakat yang tidak memenuhi syarat bakteriologis

Pemecahan

- a. Bagi masyarakat yang masih BABS, Dinas Kesehatan bersama puskesmas masih tetap melakukan pembinaan dan juga melakukan koordinasi lintas sektor untuk dapat membantu masyarakat yang kurang mampu agar dapat memiliki jamban sehat
- b. Kantin sekolah tiap tahun dilakukan pembinaan dan pemeriksaan sampel lab agar makanan yang disajikan tetap sehat, aman dan bergizi baik untuk dikonsumsi siswa
- c. Dilakukan pembinaan dan disarankan secara berkala melakukan desinfeksi terhadap sumber airnya.

f. Seksi Pelayanan Kesehatan

- 1. Program PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)

Permasalahan

- a. keterbatasan SDM untuk melakukan kunjungan saat jam kerja
- b. banyak rumah penduduk yang kosong saat dikunjungi oleh Tim PIS-PK
- c. pertanyaan pada Prokesga tidak sesuai dengan definisi program seperti program TBC dan program Jiwa
- d. Tim binwil kurang aktif melakukan monev karena keterbatasan waktu masing-masing bidang.

Pemecahannya

- a. mengatur jadwal kunjungan agar diluar jam kerja
 - b. mengatur jadwal kunjungan ulang ke keluarga dan melakukan verifikasi untuk validasi data
 - c. melakukan integrasi program untuk melakukan intervensi lanjut dan inovasi program serta melakukan rapat dan analisa progress tingkat tim Binwil untuk meningkatkan capaian indikator sehingga IKS Kota Denpasar mencapai $> 0,8 - 1,00$ (sehat)
 - d. Koordinator PIS PK membuat laporan progress hasil Rapat evaluasi analisis setiap 6 bulan.
2. Program Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat)

Permasalahan

- capaian jumlah kunjungan ke keluarga binaan hanya mencapai 55,04%

Pemecahannya

- memaksimalkan tupoksi sebagai pemegang program Perkesmas untuk melakukan asuhan keperawatan di tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.