

# LAPORAN TAHUNAN

## DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR

### TAHUN 2020



OLEH

DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR

Tahun 2021

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena berkat asung kertha Wara nugraha-Nyalah kami dapat menyusun Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020.

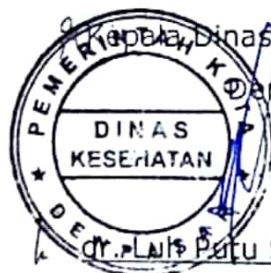
Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020 disusun untuk dapat menyajikan kegiatan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kota Denpasar selama kurun waktu satu tahun berdasarkan pola pikir:

1. Laporan tahunan diharapkan mampu memberikan gambaran tentang analisa situasi / masalah kesehatan yang dihadapi selama kurun waktu satu tahun dan kecenderungan di masa mendatang
2. Menyajikan kebijaksanaan yang telah ditetapkan dalam pembangunan kesehatan di Kota Denpasar serta rencana pelaksanaan yang disusun oleh masing-masing Bidang dalam memecahkan masalah kesehatan yang dihadapi

Akhirnya kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih kepada semua pihak atas perhatian, bantuan serta kontribusinya dalam penyusunan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020

Semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan petunjuk dan kekuatan bagi kita sekalian dalam melaksanakan Pembangunan Kesehatan di Kota Denpasar dalam upaya kita bersama untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Denpasar, Juni 2021



Dr. Liris Patu Sri Armini, M.Kes  
NIP. 19620419 198803 2 007

## DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar .....	i
Daftar Isi .....	ii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Gambaran Umum .....	2
C. Kesehatan .....	3
D. Sistematika Pelaporan .....	18
BAB II. PROGRAM KERJA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR .....	19
A. Sekretariat .....	21
B. Bidang Kesehatan Masyarakat .....	22
C. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit..	23
D. Bidang Pelayanan Kesehatan .....	25
E. Bidang Sumber Daya Kesehatan .....	26
BAB III. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN PROGRAM DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TH 2020.....	28
A. Sekretariat .....	28
1. Sub Bag Perencanaan data dan pelaporan .....	28
2. Sub Bag Kepegawaian dan Umum .....	30
3. Sub Bag Keuangan .....	31
B. Bidang Pelayanan Kesehatan .....	31
1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer .....	37
2. Seksi Pelayanan Kesehatan Tradisional .....	50
3. Seksi Kesehatan Rujukan .....	51
C. Bidang Sumber Daya Kesehatan .....	57
1. Seksi Farmasi .....	57
2. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan .....	59
3. Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga	61
D. Bidang Bina Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	62
1. Seksi Surveylans dan Imunisasi .....	62
2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Manular .....	68
3. Seksi Pencegahan penyakit tidak menular .....	98
E. Bidang Bina Kesehatan Keluarga.....	113
1. Seksi Kesehatan Keluarga .....	113
2. Seksi Promosi Kesehatan .....	138
3. Seksi Kesehatan Lingkungan Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga .....	143

BAB IV.	PERMASALAHAN DAN PEMECAHAN .....	153
BAB VI.	KESIMPULAN DAN SARAN .....	157
	1. Kesimpulan .....	157
	2. Saran .....	157

# **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 (RJPM) 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 2020 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 2020 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 2020 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
<b>Kota Denpasar</b>		<b>127,78</b>	<b>100</b>	

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	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	1. Kel Sesetan 2. Desa Sidakarya 3. Kel Panjer



		Puskesmas II Denpasar Selatan	1. Kel Sanur 2. Kel Renon 3. Desa Sanur Kauh 4. Desa Sanur Kaja
		Puskesmas III Denpasar Selatan	1. Desa Pemogan 2. Kel. Serangan
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	1. Kelurahan Pedungan 2.
4.	Denpasar Barat	Puskesmas Denpasar Barat I	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	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 2020**

No.	Kecamatan	Penduduk	Jumlah	
			Bayi	Bumil
1	Denpasar Utara	211.070	3.582	3.788
2	Denpasar Timur	162.219	2.754	2.929
3	Denpasar Selatan	311.590	5.288	5.597
4	Denpasar Barat	278.021	4.716	4.993
Total Penduduk Kota Denpasar		962.900	16.340	17.307

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar th 2020

### 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
<b>Kota Denpasar</b>		<b>11</b>	<b>25</b>	<b>11</b>

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Th. 2020



2. Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2020

Tabel 1.5 Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2020

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	
		Yang Ada	Yang aktif
1.	Puskesmas Denpasar Utara I	31	4
2	Puskesmas Denpasar Utara II	37	5
3.	Puskesmas Denpasar Utara III	51	34
4.	Puskesmas Denpasar Timur I	43	23
5.	Puskesmas Denpasar Timur II	60	12
6.	Puskesmas Denpasar Barat I	36	32
7.	Puskesmas Denpasar Barat II	34	34
8.	Puskesmas Denpasar Selatan I	24	24
9.	Puskesmas Denpasar Selatan II	14	0
10.	Puskesmas Denpasar Selatan III	60	0
11.	Puskesmas Denpasar Selatan IV	69	40
<b>Jumlah</b>		<b>459</b>	<b>208</b>

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Denpasar th 2020

3. Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar Tahun 2020

Tabel 1.6 Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan Poliklinik Tahun 2020

No	Kecamatan	Rumah Sakit	
		Pemerintah	Swasta
1	Denpasar Barat	2	5
2	Denpasar Timur	1	3
3	Denpasar Selatan	1	1
4	Denpasar Utara	2	6
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

Sumber: Seksi Kesehatan Khusus dan Rujukan Bidang Bina Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Denpasar th. 2020



4. Data Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Tahun 2020

TABEL 1.7 REKAPITULASI TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN PADA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TAHUN 2020

JABATAN	UNIT KERJA																								Total		
	DB I		DB II		DKK		DS I		DS II		DS III		DS IV		DT I		DT II		DU I		DU II		DU III			FPK	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		L	P
Analisis Kesehatan		1	1						1					1	1			1		2		1					9
Apoteker		1		1		1		1	1			1		1		1	1		1			1	1			1	13
Asisten Apoteker		1		1				2		2		2		2	1	3		3		2	1	1		2		3	26
Dokter	1	3	1	3			1	2	1	2	1	1	2	3	1	4		3		2		4	2	2			39
Dokter Gigi	1	2		2			1	1	1	3	1	3		4	1	3		2	1	2	1	3	1	1			34
Gizi		1		1		1		1		1	1	1		1		1		2		1		1		1			14
Kebidanan		8		15		2		5		6		5		9		11		9		6		5		9			90
Keperawatan		6		6	2	6	1	4	1	9		5	1	7	1	6		6		7		8		4			80
Kesehatan Lingkungan	1	1		1	2	7			1	1		1		1		2		1	1				1	1			22
Kesehatan Masyarakat		3		1	8	18	2			1		1					1	2		1			1	2	2		43
Non-Kesehatan		3	5	1	11	19	2	3	2	1		1	2		1	2	1	1	2	4	2	1		1	2		67
Perawat Gigi		2		5	1			2		3	1	1	1	1		1		1		2		1		2			24
<b>Grand Total</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>24</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>461</b>

Sumber: Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2020

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 2020

GOL	UNIT KERJA																								Total		
	DB I		DB II		DKK		DS I		DS II		DS III		DS IV		DT I		DT II		DU I		DU II		DU III			FPK	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P		L	P
II/b											1						1		1	1							4
II/c		3	1	7	1	1		2		1		2	2	1		6	1	4		2		3		2			39
II/d		1	1	1	1	2	1	1		1		1		1	2	4		1	1		1				1	1	22
III/a	1	1		5	4	7		2	1	2		3		2	1	7		3		1	1	1		3		2	47
III/b		6	3	2	5	8		5	3	8		4	1	13		7	1	7	3	4		5	2	3	1		91
III/c		5		4	4	12	1			3	2	3		2	1	1		3		7		4		5			57
III/d		14	2	12	5	19	3	9	1	9	1	5	3	4		4		8		9		9	2	11	2	1	133
IV/a	2	1		3	3	2	2		1	3	1	2		3	2	2	1	3		4		3					38
IV/b		1		3	1	2		1	1	2				3		1				1			2	1			19
IV/c						1				1		1		1		1		1	1		1	1					9
IV/d								1								1											2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>24</b>	<b>54</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>30</b>	<b>4</b>	<b>22</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	<b>29</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>461</b>

Sumber: Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2020



**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 54 kegiatan dengan mengalokasikan belanja sebagai berikut :

Target:

1. Belanja tidak langsung	: Rp. 73.442.252.021,32
Belanja Pegawai	: Rp. 73.442.252.021,32
2. Belanja Langsung	: Rp. 120.532.069.660,42
Belanja Pegawai	: Rp. 23.275.585.000,00
Belanja Barang dan Jasa	: Rp. 90.718.853.445,56
Belanja Modal	: Rp. 6.537.631.214,86
3. Total belanja langsung dan Tak langsung	: RP. 193.974.321.681,74

Realisasi :

1. Belanja tidak langsung	: Rp. 61.501.824.214,00
2. Belanja Langsung	: Rp. 97.766.846.824,00
Belanja Pegawai	: Rp. 21.762.667.327,00
Belanja Barang dan Jasa	: Rp. 70.603.470.957,00
Belanja Modal	: Rp. 5.400.708.540,00
3. Total belanja langsung dan Tak langsung	: Rp. 159.268.671.038,00

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

**Tabel 4.2**  
**Realisasi Pelaksanaan Kegiatan Urusan Wajib Kesehatan Tahun 2020**

No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Pendapatan ( Retribusi Daerah)						
	a. Retribusi pelayanan Kesehatan	12 bulan	2,250,000,000	12 bulan	100%	2,897,203,100	128.76
	Pendapatan Lainnya						
	b. Pendapatan dana kapitasi JKN	12 bulan	14,500,000,000	12 bulan	100%	15,047,390,100	103.78
	Belanja Tidak Langsung	12 bulan		12 bulan	100%	61,501,824,214	3.74



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
			73,442,252,021.32				
	<b>BELANJA LANGSUNG</b>	<b>54 KEG</b>	<b>120,532,069,660.42</b>	<b>54 KEG</b>	<b>100%</b>	<b>97,766,846,824</b>	<b>81.11</b>
<b>I</b>	<b>Program Pel. Adm Perkantoran</b>		<b>15,753,234,631</b>		<b>97%</b>	<b>14,724,777,515</b>	<b>93.47</b>
1.	1.1. Pelayanan administrasi Perkantoran		15,753,234,631	97%	97%	14,724,777,515	93.47
	a. Terlaksananya belanja bahan pakai habis, belanja jasa kantor, belanja cetak dan penggandaan belanja sewa perlengkapan dan peralatan kantor serta belanja perjalanan dinas	1 laporan, 12 bln		1 lap, 12 bln	100%		
<b>II</b>	<b>Program Peningkatan sarana dan prasarana Aparatur</b>		<b>1,852,306,928</b>		<b>97%</b>	<b>1,615,637,400</b>	<b>87.22</b>
2.	2.1 Peningkatan sarana dan prasarana aparatur		1,852,306,928	97 %	97%	1,615,637,400	87.22
	a. Terlaksananya belanja perawatan kendaraan bermotor, belanja pemeliharaan dan belanja modal	1 laporan, 12 bln		1 lap, 12 bln	100%		
<b>III</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur</b>		<b>23,594,400</b>		<b>100%</b>	<b>23,594,400</b>	<b>100.00</b>
3.	3.1 Pendidikan dan Pelatihan Formal		23,594,400	100%	100%	23,594,400	100.00
	a. Jumlah ASN yang mengikuti bintek di dalam dan luar Provinsi	Luar Prov. 1 org, workshop 20 org		100%	100%		
<b>IV</b>	<b>Program Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan</b>		<b>10,249,417,418</b>		<b>96%</b>	<b>5,959,714,801</b>	<b>58,15</b>
4.	4.1 Pengadaan Obat dan perbekalan Kesehatan		7,934,632,418	96%	96%	4,170,622,892	52.56
	a. Persentase ketersediaan obat di Puskesmas	95%		95%	95%		
	b. Persentase penggunaan obat rasional (POR) di Puskesmas	100%		100%	100%		
5.	4.2 Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan		2,314,785,000	96%	96%	1,789,091,909	77.29
	a. Terlaksananya kegiatan pengadaan alat-alat kesehatan untuk pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas	11 Pusk.		11 pusk	100%		
<b>V</b>	<b>Program Upaya Kesehatan Masyarakat</b>		<b>32,357,825,966</b>		<b>71,82%</b>	<b>28,676,670,515</b>	<b>55,64</b>



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
6.	5.1 Pelayanan kesehatan penduduk miskin di Puskesmas dan Jaringannya		30,849,194,166	90.42%	90.42%	27,895,174,225	90.42
	a. Terlayannya pddk miskin mll program JKN	66.800 org		68.800 org	100%		
	b. Terlaksananya kegiatan safari kesehatan masyarakat di Pos Pelayanan kesehatan	52 kl		30 kl	57.8%		
	c. Terlaksananya pelayanan kesehatan masyarakat	22 kl		11 kl	50%		
7.	5.2 Pemeliharaan dan Pemulihan Kesehatan		165,296,000	72.73%	72.73%	54,875,040.00	33.20
	a. Terlaksananya pemeliharaan dan pemulihan kesehatan masyarakat	1 kali		1 Kali	100%		
	b. Terlaksananya pembinaan dan monitoring Rumah Sakit	21 RS		16 RS	76 %		
	c. Terlaksananya pembinaan dan monitoring laboratorium	19 Lab		0	0		
8.	5.3 Peningkatan Kesehatan Masyarakat		1,014,505,800	72%	72%	593,690,500	58.52
	a. Jumlah Kec dan sekolah yang mendapat pembinaan PKTP	4 kec, 5 SD, 5 SMP dan 4 SMA		4 kec	25%		
	b. Jumlah Kecamatan dan sekolah yg melaksanakan pencegahan dan penanggulangan kanker	4 kec, 5 SD, 5 SMP dan 4 SMA		4 kec	25%		
	c. Jumlah wanita usia 30 - 50 tahun dilakukan deteksi dini kanker serviks	4100 orang		3496 orang	85%		
	d. Media promosi akrilik KTR	405 set		405 set	100%		
	e. Cetak form skrining	500.000 lembar		500.000 lembar	100%		
	f. Spanduk	205 buah		205 buah	100%		
9.	5.4 Peningkatan pelayanan dan Penanggulangan masalah kesehatan		328,830,000	52.11%	52,11%	132,930,750	40.43
	a. Terpenuhinya kebutuhan untuk pelayanan & penanggulangan masalah kesehatan	500 kl		100 kl	20%		
<b>VI</b>	<b>Program Pengawasan Obat dan Makanan</b>		<b>55,929,000</b>		<b>90%</b>	<b>7,480,000</b>	<b>13.37</b>
10.	6.1 Peningkatan Pengawasan Keamanan pangan dan bahan berbahaya		55,929,000	90%	90%	7,480,000	13.37
	a. Terlaksananya pemeriksaan laboratorium pewarna dan pengawet yg dilarang pada makmin	150 lab		0	0		
	b. Terlaksananya pengawasan keamanan pangan dan bahan	100%		90%	90%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	berbahaya						
<b>VII</b>	<b>Program Pengembangan Obat Asli Indonesia</b>		<b>44,948,000</b>		<b>43%</b>	<b>17,198,000.00</b>	<b>38.26</b>
11.	7.1 Peningkatan Promosi obat bahan alam Indonesia di dalam dan luar Negeri		44,948,000	43%	43%	17,198,000.00	38.26
	a. Pembinaan toga , Hatra dan SPA	22 Hatra, 8 Ds/Kel		22 Hatra, 0 Ds/Kel	100%		
	b. Sosialisasi Asman di kecamatan	100%		0	0		
<b>VIII</b>	<b>Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat</b>		<b>18,291,741,198</b>		<b>76,46%</b>	<b>16,047,317,973</b>	<b>69,24</b>
12.	8.1 Pengembangan Media Promosi dan Informasi sadar hidup sehat		617,758,000	44.48%	44.48%	267,516,250.00	43.30
	a. Satuan penduduk yg mendapatkan UKS	20 skl		1 skl	15,52 %		
	b. Satuan penduduk yg mendapatkan KIT KS	16 KIT/skl		16 KIT/skl	100%		
	c. Satuan pendidikan mendapatkan skrening kesehatan	TK,SD, SMP, SMA/ SMK		0	0		
	d. Satuan pendidikan mendapatkan rapor kesehatanku	1101 buku		1101 buku	100 %		
	e. Orientasi bagi guru UKS	120 org		40 org	30 %		
	f. satuan pendidikan mendapatkan kartu MT	9.924 lbr		9.924 lbr	100 %		
13.	8.2 Penyuluhan Masyarakat pola hidup sehat.		227,587,500	85%	85%	169,152,500.00	74.32
	a. Persentase Rumah tangga yg melaksanakan pola hidup sehat	100%		85%	85%		
14.	8.3 Peningkatan pemanfaatan sarana Kesehatan		200,121,000	80%	80%	25,645,000.00	12.81
	a. Terlaksananya pembinaan dan penilaian tenaga dan fasilitas pelayanan kesehatan	100%		100%	100%		
	b. Terlaksananya sertifikasi terhadap produk industri rumah tangga pangan	80%		80%	80%		
15.	8.4 Penyelenggaraan Bantuan Operasional Kesehatan		11,653,340,198	97%	97%	11,274,928,818	96.75
	a. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		93.5%	93.5%		
	b. Insentif nakes	100%		100%	100%		
16.	8.5 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas I Denbar		592,455,000	65.67%	65.67%	389,042,010	65.67
	a. Presentase RT PHBS	80%		80%	80%		
	b. Presentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		60%	60%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		99,2%	99,2%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		45%	45%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		70%	70%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	5ds/kel		5ds/kel	100%		
17.	8.6 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas II Denbar		667,239,000	75,33%	75,33%	502,657,910.00	75.33
	a. Presentase RT PHBS	80%		72.62	72.62%		
	b. Persentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		60%	60%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		47%	47%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		20%	20%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		26.46%	26.46%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	6 Ds/Kel		6 Ds/Kel	100%		
18	8.7 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas I Dentim		597,455,000	81.67%	81.67%	487,920,355.00	81.67
	a. Presentase RT PHBS	80%		80%	80%		
	b. Persentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		60%	60%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		100%	100%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		45%	45%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		70%	70%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	6 Ds/Kel		6 Ds/Kel	100%		
19	8.8 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas II Dentim		517,455,000	75.81%	75.81%	392,277,910.00	75.81
	a. Presentase RT PHBS	80%		80%	80%		
	b. Persentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		56,5%	56,5%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		51,85%	51,85%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		45%	45%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		26%	26%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	5 Ds/Kel		5 Ds/Kel	100%		
20	8.9 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas I Denut		442,455,000	79.16%	79.16%	310,190,910.00	70.11
	a. Terlaksananya pelayanan KIA,	67 kali, 30		0 kali, 0	18.18%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	pelayanan kesehatan anak usia sekolah, penuluhan pijat bayi, terlaksananya pemeriksaan kebugaran di SD	bjr; 16 SD; ibu bayi, 11 kali; 12 SD		bjr; 16 SD; ibu bayi, 2 kali; 0 SD			
	b.terlaksananya pelayanan imunisasi	48 SD		48 SD	100%		
	c. terlaksananya upaya kesling	105 rumah, 10 desa /lurah		3 rumah, 0 desa/ lurah	2.86%		
	d. terlaksananya penyegaran kader kes.	31 posyandu		0 posyandu	0		
	e. terlaksananya promkes	54 sekolah; 64 sarana umum; 40 klp di sekolah; 15 klp di banjar		37 sekolah; 64 sarana umum; 40 klp di sekolah; 4 klo di banjar	68.52%		
	f. terlaksananya SMD dan SMM	8 desa		8 desa	100%		
	g. terlaksananya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular	229 kali		0 kali	0		
	h. Terlaksananya upaya kesehatan lansia	28 posyandu lansia		0 posyandu lansia	0		
	i. Terlaksananya kunjungan KS	12 kali		0 kali	0		
	j. terlaksananya lokmin	12 kali		11 kali	91.67		
21	8.10 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas II Denut		492,455,000	76.92%	76.92%	378,806,520.00	76.92
	a. Presentase RT PHBS	80%		80%	80%		
	b. Persentase Desa Siaga	100%		0	0		
	c. Presentase Posyandu aktif	100%		50%	50%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		100%	100%		
	e. Presentase sekolah sehat	100%		100%	100%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	100%		100%	100%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	3 Ds/Kel		3 Ds/Kel	100%		
22	8.11 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas III Denut		492,455,000	88.70%	88.70%	436,790,960.00	88.70
	a. Presentase RT PHBS	80%		80%	80%		
	b. Persentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		60%	60%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		100%	100%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		45%	45%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		70%	70%		
	g. Presentase upaya promotive	4 Ds/Kel		4 Ds/Kel	100%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	preventif						
23	8.12 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas I Densel		577,455,000	90.56%	90.56%	485,438,110.00	84.07
	a. Presentase RT PHBS	100%		100%	100%		
	b. Presentase Desa Siaga	100%		70%	70%		
	c. Presentase Posyandu aktif	100%		80%	80%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		100%	100%		
	e. Presentase sekolah sehat	100%		0%	0%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	100		85%	85%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	3 Ds/Kel		3 Ds/Kel	100%		
24	8.13 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas II Densel		422,455,000	82.31%	82.31%	347,710,000.00	82.31
	a. Terlaksananya pelayanan kesehatan ibu dan anak	100%		65%	65%		
	b. Terlaksananya skrining anak sekolah	100%		0	0		
	c. Terlaksananya kunjungan KS	100%		100%	100%		
	d. Terlaksananya pelayanan imunisasi	100%		100%	100%		
	e. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan kesehatan TTU	100%		100%	100%		
	f. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan kesehatan lingkungan dan TPM	100%		100%	100%		
	g. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan kesling sarana air minum	100%		100%	100%		
	h. Terlaksananya SMD	100%		100%	100%		
	i. terlaksananya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	100%		85.80%	85.80		
	j. Terlaksananya penyegaran kader kesehatan	100%		66.67%	66.6		
	k. Terlaksananya upaya kesehatan lansia	100%		15%	15%		
	l. Terlaksananya penyuluhan kesehatan kpd masyarakat	100%		73%	73%		
25	8.14 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas III Densel		392,445,000	64.73%	64.73%	242,900,460.00	61.89
	a. Presentase RT PHBS	80%		60%	60%		
	b. Presentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	60%		0	0		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		65%	65%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		43%	43%		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	70%		31,5%	31,5%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	g. Presentase upaya promotive preventif	2 Ds/Kel		1 Ds/Kel	89%		
26	8.15 Penyelenggaraan bantuan operasional kesehatan di Puskesmas IV Densel		302,472,000	95.47%	95.47%	288,770,260.00	95.47
	a. Presentase RT PHBS	100%		84,28%	84,28%		
	b. Presentase Desa Siaga	100%		100%	100%		
	c. Presentase Posyandu aktif	100%		100%	100%		
	d. Presentase pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar	100%		100%	100%		
	e. Presentase sekolah sehat	45%		0	0		
	f. Presentase Pelayanan kesehatan remaja	100%		100%	100%		
	g. Presentase upaya promotive preventif	1 Ds/Kel		1 Ds/Kel	100%		
27	8.16 Penyelenggaraan dukungan manajemen BOK Kab/Kota dan jampersal		39,168,000	27.06%	27.06%	10,600,000.00	27.06
	a. Presentase dukungan administrasi	100%		19,4%	19,4%		
	b. Presentase rapat koordinasi, verifikasi perencanaan kegiatan BOK, validasi data	100%		7,6%	7,6%		
28	8.17 Peningkatan pemberdayaan kesehatan remaja		56,970,500	90%	90%	36,970,000.00	64.89
	a. Orientasi kader Posyandu Remaja di STT	60 org		0 orang	0%		
	b. Terlaksananya posyandu remaja di STT	22 Posyandu		8 posyandu	36%		
<b>IX</b>	<b>Program Perbaikan Gizi Masyarakat</b>		<b>127,173,200</b>		<b>97,8%</b>	<b>121,990,515.00</b>	<b>96%</b>
29	9.1 Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP) anemia gizi besi, Gangguan akibat kekurangan yodium (Gaky), Kurang Vit A dan Kekurangan zat mikro lainnya.		88,678,450	95.63%	95.63%	84,803,515.00	95.63
	a. Pelacakan gizi buruk	10 kasus		10 kasus	100%		
	b. Distribusi garam beryodium	22.055 bungkus		22.055 bungkus	100%		
	c. Evaluasi konvergensi Pencegahan Stunting	2 kl		2 kl	100%		
30	9.2 Pemberdayaan masyarakat untuk Pencapaian keluarga sadar gizi		38,494,750	100%	100%	37,187,000.00	96.60
	a. Terlaksananya lomba balita sehat Tk.Kota Dps	24 balita		24 balita	100%		
<b>X</b>	<b>Program Pengembangan Lingkungan Sehat</b>		<b>306,292,500</b>		<b>69,67%</b>	<b>91,807,500</b>	<b>30%</b>
31	10.1 Pengkajian Pengembangan						



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Lingkungan Sehat		223,985,000	9%	9%	9,500,000.00	4.24
	a. Terlaksananya keg. Kota Sehat	43 Ds/Kel		43 Ds/Kel	100%		
32	10.2 Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan Pemukiman		75,805,000	100%	100%	75,805,000.00	100.00
	a. Terlaksananya pengambilan sampel bakteri air minum	545 sampel		545 sampel	100%		
	b. Terlaksananya pengambilan sampel air bersih	129 sampel		129 sampel	100%		
	c. Terlaksananya pengambilan sampel kimia air minum	12 lokasi		12 lokasi	100%		
	d. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan depot air minum	75 lokasi		75 lokasi	100%		
	e. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan rumah sehat	20%		20%	20%		
	f. Terlaksananya inspeksi sanitasi sarana sanitasi dasar	20%		20%	20%		
	g. Terlaksananya monev STBM	43 Ds/kel		43 Ds/kel	100%		
	h. Terlaksananya inspeksi sanitasi tempat pengelolaan pestisida	10 lokasi		10 lokasi	100%		
33	10.3 Penyelenggaraan penyehatan Tempat-tempat Umum		6,502,500	100%	100%	6,502,500.00	100.00
	a. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan sanitasi hotel	358 lokasi		105 lokasi	29%		
	b. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan sanitasi kolam renang	100 lokasi		69 lokasi	69%		
	c. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan penyelenggaraan pasar sehat	62 lokasi		62 lokasi	100%		
	d. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan kesling Pusk, pustu,RS	20 lokasi		20 lokasi	100%		
	e. Terlaksananya pengawasan sanitasi TTU	330 lokasi		330 lokasi	100%		
	f. Terlaksananya pengelolaan sampah medis Pusk dan Pustu	11 pusk, 25 pustu		11 pusk, 25 pustu	100%		
<b>XI</b>	<b>Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular</b>		<b>28,645,351,510</b>		<b>92,07%</b>	<b>22,286,773,852</b>	<b>78%</b>
34	11.1 Penyemprotan Fogging sarang nyamuk		284,400,000	85.5%	85.5%	203,600,000.00	71.59
	a. Terlaksananya pemberian upah petugas fogging fokus	423 fokus		294 fokus	69.5%		
	b. Terlaksananya pemberian upah petugas fogging ULV	300 OH		300 OH	100%		
	c. Terlaksananya belanja makmin petugas fogging fokus	3.540 OH		172 OH	4.9%		
	d. Terlaksananya belanja makmin petugas ULV	300 OH		300 OH	100%		
35	11.2 Pengadaan Alat Fogging dan bahan -bahan fogging.		98,512,500	98%	98%	92,391,200.00	93.79
	a. Terlaksananya pengadaan BBM	240 focus		316 Focus	100%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	keg. Fogging foccus						
	b. Terlaksananya pengadaan BBM keg. Fogging ULV	2 kl		2 kali	100%		
	c. Terlaksananya perawatan mesin fogging	2 unit		1 unit	50%		
36	11.3 Pengadaan Vaksin Penyakit Menular		333,108,324	86%	86%	249,030,000.00	74.76
	a. Tersedianya vaksin anti rabies (VAR) untuk penanggulangan Gigita hewan penular rabies (GHPR)	630 vial		630 vial	100%		
	b. Tersedianya serum anti rabies (SAR) untuk resti GHPR	5 vial		0	0		
37	11.4 Pel. Vaksinasi bagi Balita dan anak sekolah.		627,590,304	98%	98%	481,046,550.00	76.65
	a. Terlaksananya imunisasi dasar, anak sekolah remaja dan ibu hamil	98%		98	98%		
38	11.5 Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.		4,348,557,264	90.66%	90.66%	3,479,401,074.00	80.01
	a. Terlaksananya kaporitisasi di wilayah puskesmas	43Ds/kel		13Ds/Kel	30.23%		
	b. Tersedianya sero survey	500 spesimen		0	0		
	c. Tersedianya bahan lab klinik IMS dan VCT	11 Pusk		11 puskesmas	100%		
	d. Tersedianya pelaks. Administrasi program	1 paket		1 paket	100%		
	e. Terlaksananya rapat program	2 kl		1 kali	50%		
39	11.6 Pencegahan dan penanggulangan penyakit endemik/epidemik		7,301,628,382	99.32%	99.32%	7,248,721,712.00	99.28
	a. Terlaksananya pengadaan peralatan jumentik	474 buah		474 buah	100%		
	b. Terlaksananya pemberian sembako kpd jumentik	482 bungkus		482 bungkus	100%		
	c. Terlaksananya pemberian gaji /upah jumentik	474 orang		474 orang	100%		
	d. Terlaksananya sosialisasi penanggulangan DBD di media cetak dan elektronik	4 keg		0	0		
	e. Terlaksananya pengadaan cetak blanko, kartu rumah, leaflet	11 macam		11 macam	100%		
	g. Terlaksananya foto copy	12.000 lembar		12.000 lembar	100%		
	h. Terlaksananya pengadaan makanan dan minuman rapat	3 macam		2 macam	66.67%		
40	11.7 Peningkatan surveilans Epidemiologi dan penanggulangan wabah		13,844,654,000	99%	99%	9,062,892,846.00	65.46



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	a. Terdeteksi lebih dini suatu penyakit	100%		99	99%		
41	11.8 Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tuberkulosa (TBC)		660,262,288	93.18%	93.18%	613,974,188.00	92.99
	- Terlaksananya pencegahan dan penanggulangan TBC	100%		93.18	93.18%		
42	11.9 Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS		1,146,638,448	78.13%	78.13%	855,716,282.00	74.63
	a. Terlaksananya pelayanan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS	di 4 kec (43 Ds)		78.13	78.13%		
<b>XII</b>	<b>Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan</b>		<b>1,058,120,000</b>		<b>52,67%</b>	<b>321,150,000</b>	<b>30%</b>
43	12.1 Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan		850,960,000	58%	58%	311,250,000.00	36.58
	a. Jumlah Puskesmas yang diakreditasi	4 Pusk.		0	0		
	b. Survei kepuasan masyarakat	11 Pusk.		11 pusk	100%		
	c. Lomba FKTP berprestasi	2 Pusk		2 pusk	100%		
44	12.2 Kalibrasi alat-alat kesehatan		195,160,000	0	0	-	-
	a. Terlaksananya kalibrasi alat kesehatan di Pusk. beserta jaringannya dan UPT pengelolaan farmasi, perbekalan kesehatan dan pelayanan kalibrasi	11 Pusk. 25 pustu &UPT pengelola n farmasi, perbekes & pelayanan kalibrasi		0	0		
45	12.3 Pembinaan dan Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan		12,000,000	100%	100%	9,900,000.00	82.50
	a. Terlaksananya kegiatan pembinaan dan penilaian nakes teladan Puskesmas	9 jenis nakes Pusk		9 jenis nakes Pusk	100%		
<b>XIII</b>	<b>Program Pelayanan Kesehatan Penduduk miskin</b>		<b>5,190,000</b>		<b>67%</b>	<b>2,640,000.00</b>	<b>50.87</b>
46	13.1 Pelayanan Operasi Katarak		5,190,000	67%	67%	2,640,000.00	50.87
	a. Terlaksananya pelayanan operasi katarak	2 kali		1 kali	50%		
<b>XIV</b>	<b>Program Kemitraan Peningkatan pelayanan Kesehatan</b>		<b>10,777,813,659.42</b>		<b>83.27%</b>	<b>6,996,791,213.00</b>	<b>64.92</b>
47	14.1 Kemitraan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		10,777,813,659.42	83.27%	83.27%	6,996,791,213.00	64.92
	a. Terlaksananya pengadaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan bagi peserta JKN dan keluarganya di Puskesmas	11 Pusk		11 pusk	100%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>XV</b>	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan anak dan Balita</b>		<b>95,835,250</b>		<b>91.61%</b>	<b>87,790,270.00</b>	<b>91.61</b>
48	15.1 Pelatihan dan Pendidikan perawatan anak Balita		95,835,250	91.61%	91.61%	87,790,270.00	91.61
	a. Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan	100 %		49,48%	49,48%		
<b>XVI</b>	<b>Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia</b>		<b>11,330,000</b>		<b>95%</b>	<b>5,480,000.00</b>	<b>48.37</b>
49	16.1 Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan (Lansia)		11,330,000	95%	95%	5,480,000.00	48.37
	a. Presentase skrining kesehatan lansia	100%		63.50%	63.50%		
<b>XVII</b>	<b>Program Pengawasan dan Pengendalian Kes Makanan</b>		<b>22,125,000</b>		<b>100%</b>	<b>21,625,000</b>	<b>97,74</b>
50	17.1 Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan hasil produksi rumah tangga		12,065,000	100%	100%	12,065,000.00	100.00
	a. Terlaksananya pemeriksaan laboratorium air bersih, makanan, usap alat, rectal swab	90 lokasi		24 lokasi	27%		
	b. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan hygiene sanitasi pada tempat pengelola makanan/ tempat prod. RT dan jasa boga	2000 lokasi		1768 lokasi	88%		
51	17.2 Pengawasan dan Pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran.		10,000,000	100%	100%	9,500,000.00	95.00
	a. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan hygiene sanitasi dan pemeriksaan restoran	364 lokasi		364 lokasi	100%		
	b. Terlaksananya pelatihan hygiene sanitasi	50 org		0	0		
52	17.3 Pengawasan dan Pengendalian Keamanan dan kesehatan makanan kantin sekolah		60,000	100%	100%	60,000.00	100.00
	a. Terlaksananya pengawasan dan pembinaan hygiene sanitasi dan pemeriksaan laboratorium kantin sekolah	100%		0	0		
	b. Terlaksananya pemeriksaan sampel	120 kantin		0	0		
<b>XVIII</b>	<b>Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</b>		<b>853,841,000</b>		<b>92,5%</b>	<b>758,407,870</b>	<b>88,8</b>
53	18.1 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Secara terpadu		15,250,000	90%	90%	6,565,000.00	43.05
	a. Menurunkan angka kematian ibu	56/ 100.000 KH		48.92/ 100.000	48,92/ 100,000		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
				KH	KH		
	b. Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	100%		96.72%	96.72%		
	c. Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%		98.73%	98.73%		
	d. Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%		100%	100%		
	e. Menurunkan angka kematian bayi	8/1.000 KH		0,6/1000 KH	0,6/ 1000 KH		
	f. Menurunkan angka kematian balita	8/1.000 KH		0	0		
	g. Menurunkan BBRL	<5%		1.40%	1.40%		
54	18.2 Kesehatan ibu bersalin dan bayi baru lahir		838,591,000	95%	95%	751,842,870.00	89.66
	a. Menurunkan angka kematian ibu	56/ 100.000 KH		48,92/ 100.000 KH	48,92/ 100.000 KH		
	b. Persentase pelayanan kesehatan ibu hamil	100%		96.72%	96.72%		
	c. Persentase pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%		98.73%	98.73%		
	d. Persentase pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%		100%	100%		
	e. Menurunkan angka kematian bayi	8/1.000 KH		0,6/1000 KH	0,6/ 1000 KH		
	f. Menurunkan angka kematian balita	8/1.000 KH		0	0		
	g. Menurunkan BBRL	<5%		1.40%	1.40%		
	<b>TOTAL</b>		<b>120,532,069,660.42</b>		<b>84,05%</b>	<b>97,766,846,824.00</b>	<b>81.11%</b>

#### 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 2020

##### 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 2020**

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. menyalia 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. menyetujui 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 :

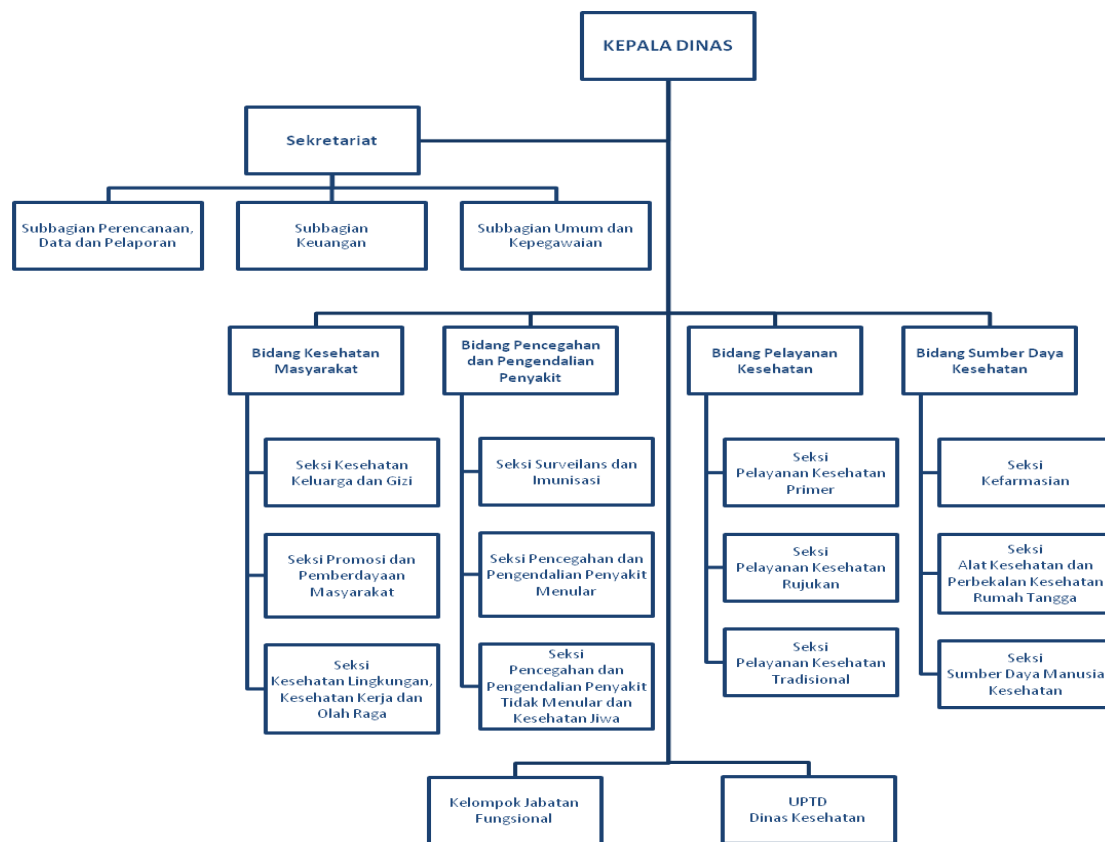
- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan 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 2020**

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 2020
- Tersusunnya Rencana Kerja Anggaran Induk dan Perubahan tahun 2021
- Tersusunnya DPA Induk dan Perubahan tahun 2020
- Tersusunnya Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2020
- Tersusunnya laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2020
- Tersusunnya laporan Profil Kesehatan Tahun 2020
- Tersusunnya laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan tahun 2020
- Tersusunnya laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP ) dengan hasil :

**a. Sepuluh Penyakit Utama di Puskesmas Se-Kota Denpasar tahun 2020**

Tabel 3.1  
 Sepuluh penyakit utama di Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2020

ICD X	Diagnosa	Laki	Perempuan	Total
J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	4381	4124	8505
I10	Essential (primary) hypertension	2048	2839	4887
R50.9	Fever, unspecified	1872	1556	3428
Z27.3	Need for immunization against diphtheria-tetanus-pertussis with	1223	1088	2311
Z27.3	Need for immunization against diphtheria-tetanus-pertussis with	1086	957	2043
Z09.8	Follow-up examination after other treatment for other conditions	822	963	1785
K30	Dyspepsia	640	870	1510
J02.9	Acute pharyngitis, unspecified	623	680	1303
M79.1	Myalgia	246	291	537
R51	Headache	371	591	962
K04.7	Periapical abscess without sinus	213	225	438



Jumlah kunjungan Puskesmas perbulan, rata-rata Kunjungan per bulan Puskesmas Se-Kota Denpasar selama tahun 2020:

Tabel 3.2  
Jumlah kunjungan dan rata – rata kunjungan per bulan di  
Puskesmas se- Kota Denpasar selama tahun 2020

Puskesmas	L	P	TOTAL	RATA-RATA/ BLN
1. Puskesmas I Denpasar Barat	6,303	6,479	12,782	1,065
2. Puskesmas II Denpasar Barat	9,117	8,964	18,081	1,507
3. Puskesmas I Denpasar Utara	9,105	9,761	18,866	1,572
4. Puskesmas II Denpasar Utara	11,978	12,933	24,911	2,076
5. Puskesmas III Denpasar Utara	10,652	11,668	22,320	1,860
6. Puskesmas I Denpasar Timur	14,813	15,917	30,730	2,561
7. Puskesmas I Denpasar Timur	10,256	11,877	22,133	1,844
8. Puskesmas I Denpasar Selatan	6,657	8,178	14,835	1,236
9. Puskesmas II Denpasar Selatan	8,636	9,974	18,610	1,551
10. Puskesmas III Denpasar Selatan	5,415	6,222	11,637	970
11. Puskesmas IV Denpasar Selatan	9,059	10,838	19,897	1,658
<b>TOTAL</b>	<b>101,991</b>	<b>112,811</b>	<b>214,802</b>	<b>17,900</b>

Sumber: Sub Bag Perencanaan data dan pelaporan Dikes Kota Denpasar Tahun 2020

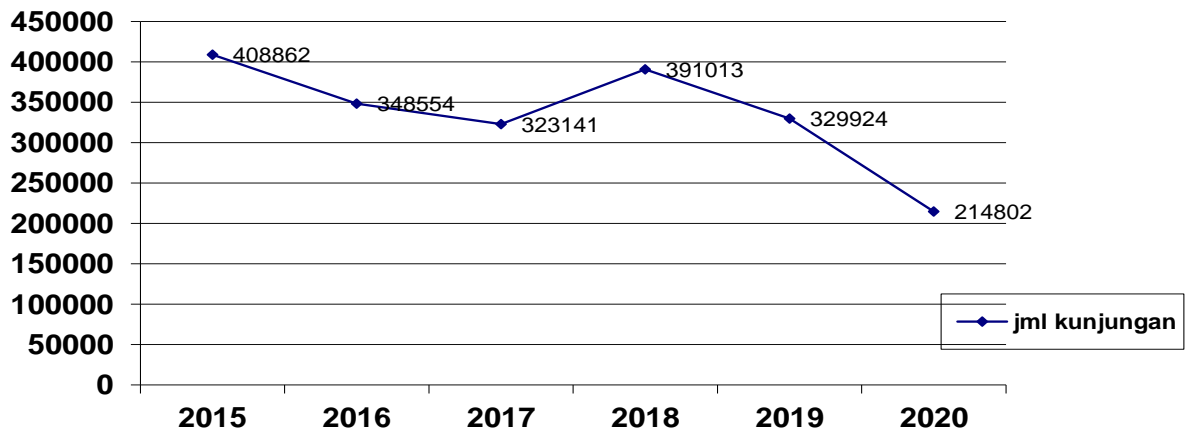
Tabel 3.3  
Jumlah kunjungan Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2015 – 2020

TAHUN	JML KUNJUNGAN	RATA – RATA PER BULAN
2015	408.862	34.072
2016	348.554	29.046
2017	323.141	26.928
2018	391.013	32.584
2019	329.924	27.493
2020	<b>214,802</b>	<b>17,900</b>

Sumber: Sub bag Perencanaan Data dan Pelaporan Kes Dikes Kota Denpasar Tahun 2020



Grafik 3.1 Tren kunjungan di Puskesmas se-Kota Denpasar  
Tahun 2015 - 2020



Sumber: Sub Bag Perencanaan Data dan Pelaporan Dikes Kota Denpasar Tahun 2020

## 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 2020
- 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 amprihan tahun 2020
- Memproses gaji Pegawai.
- Terlaksananya laporan rutin keuangan.
- Terlaksananya penysetoran 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 (Yankes) 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 di Seksi Pelayanan Kesehatan Primer tahun 2020 mempunyai kegiatan peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan standar pelayanan kesehatan yang meliputi :

1. Pembinaan Manajemen Puskesmas
2. Pendampingan dan Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)
3. Pembinaan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
4. Penyelenggaraan FKTP Berprestasi (Puskesmas dan Klinik Pratama)
5. Penyelenggaraan Safari Kesehatan
6. Penyelenggaraan Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
7. Penyelenggaraan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat)
8. Pembinaan Klinik Pratama dan Klinik Utama

### 1. 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) dan 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 pengawasan (Planning, Organizing, Actuating, Controlling) untuk mencapai sasaran atau 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 dan efisien. Pembinaan manajemen puskesmas mencakup Perencanaan (P1), Penggerakan Pelaksanaan (P2), Pengawasan Pengendalian dan Penilaian (P3), sedangkan manajemen sistem informasi puskesmas, manajemen sumber daya, 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 manajemen 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). Monitoring penyusunan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) berdasarkan Rencana Usulan Kegiatan (RUK) 2). Lokakarya mini (lokmin) bulanan, Lokakarya mini (lokmin) triwulan 3). Monitoring pelaksanaan Survei Mawas Diri (SMD), Monitoring Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) 4). Evaluasi kinerja puskesmas melalui Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) 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 2020 di Kota Denpasar adalah sebagai berikut :

No	Puskesmas	Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan	Kegiatan Manajemen Puskesmas	Mutu Pelayanan
1	Pusk. I Denbar	56,48 %	9,92	10,00
2	Pusk. II Denbar	75,54 %	9,95	9,7
3	Pusk. I Denut	76,62 %	10,00	9,63
4	Pusk. II Denut	64,37 %	9,75	10,00
5	Pusk. III Denut	72,95 %	9,80	9,67
6	Pusk. I Dentim	72,70 %	10,00	10,00
7	Pusk. II Dentim	78,44 %	9,60	9,63
8	Pusk. I Densel	73,52 %	10,00	10,00
9	Pusk. II Densel	63,55 %	10,00	10,00
10	Pusk. III Densel	72,69 %	10,00	10,00
11	Pusk. IV Densel	60,38 %	10,00	9,63

## 2. Pendampingan dan Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)

Kegiatan akreditasi FKTP (puskesmas) tahun 2020 menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik, dengan kegiatan yang terdiri dari pendampingan, survei re-akreditasi dan workshop. Pendampingan dilakukan oleh Tim Pendamping (Narasumber) Akreditasi Puskesmas yang telah ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor : 830/112/Dikes tanggal 2 Januari 2020 tentang Pembentukan Tim Pendamping (Narasumber) Akreditasi Puskesmas. Terdapat 2 Tim yang masing-masing terdiri dari Tim Admen, UKM dan UKP. Tugas Tim 1 membawahi 5 puskesmas, sedangkan tugas Tim 2 membawahi 6 puskesmas.

Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor : 445/111/Dikes tanggal 3 Januari 2020 tentang Penunjukan Pelaksanaan Re-Akreditasi UPTD Puskesmas Dinas Kesehatan di Kota Denpasar Tahun 2020, jumlah puskesmas yang akan disurvei Re-Akreditasi sebanyak 4 puskesmas antara lain : Puskesmas I Denpasar Utara, Puskesmas II Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Selatan, dan Puskesmas III Denpasar Selatan. Namun kegiatan survei Re-Akreditasi puskesmas tidak dapat dilaksanakan karena Pandemi Covid-19.



### Status Akreditasi dan Re-Akreditasi Puskesmas se-Kota Denpasar

No	Nama Puskesmas	Tahun Akreditasi	Status Akreditasi	Tahun Re-Akreditasi	Status Re-Akreditasi
1	Puskesmas I Denpasar Barat	2018	Madya	2021	
2	Puskesmas I Denpasar Barat	2016	Paripurna	2019	Utama
3	Puskesmas I Denpasar Utara	2017	Utama	2020	Tidak terlaksana karena Pandemi Covid-19
4	Puskesmas II Denpasar Utara	2018	Madya	2021	
5	Puskesmas III Denpasar Utara	2016	Madya	2019	Paripurna
6	Puskesmas I Denpasar Timur	2016	Utama	2019	Paripurna
7	Puskesmas II Denpasar Timur	2017	Utama	2020	Tidak terlaksana karena Pandemi Covid-19
8	Puskesmas I Denpasar Selatan	2018	Utama	2021	
9	Puskesmas II Denpasar Selatan	2017	Utama	2020	Tidak terlaksana karena Pandemi Covid-19
10	Puskesmas III Denpasar Selatan	2017	Utama	2020	Tidak terlaksana karena Pandemi Covid-19
11	Puskesmas IV Denpasar Selatan	2016	Madya	2019	Paripurna

### 3. Pembinaan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)

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 atau sasaran dan mendekatkan atau 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 capaian 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 : 830/107/Dikes tanggal 3 Januari 2020 tentang Penanggungjawab Bina Wilayah Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga Kota Denpasar Tahun 2020. Kegiatan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

Penanggungjawab wilayah yang terdiri atas : Bidang Pelayanan Kesehatan (Yankes) dengan wilayah binaan : Puskesmas III Denpasar Selatan, Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Puskesmas I Denpasar Timur; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) dengan wilayah binaan : Puskesmas II Denpasar Barat dan Puskesmas III Denpasar Utara; Bidang Kesehatan Masyarakat (Kesmas) dengan wilayah binaan : Puskesmas I Denpasar Barat dan Puskesmas II Denpasar Utara; Bidang Sumber Daya Kesehatan (SDK) dengan wilayah binaan Puskesmas I Denpasar Utara dan Puskesmas II Denpasar Selatan, serta Sekretariat Dinas Kesehatan dengan wilayah binaan Puskesmas II Denpasar Timur dan 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 2 kali dalam setahun. Pelaksanaan monitoring evaluasi tanpa menggunakan anggaran.

Capaian progress pelaksanaan PIS-PK di Kota Denpasar untuk kunjungan keluarga dan intervensi awal dari 11 Puskesmas sudah mencapai 100 % sehingga jumlah desa/kelurahan yang Total Coverage sebanyak 43 desa/kelurahan (100 %) dengan IKS 0,33 (tidak sehat).

Analisa data dari 12 Indikator masalah PIS-PK menunjukkan terdapat 4 indikator dengan capaian kurang dari 50 % yaitu : Indikator Penderita TBC yang berobat sesuai standar 21,35 %, Indikator Penderita Hipertensi yang berobat teratur 22,12 %, Indikator Keluarga Mengikuti Program KB 32,42 %, serta Indikator Penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan 39,57 %.

Capaian IKS Program PIS-PK sebesar 0,33 (Keluarga Tidak Sehat) belum sesuai dengan target > 0,80 (Keluarga Sehat), hal itu terjadi karena ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh puskesmas seperti : keterbatasan SDM untuk melakukan kunjungan ulang yang bertujuan untuk



verifikasi data, adanya item pertanyaan pada Prokesga tidak sesuai dengan definisi program seperti Program TBC dan Program Jiwa, adanya perubahan Aplikasi KS menjadi Aplikasi KS Versi 2.0 sehingga belum semua data yang di entry, serta pada tahun 2020 sedang dalam masa Pandemi Covid-19 sehingga pelayanan puskesmas difokuskan pada penanganan Covid-19.

Adapun solusi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah : integrasi dengan program untuk melakukan verifikasi data agar data valid, intervensi lanjut, membuat inovasi program sehingga capaian indikator dapat segera tercapai, melakukan koordinasi dengan Pusdatin terkait entry data dan pemanfaatan data pada Aplikasi KS Versi 2.0, serta mengaktifkan Tim Binwil PIS-PK untuk melakukan monev ke puskesmas wilayah binaan sehingga capaian IKS meningkat sampai > 0,8 (Keluarga Sehat).

#### **4. Penyelenggaraan FKTP Berprestasi (Puskesmas dan Klinik Pratama)**

Kegiatan Penyelenggaraan Puskesmas Berprestasi dan Klinik Pratama Berprestasi di Kota Denpasar dianggarkan pada dana APBD Kota Denpasar. Kegiatan ini diawali dengan proses seleksi oleh Tim Pembina/Penilai Puskesmas Berprestasi dan Tim Pembina/Penilai Klinik Pratama Berprestasi di Kota Denpasar Tahun 2020.

Pembinaan ke puskesmas dilakukan oleh Tim Pembina/Penilai Puskesmas Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2020 sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor : 445/110/Dikes tanggal 3 Januari 2020. Tim yang terlibat adalah dari semua bidang dan sekretariat Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Pembinaan ke klinik pratama dilakukan oleh Tim Pembina/Penilai Klinik Pratama Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2020 sesuai dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor : 830/109/Dikes tanggal 3 Januari 2020. Instrumen pembinaan mengacu pada Instrumen Penilaian FKTP Berprestasi Tahun 2020. Struktur Substansi Penilaian Puskesmas Berprestasi antara lain :

- a. Administrasi dan Manajemen
- b. Penyelenggaraan Upaya Puskesmas
- c. Upaya Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Perseorangan/Klinis
- d. Kinerja Puskesmas
- e. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan, Upaya Inovasi dan Penghargaan

Struktur Substansi Penilaian Klinik Pratama Berprestasi antara lain :

- a. Kepemimpinan dan Manajemen Fasilitas Kesehatan
- b. Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien
- c. Manajemen Penunjang Layanan Klinis
- d. Peningkatan Mutu Klinis dan Keselamatan Pasien
- e. Indikator Kinerja Klinik



Puskesmas Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2020 diwakili oleh Puskesmas III Denpasar Utara sesuai dengan Keputusan Walikota Denpasar Nomor : 188.45/464/HK/2020 tanggal 2 Maret 2020 tentang Penetapan Puskesmas Berprestasi di Kota Denpasar. Sedangkan Klinik Pratama Berprestasi Kota Denpasar Tahun 2020 diwakili oleh Klinik Anugerah (Jl. Nangka Selatan No. 87 A, Dangin Puri Kaja, Denpasar Utara) sesuai dengan Keputusan Walikota Denpasar Nomor : 188.45/678/HK/2020 tanggal 4 Mei 2020 tentang Penetapan Klinik Pratama Berprestasi di Kota Denpasar. Sedangkan penilaian oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali ditiadakan oleh karena Pandemi Covid-19.

## **5. 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) dan Rehabilitatif 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 Bidang Yankes (Seksi Pelayanan Kesehatan Primer). Kegiatan Safari Kesehatan terdiri dari :

### **a. Safari Kesehatan di Pos Pelayanan Kesehatan Kota Denpasar**

Kegiatan ini terpusat di 2 (dua) lokasi kegiatan yaitu Pos Kesehatan Depan Pura Jagatnatha dan Pos Kesehatan Juanda Renon. Kegiatan Safari Kesehatan di Pos Juanda Renon bekerjasama dengan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memberikan penyuluhan seputar gizi kepada masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan oleh puskesmas se-Kota Denpasar yang secara bergiliran mendapatkan jadwal tugas setiap Hari Minggu pukul 07.00-10.00 Wita sehingga terdapat 52 kali kegiatan di 2 lokasi dalam 1 tahun. Namun pada tahun 2020, safari kesehatan di Pos Pelayanan Kesehatan Kota Denpasar hanya dapat terealisasi sebanyak 11 kali kegiatan di 2 lokasi, dikarenakan adanya Pandemi Covid-19. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan antara lain : pemeriksaan tekanan darah (cek tensi), pemeriksaan kesehatan dan konsultasi dengan dokter, serta pemberian obat sesuai diagnosis penyakit pasien.



**Laporan Kegiatan Safari Kesehatan  
Di Pos Pelayanan Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020**

No	Hari / Tanggal	Waktu	Jumlah Masyarakat yang Dilayani	
			Pos Kesehatan Depan Pura Jagatnatha	Pos Kesehatan Juanda Renon
1	Minggu, 5 Januari 2020	Pukul 07.00 - 10.00 Wita	92 orang	94 orang
2	Minggu, 12 Januari 2020		141 orang	193 orang
3	Minggu, 19 Januari 2020		189 orang	39 orang
4	Minggu, 26 Januari 2020		84 orang	248 orang
5	Minggu, 2 Februari 2020		143 orang	210 orang
6	Minggu, 9 Februari 2020		125 orang	165 orang
7	Minggu, 16 Februari 2020		134 orang	154 orang
8	Minggu, 23 Februari 2020		102 orang	204 orang
9	Minggu, 1 Maret 2020		143 orang	149 orang
10	Minggu, 8 Maret 2020		109 orang	165 orang
11	Minggu, 15 Maret 2020		189 orang	138 orang

b. Safari Kesehatan Dalam Rangka Pameran HUT Kota Denpasar

Dalam rangka HUT Kota Denpasar yang ke-232 Tahun 2020, diadakan beberapa kegiatan diantaranya adalah pameran. Pada pameran ini terdapat stand Dinas Kesehatan Kota Denpasar yang mengadakan kegiatan safari kesehatan untuk melayani pemeriksaan kesehatan bagi pengunjung pameran. Pameran berlokasi di Lapangan Lumintang Denpasar selama 5 hari yaitu pada Kamis, 27 Februari 2020 s/d Senin, 2 Maret 2020.

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. Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan adalah pemeriksaan tekanan darah (cek tensi), pemeriksaan dan konsultasi dengan dokter, serta pemberian obat sesuai diagnosis penyakit pasien.



**Laporan Kegiatan Safari Kesehatan  
Dalam Rangka Pameran HUT Kota Denpasar Yang Ke-232 Tahun 2020  
Di Stand Dinas Kesehatan Kota Denpasar Lapangan Lumintang Denpasar**

No	Hari / Tanggal	Petugas	Waktu	Jumlah Masyarakat yang Dilayani
1	Kamis, 27 Februari 2020	Puskesmas II Densel	08.00-13.00 Wita	29 orang
		Puskesmas III Densel	13.00-18.00 Wita	27 orang
		Puskesmas I Denut	18.00-22.00 Wita	9 orang
2	Jumat, 28 Februari 2020	Puskesmas II Denut	08.00-13.00 Wita	19 orang
		Puskesmas III Denut	13.00-18.00 Wita	3 orang
		Puskesmas I Barat	18.00-22.00 Wita	5 orang
3	Sabtu, 29 Februari 2020	Puskesmas II Barat	14.00-17.00 Wita	4 orang
		Puskesmas I Dentim	17.00-20.00 Wita	14 orang
		Puskesmas II Dentim	20.00-22.00 Wita	5 orang
4	Minggu, 1 Maret 2020	Puskesmas I Densel	08.00-13.00 Wita	6 orang
		Puskesmas IV Densel	13.00-18.00 Wita	3 orang
		Puskesmas III Denut	18.00-22.00 Wita	1 orang
5	Senin, 2 Maret 2020	Puskesmas I Denut	08.00-13.00 Wita	29 orang
		Puskesmas II Dentim	13.00-18.00 Wita	15 orang
		Puskesmas I Dentim	18.00-22.00 Wita	Nihil

c. Safari Kesehatan dalam rangka HUT Kota Denpasar

Dalam rangka HUT Kota Denpasar yang ke-232 Tahun 2020 akan dilaksanakan safari kesehatan sebanyak 11 kali kegiatan dalam 1 tahun dengan melibatkan puskesmas yang mewilayahi masing-masing desa/kelurahan serta bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Namun, kegiatan safari kesehatan dalam rangka HUT Kota Denpasar yang ke-232 Tahun 2020 hanya dapat terealisasi sebanyak 2 kali kegiatan karena adanya Pandemi Covid-19.

Dalam menunjang kelancaran pelaksanaan safari kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar berkoordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Camat dan Kepala Desa/Lurah sesuai dengan lokasi kegiatan yang ditunjuk oleh puskesmas. 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 kesehatan 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, dan screening PTM (Penyakit Tidak Menular)
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 pelayanan kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

LAPORAN KEGIATAN SAFARI KESEHATAN					
DALAM RANGKA HUT KOTA DENPASAR YANG KE-232 TAHUN 2020					
No	Hari / Tanggal/Waktu	Tempat	Petugas	Jenis Pelayanan Kesehatan	Jumlah Masyarakat Yang Dilayani
1	Jumat, 6 Maret 2020 Pukul : 08.00-12.00 Wita	Banjar Bekul	Puskesmas II Dentim	Pelayanan Kesehatan Umum dan Promkes	120 orang
		Jln. Siulan Desa Penatih Dangin Puri Kec. Denpasar Timur	JFF (The John Fawcett Foundation) Indonesia	Screening Kesehatan Mata	259 orang
				Operasi Katarak	8 orang
			YPK (Yayasan Peduli Kemanusiaan) Bali	Pemberian Kacamata	187 orang
				Fisioterapi	16 orang
				Pemeriksaan THT	51 orang
BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Pelayanan Kepesertaan JKN	1 orang melakukan pendaftaran, 6 orang mutasi data, dan 2 orang meminta informasi & pengaduan			
2	Jumat, 13 Maret 2020 Pukul : 08.00-12.00 Wita	Banjar Kayumas Kelod	Puskesmas I Dentim	Pelayanan Kesehatan Umum, Screening PTM, dan Promkes	97 orang
		Jln. Kapten Agung Kelurahan Dangin Puri Kec. Denpasar Timur	JFF (The John Fawcett Foundation) Indonesia	Screening Kesehatan Mata	216 orang
				Pemberian Kacamata	156 orang
			YPK (Yayasan Peduli Kemanusiaan) Bali	Fisioterapi	32 orang
				Pemeriksaan THT	114 orang
				BPJS Kesehatan Cabang Denpasar	Pelayanan Kepesertaan JKN

## 6. Penyelenggaraan Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)

Program 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 (JKN). Pemerintah Kota Denpasar juga mendukung program pemerintah Provinsi Bali yaitu Jaminan Kesehatan Nasional - Krama Bali Sejahtera (JKN-KBS) dengan membuat program Penerima Bantuan Iuran (PBI) Daerah dan program ambulan jenazah gratis.



Selain Dinas Kesehatan, program ini juga didukung oleh organisasi perangkat daerah (OPD) terkait seperti : Bappeda Kota Denpasar, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Denpasar, Dinas Sosial Kota Denpasar, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Denpasar, RSUD Wangaya, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Denpasar.

Dinas Kesehatan Kota Denpasar sebagai *leading sector* pelaksanaan program JKN-KBS mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. Menyediakan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN-KBS
- b. Menyediakan anggaran untuk pembayaran peserta PBI daerah dan biaya transport ambulan jenazah gratis
- c. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan JKN-KBS di fasilitas kesehatan tingkat pertama dan di fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Pelaksanaan Program JKN-KBS pada Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020 antara lain mencakup :

- a. Peserta JKN di Kota Denpasar dapat dilayani di semua 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
- b. Program ambulan jenazah gratis dilaksanakan oleh RSUD Wangaya sebagai rumah sakit daerah Kota Denpasar
- c. Pada tahun 2020, kepesertaan PBI daerah Kota Denpasar mencapai 68.347 Jiwa. Biaya yang dianggarkan untuk pembayaran premi asuransi kesehatan peserta PBI sebesar Rp 30.460.889.000, sedangkan untuk realisasinya sebesar Rp 27.773.029.500
- d. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi Program JKN-KBS pada tahun 2020 dilaksanakan ke seluruh puskesmas se-Kota Denpasar
- e. Untuk penyebaran informasi seputar program JKN-KBS, Dinas Kesehatan Kota Denpasar juga membuat leaflet dan banner tentang informasi terbaru program JKN-KBS dan sudah terdistribusi ke seluruh puskesmas se-Kota Denpasar

## **7. Penyelenggaraan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat)**

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2020 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. Terdapat



9 aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Aspek-aspek yang akan dinilai tersebut kemudian akan diterjemahkan kedalam 40 pertanyaan dalam kuesioner, antara lain :

- a. Persyaratan
  1. Informasi mengenai persyaratan pelayanan telah diumumkan secara terbuka seperti surat, dokumen, barang / hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan
  2. Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas
  3. Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
  4. Kemudahan pasien untuk memenuhi persyaratan pada layanan kesehatan
- b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
  5. Ada informasi yang ditempel di puskesmas terkait alur pelayanan
  6. Proses pelayanan yang dilakukan sederhana
- c. Waktu Pelayanan
  7. Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu
  8. Pelayanan yang diperoleh / dilaksanakan petugas telah tepat waktu
  9. Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan / tertulis pada papan informasi
  10. Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal / waktu pelayanan tersebut
- d. Biaya / Tarif
  11. Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)
  12. Pasien dikenakan biaya tambahan apabila mengakses pelayanan diluar tanggungan JKN (khusus peserta BPJS Kesehatan / JKN-KIS)
  13. Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien
  14. Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas / kepuasan pelayanan yang diterima
  15. Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya
- e. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
  16. Hasil pelayanan yang diterima / dirasakan telah sesuai dengan kecukupan jenis dan variasi layanan yang tercantum dalam standar pelayanan puskesmas
  17. Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian
- f. Kompetensi Pelaksana
  18. Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti



19. Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien
  20. Keterangan petugas yang terkait dengan tugas / keahliannya dapat dipercaya / meyakinkan
- g. Perilaku Pelaksana
21. Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon / melayani kapanpun dibutuhkan
  22. Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (menggunakan APD dan Tanda Pengenal)
  23. Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan
  24. Petugas pelayanan memberikan pelayanan kepada seluruh pasien yang datang tanpa kecuali sesuai dengan jadwal pelayanan di puskesmas
  25. Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik
  26. Petugas pendaftaran di loket melayani dengan ramah
- h. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan
27. Tersedia sarana untuk memberikan pengaduan / saran terkait pelayanan kesehatan di puskesmas (kotak saran, nomor HP, email, dll)
  28. Bila pernah memberikan pengaduan, apakah Instansi memberikan umpan balik terhadap complaint, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa
- i. Sarana dan Prasarana
29. Ada penunjuk arah untuk setiap ruangan di puskesmas
  30. Terdapat plang / papan nama di setiap ruangan di puskesmas
  31. Ruang tunggu kebersihannya terjaga
  32. Terdapat cukup kursi untuk pasien menunggu di puskesmas
  33. Terdapat tambahan fasilitas seperti kipas/AC/TV di ruang tunggu puskesmas
  34. Ruang pemeriksaan kebersihannya terjaga
  35. Alat pemeriksaan pasien kebersihannya terjaga
  36. Obat-obatan tersedia sesuai kebutuhan
  37. Kebersihan toilet cukup
  38. Terdapat wastafel untuk cuci tangan yang cukup air dan sabun serta tissue
  39. Kebersihan toilet terjaga
  40. Toilet tidak bau



Adapun standar sesuai Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 2,5996	25,00 – 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 – 3,064	65,00 – 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 – 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 – 100,00	A	Sangat Baik

Indeks Kepuasan Masyarakat dapat dikategorikan menjadi empat kategori yaitu Kategori Tidak Baik (25,00 – 64,99), Kurang Baik (65,00 – 76,60), Baik (76,61 – 88,30), dan Sangat Baik (88,31 – 100,00).

Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Terhadap Pelayanan Kesehatan  
Puskesmas se-Kota Denpasar Tahun 2020

No	Nama Puskesmas	Semester I		Semester II	
		Nilai	Mutu Pelayanan	Nilai	Mutu Pelayanan
1	Puskesmas I Denbar	90,58	A (Sangat Baik)	82,59	B (Baik)
2	Puskesmas II Denbar	81,65	B (Baik)	82,02	B (Baik)
3	Puskesmas I Denut	88,45	A (Sangat Baik)	82,64	B (Baik)
4	Puskesmas II Denut	90,67	A (Sangat Baik)	89,94	A (Sangat Baik)
5	Puskesmas III Denut	85,38	B (Baik)	85,05	B (Baik)
6	Puskesmas I Dentim	88,59	A (Sangat Baik)	85,74	B (Baik)
7	Puskesmas II Dentim	97,46	A (Sangat Baik)	88,68	A (Sangat Baik)
8	Puskesmas I Densel	85,54	B (Baik)	89,62	A (Sangat Baik)
9	Puskesmas II Densel	76,68	B (Baik)	78,74	B (Baik)
10	Puskesmas III Densel	82,51	B (Baik)	87,79	B (Baik)
11	Puskesmas IV Densel	84,99	B (Baik)	85,52	B (Baik)

## 8. Pembinaan Klinik Pratama dan Klinik Utama

Pembinaan klinik di Kota Denpasar tahun 2020 bertujuan untuk monitoring dan mengevaluasi pelayanan yang diberikan oleh klinik 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 pada 33 klinik pratama dan 20 klinik utama, sehingga total 53 klinik sudah dibina pada tahun 2020. Sumber dana kegiatan pembinaan klinik di Kota Denpasar Tahun 2020 berasal dari dana APBD Kota Denpasar. Secara teknis, pembinaan klinik dilakukan dengan monitoring klinik secara



langsung dengan mengacu pada checklist instrumen pembinaan klinik sesuai dengan standar pelayanan publik yang berlaku.



**HASIL PEMBINAAN KLINIK PRATAMA DAN KLINIK UTAMA DI KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

NO	URAIAN	NAMA KLINIK													
		Klinik Sudi Santhi	Klinik Bali Puri Medika	Klinik Mesari Usadha	Klinik Anugerah	Klinik Asih Usadha	Klinik Wiratni	Bali 911 Dental Clinic	Klinik SOS Gatot Kaca	BP Catur Warga	Klinik Niki Diagnostic Center	Klinik BNN Provinsi Bali	Klinik Bhayangkara Polda Bali	Klinik Bunga Emas	O-Smile Laser Dental Center
1	Jenis Klinik	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum dan Khusus (Hemodialisa)	Khusus (Rehabilitasi Rawat Jalan Adiksi)	Umum	Umum	Khusus (Perawatan Gigi)
3	Jam Pelayanan	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	24 Jam untuk Persalinan	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Perkumpulan	Swasta	BNN	Polri	Swasta	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	04/04/2023	20/01/2025	29/07/2021	31/05/2024	03/02/2021	14/03/2021	01/04/2024	10/06/2020	03/08/2020	02/09/2021	28/08/2020	30/01/2023	30/01/2023	30/08/2024
7	Ruangan :														
	a Ruang Pendaftaran	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Ruang Tunggu	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	c Ruang Konsultasi Dokter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	d Ruang Tindakan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
	e Ruang Obat	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
	f Ruang Menyusui	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
	g Toilet	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	h Ruang Administrasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	i Ruang Lain Sesuai Kebutuhan	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
8	Sarana Kebutuhan Pasien Disabilitas :														
	a Kursi Roda	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
	b Kursi Tunggu dengan Tanda Khusus Bagi Pasien Disabilitas	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak
	c Ram (Jalur Khusus)	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
	d Railing (Pegangan)	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
9	Sarana dan Prasarana Penunjang :														
	a APAR (Alat Pemadam Api Ringan)	3 Buah	5 Buah	2 Buah	4 Buah	2 Buah	3 Buah	2 Buah	2 Buah	2 Buah	5 Buah	1 Buah	1 Buah	4 Buah	1 Buah
	b Listrik	7.700 W	33.000 Watt	2.200 KWH	23.000 V	4.400	7.700 dan 3.600 KWH	30.000 VA	4.400 dan 3.500 Watt	33.000 KWH	147.000 VA	66.000 Watt	10.600	160 KVA	Ya
	c Sumber Air	PDAM	Bor, PDAM	Sumur, Bor	Bor	PDAM	PDAM	Sumur, Bor	PDAM	PDAM	Sumur, Bor, PDAM	PDAM	PDAM	Bor, PDAM	Sumur, Bor, PDAM
	d Tempat Penampungan Limbah Sementara	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
	e Sarana Lainnya	Wifi, IPAL	Wifi	Tidak	Wifi	Tidak	Genset	Genset, Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi, Lift	Genset, Wifi	Wifi	Wifi	Wifi
10	Jalur Evakuasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
11	Titik Kumpul	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
12	Ambulance	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1 Unit	Tidak	1 Unit	Tidak	1 Unit	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
13	Alat Kesehatan Terkalibrasi	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
14	MOU / PKS :														
	a Dengan Jejaring	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
	b Dengan Pihak Ketiga untuk Pengolahan Limbah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya

NO	URAIAN	NAMA KLINIK													
		Klinik MMC	Klinik Smile Medical Center	Klinik Padma Bahtera Medical Center	Klinik Semesta Mandiri	Klinik Bhayangkara Satbrimob Polda Bali	Klinik Osadha	Barta Medika Clinic	Klinik Werdhi Ayu	Klinik Bhayangkara Polresta Denpasar	Klinik Bina Usada	Klinik Brimedika Cabang Denpasar	BRAIA Klinik Spesialis Kulit dan Kelamin	Klinik Widya Medika	Klinik East West
1	Jenis Klinik	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Umum	Umum	Umum	Khusus (Hemodialisa)	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Khusus (Spesialis Kulit dan Kelamin)	Umum	Khusus (Fisioterapi)
3	Jam Pelayanan	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam untuk Persalinan	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Polri	Swasta	Swasta	Swasta	Polri	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	27/04/2021	01/03/2021	08/11/2022	17/10/2021	22/11/2024	23/01/2022	15/06/2022	17/06/2020	31/05/2024	25 Mei 2020	06/02/2023	28/06/2023	25/06/2023	23/08/2024
7	Ruangan :														
	a Ruang Pendaftaran	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Ruang Tunggu	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	c Ruang Konsultasi Dokter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	d Ruang Tindakan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	e Ruang Obat	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
	f Ruang Menyusui	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	g Toilet	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	h Ruang Administrasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	i Ruang Lain Sesuai Kebutuhan	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
8	Sarana Kebutuhan Pasien Disabilitas :														
	a Kursi Roda	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
	b Kursi Tunggu dengan Tanda Khusus Bagi Pasien Disabilitas	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
	c Ram (Jalur Khusus)	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
	d Railing (Pegangan)	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
9	Sarana dan Prasarana Penunjang :														
	a APAR (Alat Pemadam Api Ringan)	Ya	1 Buah	4 Buah	3 Buah	1 Buah	1 Buah	Ya	2 Buah	2 Buah	5 Buah	2 Buah	5 Buah	2 Buah	6 Buah
	b Listrik	Ya	4.400 KV	33.000 dan 7.700 V	50 KVA	10.600 VA	12.100	Ya	Ya	7.700 W	82.500 VA	11.000 Watt	23.000 VA	16.500 VA	33.000 VA
	c Sumber Air	Sumur, Bor, PDAM	PDAM	Bor, PDAM	Sumur, Bor, PDAM	Bor, PDAM	PDAM	PDAM	PDAM	Sumur, Bor	Sumur, Bor	Sumur, Bor	Sumur	PDAM	PDAM
	d Tempat Penampungan Limbah Sementara	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	e Sarana Lainnya	Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Wifi
10	Jalur Evakuasi	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
11	Titik Kumpul	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
12	Ambulance	Ya	Tidak	1 Unit	Tidak	2 Unit	1 Unit	Tidak	Ya	2 Unit	1 Unit	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
13	Alat Kesehatan Terkalibrasi	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
14	MOU / PKS :														
	a Dengan Jejaring	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Dengan Pihak Ketiga untuk Pengolahan Limbah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

NO	URAIAN	NAMA KLINIK													
		FKTP Sudirman	Klinik Sudirman Medical Center	Klinik Dharma Sidhi	Klinik TPKK Denpasar	Klinik Bhaksena IDT	Klinik Sari Dharma	Klinik PT. Kimia Farma Apotek	FKTP Makodam	Klinik Bali Husada Gipta Canthi (BHCC)	Klinik Arta Bunda	Klinik Wirati	Klinik Pedungan Medika	Balai Kesehatan Lanal Denpasar	Klinik WM Medika
1	Jenis Klinik	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Inap	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Khusus (HIV dan IMS)
3	Jam Pelayanan	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
5	Kepemilikan	TNI-AD	Swasta	Swasta	BUMN (Telkom)	Swasta	Swasta	BUMN	TNI-AD	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	TNI-AL	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	28/12/2020	27/11/2022	25/10/2023	15/03/2022	10/08/2023	20/11/2022	04/07/2024	Tidak punya SIO Klinik	07/04/2020	24/10/2024	15/09/2020	28/12/2023	Tidak punya SIO Klinik (sedang renovasi)	21/11/2022
7	Ruangan :														
	a Ruang Pendaftaran	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	b Ruang Tunggu	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	c Ruang Konsultasi Dokter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	d Ruang Tindakan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	e Ruang Obat	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	f Ruang Menyusui	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	g Toilet	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	h Ruang Administrasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	i Ruang Lain Sesuai Kebutuhan	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya
8	Sarana Kebutuhan Pasien Disabilitas :														
	a Kursi Roda	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	b Kursi Tunggu dengan Tanda Khusus Bagi Pasien Disabilitas	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya
	c Ram (Jalur Khusus)	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
	d Railing (Pegangan)	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
9	Sarana dan Prasarana Penunjang :														
	a APAR (Alat Pemadam Api Ringan)	3 Buah	4 Buah	3 Buah	2 Buah	3 Buah	6 Buah	Ya	Tidak	6 Buah	2 Buah	2 Buah	2 Buah	1 Buah	6 Buah
	b Listrik	11.000 KWH	53.000 VA	82.500 KVA	40 KVA	5.500	23.000 dan 16.500	Ya	Ya	33.000 dan 7.700 Watt	6.600	Ya	5.000 KWH	Ya	33.000 KWH
	c Sumber Air	PDAM	Sumur, PDAM	PDAM	PDAM	Bor	Bor, PDAM	PDAM	Sumur, Bor, PDAM	Bor, PDAM	Sumur, Bor	Sumur	PDAM	PDAM	PDAM
	d Tempat Penampungan Limbah Sementara	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	e Sarana Lainnya	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Tidak	Genset, Wifi	Genset	Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Genset, Wifi
10	Jalur Evakuasi	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
11	Titik Kumpul	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
12	Ambulance	Tidak	Tidak	1 Unit	Tidak	Tidak	1 Unit	1 Unit	Tidak	1 Unit	1 Unit	Tidak	Ya	1 Unit	Tidak
13	Alat Kesehatan Terkalibrasi	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
14	MOU / PKS :														
	a Dengan Jejaring	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Dengan Pihak Ketiga untuk Pengolahan Limbah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

NO	URAIAN	NAMA KLINIK										
		Lumi Clinic	Klinik Penta Medica	Klinik Karya Prima	Klinik Quantum	Klinik Tulus Ayu	Klinik Petanu Medical Center	Klinik Utama Rawat Jalan Rejuvie	Klinik Pratama Rawat Jalan Dental Rejuvie	Klinik SOS Medika	FKTP Kepaon	Klinik Bali Nusa Medika
1	Jenis Klinik	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Utama Rawat Inap	Pratama Rawat Inap	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Utama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan	Pratama Rawat Jalan
2	Jenis Pelayanan	Khusus (Spesialis Kulit dan Kelamin, Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah, Gizi Klinik)	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum	Umum
3	Jam Pelayanan	Tidak 24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam	Tidak 24 Jam	24 Jam
4	Kerjasama dengan BPJS Kesehatan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya
5	Kepemilikan	Swasta	Swasta	Perorangan	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	Swasta	TNI-AD	Swasta
6	Ijin Operasional Klinik (berlaku sampai dengan)	07/05/2023	31/12/2020	12/06/2022	02/07/2024	02/07/2024	22/09/2020	09/05/2024	09/05/2024	14/08/2023	22/08/2022	20/06/2022
7	Ruangan :											
	a Ruang Pendaftaran	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Ruang Tunggu	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	c Ruang Konsultasi Dokter	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	d Ruang Tindakan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	e Ruang Obat	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	f Ruang Menyusui	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	g Toilet	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	h Ruang Administrasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	i Ruang Lain Sesuai Kebutuhan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak
8	Sarana Kebutuhan Pasien Disabilitas :											
	a Kursi Roda	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
	b Kursi Tunggu dengan Tanda Khusus Bagi Pasien Disabilitas	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
	c Ram (Jalur Khusus)	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak
	d Railing (Pegangan)	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
9	Sarana dan Prasarana Penunjang :											
	a APAR (Alat Pemadam Api Ringan)	3 Buah	4 Buah	2 Buah	12 Buah	3 Buah	2 Buah	4 Buah	4 Buah	11 Buah	3 Buah	Ya
	b Listrik	10.600 KWH	39.000 KWH	21.600 VA	33.000 KV	105.000 VA	1.000 KWH	40.000 Watt	40.000 Watt	66 KVA, 33 KVA, 13 KVA	3.200 W	Ya
	c Sumber Air	PDAM	PDAM	PDAM	Sumur, Bor, PDAM	Bor, PDAM	Sumur, Bor	PDAM	PDAM	PDAM	PDAM	Sumur
	d Tempat Penampungan Limbah Sementara	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
	e Sarana Lainnya	Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Genset, Wifi	Wifi	Wifi
10	Jalur Evakuasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak
11	Titik Kumpul	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
12	Ambulance	Tidak	3 Unit	1 Unit	Tidak	1 Unit	1 Unit	Tidak	Tidak	1 Unit	Tidak	Tidak
13	Alat Kesehatan Terkalibrasi	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak
14	MOU / PKS :											
	a Dengan Jejaring	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	b Dengan Pihak Ketiga untuk Pengolahan Limbah	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

## 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, Permenkes No 24 tahun 2018 tentang ijin dan penyelenggaraan Tenaga kesehatan Tradisional jamu dan Permenkes No 34 tahun 2018 tentang jamu dan Penyelenggaraan Praktek Akupuntur Terapis.

Kegiatan pada tahun 2020 yang telah dilaksanakan sebagai berikut :

1. Pembinaan Toga (Asuhan Mandiri) dengan pembentukan Tim Toga No. SK 188.45/359/HK/2020 dengan anggota Bappeda, Kementerian Agama, Dinas Pertanian Kota Denpasar, Tim penggerak PKK Kota Denpasar, Perkumpulan Pecinta Tanaman dan Dinas Pertanian Kota Denpasar, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kota Denpasar, Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kota Denpasar. Kegiatan dilaksanakan di 8 Desa/Kelurahan yang mewakili lomba Desa/Kelurahan di Kota Denpasar.



- Serta 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 Keterampilan pada masing-masing Desa/Kelurahan.
2. Pembinaan Penyehat Tradisional (Hattra) dengan pembentukan Tim Hattra No. SK 188.45/346/HK/2020 Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan anggota dari Bappeda, Polresta Denpasar, Kementrian agama, Satuan Polisi Pamong Praja, Dinas penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu , Bagian Kesra Sekretariat Kota Denpasar. Pembinaan dilakukan di 22 Hattra dengan mengambil 2 Hattra di masing-masing puskesmas di Kota Denpasar.
  3. Pembinaan Spa dengan Tim No SK 188.45/336/HK/2020 dengan Anggota Dinas Kesehatan Kota Denpasar,Bappeda,Satpol-PP ,ASTI , Pariwisata . Pembinaan di 30 Spa yang ada di Kota Denpasar dengan melibatkan puskesmas. Dari 30 Spa yang dibina semuanya belum mempunyai ijin Spa Terapis .Spa belum mempunyai STPT hampir sebagian Besar
  4. Monitoring Hattra sebanyak 55 Hattra yang ada di Kota Denpasar
  5. Monitoring Spa sebanyak 20 Spa yang ada di Kota Denpasar
  6. Evaluasi program Yankestrad di 11 puskesmas di Kota Denpasar
  7. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris berupa penerbitan rekomendasi sebanyak 13 rekomendasi dan rekomendasi SIPT 4 rekomendasi sedangkan rekomendasi sarana pelayanan kesehatan Tradisional Panti Sehat ada 3 Rekomendasi yaitu Panti Sehat Wojo Usadha I,II dan III
  8. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer memberikan pendampingan pada BALI SADDIA dan Griya Sehat UPTD .
  9. Memberikan pendampingan pada RSUP Sanglah dalam kegiatan Rumah Sakit Pelayanan Integrasi Kesehatan Tradisional .

### 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).

Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan selama Tahun 2020 menangani beberapa kegiatan program kesehatan antara lain :

- a. 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 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 yang bersifat insidental 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 serta Denpasar Festival. Sedangkan kegiatan P3K yang bersifat insidental 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 yaitu 1 orang dokter, 2 orang perawat atau tenaga terlatih, dan 1 orang sopir yang ditetapkan berdasarkan Keputusan Walikota Denpasar Nomor : 188.45/333/HK/2020 tentang Penetapan Petugas Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Kota Denpasar Tahun 2020. Berdasarkan data pada tahun 2020, jumlah pelayanan P3K yang telah dilaksanakan yaitu sebanyak 414 kali. Jumlah pelayanan P3K tahun 2020 mengalami penurunan dari tahun 2019 (765 kali). Hal ini disebabkan karena situasi pandemi Covid-19 yang mengakibatkan seluruh kegiatan keramaian dan mobilisasi massaditiadakan, sehingga permintaan P3K pun menurun bahkan hampir tidak ada.

#### b. 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 2020, Pembinaan dan Penilaian Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (GRSSI-B) tingkat Kota Denpasar dilakukan terhadap 15 RS yang memberikan pelayanan Ibu dan Anak.

Tim GRSSI-B Kota Denpasar ini terdiri dari unsur 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 188.45/332/HK/2020 tentang



Pembentukan Tim Pembina/Penilai Dalam Rangka Lomba Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta Tingkat Kota Denpasar Tahun 2020. Adapun pembinaan yang dilakukan mengacu pada Pedoman GRSSI-B dari Kementerian Kesehatan serta pembinaan pelayanan rumah sakit secara umum sesuai dengan regulasi yang ada. Berdasarkan pembinaan dan penilaian yang dilakukan oleh Tim Penilai GRSSI-B Kota Denpasar pada Bulan Februari 2020, diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Kategori Rumah Sakit Pemerintah, ditetapkan pemenang Lomba GRSSI-B tingkat Kota Denpasar sebagai berikut :

No	RumahSakit	Nilai	Peringkat
1.	Rumah Sakit Bali Mandara	241	I
2.	Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya	235	II
3.	Rumah Sakit Bhayangkara	169	III
4.	Rumah Sakit Tk. II Udayana	146	IV

4. Kategori Rumah Sakit Swasta, ditetapkan pemenang Lomba GRSSI-B tingkat Kota Denpasar sebagai berikut :

No	RumahSakit	Nilai	Peringkat
1.	RSU Puri Raharja	202	I
2.	RSU Kasih Ibu	201	II
3.	RSU Bali Royal	197	III
4.	RSU Surya Husadha Dps	190	IV
5.	RSU Balimed	185	V
6.	RSIA Harapan Bunda	176	VI
7.	RSU Bhakti Rahayu	172	VII
8.	RSIA Pucuk Permata Hati	167	VIII
9.	RSU Surya HusadhaUbung	165	IX
10.	RSU Manuaba	144	X
11.	RSU Dharma Yadnya	133	XI

- c. 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 2020, 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 2 hari yang dimulai dari tanggal 9 Oktober 2020 dan 22 Oktober 2020. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan RSUD Wangaya, Sekretariat Dewan Kota Denpasar serta Bagian Humas dan Protokol Kota Denpasar. Untuk kegiatan Pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*) Tahun 2020 hanya diikuti 6 orang. Hal ini disebabkan karena situasi pandemi.

d. Pelaksanaan Operasi Katarak

Pelaksanaan pelayanan kesehatan mata secara rutin sudah dilaksanakan di fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Selain itu, 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 2020, pelaksanaan operasi katarak dilaksanakan hanya 1 kali dalam rangka HUT Kota Denpasar, dengan hasil sesuai tabel di bawah ini :

Tabel 1.2 Hasil Pelaksanaan Operasi Katarak oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada Tahun 2020.

No	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Jumlah Pasien yang dioperasi
1.	Jumat, 6 Maret 2020	Br. Bekul, Desa Penatih Daging Puri	8 orang

Sedangkan rencana pelaksanaan operasi katarak dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) 2020 tidak dilaksanakan sehubungan dengan kondisi pandemi Covid-19.



e. 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 3 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 7 tempat yaitu : PSC Juanda di Renon, PSC Merpati di Denpasar Barat, PSC Merbah di Graha Sewaka Dharma, Puskesmas I Denpasar Timur di Jalan Pucuk, Puskesmas IV Denpasar Selatan di Jalan Pulau Moyo, Puskesmas Pembantu Dauh Puri Pekambangan di Jalan Pulau Buru dan PMI Kota Denpasar.

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 di rumah 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 2020, jumlah pemanfaatan SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut :



Tabel 1.3 Pemanfaatan program SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar Tahun 2020

Bulan	Kasus yang ditangani				Jumlah
	ODGJ	Kecelakaan	Evakuasi Orang Sakit	Evakuasi Jenazah	
Januari	9	112	88	58	267
Februari	3	69	91	57	220
Maret	2	82	97	40	221
April	2	83	98	70	253
Mei	2	66	58	57	183
Juni	0	10	127	0	137
Juli	17	52	243	43	355
Agustus	4	68	108	80	260
September	7	79	80	60	226
Oktober	4	85	152	76	317
Nopember	4	52	137	77	270
Desember	3	75	249	33	360
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>833</b>	<b>1528</b>	<b>651</b>	<b>3069</b>

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 2020 tercatat sudah 99,86% kunjungan rumah berhasil dilaksanakan oleh tim perkesmas Kota Denpasar dari 894 KK yang menjadi keluarga binaan. Dari kunjungan rumah yang dilakukan, terdapat 44 kasus maternal risiko tinggi, 5 anak dengan risiko tinggi, 6 kasus masalah gizi, 79 kasus penyakit menular, 165 kasus usia lanjut risti, 145 kasus penyakit tidak menular dan 21 kasus jiwa/epilepsi, jumlah kelompok binaan sebanyak 989, jumlah kunjungan ke kelompok binaan sebanyak 403 serta jumlah kelompok balita sebanyak 401.



## Data Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar Tahun 2020

No	Kecamatan	Rumah Sakit	
		Pemerintah	Swasta
1	Denpasar Barat	2	5
2	Denpasar Timur	0	3
3	Denpasar Selatan	1	1
4	Denpasar Utara	3	6
	<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>15</b>

### C. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

#### 1. Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian memiliki 2 program yaitu : Program Obat dan Perbekalan Kesehatan dan Program Pengawasan Obat dan Makanan

##### A. Program Obat Perbekalan Kesehatan

Kegiatan : Pengadaan Obat dan perbekalan kesehatan meliputi :

##### a. Perencanaan, 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 2020



Tabel 3.7  
Dana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dari APBD Kota Denpasar  
Tahun 2020

NO	URAIAN	ALOKASI DANA (Rp)	REALISASI (Rp)
1	Pengadaan obat dan obat gigi pelayanan kesehatan dasar (DAK fisik)	943.747.508	708.849.862
	Pengadaan obat dan obat gigi pelayanan kesehatan dasar (DBHCHT)	731.968.280	366.539.049
2	Bahan Obat-obatan untuk Penanggulangan Stunting	618.547.000	245.808.800
3	Pengadaan obat penunjang	145.644.050	94.442.340
4	Pengadaan obat-obatan seke kesenian	28.200.000	15.749.965
5	Belanja bahan obat-obatan pemeriksaan sulinggih	78.193.607	75.298.766
7	Pengadaan bahan laboratorium	398,497,538	374,332,220
	Pengadaan perbekalan kesehatan PKD (DAK)	259.323.492	187.661.213
8	Pengadaan perbekalan kesehatan PKD (DBHCHT)	460.592.477	378.647.435
	Belanja Bahan Alat Kerja Pelayanan Kesehatan (DBHCHT)	17.282.436	-
9	Pengadaan alat kerja penunjang	299,399,280	231,951,258.26

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. 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 per triwulan 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.

#### e. Pembinaan dan Pengawasan

- Pembinaan dan pengawasan pengelola obat di puskesmas dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Pelaksanaannya dengan mengadakan pembinaan dan pengawasan langsung ke Puskesmas yang ada di Kota Denpasar yang berjumlah 11 puskesmas
- Pembinaan dan pengawasan bidang farmasi ke rumah sakit dan klinik kesehatan dilakukan bersamaan saat visitasi perijinan di sarana tersebut.

#### B. . Program Pengawasan Obat dan Makanan

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

##### 1. Pembinaan dan Pengawasan Sarana Pelayanan Kefarmasian yaitu Apotek dan Toko Obat:

Pembinaan dan Pengawasan Apotek telah dilakukan sebanyak 36 Apotek.

##### 2. Bimtek Tenaga Pengelola Kefarmasian di Apotek dan Toko Obat

Bimtek telah dilakukan terhadap petugas Pengelola Pelayanan Kefarmasian yaitu Apotek sebanyak 84 orang.

## 2. Seksi Sumber daya Manusia Kesehatan

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 2014-2020

No	Spesialisasi	Jumlah Ijin						
		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Dokter Mata	21	3	24	55	19	38	29
2	Dokter Umum	261	161	170	480	277	330	288
3	Dokter Gigi	125	95	99	251	122	203	113
4	Dokter Ahli Bedah	15	9	49	62	46	25	35
5	Dokter Kandungan	41	20	62	126	36	54	40
6	Dokter anak-anak	28	19	73	74	23	41	35
7	Dokter penyakit Dalam	28	24	60	66	32	47	41
8	Dokter Jantung	1	7	3	19	22	22	15
9	Dokter THT	13	10	8	54	35	24	27
10	Dokter Syaraf	7	8	36	24	18	7	8
11	Dokter Jiwa	8	9	13	20	8	14	18
12	Dokter kulit/Kelamin	10	112	29	43	34	25	29
13	Dokter radiology	4	5	15	19	10	9	11
14	Dokter Paru-paru	0	1	0	10	6	3	1
15	Dokter Physiotherapi	0	0	0	0	0	0	0
16	Dokter akupuntur	0	0	0	0	0	0	0
17	Dokter patologie	11	4	0	0	6	13	0
18	Dokter Rehabilitasi Medik	1	0	0	15	1	2	0
19	Dokter Anestesi	9	16	39	33	14	19	42
20	Dokter spesialis ortopedi	6	5	10	10	14	12	11
21	Dokter Patologi Klinik /anatomi	2	5	23	15	4	7	7
22	Dokter Andrologi	1	0	0	5	2	4	1
23	Dokter Urologi	1	2	0	7	5	4	0
24	Dokter farmakologi Klinik	0	0	0	0	0	0	4
25	Mikrobiologi klinik	2	0	0	4	3	1	4
26	Gizi Klinik	2	0	0	5	5	7	0
26	Sp.F					1	1	0
29	Dokter Sp.FM	0	0	0	0	0	0	4
30	Dokter Sp. KO	0	0	0	0	0	0	2
31	Dr gigi spesiaais bedah mulut	0	1	0	20	5	2	7
32	Dr bedah mulut dan maksilofasial	0	0	0	0	0	0	1
33	Dokter gigi spesialis	0	0	0	0	0	0	2



	Prostodonsia							
34	Dokter gigi spesialis Periodonsia	0	0	0	0	0	0	10
35	Dokter gigi spesialis KG	0	0	0	0	0	0	3
36	Dokter gigi spesialis KGA	0	0	0	0	0	0	2
37	Dokter gigi spesialis orthodontist	0	0	0	0	0	0	2
	Jumlah	597	451	713	1.420	748	914	797

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Kesehatan.

### 3. Seksi Alat Kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga

Pada tahun 2020 Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga mengalokasikan dana untuk menyelenggarakan Kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan sebesar Rp. 2.314.785.000,- dan Kalibrasi Alat-alat Kesehatan sebesar Rp. 195.160.000,-. Kegiatan Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan berupa Belanja Modal Pengadaan Alat Kedokteran Umum senilai **Rp. 215.361.109,-** berupa 1 unit Nebulizer, 2 buah Sphygmomanometer, 3 unit Speculum (cocor bebek) ukuran kecil, 3 unit Speculum (cocor bebek) ukuran sedang, 3 unit Speculum (cocor bebek) ukuran besar, 2 set Hecting Set, 1 unit Brancard, 2 unit Otoscope, 1 unit Box Bayi, 6 buah Doppler, 1 unit Electrodesiccation (ESU), dan THT Set, Untuk Alat-alat Kedokteran Gigi senilai **Rp. 227.030.000,-** yang meliputi 1 unit Dental Unit dan 2 unit Compressor Dental Unit. Sedangkan Belanja Pengadaan Alat-alat Laboratorium sebesar **Rp. 983.590.800,-** terdiri dari 2 unit alat pengukur gula darah, 1 buah Mikroskop, 2 unit alat pengukur HB Digital, 2 unit alat pengukur kolesterol, 11 unit Sanitarian Kit serta Belanja Modal Pengadaan alat kedokteran jiwa senilai **Rp. 363.110.000,-** berupa 1 unit alat Heart Rate Variability (HRV) Analyzer.

Seiring dengan perkembangan Pandemi Covid 19 yang melanda hampir seluruh belahan dunia termasuk Indonesia mengakibatkan tidak terlaksananya kegiatan kalibrasi alat-alat kesehatan yang ada di puskesmas beserta jaringannya dan UPT. Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar. Hal ini dikarenakan Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Surabaya selaku Institusi Pengujian dan Kalibrasi Alat-alat Kesehatan sebagaimana tertuang dalam MOU antara Pemerintah Kota Denpasar dengan BPFK Surabaya tidak berani mengambil resiko dimasa Pandemi Covid 19 untuk melaksanakan pekerjaan Kalibrasi Alat-alat Kesehatan. Dengan tidak terlaksananya kegiatan kalibrasi Alat-alat Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dengan sendirinya anggaran tersebut kembali ke Kas Daerah.



## **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 penyakit melalui Surveilans Terpadu Penyakit Puskesmas dan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit.

Surveilans Terpadu Penyakit Puskesmas, berdasarkan hasil rekapitan dari 11 Puskesmas pada tahun 2020 dapat diperoleh hasil lima penyakit terbanyak yaitu:

- Diare (9.738)
- Hipertensi (5.107)
- Diabetes Militus (2.474)
- Demam Berdarah Dengue (1.476)
- Tersangka TB (969)

Sedangkan berdasarkan rekapitan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit

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

- Hypertensi Esensial (12.809)
- DM tergantung Insulin (9.202)
- Diare (9.072)
- Diabetes Militue YTT (6.844)
- Demam berdarah dengue (4.051)

##### **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 53 tahun 2020 sebagai berikut :



Tabel 3.10

## Rekapan laporan mingguan (SKDR) Puskesmas Tahun 2020

No	Jenis Penyakit	Jml Kasus	Keterangan
1	Diare Akut	1920	
2	Gigitan Hewan Penular Rabies	651	
3	Pneumonia	67	
4	Influenza Like Illness (ILI)	494	
5	Suspek Demam Typoid	814	
6	Suspek Dengue	147	
7	Diare Berdarah	3	
8	Hand Foot Mouth Diseases (HFMD)	7	
9	Suspek Campak	1	
10	Sindrom Jaundice Akut	9	

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 dan Influenza Like Illness yang berpotensi menularkan Covid-19.

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

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)* dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi.



Berkaitan dengan kebijakan penanggulangan wabah penyakit menular, Indonesia telah memiliki Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan. Untuk itu dalam rangka upaya penanggulangan dini wabah COVID-19, Menteri Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Jenis Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. Penetapan didasari oleh pertimbangan bahwa Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) telah dinyatakan WHO sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Selain itu meluasnya penyebaran COVID-19 ke berbagai negara dengan risiko penyebaran ke Indonesia terkait dengan mobilitas penduduk, memerlukan upaya penanggulangan terhadap penyakit tersebut.

Pada bulan maret 2020 pertama kali ditemukan kasus konfirmasi Covid-19 di Denpasar. Kegiatan untuk mencegah terjadinya penularan kasus Covid-19 sesuai dengan Pedoman penanganan kasus Covid-19 dari Kementerian Kesehatan yang meliputi 3 T (Tracing, Testing dan Treatment) Untuk memutus mata rantai penularan.

Hasil Kegiatan Pelaksanaan Surveilans kasus Covid-19 tahun 2020 sebagai berikut :

Jumlah Kasus Covid-19 per Desa di Kota Denpasar seperti tabel dibawah :

**KASUS COVID-19  
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR  
TAHUN 2020**

<b>DESA/KELURAHAN</b>	<b>KASUS</b>	<b>MENINGGAL</b>	<b>TOTAL</b>
Ds Pdg.sambian Kaja	146	4	150
Ds Tegal Kerta	132	1	133
Ds.Tegal Harum	126	2	128
Kel Pdg.sambian	335	1	336
Kel. Pemecutan	143	5	148
<b>I DENPASAR BARAT</b>	<b>882</b>	<b>13</b>	<b>895</b>
Ds. Pdg.sambian Klod	133	4	137
Ds. Dauh Puri Kauh	58	-	58
Ds. Dauh Puri Kangin	27	3	30
Ds. Dauh Puri Klod	96	3	99
Kel. Dauh Puri	97	3	100
Ds. Pemecutan Klod	230	6	236
<b>II DENPASAR BARAT</b>	<b>641</b>	<b>19</b>	<b>660</b>
	<b>1,523</b>	<b>32</b>	<b>1,555</b>



<b>KEC. DPS. BARAT</b>			
Ds. Dangin Puri Kaja	110	1	111
Ds. Dangin Puri Kangin	90	1	91
Ds. Dangin Puri Kauh	29	-	29
Kel. Tonja	125	4	129
<b>I DENPASAR UTARA</b>	<b>354</b>	<b>6</b>	<b>360</b>
Ds. Pemecutan Kaja	235	5	240
Kel. Ubung	82	3	85
Ds. Ubung Kaja	196	4	200
<b>II DENPASAR UTARA</b>	<b>513</b>	<b>12</b>	<b>525</b>
Ds. Dauh Puri Kaja	77	2	79
Kel. Peguyangan	117	5	122
Ds. Peguyangan Kaja	73	-	73
Ds. Peguyangan Kangin	147	3	150
<b>III DENPASAR UTARA</b>	<b>414</b>	<b>10</b>	<b>424</b>
<b>KEC. DPS. UTARA</b>	<b>1,281</b>	<b>28</b>	<b>1,309</b>
Kel. Dangin Puri	39	4	43
Ds. Dangin Puri Klod	69	1	70
Kel. Sumerta	80	1	81
Ds. Sumerta Klod	80	2	82
Ds. Sumerta Kauh	30	3	33
Ds. Sumerta Kaja	53	1	54
<b>I DENPASAR TIMUR</b>	<b>351</b>	<b>12</b>	<b>363</b>
Kel. Penatih	77	1	78
Ds. Penatih Dangri	42	2	44
Kel. Kesiman	75	4	79
Ds. Kesiman Petilan	48	3	51
Ds. Kesiman Kertalangu	94	2	96
<b>II DENPASAR TIMUR</b>	<b>336</b>	<b>12</b>	<b>348</b>
<b>KEC. DPS. TIMUR</b>	<b>687</b>	<b>24</b>	<b>711</b>
Kel. Sesetan	232	8	240
Ds. Sidakarya	99	1	100
Kel. Panjer	200	1	201
<b>I DENPASAR SELATAN</b>	<b>531</b>	<b>10</b>	<b>541</b>
Kel. Sanur	63	4	67
Ds. Sanur Kaja	73	4	77
Ds. Sanur Kauh	77	3	80
Kel. Renon	100	2	102
<b>II DENPASAR SELATAN</b>	<b>313</b>	<b>13</b>	<b>326</b>
Ds. Pemogan	139	5	144
Kel. Serangan	22	-	22
<b>III DENPASAR SELATAN</b>	<b>161</b>	<b>5</b>	<b>166</b>
Kel. Pedungan	140	-	140
<b>IV DENPASAR SELATAN</b>	<b>140</b>	<b>-</b>	<b>140</b>
<b>KEC. DPS. SELATAN</b>	<b>1,145</b>	<b>28</b>	<b>1,173</b>
<b>LUAR DENPASAR</b>	<b>11</b>	<b>-</b>	<b>11</b>
<b>KOTA DENPASAR</b>	<b>4,647</b>	<b>112</b>	<b>4,759</b>



**Incident Rate (IR)** : 949,23 per 100.000 penduduk

**Case Fatality Rate (CFR)** : 2,35 %

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

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

Tahun 2020 ditemukan kasus AFP sebanyak 1 kasus dengan hasil laboratorium *negative virus folio liar*.

Penemuan kasus AFP tahun 2020 tidak 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

- **Surveilans Reduksi Campak**

Surveilans reduksi campak dilaksanakan melalui case base campak, Hasil kegiatan tahun 2020 ditemukan kasus klinis campak sebanyak 2 kasus.

Tindakan yang telah dilaksanakan :

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

- **Kegiatan Surveilans Penyakit Lainnya**

Disamping itu dilaksanakan surveilans influenza Like Illnes ( ILI) ditunjuk Puskesmas I Denpasar katagori Puskesmas Sentinel ILI

- Jumlah sampel yang diambil dan diperiksa : 100 sampel
- Jumlah Kasus ILI :112 kasus

#### 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 mengeleminasi 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 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.11

Hasil Kegiatan Imunisasi di Kota Denpasar Tahun 2020

NO	IMUNISASI	PENCAPAIAN	TARGET	KET
1	HB 0 HR	1.847 (11,7%)	95%	
2	BCG	13.320 (97,3 %)	100 %	
3	DPT/HB (3)	15.538 (95,2%)	95%	
4	Polio 4	15.558 (95,4%)	95 %	
5	Campak	15.620 (95,8%)	95%	
6	Imunisasi dasar lengkap	15.585 (95,5%)	95%	

Berdasarkan tabel diatas maka pencapaian kegiatan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 100% tahun 2020 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) Campak dilaksanakan bulan Agustus 2020 dengan sasaran Kelas I SD/MI terdiri dari 13.038 orang. Hasil capaiannya sebesar 12.771 (97,95%).
- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT dilaksanakan bulan Nopember 2020 dengan sasaran Kelas I SD/MI terdiri dari 13.821 orang Laki-laki dan Perempuan. Hasil capaiannya sebesar 13.527 (97,9%).
- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Td dilaksanakan bulan Nopember 2020 dengan sasaran Kelas II SD/MI 15.046 hasilnya sebesar 14.881 (98,9%).
- Vaksinasi kanker serviks tahun 2020 untuk siswi kelas VI di SD Negeri/Swasta Sekota Denpasar sebanyak 5.401 siswi dengan cakupan 5.362 siswi (99,3%).

Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah tahun 2020 untuk antigen Campak dan DT belum mencapai target (dibawah 98 %) sedangkan antigen Td dan HVP Tahun 2020 di Kota Denpasar sudah memenuhi target yaitu 98%.

### c. Program Kesehatan Haji

Kegiatan Program Kesehatan Haji :

Pada Tahun 2020 dilaksanakan Pemeriksaan Kesehatan dan pemberian imunisasi Meningitis terhadap Calon Jemaah haji.



Jumlah Calon Jemaah Haji yang diperiksa : 261 Calon Jemaah Haji

Jumlah Calon Jemaah Haji yang imunisasi Meningitis sebanyak 244 Calon Jemaah Haji.

Namun pada masa pandemi Covid-19 Calon Jemaah Haji Indonesia di tunda keberangkatannya ke Tanah Suci Arab Saudi.

## 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.

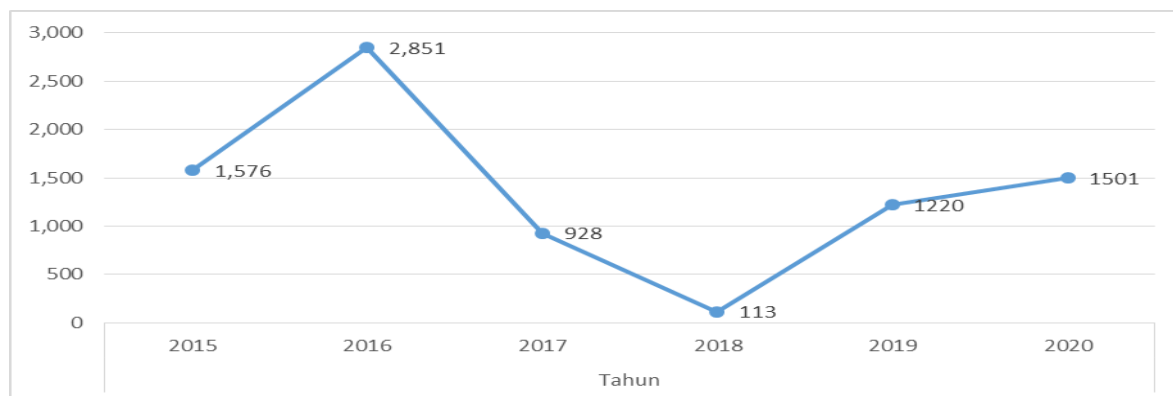
Tabel 3.12  
Data kasus DBD selama lima tahun terakhir (2015s/d 2020)

No	Tahun	Jumlah Kasus	IR (Per 100.000 Penduduk)	Jumlah Kematian	CFR (%)
1	2015	1576	216,1	13	0,82
2	2016	2851	434,18	17	0,60
3	2017	928	101,5	4	0,43
4	2018	113	12,14	0	0
5	2019	1220	128,81	3	0,25
6	2020	1501	155,88	3	0,20

Sumber: Seksi P2B2 Bid Bina P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

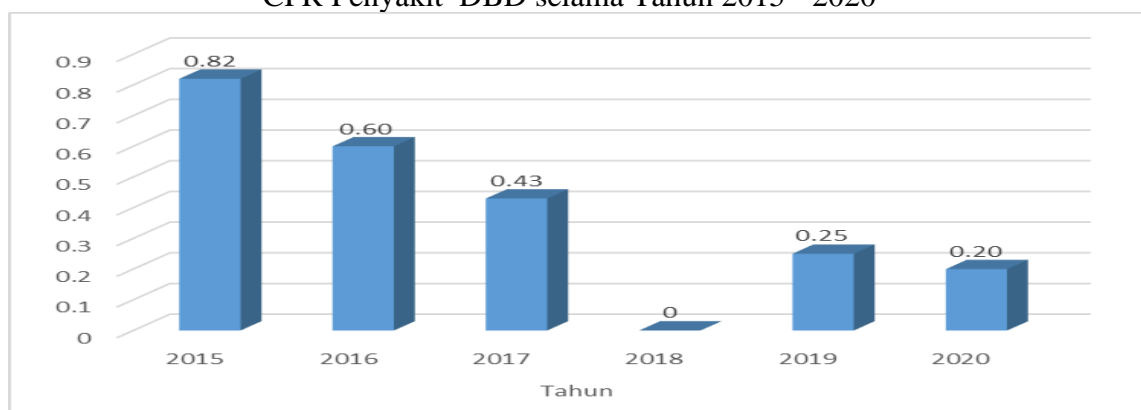


Grafik 3.13  
Kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2015-2020



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik 3.14  
CFR Penyakit DBD selama Tahun 2015 - 2020



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

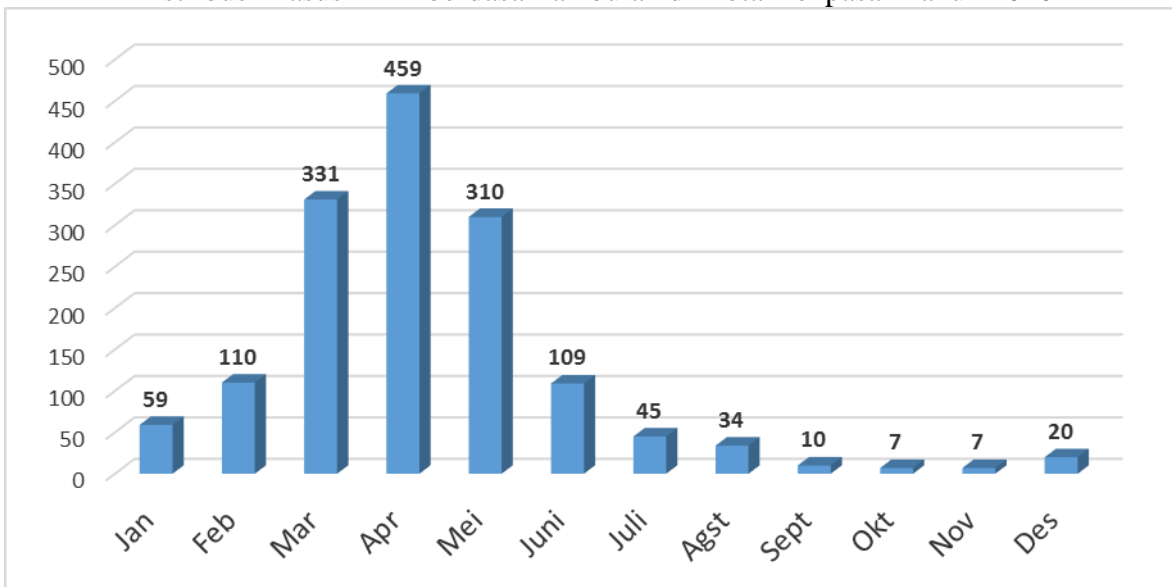
Tabel 3.15  
Perbandingan jumlah kasus Penyakit DBD berdasarkan Puskesmas di Kota Denpasar  
Bulan Januari s/d Desember 2020

No	Puskesmas	Jumlah kasus
1	Puskesmas I Denpasar Barat	245
2	Puskesmas II Denpasar Barat	141
3	Puskesmas I Denpasar Utara	73
4	Puskesmas II Denpasar Utara	109
5	Puskesmas III Denpasar Utara	114
6	Puskesmas I Denpasar Timur	141
7	Puskesmas II Denpasar Timur	66
8	Puskesmas I Denpasar Selatan	234
9.	Puskesmas II Denpasar Selatan	320
10	Puskesmas III Denpasar Selatan	12
11	Puskesmas IV Denpasar Selatan	46
	<b>Total</b>	<b>1501</b>

Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar



Grafik 3.16  
Distribusi Kasus DBD berdasarkan bulan di Kota Denpasar Tahun 2020



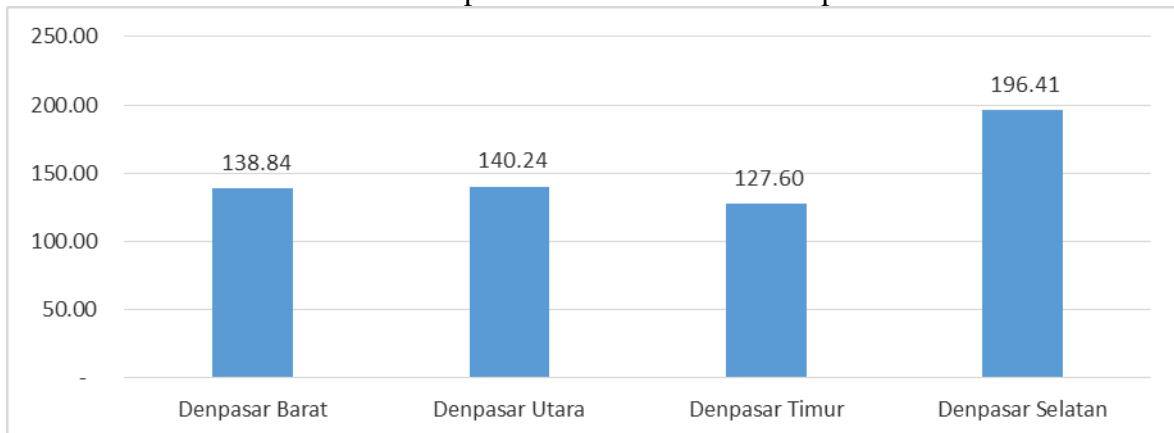
Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2020 dari bulan Januari terus mengalami peningkatan, puncak kasus pada bulan April, dan kasus terendah terjadi pada bulan Oktober dan November 2020. 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, larvasidasi, gertak PSN, pemberdayaan masyarakat (Gema petik). Adanya Pandemi Covid-19 menyebabkan upaya kunjungan rumah untuk pembinaan ke masyarakat pada tahun 2020 sangat terbatas bisa dilakukan.

Insiden rate DBD tahun 2020 mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan tahun 2019. Bila dibandingkan dengan target nasional ( $<49/100.000$  penduduk), angka kejadian DBD di Kota Denpasar tahun 2020 tergolong tinggi yaitu  $155.88/100.000$  penduduk, tetapi jika dibandingkan dengan target IR Kota Denpasar tahun 2020 masih tergolong dibawah target IR DBD Kota Denpasar yang ditetapkan ( $\leq 195$  per 100.000 penduduk). Mengingat masih tingginya Angka Insidens (IR) DBD di Kota Denpasar pada tahun 2020, maka segala upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyakit DBD perlu terus untuk ditingkatkan. Berikut ini adalah grafik IR berdasarkan Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2020.



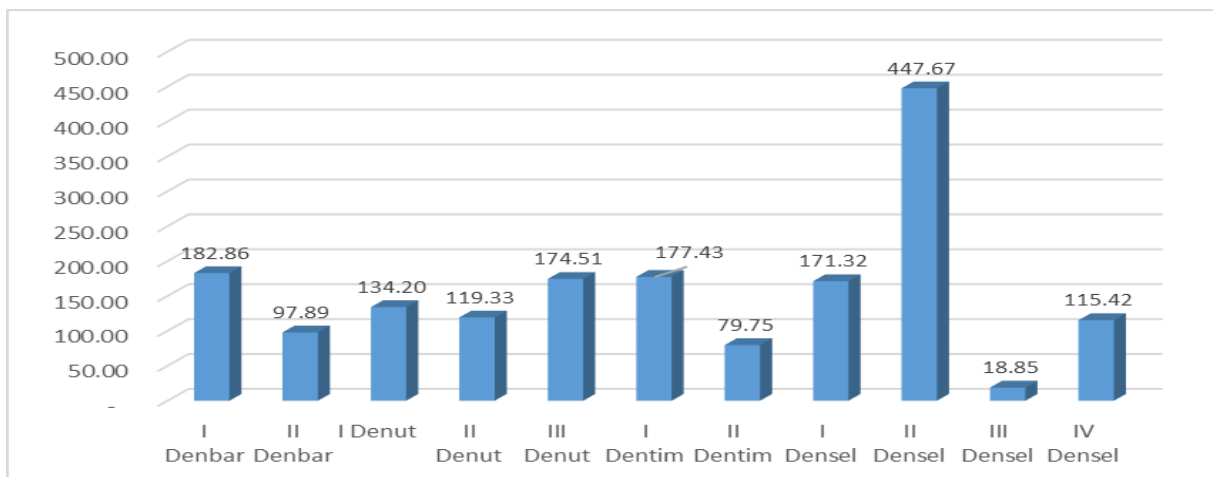
Grafik 3.17  
Incidence Rate DBD per Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2020



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka kejadian DBD/ IR DBD selama tahun 2020 tertinggi di Kecamatan Denpasar Selatan yaitu sebesar 196,41/100.000 penduduk dan terendah di Kecamatan Denpasar Timur yaitu sebesar 127,60/100.000 penduduk.

Grafik 3.18  
Incidence Rate DBD per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2020



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik diatas menunjukkan angka kejadian DBD tertinggi di Puskesmas II Denpasar Selatan 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 dikelola 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), penggerakan Jumantik, fogging fokus, dan ULV, Larvasidasi masal, , sosialisasi DBD dan program GEMA PETIK (Gerakan Mandiri Pemantau Jentik) yang diimplemetasikan melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik).

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 2020 meliputi kegiatan Surveylance Malaria yang terdiri dari:

1. Active Case Detektion ( ACD )

Dinas Kesehatan Kota Denpasar mulai tahun 1999 / 2020 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 7 Kasus Malaria import , 4 kasus positif malaria falcifarum 3 kasus positif malaria vivax semuanya 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 2020 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 3.16

#### SITUASI KASUS GIGITAN HEWAN PENULAR RABIES (GHPR)

PROVINSI : Bali  
 BULAN : Januari s/d Desember  
 TAHUN : 2020  
 Rekap

No	Kota Denpasar Bulan	JENIS KELAMIN / UMUR														JUMLAH KASUS GHPR	PENGOBATAN					LYSSA/R ABIES POSITIF	JENIS HEAN PENGIGIT				SPESIMEN HEWAN YANG DIPERIKSA	SPESIMEN POSITIF	KET	
		LAKI - LAKI							PEREMPUAN								CUCI LUKA	VAR I		VAR II	VAR III		SAR	ANJING	KUCING	MONYET/ KERA				LAIN-LAIN
		<5	5-9	10 - 14	15 - 19	20 - 45	46 - 64	> 64	<5	5-9	10 - 14	15 - 19	20 - 45	46 - 64	> 64			(1 dosis)	(1 dosis)											
3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Januari	29	35	24	28	100	59	9	14	37	9	17	78	56	12	501	501	280	280	0	0	0	0	489	9	0	0	0	0	
2	Pebruari	21	29	25	6	67	45	10	17	12	12	69	41	12	378	378	203	203	98	38	0	0	364	14	1	0	0	0		
3	Maret	11	24	15	14	42	57	11	5	18	10	10	71	49	13	344	344	192	192	115	59	0	0	324	16	0	0	0	0	
4	April	8	17	11	5	47	32	10	9	5	4	8	59	42	13	270	270	133	133	77	29	0	0	264	6	0	0	0	0	
5	Mei	14	21	22	5	46	21	10	2	23	9	6	49	34	7	269	269	151	78	32	0	0	260	7	1	1	0	0		
6	Juni	14	31	17	12	54	27	9	3	21	8	3	45	31	11	286	286	150	150	100	50	0	0	276	10	0	0	0	0	
7	Juli	17	49	20	11	66	37	7	8	18	12	5	36	47	12	345	345	195	195	123	77	0	0	337	8	0	0	0	0	
8	Agustus	10	37	19	4	40	19	10	5	17	8	9	53	31	6	268	268	157	157	98	57	0	0	254	14	0	0	7	0	
9	September	12	25	16	12	42	23	5	4	17	7	8	42	36	10	250	250	170	170	103	51	1	0	235	15	0	0	0	0	
10	Oktober	12	27	2	5	38	20	5	8	13	9	5	35	29	10	218	218	145	145	91	36	0	0	210	8	0	0	0	0	
11	Nopember	5	20	14	6	20	27	7	8	4	5	9	35	29	4	193	193	141	141	93	27	0	0	191	10	0	0	0	0	
12	Desember	7	22	10	7	30	23	11	5		4	5	37	21	8	199	199	129	129	93	35	0	0	180	7	0	0	0	0	
	<b>JUMLAH</b>	<b>160</b>	<b>337</b>	<b>195</b>	<b>115</b>	<b>592</b>	<b>390</b>	<b>104</b>	<b>88</b>	<b>185</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>609</b>	<b>446</b>	<b>118</b>	<b>3521</b>	<b>3521</b>	<b>2046</b>	<b>1973</b>	<b>1023</b>	<b>397</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3384</b>	<b>115</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	

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.

c. 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 3.17  
Kasus Taeniasis di Kota Denpasar Tahun 2020

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	2	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Kasus taeniasis di Kota Denpasar tahun 2020 adalah 2 kasus, pasien sudah diperiksa oleh dokter dan diberikan obat sesuai dosisnya.

Kendala program kecacingan, untuk pemeriksaan lab bagi pasien yang kecacingan belum semua dilaksanakan dikarenakan kendala dalam reagentnya, sehingga untuk melihat pasien itu benar kecacingan atau tidaknya dengan cara foto tinja dari pasien untuk menunjukkan jenis cacing dari cirri-ciri di dalam foto tersebut.



#### **d. Hasil Pelaksanaan program P2TB**

##### **a) Penemuan Penderita**

Ditahun 2020 Unit Pelayanan Kesehatan yang telah mengikuti pedoman Nasional dalam penanggulangan penyakit TBC adalah 11 Puskesmas, 5 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 2016, 2017, 2018, 2019 dan 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel.3.18

Penemuan Penderita BTA Positif di Kota Denpasar Tahun 2016, 2017, 2018, 2019 dan 2020

Kasus	2016	2017	2018	2019	2020
- BTA Positif baru	512	540	610	680	455
- BTA Negative Ro” Positif	354	412	340	552	402
- Extra Paru	206	228	294	300	168
- Penderita kambuh / gagal	56	47	69	68	36
- Penderita Anak	45	61	71	97	40

Sumber : Seksi P2PM Sub Din Bina P2P Dikes Kota Denpasar



Tahun 2019 jumlah suspek yang terjaring sebanyak 6.552 orang dan ditemukan penderita BTA Positif baru 680 penderita ( 10,3% ). Sedangkan kasus K/G/L berjumlah 68 orang, BTA negatif Ro” positif + Extra Paru = 552 orang dan anak 97 orang. Dari Praktisi Swasta ditemukan suspek 15 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 2020 jumlah suspek yang berhasil diperiksa dahaknya sebanyak 4818 dan ditemukan BTA Positif baru sebanyak 455 (9,5% ). Sedangkan kasus K/G/L sebanyak 36 orang, BTA negatif Ro” positif sebanyak 402 orang, Extra Paru 168 orang dan anak 40 orang. Untuk suspek di dokter praktek swasta suspek 1 orang dan yang positif TBC sebanyak 1 orang, dimana untuk pengobatannya diobati dipuskesmas.

Untuk CDR (Case Detection Rate) Kota Denpasar th 2020 yaitu :

Jumlah semua kasus TBC yg diobati dan dilaporkan x 100%

Perkiraan jumlah semua kasus TBC (target estimasi 2020)

1061 x 100 % = 29,1% dari target 55 %

3645

Tabel 3.19

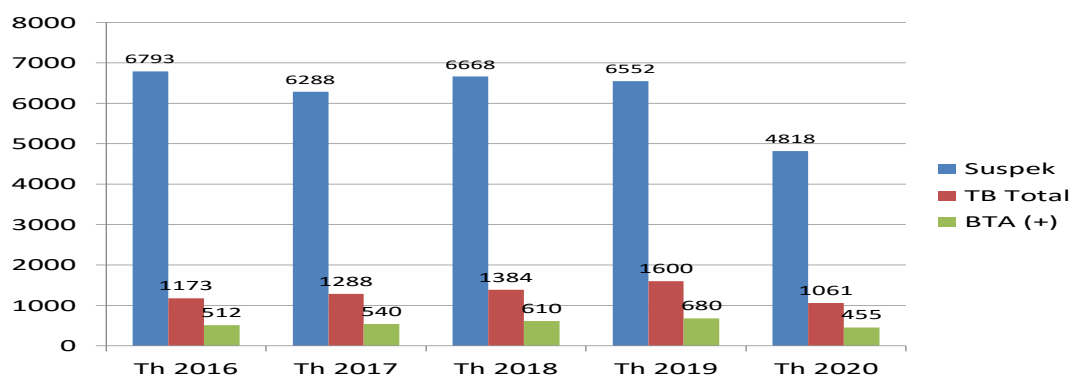
**Penemuan Kasus TB Tahun 2020**

No	UPK	SUSPEK	BTA (+)	K/G/L	BTA Neg Ro” pos	EXT-PARU	ANAK
1	Puskesmas I Denbar	83	29	6	11	3	1
2	Puskesmas II Denbar	216	32	3	6	3	0
3	Puskesmas I Dentim	74	20	1	1	1	0
4	Puskesmas II Dentim	73	9	2	6	1	0
5	Puskesmas I Denut	175	13	3	6	0	0
6	Puskesmas II Denut	131	16	1	11	3	0
7	Puskesmas III Denut	83	15	2	3	0	1
8	Puskesmas I Densel	86	30	1	6	5	0
9	Puskesmas II Densel	72	13	0	4	0	0
10	Puskesmas III Densel	69	8	1	1	1	0
11	Puskesmas IV Densel	23	7	1	3	0	0
	<b>PUSKESMAS</b>	<b>1085</b>	<b>192</b>	<b>21</b>	<b>58</b>	<b>17</b>	<b>2</b>
12	Praktisi Swasta	1	1	0	0	0	0
13	RS Pemerintah & Swasta, Lab swasta	3733	263	15	344	151	38
	<b>KOTA DENPASAR</b>	<b>4818</b>	<b>455</b>	<b>36</b>	<b>402</b>	<b>168</b>	<b>40</b>



Grafik 3.19

**PENJARINGAN SUSPEK, JUMLAH KASUS TB TOTAL, BTA (+)  
DI KOTA DENPASAR TH 2016 - 2020**



Tabel diatas menunjukkan kasus penyakit TBC di Kota Denpasar tahun 2020 mengalami penurunan. Terjadinya penurunan penemuan kasus ini disebabkan karena adanya pandemi covid 19 pada tahun 2020, dimana jumlah kunjungan kefaskes dibatasi, masyarakat takut datang kefaskes dengan alasan takut tertular covid, pasien yang berkunjung ke faskes dengan keluhan batuk tetapi tidak di cek dahaknya tetapi langsung di swab, kewajiban memakai masker kemungkinan bisa mengurangi dampak penularan penyakit khususnya TBC. Kontak serumah juga tidak bisa dilaksanakan secara maksimal dikarenakan pembatasan kunjungan kelapangan atau kerumah pasien. Penemuan suspek di dokter praktek swasta juga menurun. Sehingga secara keseluruhan sangat mempengaruhi jumlah penemuan kasus TBC. Penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan petugas puskesmas dilapangan, penyebaran leaflet, pemasangan banner, poster yang seharusnya bisa 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. Tetapi karena adanya pandemic covid 19 sangat berpengaruh dalam penemuan kasus TBC.



SPM : Jml orang terduga TBC yang dilakukan  
Pemeriksaan penunjang dlm kurun wkt 1 th x 100%  
 Jml orang yg terduga TBC dlm kurun wkt 1 th yg sama

$$5,4 \times 2238 = 12.085$$

$$\frac{4818}{12.085} \times 100\% = 40\%$$

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 tiga rumah sakit yang menggunakan mesin TCM (Tes Cepat Molekuler) yaitu RSUD Wangaya, RSUP Sanglah dan RS Bali Mandara, adapun kegunaan dari mesin tersebut adalah untuk pemeriksaan dahak terduga TBC agar mempercepat keluarnya hasil pemeriksaan dahak sehingga diagnose lebih cepat ditegakkan, sehingga pengobatan lebih cepat dilakukan dan kegunaannya juga untuk memeriksa dahak suspek TB MDR yang dirujuk oleh puskesmas atau rumah sakit pemerintah dan swasta lainnya. Apabila positif TB Resisten Obat / MDR maka pengobatan pertama dilakukan di RSUP Sanglah dan RSUD Wangaya dengan Tim TAK (Tim Ahli Klinis), kemudian bisa dirujuk/melanjutkan pengobatannya ke puskesmas terdekat dengan tempat tinggal pasien. Untuk tahun 2020 hasil pemeriksaan dahak dengan mesin TCM sebagai berikut :

Tabel 3.20

Hasil pemeriksaan dahak dengan mesin TCM tahun 2020

NO	FASKES	SUSPEK TB MDR	SUSPEK YG DIPERIKSA TCM	RR	KASUS YANG DIOBATI
1	RSUP	30	30	11	11
2	RSUDW	6	6	3	3
3	RSBM	0	0	0	0
	JUMLAH	36	36	14	14



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 ), Bidokes, RS Kasih Ibu, RS Dharma Yadnya, RS Bros, RS Bhakti Rahayu, RS Balimed dan RS Surya Husadha Ubung. Dengan kolaborasi tersebut maka didapatkan hasil sebagai berikut :

- Pasien TBC yg di tes HIV	636
- Pasien TBC dengan HIV positif	127
- Pasien TBC dengan HIV+ dapat ART	14
- Pasien TBC dengan HIV+ dapat PPK	8

#### b) Angka Keberhasilan Pengobatan ( Succes Rate )

Target Angka Keberhasilan Pengobatan penderita TBC tingkat nasional adalah 90%. Hasil evaluasi Pengobatan penderita TBC yang dapat dilihat di tahun 2020 adalah penderita yang diobati tahun 2019 dengan hasil sebagai berikut:

Angka Keberhasilan Pengobatan mencapai 90,2 %. Angka Keberhasilan Pengobatan dihitung dari jumlah pasien sembuh ditambah jumlah pasien 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. Untuk Angka Keberhasilan Pengobatan (Succes Rate) th 2019 di Kota Denpasar yaitu :

Jumlah semua kasus TBC yang sembuh & pengobatan lengkap x 100%

Jumlah semua kasus TBC yg diobati dan dilaporkan

1444 x 100% = 90,2%.

1600



SR	%	MENINGGAL	%	DO	%	GAGAL	%
1444	90,2	139	8,7	0	0	10	0,6

Mobilisasi penderita TBC di Kota Denpasar baik rujukan diagnosa maupun rujukan therapie baik itu dari Puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah maupun swasta di Denpasar maupun kiriman dari luar Denpasar bahkan ada rujukan diagnosa dari luar Bali sehingga jumlah yang dievaluasi di Puskesmas dan Rumah Sakit se – Kota Denpasar sangat tinggi.

Banyak faktor yang mempengaruhi pasien TBC meninggal, baik karena faktor umur, komplikasi maupun oleh sebab lain, akan tetap dinyatakan sebagai pasien TBC semasih dalam pengobatan TBC. Pasien DO (putus berobat) kemungkinan pasien karena tidak tahan dengan efek samping obat, alergi maupun tidak ada pemberitahuan kalau pasien pindah keluar daerah. Untuk pasien Gagal kemungkinan pasien sudah kebal obat. 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 oleh petugas puskesmas bersama dengan PPTI yang juga berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) selain keluarga pasien sendiri.

#### Cross Check ( Pemeriksaan Uji Silang )

Sejak Tahun 2006 pengambilan dan penilaian sample menggunakan metode LQAS. Di tahun 2017 Fasyankes yang di Cross Chek yaitu PPM I Denpasar, PPM II Denpasar, 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 2019 jumlah slide yang di Cross Chek 1087 slide yaitu dengan hasil baik 1065 (98%), Kesalahan Besar 3 slide (0,2%), Kesalahan Kecil 9 slide (0,8%).

Sedangkan untuk tahun 2020 pengambilan slide dilakukan dimana slide positif diambil semua, slide negatif diambil 10% karena specimen diperiksa memakai Tes Cepat Molekuler (TCM). Jadi jumlah slide yang di Cross Chek th 2020 sebanyak 776 slide, tetapi yang sudah keluar hasil cros cheknya baru tiga triwulan (Januari s/d September)



dengan jumlah slide 601 yaitu dengan hasil baik 580 slide (96,5%), Kesalahan Besar 8 slide (1,3% ), Kesalahan Kecil 13 slide (2,1%).

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 penjarangan 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.

### **e. 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,



Surveilance), 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.

**f. Program P2 ISPA**

Pada tahun 2020 unit pelayanan kesehatan yang melapor kasus ISPA adalah 11 puskesmas dan 15 rumah sakit baik pemerintah maupun swasta. Dari jumlah penduduk pada tahun 2020 di Kota Denpasar sebanyak 962.900 orang, dimana populasi balita adalah sebanyak 78.524 orang. Perkiraan Pneumonia balita untuk tahun 2020 adalah sebanyak 1.610 orang (2,05 %) dari jumlah balita yang ada.

Penemuan penderita pneumonia di Kota Denpasar tahun 2015-2020 adalah :

Tabel 3.21

Penemuan penderita Pneumonia di Kota Denpasar Tahun 2015-2020

NO	KETERANGAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Penemuan Penderita ISPA :						
	- Bkn pneumonia umur $\geq 5$ th	39.994	41.410	40.016	27.070	23.921	11.610
	- Pneumonia umur $\geq 5$ th	788	1.915	1.443	430	724	626
2	Pneumonia dan Pneumonia berat :						
	- Umur $< 1$ th	295	418	463	330	381	197
	- Umur 1- $< 5$ th	828	934	993	787	783	523
3	Batuk bukan pneumonia :	7.654	6.690	7.971	7.645	5.330	2498
	- Umur $< 1$ th	12.616	11.866	13.530	11.200	9.508	3939
	- Umur 1- $< 5$ th						

Pada tahun 2020 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 2020 jumlah kunjungan balita batuk atau kesukaran bernapas sebanyak 5.834 orang dan yang diberikan tatalaksana standar (dihitung napas/TDDK) sebanyak 5.760 atau sebanyak 98.73%. Untuk puskesmas semua sudah melakukan tatalaksana standar minimal 60%.

Di tahun 2020 masih dilaksanakan kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita dalam rangka Careseeking program ISPA. Jumlah Balita Pneumonia yang dikunjungi umur < 1 tahun ada 38 penderita, dan umur 1- < 5 tahun ada 65 penderita. Untuk yang Pneumonia berat umur < 1 tahun ada 1 penderita dan umur 1- < 5 tahun ada 0 penderita.

#### Kesimpulan saat Care Seeking

Jumlah yang dikunjungi 104 balita

- Memburuk : 0 orang
- Menetap : 2 orang
- Membaik : 102 orang
- Tidak ketemu : 0 orang

Dari kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita tahun 2020, diketahui ada beberapa faktor resikonya.

**Tabel 3.22**  
**Faktor Resiko Pneumonia berdasarkan hasil Care Seeking Program ISPA**  
**Tahun 2015 s/d 2020**

NO	FAKTOR RESIKO	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Gizi kurang	2	6	1	1	0	0
2	Status imunisasi tidak lengkap	7	5	3	1	0	0
3	Membendung anak	7	4	0	0	3	2
4	Pemberian ASI tidak/kurang memadai	12	17	39	20	25	21
5	Adanya riwayat penyakit kronis	4	5	11	0	1	1
6	Kepadatan tempat tinggal	328	222	313	225	142	45
7	Polusi udara akibat asap dapur	284	135	191	190	97	11
8	Orang tua perokok	438	266	382	347	238	68
9	Keadaan rumah tidak sehat	279	162	225	209	145	41



Di tahun 2020 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.

#### **g. 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 2020.
- 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
  - a) Aktif
    - Pemeriksaan kontak : seluruh kontak penderita atau kontak serumah.
    - Pemeriksaan Anak Sekolah : seluruh murid SD diwilayah Kota Denpasar.
    - Chase Survey : survey penderita melalui partisipasi masyarakat.
  - a) Pasive  
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 :

Tahun 2016	: 20.378 anak SD
Tahun 2017	: 15.743 anak SD
Tahun 2018	: 26.290 anak SD
Tahun 2019	: 21.539 anak SD
Tahun 2020	: 22.249 anak SD

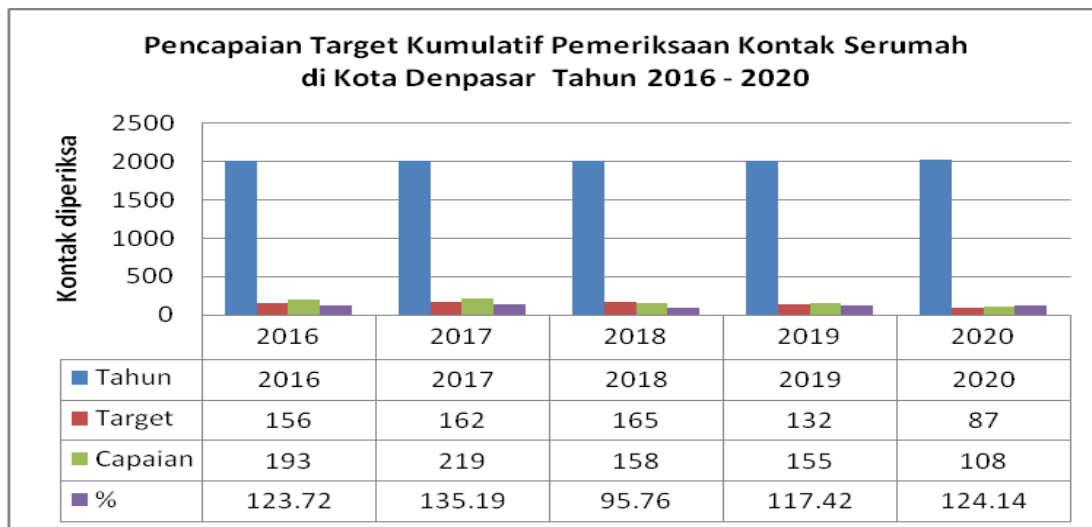
  
Untuk pemeriksaan anak sekolah tahun 2020 tidak ditemukan penderita baru.



- c) Jumlah kontak penderita yang diperiksa :
- 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
  - Tahun 2019 : 155 orang ( 117,4%) dari target 132 orang
  - Tahun 2020 : 108 orang ( 124,1%) dari target 87 orang

Untuk kegiatan Pemeriksaan kontak pada tahun 2020 secara Kabupaten/Kota Denpasar sudah melebihi dari target yaitu 87 orang kontak sedangkan capaiannya 108 orang kontak ( 124,1%) tapi kalau dilihat per Puskesmas masih ada 1 ( satu ) Puskesmas yang tidak memenuhi target yaitu Puskesmas I Denpasar Selatan hanya 26,67% dari target 15 orang kontak hanya 4 orang kontak saja yang diperiksa dikarenakan situasi pandemi COVID 19 dimana terjadi pembatasan kegiatan masyarakat sehingga kegiatan luar gedung tidak dilaksanakan. Sedangkan Puskesmas I Denpasar Utara tidak ada target kontak dikarenakan semua pendeita kusta yang pernah berobat di Puskesmas sudah Release From Control (RFC) atau sudah keluar dari register.

Grafik 3.20



Grafik 3.21



**Klasifikasi penemuan tahun 2020**

**Pasif** : Puskesmas : PB = 0  
 MB = 1

**Aktif** : PB = 0  
 MB = 0

**Kecacatan** :

Tahun 2020 :

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 2016 : 0 %  
 Tahun 2017 : 0 %  
 Tahun 2018 : 0 %  
 Tahun 2019 : 0 %  
 Tahun 2020 : 0 %

**h. 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/skrining darah HIV dan sifilis pada klinik VCT & IMS yang ada di Kota Denpasar.
2. Penyuluhan/KIE kepada masyarakat umum, anak sekolah/remaja maupun kelompok Resti.
3. Penemuan dan pengobatan Penderita



4. Monitoring ( Puskesmas, Klinik IMS, VCT,CST,MMT maupun PMTCT )
5. Pencatatan dan pelaporan Sistem Informasi HIV dan AIDS (SIHA)

Adapun pemeriksaan darah sero dan sentinel yang telah dilaksanakan meliputi :

Untuk tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Target 550 sampel dan terealisasi 400 sampel ( 73 %) dengan sasaran ibu hamil = 400 sampel

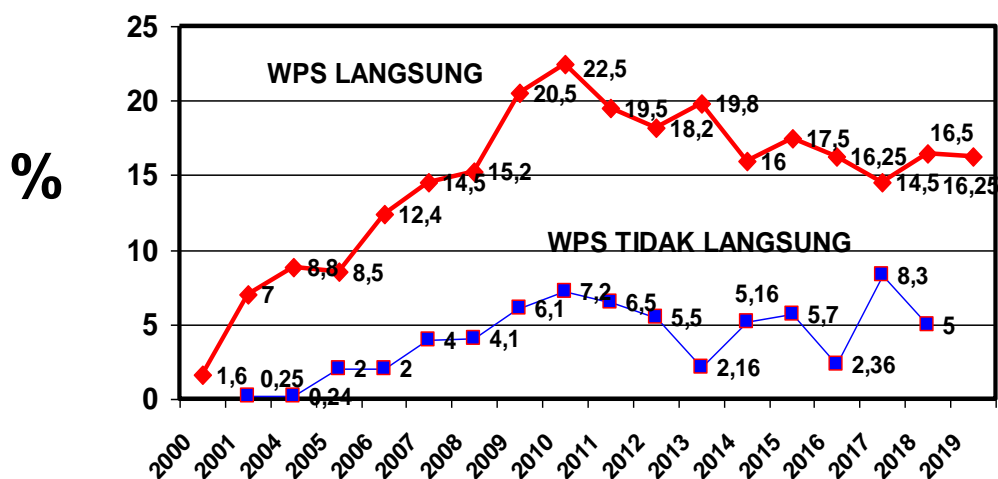
sedangkan Panti pijat tidak bisa diambil karena setelah didata jumlah karyawati Panti Pijat terus berkurang setiap tahun karena mereka sudah beralih ke spa ataupun salon sehingga panti pijat tidak bisa lagi diambil karena jumlah sampel tidak mewakili, sedangkan WPS langsung sudah dianggarkan oleh Dinkes.Provinsi Bali melalui LSM Yayasan Kerti Praja sebanyak 400 sampel untuk WPS langsung.

- Ibu Hamil : HIV (+) = 0,5 % ( 2 orang dari 400 orang yang diperiksa)
- WPS Langsung: HIV (+) = 16,25 % (65 orang dari 400 orang yang diperiksa)

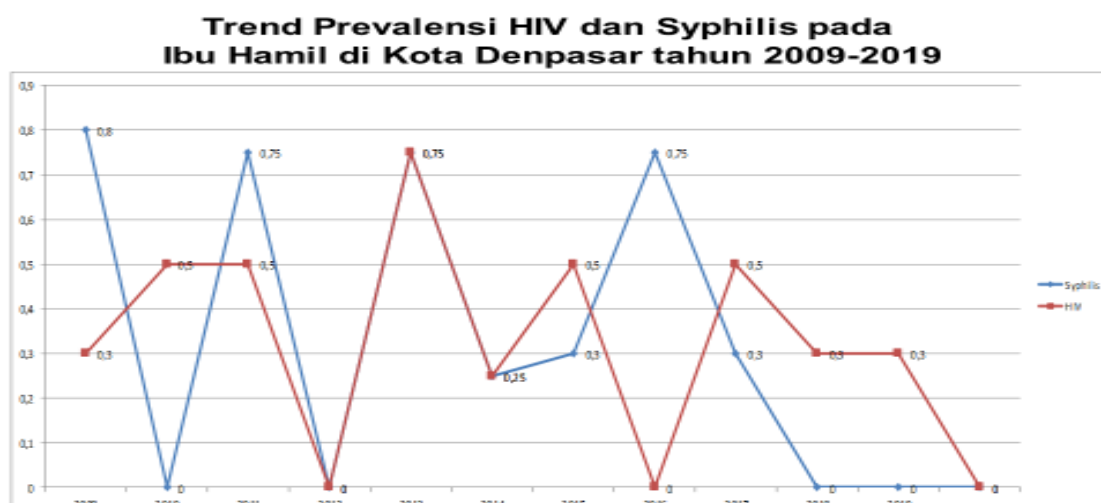
Sedangkan mulai tahun 2020 pemeriksaan darah sero dan sentinel survey HIV dan IMS tidak lagi dilaksanakan karena sudah merupakan program Nasional untuk Triple Eliminasi dimana semua ibu hamil wajib dimintakan untuk tes HIV, sifilis dan Hepatitis.

Grafik 3.22

### PREVALENSI HIV(+) PADA WPS LANGSUNG DAN WPS TIDAK LANGSUNG DENPASAR, 2000 - 2019



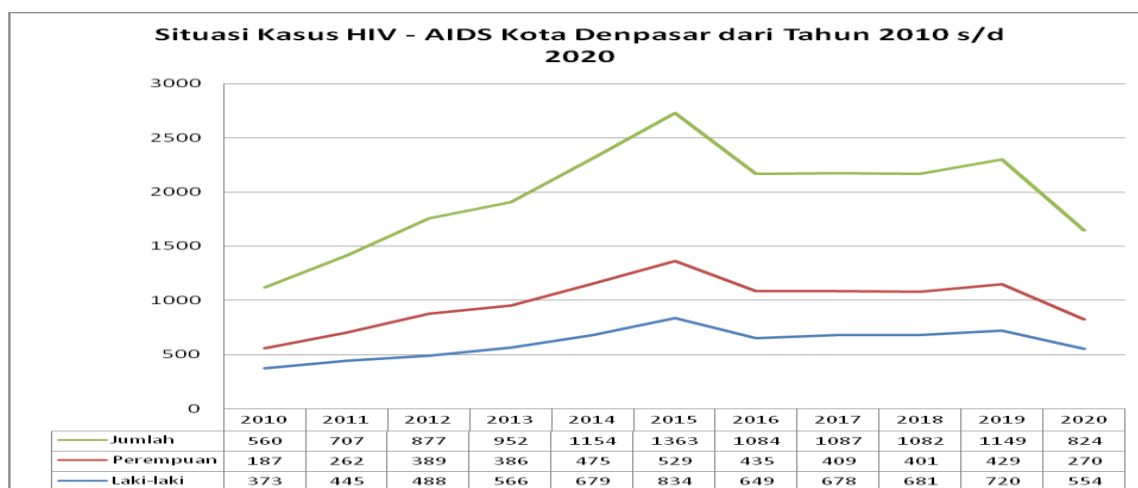
Grafik 3.23



Situasi kasus HIV/AIDS dari tahun 1987 s/d Desember 2020 tercatat yang mengakses layanan di Kota Denpasar yaitu kasus HIV AIDS sebanyak 13.102 ( HIV = 7.297, AIDS = 5.890 ) sedangkan kasus HIV AIDS meninggal kumulatif s/d 2020 sebanyak 232 kasus AIDS.

Sedangkan data kasus HIV AIDS untuk tahun 2020 yang mengakses layanan di Kota Denpasar termasuk yang berasal dari luar Kota Denpasar maupun luar Bali tercatat 824 kasus HIV AIDS ( HIV = 509, AIDS = 315) kasus HIV AIDS, yang meninggal tahun 2020 sebanyak 5 kasus AIDS.

Tabel 3.24



Adapun data layanan HIV yang ada di Kota Denpasar sampai akhir Desember 2020 meliputi : Klinik VCT/KTS sebanyak = 30 ( 11 Puskesmas, 5 RS. Pemerintah, 7 RS. Swasta, 3 LSM, 1 KKP, 1 Klinik Laboratorium Prodia, 1 klinik Bidokkes Polda, 1 klinik Swasta



Bunga Emas ), Klinik IMS = 21 ( 11 Puskesmas, 3 RS Pemerintah, 4 RS Swasta, 2 LSM, 1 KKP ), Klinik CST/PDP = 14 ( RSUP, RSUDW, RS Bali Mandara, Puskesmas I, II Denpasar Barat, Puskesmas II, III, IV Denpasar Selatan, Puskesmas I, II, III Denpasar Utara, Puskesmas I, II Denpasar Timur, YKP ), Klinik PMTCT/PPIA = 2 (RSUP, RSUDW), Klinik MMT/Metadon = 1 (RSUP).

Adapun hasil kegiatannya adalah :

### 1. Klinik VCT ( Voluntary Counseling and Testing )

**Tabel 3.23**  
**LAPORAN BULANAN**  
**KONSELING, DAN TES HIV SUKARELA (KTS/VCT)**

Kab /

Kota : Kota Denpasar

Tahun : 2020 ( Januari - Desember )

Provinsi : Bali

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah orang yang berkunjung bulan ini	4.329	6.299	10.628
2	Jumlah orang baru yang berkunjung bulan ini	3.675	4.792	8.467
3	Jumlah orang yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	1.300	2.160	3.460
4	Jumlah orang yang diberi pra tes konseling	4.190	6.102	10.292
5	Jumlah orang yang dites HIV	4.219	6.124	10.343
6	Jumlah orang yang diberi pasca tes konseling dan menerima hasil	4.247	6.123	10.370
7	Jumlah orang yang HIV positif	407	164	571
8	Jumlah ibu hamil yang dites HIV		744	744
9	Jumlah ibu hamil yang tes HIV dan menerima hasil		737	737
10	Jumlah ibu hamil yang HIV positif dan menerima hasil		2	2
11	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke PDP (CST)	176	84	260
12	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke petugas pendukung ( staf LSM, manajer kasus, kader).	610	764	1.374
13	Jumlah bumil HIV positif yang dirujuk ke PDP dan PPIA		2	2
14	Jumlah orang HIV positif dikaji gejala TB	208	87	295
15	Jumlah kondom yang diberikan ke klien	19.626	39.241	58.867
16	Jumlah orang yang diberi pasca tes konseling dan menerima hasil yang dirujuk oleh LSM	1.715	3.255	4.970



**Tabel 3.24**  
**TES HIV DAN KONSELING ATAS INISIASI PETUGAS KESEHATAN (TIPK)**

Kab / Kota : Kota Denpasar  
Provinsi : Bali

Tahun : 2020 ( Januari – Desember )

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah orang yang ditawarkan tes HIV	2.763	17.097	19.860
2	Jumlah orang yang di tes HIV	2.714	17.097	19.811
3	Jumlah orang yang menerima hasil tes	1.148	15.687	16.835
4	Jumlah orang yang HIV positif	140	127	267
5	Jumlah orang yang dirujuk ke konseling lanjutan	144	384	528
6	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke PDP	126	100	226
7	Jumlah orang yang HIV positif dikaji gejala TB	104	1364	1468
8	Jumlah bumil yang ditawarkan tes HIV		15.867	15.867
9	Jumlah bumil yang ditest HIV dan menerima hasil		14.602	14.602
10	Jumlah bumil yang HIV Positif dan menerima hasil		33	33
11	Jumlah bumil yang mengetahui status HIV pasangannya		137	137
12	Jumlah bumil TB yang ditawarkan tes HIV		1	1
13	Jumlah bumil TB yang ditawarkan tes HIV		1	1
14	Jumlah bumil TB yang HIV Positif		0	0
15	Jumlah bumil Sifilis yang ditawarkan tes HIV		155	155
16	Jumlah bumil Sifilis yang dites HIV		155	155
17	Jumlah bumil Sifilis yang HIV Positif		3	3
18	Jumlah bumil HIV positif yang dirujuk ke PDP dan PPIA		122	122
19	Jumlah kondom yang diberikan ke klien	610	8.653	9.263



## 2. Klinik IMS ( Infeksi Menular Seksual ) Tahun 2020

**Tabel 3. 25**  
**LAPORAN BULANAN**  
**INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)**

Kab / Kota : Kota Denpasar

Provinsi : Bali

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah kunjungan layanan IMS	1.631	15.818	17.449
2	Jumlah pasien baru yang berkunjung	1.235	15.101	16.336
3	Jumlah pasien yang berkunjung	1.546	15.745	17.291
4	Jumlah pasien IMS yang ditemukan	361	352	713
4	Jumlah pasien IMS yang diobati	346	320	666
5	Jumlah kasus IMS yang ditemukan	366	357	723
6	Jumlah kasus IMS yang diobati	348	325	673
7	Jumlah pasien yang di tes sifilis	1.437	14.674	16.111
8	Jumlah pasien sifilis yang diobati	132	86	218
9	Jumlah orang yang diberi kondom	997	5.095	6.092
10	Jumlah kondom yang diberikan	4.015	15.632	19.647
11	Jumlah pasien yang dirujuk ke layanan konseling dan tes HIV	1.354	10.363	11.717
12	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC	0	8.239	8.239
13	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC dan di tes sifilis	0	8.227	8.227
14	Jumlah bumil yang sifilis	0	87	87
15	Jumlah bumil sifilis yang diobati	0	63	63
16	Jumlah pasien yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	606	717	1.323



### 3. Klinik PMTCT ( Prevention Mother To Child Transmition )

**Tabel 3.26**  
**LAPORAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PMTCT) TAHUN 2020**

No	IBU HAMIL	KELOMPOK UMUR (PEREMPUAN)					Jml	KELOMPOK RISIKO		
		<15	15-19	20-24	25-49	≥50		WPS	IDU	Lain <sup>2</sup>
1	Jumlah Ibu Hamil HIV positif yang berkunjung bulan ini	0	2	10	65	0	77	0	0	77
2	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif menerima pengobatan ARV	0	2	10	62	0	74	0	0	74
3	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif yang mendapat Profilaksis Kotrimoksasol	0	1	17	0	0	18	0	0	18
4	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif bersalin di UPK :									
	4.1 Ibu Hamil dengan HIV bersalin melalui Seksio sesarea	0	1	4	48	0	53	0	0	53
	4.2 Ibu Hamil dengan HIV bersalin spontan per vaginam	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Jumlah Kondom yang diberikan ke klient	0	0	6	270	0	276	0	0	276

No	BAYI - BALITA	LAKI – LAKI			PEREMPUAN			TOTAL
		<1	.1-4	Jml	<1	.1-4	Jml	
6	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu HIV positif	26		26	25		25	51
7	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV (PCR)	0		0	0		0	0
8	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV (PCR), hasil HIV positif	0		0	0		0	0
9	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif dan mendapat Profilaksis Kotrimoksasol	1		1	1		1	2
10	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif dan mendapat Profilaksis ARV	28		28	26		26	54
11	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif mendapat Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	26		26	25		25	51
12	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif yg mendapat ASI eksklusif	0		0	0		0	0
13	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif mendapat PASI & ASI eksklusif	0		0	0		0	0
14	Jumlah Balita yang lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV		0	0		0	0	0
15	Jumlah Balita yang lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV, hasil HIV positif		0	0		0	0	0



#### 4.Klinik Rumatan Methadone ( PTRM )

**Tabel 3.27**  
**Hasil kegiatan Klinik Rumatan Methadone ( PTRM ) Tahun 2020**

<b>Periode</b>	<b>Layanan PTRM</b>	<b>Jumlah Pasien Aktif mengikuti program Methadone</b>
<b>2016</b>	<b>1</b>	<b>36</b>
<b>2017</b>	<b>1</b>	<b>31</b>
<b>2018</b>	<b>1</b>	<b>31</b>
<b>2019</b>	<b>1</b>	<b>36</b>
<b>2020</b>	<b>1</b>	<b>30</b>

#### 5.Klinik CST/PDP

**Tabel 3.28**  
**Hasil Kegiatan Klinik ( CARE SUPPORT TREATMENT/ PERAWATAN DUKUNGAN PENGOBATAN ) Tahun 2020**

No	Faskes	Jumlah ODHA ON ART s/d Desember 2020
1	RSUP	2,418
2	RSUW	1,243
3	RS BALI MANDARA	7
4	YKP	1,100
5	I DENBAR	-
6	II DENBAR	91
7	I DENTIM	10
8	II DENTIM	2
9	I DENUT	51
10	II DENUT	29
11	III DENUT	10
12	II DENSEL	38
13	III DENSEL	-
14	IV DENSEL	19
	<b>TOTAL</b>	<b>5,018</b>



**Tabel 3.29**  
**ODHA yang memenuhi syarat ARV tahun 2020**

No	Faskes	Jml ODHA yg memenuhi syarat ARV												TOTAL
		JAN	PEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGST	SEPT	OKT	NOP	DES	
1	RSUP	31	33	37	30	20	20	17	28	14	20	22	25	297
2	RSUW	23	20	14	15	24	25	13	11	10	11	17	17	200
3	RS BALI MANDARA			0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
4	YKP	29	22	27	6	57	65	61	59	65	22	17	25	455
5	I DENBAR			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	II DENBAR	7	10	5	8	1	2	0	3	0	0	6	4	46
7	I DENTIM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	0	9
8	II DENTIM	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
9	I DENUT	5	6	5	7	1	5	0	1	1	2	3	11	47
10	II DENUT	6	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	21
11	III DENUT	0	1	6	0	0	0	1	0	0	1	1	1	11
12	II DENSEL	2	3	5	1	0	1	1	0	3	0	1	1	18
13	III DENSEL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	IV DENSEL	2	3	0	2	0	2	2	3	0	1	0	1	16
	TOTAL	106	100	100	70	106	122	96	108	95	66	71	86	1126

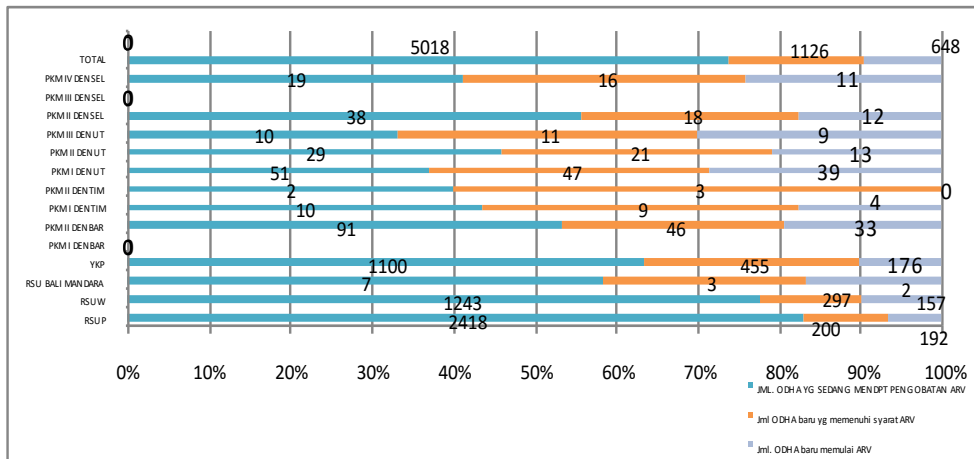
**Tabel 3.30**  
**ODHA yang memulai ARV tahun 2020**

No	Faskes	Jml ODHA yg memulai ARV												TOTAL
		JAN	PEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGST	SEPT	OKT	NOP	DES	
1	RSUP	22	22	28	16	6	21	7	13	14	8	17	18	192
2	RSUW	15	17	12	14	19	20	11	6	9	10	15	9	157
3	RS BALI MANDARA			0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
4	YKP	20	15	14	3	19	20	16	11	10	16	15	17	176
5	I DENBAR			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	II DENBAR	6	7	3	6	1	2	0	2	0	0	4	2	33
7	I DENTIM	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	4
8	II DENTIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	I DENUT	5	5	5	7	1	5	0	0	1	2	1	7	39
10	II DENUT	3	2	0	0	1	2	0	1	0	2	1	1	13
11	III DENUT	0	1	4	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9
12	II DENSEL	2	2	3	0	0	1	0	0	2	0	1	1	12
13	III DENSEL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	IV DENSEL	2	2	0	0	0	2	1	3	0	0	0	1	11
	TOTAL	75	73	69	46	48	73	36	37	38	38	58	57	648



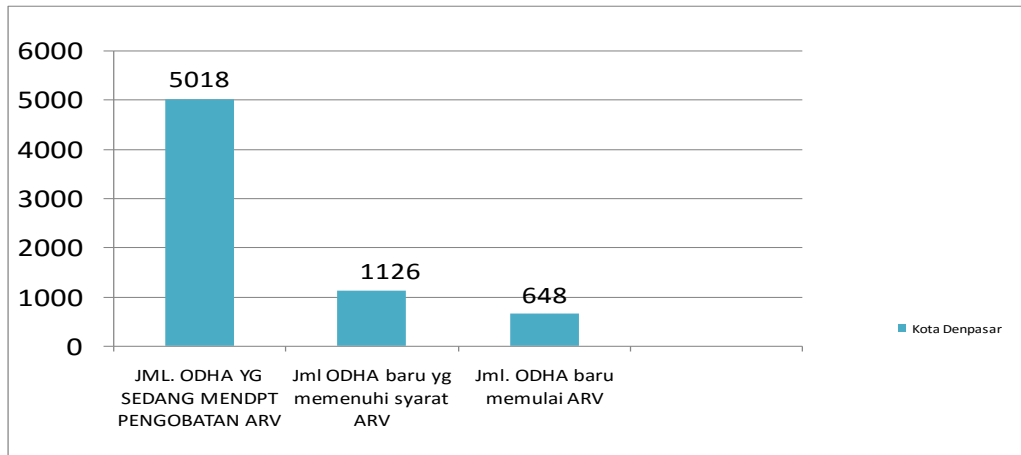
**Tabel 3.24**

**HASIL CAPAIAN JUMLAH ODHA YG SEDANG MENDAPAT PENGobatan ARV, JML. ODHA BARU MEMENUHI SYARAT ARV DAN JML. ODHA BARU MEMULAI ARV DI KOTA DENPASAR PADA TAHUN 2020 ( JANUARI-DESEMBER )**



**Tabel 3.25**

**HASIL CAPAIAN JUMLAH ODHA YG SEDANG MENDAPAT PENGobatan ARV, JML. ODHA BARU MEMENUHI SYARAT ARV DAN JML. ODHA BARU MEMULAI ARV DI KOTA DENPASAR PADA TAHUN 2020**



### 3. SEKSI PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

#### a. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2020

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).

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.

#### 1. 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 5255 orang dengan pemeriksaan terbanyak dilakukan pada Perempuan Kelompok Umur Usia 30-39 tahun sebanyak 1.982 orang dan terkecil pada Perempuan Kelompok Umur Usia > 50 tahun sebanyak 570 orang.



**Tabel 3.30**  
**REKAPITULASI DETEKSI DINI**  
**KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

No	Kelompok Umur	Diperiksa	Hasil Pemeriksaa PAYUDARA				Hasil Pemeriksaan LEHER RAHIM				Krioterapi		Pap Smear		Ket
			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					
1	Usia <30 thn	1094	1	0	0	0	11	0	8	8	1	5	313	58	0
2	Usia 30-39 thn	1982	0	0	1	0	26	0	15	2	1	12	404	110	0
3	Usia 40-50 thn	1609	0	0	0	0	20	0	9	1	0	11	213	85	0
4	Usia > 50 thn	570	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	97	9	0
	<b>Total</b>	<b>5255</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>28</b>	<b>1027</b>	<b>262</b>	<b>0</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



**Tabel 3.31**  
**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN**  
**KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)**  
**MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2020**

Kecamatan	Puskesmas	Puskesmas Melaksanakan Kegiatan Deteksi Dini Iva & Sadanis*	Perempuan Usia 30-50 Tahun	Pemeriksaan Leher Rahim Dan Payudara		IVA Positif		Curiga Kanker		Tumor/Benjolan	
				Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	1	8,747	395	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Puskesmas II Denpasar Utara	1	14,600	661	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Puskesmas III Denpasar Utara	1	10,894	936	8.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	1	12,573	444	3.5	29	6.5	0	0.0	30	6.8
	Puskesmas II Denpasar Timur	1	13,380	39	0.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	1	21,034	146	0.7	2	1.4	0	0.0	0	0.0
	Puskesmas II Denpasar Selatan	1	11,870	261	2.2	3	1.1	0	0.0	3	1.1
	Puskesmas III Denpasar Selatan	1	9,535	435	4.6	27	6.2	0	0.0	0	0.0
	Puskesmas IV Denpasar Selatan	1	6,182	196	3.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	1	21,702	770	3.5	20	2.6	0	0.0	0	0.0
	Puskesmas II Denpasar Barat	1	23,133	972	4.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>11</b>	<b>153,650</b>	<b>5,255</b>	<b>3.4</b>	<b>81</b>	<b>1.5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>33</b>	<b>0.6</b>

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 2020 diketahui dari 153.650 orang jumlah penduduk berusia 30-50 terbanyak yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara adalah Puskesmas III Denpasar Utara sebanyak 8,6 % dan terendah adalah Puskesmas II Denpasar Timur 0,3%.

Persentase IVA positif terbanyak berada di Puskesmas I Denpasar Timur yakni 29 orang atau 6,5% dan curiga kanker tidak ada di semua Puskesmas se-Kota Denpasar.

## 2. Program Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna (PKTP)

- 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
- 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 (sosialisasi program PKTP ke sekolah, baik SD, SMP, maupun SMA termasuk ke desa/kelurahan binaan)
  - b. Pencegahan Sekunder adalah deteksi dini kanker melalui pap smear atau IVA dan SADARI
  - c. Pencegahan Tertier adalah pengobatan kuratif dan paliatif
- Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka PKTP Tahun 2020  
Untuk pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Kota Denpasar. Untuk kegiatan PKTP di tahun 2020 belum bisa dilaksanakan karena terkendala adanya pandemi Covid-19.



j. Pelayanan Skrining

**Tabel 3.32**  
**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT**  
**JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

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	%
Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	18,295.48	18,664.03	36,959.51	3,648	19.94	4,729	25.34	8,377	22.67	465	12.75	673	14.23	1,138	13.58
	Puskesmas II Denpasar Utara	33,075.36	30,523.03	63,598.40	5,400	16.33	6,085	19.94	11,485	18.06	5,400	100.00	6,085	100.00	11,485	100.00
	Puskesmas III Denpasar Utara	22,723.48	21,862.62	44,586.09	8,424	37.07	9,277	42.43	17,701	39.70	6,765	80.31	6,864	73.99	13,629	77.00
Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	28,056.70	27,345.73	55,402.44	1,558	5.55	1,892	6.92	3,450	6.23	225	14.44	267	14.11	492	14.26
	Puskesmas II Denpasar Timur	29,025.72	27,890.00	56,915.72	4,213	14.51	4,723	16.93	8,936	15.70	119	2.82	130	2.75	249	2.79
Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	49,361.97	48,220.43	97,582.40	8,849	17.93	9,768	20.26	18,617	19.08	1,121	12.67	1,063	10.88	2,184	11.73
	Puskesmas II Denpasar Selatan	24,783.73	25,386.68	50,170.41	11,329	45.71	12,162	47.91	23,491	46.82	7,047	62.20	7,663	63.01	14,710	62.62
	Puskesmas III Denpasar Selatan	23,544.25	21,738.52	45,282.77	723	3.07	607	2.79	1,330	2.94	618	85.48	479	78.91	1,097	82.48
	Puskesmas IV Denpasar Selatan	15,015.76	13,213.24	28,229.01	256	1.70	416	3.15	672	2.38	86	33.59	119	28.61	205	30.51
Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	47,519.44	45,722.33	93,241.77	214	0.45	389	0.85	603	0.65	109	50.93	123	31.62	232	38.47
	Puskesmas II Denpasar Barat	52,328.94	49,840.22	102,169.17	5,324	10.17	4,825	9.68	10,149	9.93	727	13.66	777	16.10	1,504	14.82
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>343,731</b>	<b>330,407</b>	<b>674,138</b>	<b>49,938</b>	<b>14.53</b>	<b>54,873</b>	<b>16.61</b>	<b>104,811</b>	<b>15.55</b>	<b>22,682</b>	<b>45.42</b>	<b>24,243</b>	<b>44.18</b>	<b>46,925</b>	<b>44.77</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Pada Tabel 3.32 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2020 diketahui jumlah penduduk berusia 15-59 tahun yaitu 674.138 orang,

Persentase jumlah penduduk terbanyak yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar adalah Puskesmas II Denpasar Selatan sebanyak 46,82% dan terendah adalah Puskesmas I Denpasar Barat 0,65%

Persentase berisiko terbanyak berada di Puskesmas II Denpasar Utara sebanyak 100% dan terkecil di Puskesmas II Denpasar Timur sebanyak 2,79%

### 3. Pelayanan Hipertensi

**Tabel 3.33**  
**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS**  
**KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS**  
**KOTA DENPASAR**  
**TAHUN 2020**

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	%
Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	4,913.35	5,027.59	9,940.94	2,254	45.88	2,868	57.05	5,122	51.52
	Puskesmas II Denpasar Utara	8,545.57	7,950.74	16,496.31	706	8.26	588	7.40	1,294	7.84
	Puskesmas III Denpasar Utara	5,979.46	5,818.02	11,797.49	393	6.57	532	9.14	925	7.84
Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	7,428.18	7,302.49	14,730.67	1,071	14.42	1,260	17.25	2,331	15.82
	Puskesmas II Denpasar Timur	7,612.86	7,376.86	14,989.73	282	3.70	280	3.80	562	3.75
Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	12,673.41	12,414.73	25,088.14	729	5.75	628	5.06	1,357	5.41
	Puskesmas II Denpasar Selatan	6,542.76	6,671.45	13,214.21	620	9.48	577	8.65	1,197	9.06



Denpasar Barat	Puskesmas III Denpasar Selatan	5,984.42	5,548.36	11,532.78	315	5.26	356	6.42	671	5.82
	Puskesmas IV Denpasar Selatan	3,861.00	3,438.42	7,299.42	126	3.26	122	3.55	248	3.40
	Puskesmas I Denpasar Barat	12,287.07	11,823.99	24,111.05	138	1.12	135	1.14	273	1.13
	Puskesmas II Denpasar Barat	13,566.73	13,053.28	26,620.01	722	5.32	719	5.51	1,441	5.41
<b>Jumlah (Kab/Kota)</b>		<b>89,395</b>	<b>86,426</b>	<b>175,821</b>	<b>7,356</b>	<b>8.23</b>	<b>8,065</b>	<b>9.33</b>	<b>15,421</b>	<b>8.77</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.33 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2020 diketahui bahwa jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yaitu 175.821 orang, dengan persentase penderita mendapat pelayanan kesehatan terbanyak berada di Puskesmas I Denpasar Utara sebanyak 51,52% dan terkecil di Puskesmas I Denpasar Barat sebanyak 1,13%.



#### 4. Pelayanan Penderita Diabetes Melitus (DM)

**Tabel 3.34**  
**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT**  
**KECAMATAN DAN PUSKESMAS**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Penderita DM			Penderita DM Yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar					
					Laki-Laki		Perempuan		Laki-Laki+Perempuan	
		Laki-Laki	Perempuan	Laki Laki+Perempuan	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	401.09	410.42	811.51	419.00	104.47	488.00	118.90	907.00	111.77
	Puskesmas II Denpasar Utara	697.60	649.04	1,346.64	401.00	57.48	303.00	46.68	704	52.28
	Puskesmas III Denpasar Utara	488.12	474.94	963.06	162.00	33.19	202.00	42.53	364	37.80
Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	606.38	596.12	1,202.50	747.00	123.19	629.00	105.52	1376	114.43
	Puskesmas II Denpasar Timur	621.46	602.19	1,223.65	236.00	37.98	205.00	34.04	441	36.04
Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	1,034.56	1,013.45	2,048.01	463.00	44.75	492.00	48.55	955	46.63
	Puskesmas II Denpasar Selatan	534.10	544.61	1,078.71	744.00	139.30	666.00	122.29	1410	130.71
	Puskesmas III Denpasar Selatan	488.52	452.93	941.45	186.00	38.07	206.00	45.48	392	41.64
	Puskesmas IV Denpasar Selatan	315.18	280.69	595.87	94.00	29.82	96.00	34.20	190	31.89
Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	1,003.03	965.22	1,968.25	148.00	14.76	75.00	7.77	223	11.33
	Puskesmas II Denpasar Barat	1,107.49	1,065.57	2,173.06	105.00	9.48	160.00	15.02	265	12.19
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>7,298</b>	<b>7,055</b>	<b>14,353</b>	<b>3,705</b>	<b>50.77</b>	<b>3,522</b>	<b>49.92</b>	<b>7,227</b>	<b>50.35</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Pada Tabel 3.34 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2020 diketahui bahwa jumlah penderita DM yaitu 14.353 orang.

Persentase penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar terbanyak berada di Puskesmas I Denpasar Timur sebanyak 114,43% dan terkecil di Puskesmas II Denpasar Barat sebanyak 12,19%.



## 5.Pelayanan Indera

**Tabel 3.35**  
**LAPORAN PROGRAM GANGGUAN INDERA JUMLAH KASUS BARU**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

No	Penyakit	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	L
<b>A. Penglihatan</b>																									
1	Katarak (H25)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	20	22	117	121	333	299	473	443	916	
2	Glukoma (H40)	0	0	0	0	0	0	0	0	12	10	8	8	3	3	14	8	20	21	53	38	110	88	198	
3	Miopi (H52.1)	0	0	0	0	0	1	1	9	134	155	133	436	410	220	223	258	129	131	87	68	1117	1278	2395	
4	Hipermetropia (H52.0)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	10	7	41	53	106	90	74	49	233	205	438	
5	Presbiopia (H52.4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	8	29	43	166	189	171	138	370	382	752	
6	Astigmatisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	4	10	11	13	16	29	
7	Xeroftalmia (rabun senja)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Buta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
9	Low vision (H52.4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2	3	6	5	11	10	21	
10	Benda asing dimata (H59)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	3	1	4	3	6	1	2	0	0	9	17	26	
11	Konjungtivitis (H10)	0	0	4	3	18	19	90	108	119	113	118	118	108	105	196	191	109	109	98	74	858	842	1700	
12	Hordeulum (H00)	0	0	1	0	2	1	22	42	34	29	28	41	50	52	101	110	39	39	27	20	304	334	638	
13	Pterygium (H11)	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	3	3	11	18	37	55	76	65	36	44	167	187	354	
14	Penyakit mata lainnya	0	0	0	0	0	0	3	4	40	19	22	25	32	25	45	55	53	47	38	30	233	205	438	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	3	2	4	3	0	0	0	16	18	34	
<b>B. Pendengaran</b>		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1	Otitis Eksterna (H60.6)	0	0	0	0	0	2	29	18	47	38	42	51	37	80	93	92	36	19	21	13	300	310	610	
2	Otitis media akut (H66.9)	0	0	0	0	0	4	15	25	31	28	26	23	21	24	46	31	28	34	14	12	181	181	362	
3	Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK/Congek) (H66.1)	0	0	0	0	0	0	12	7	25	30	156	129	91	80	34	41	22	19	11	5	351	311	662	
4	Serumen (H61.2)	0	0	0	0	2	1	132	150	711	636	86	66	128	137	63	48	36	40	36	23	1194	1101	2295	
5	Presbikusis (H91.1)	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	4	6	9	15	
6	Tuli akibat Bising	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7	Tuli Konginital (tuli sejak lahir)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8	Gangguan Pendengaran lainnya	0	0	0	0	1	1	6	4	15	10	13	13	9	17	26	28	21	29	29	26	120	128	248	

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar





Berdasarkan hasil rekapitan pada Tabel 3.35 Laporan Jumlah Kasus Baru Gangguan Indera dan Fungsional di Kota Denpasar pada Tahun 2020 pada kategori penglihatan dan kebutaan, gangguan miopi merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 2.395 kasus, sedangkan pada kategori pendengaran dan ketulian, gangguan serumen merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 2.295 kasus



**Tabel 3.36**  
**LAPORAN PROGRAM GANGGUAN INDERA JUMLAH KASUS LAMA**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

No	Penyakit	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	
<b>A. Penglihatan</b>																								
1	Katarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	11	19	35	31	51	55	106
2	Glukoma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	6	9	15
3	Miopi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	14	15	20	13	17	9	3	48	57	105
4	Hipermetropia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	7	7	5	7	12	20	25	45
5	Presbiopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	2	4	6	7	5	16	13	29
6	Astigmatisme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Xeroftalmia (rabun senja)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Buta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Low vision	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2
10	Benda asing dimata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	2	2	4	5	9
11	Konjungtivitis	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	1	5	7	15	11	9	9	11	5	45	37	82
12	Hordeulum	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	4	2	3	1	9	4	4	3	1	0	23	13	36
13	Pterygium	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	1	3	8	8	8	4	4	20	19	39
14	Penyakit mata lainnya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	2	4	6	8	5	5	4	4	22	19	41
<b>B. Pendengaran</b>																								
1	Otitis Eksterna	0	0	0	0	0	0	0	0	7	4	6	5	7	11	4	6	3	5	6	4	33	35	68
2	Otitis media akut	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	1	2	7	6	7	8	5	4	5	23	29	52
3	Otitis Media Supuratif Kronik (OMSK/Congek)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	0	4	6	7	4	1	5	2	17	17	34
4	Serumen	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	6	6	8	6	10	6	9	8	9	6	52	42	94
5	Presbikusis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Tuli akibat Bisang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Tuli Konginital (tuli sejak lahir)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Gangguan Pendengaran lainnya	0	0	0	0	0	0	1	1	5	6	8	6	5	5	8	10	8	9	7	5	42	42	84

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Berdasarkan hasil rekapan pada Tabel 3.36 Laporan Jumlah Kasus Lama Gangguan Indera dan Fungsional di Kota Denpasar pada Tahun 2020 pada kategori penglihatan dan kebutaan, gangguan katarak merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 106 kasus disusul gangguan miopi 105, sedangkan pada kategori pendengaran dan ketulian, gangguan serumen merupakan masalah utama karena terdapat kasus paling terbanyak yaitu 94 kasus.

## 6. Penyandang Disabilitas

Tabel 3.37  
LAPORAN KASUS BARU PENYANDANG DISABILITAS  
KOTA DENPASAR TAHUN 2020

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
<b>1</b>	<b>Disabilitas Fisik</b>																							
a	Pasca Stroke,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	6	11	7	23	13	36
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	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	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	0
<b>2</b>	<b>Disabilitas intelektual</b>	0	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	0
<b>3</b>	<b>Disabilitas Sensorik</b>	0	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	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	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	0
<b>4</b>	<b>Disabilitas Mental</b>	0	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	0	0	0	0	0	0
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	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	0

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Berdasarkan hasil rekapitan pada Tabel 3.37 Laporan Jumlah Kasus Baru Penyandang Disabilitas di Kota Denpasar pada Tahun 2020 pada kategori disabilitas fisik pasca stroke terdapat kasus paling terbanyak yaitu 36 kasus.

**Tabel 3.38**  
**KASUS LAMA PENYANDANG DISABILITAS**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

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
<b>1</b>	<b>Disabilitas Fisik</b>																							
a	Pasca Stroke,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	3	10	8	16	11	27	
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	
<b>2</b>	<b>Disabilitas intelektual</b>																							
	keterbelakangan mental	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>3</b>	<b>Disabilitas Sensorik</b>																							
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	
<b>4</b>	<b>Disabilitas Mental</b>																							
a	Tuna Netra,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
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 3.38 Laporan Jumlah Kasus Baru Penyandang Disabilitas di Kota Denpasar pada Tahun 2019 pada kategori disabilitas fisik pasca stroke terdapat kasus paling terbanyak yaitu 27 kasus.

## **7. 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 / 1263 / HK / 2019 Tentang Pembentukan Tim Pembina dan Pengawas Kawasan Tanpa Rokok (KTR) perlu dilaksanakan kegiatan pembinaan dan pengawasan ke 31 lokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yaitu terdiri dari 10 Tempat Proses Belajar Mengajar, 6 Tempat Bermain Anak, 3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 3 Tempat Umum, 3 Tempat Kerja, 3 Tempat Ibadah dan 3 Lapangan/Taman Kota. Untuk tahun 2020, pembinaan dan pengawasan dilakukan secara daring, menyesuaikan dengan kondisi pandemi covid-19.

### **b. Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA**

#### **1. 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 jumantik

##### **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 pada tahun 2020 tidak bisa dilaksanakan karena terkendala pandemi covid-19

- 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 55 orang
- e. Monitoring dan Evaluasi  
Monitoring dan Evaluasi program jiwa terintegrasi dengan program lain di Bidang P2P pada tahun 2020 sebanyak 2 (dua) kali secara daring
- f. Pemberdayaan pasien di Rumah Berdaya  
Jumlah pasien jiwa yang diberdayakan di Rumah Berdaya Tahun 2020 rata-rata 10 orang per hari karena adanya pembatasan jumlah orang tyerkait pandemic covid-19
- g. Pemeriksaan Kesehatan, meliputi :
- Pemeriksaan rutin kesehatan umum ODGJ setiap bulan, selama pandemi covid-19 dilakukan langsung oleh tenaga kesehatan yang bertugas di rumah berdaya
  - Senam bersama setiap minggunya, dilakukan setiap hari Jumat
  - Kegiatan kesehatan lingkungan setiap bulan.

Tabel 3.39

## DATA ODGJ PER DIAGNOSIS TAHUN 2020

NO	PUSK	DIAGNOSA													Jumlah Kasus
		Demensia F00	Gangguan Ansietas F40	Gangguan Campuran Ansietas Dan Depresi F41.2	Gangguan Depresi F33	Gangguan Penyalahgunaan Napza F10#	Gangguan Perkembangan Pada Anak Dan Remaja F80-90#	Gangguan Psikotik Akut F21#	Skizofrenia F22	Gangguan Somatoform F45	Insomnia F51.0	Percobaan Bunuh Diri	Redartasi Mental	Gangguan Kepribadian Dan Perilaku	
1	Pusk II DT								134						134
2	Pusk I DU	3						12	31						46
3	Pusk III DU	4	11	1	9	1	0	1	72	14	1	0	0	0	114
4	Pusk II DS								52				1		53
5	Pusk II DU	1		4	3	0	1	0	36	1	1	0	5		52
6	Pusk III DS		2		4		4	1	24				6		41
7	Pusk IV DS	1	2		10				28						41
8	Pusk II DB	3				1		1	37		3				45
9	Pusk I DB			14					86						100
10	Pusk I DS								25						25
11	Pusk I DT			4		1	3	1	75		1				85
		12	15	23	26	3	8	16	600	15	6	0	12	0	736

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

**Tabel 3.40**  
**JUMLAH KASUS PASUNG DI KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

Jumlah Kasus Pasung Sampai Desember 2019	Jumlah Temuan Baru Kasus Pasung Januari s/d Desember 2020	Jumlah Kasus Pasung Yang Dilepaskan Januari s/d Desember 2020	Jumlah Kasus Pasung Yang Mendapatkan Layanan Keswa Sepanjang 2020	Jumlah ODGJ Yang Mengalami Pemasangan Kembali Sepanjang 2020	Jumlah Total Kasus Pasung Sampai Desember 2020
1 ( satu )	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

**Tabel 3.41**  
**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUA JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KOTA DENPASAR TAHUN 2020**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	73	43	58.9
		Puskesmas II Denpasar Utara	123	36	29.3
		Puskesmas III Denpasar Utara	88	73	83.0
2	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	107	76	71.0
		Puskesmas II Denpasar Timur	112	134	119.6
3	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	184	25	13.6
		Puskesmas II Denpasar Selatan	97	52	53.6
		Puskesmas III Denpasar Selatan	85	25	29.4
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	54	28	51.9
4	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	181	86	47.5
		Puskesmas II Denpasar Barat	194	38	19.6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>1.298</b>	<b>616</b>	<b>47.5</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

## **2. 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 2020 dikarenakan pandemi covid-19, untuk sementara sosialisasi narkoba dan pemeriksaan Tes Narkoba bagi Pegawai di Lingkungan Pemerintah Kota Denpasar belum bisa dilaksanakan.

### **3. 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 dan SpA), Praktek Mandiri Bidan (PMB) 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 2020 sebesar 98,3%. Capaian K1 tidak mencapai target (100 %).

Sedangkan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali ( K4 ) sebesar 96,7 % belum mencapai target cakupan (100%) standar pelayanan minimal (SPM) untuk ibu hamil, ini menggambarkan belum terpenuhinya kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA melaksanakan pelayanan sesuai standar, hal ini disebabkan pada masa pandemi covid 19, kunjungan tatap muka sangat terbatas dan kunjungan ke layanan dengan janji temu sehingga ada kemungkinan ibu takut ke layanan kesehatan.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan ( Pn ) tahun 2020 sebesar 98,7 % belum mencapai target (100%). Sedangkan persentase kunjungan neonatus 97,6 % belum 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 perlu ditingkatkan mengingat masih ada beberapa neonatus meninggal sebelum mencapai umur 28 hari.

Cakupan kunjungan ibu nifas paling sedikit 3 kali ( KF3 ) sebesar 97,1 % 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.

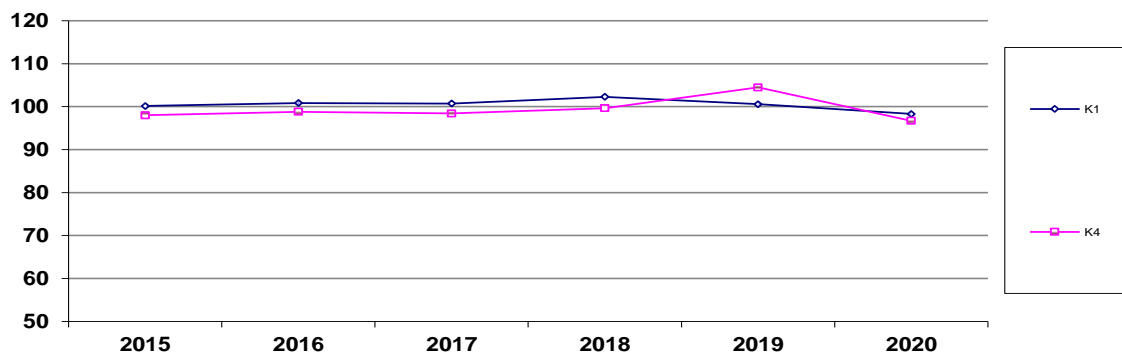
Cakupan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kebidanan oleh petugas kesehatan 65,46% sedangkan oleh masyarakat 64,92% sudah memenuhi target (60%). Sedangkan untuk penanganan komplikasi obstetri 88,46% sudah memenuhi target (80% ). Kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap ) 102,02% sudah memenuhi target ( 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 2020 sudah dapat ditekan, dan pencapaian Kota Denpasar sudah di bawah target yang di tetapkan yaitu 56/100.000 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, tahun 2018 angka kematian ibu di Kota Denpasar menurun 24 per 16.879 kelahiran hidup, tahun 2019 12,09/100.000 KH terdapat 2 kasus yang ber KTP Denpasar. Sedangkan di tahun 2020 meningkat tajam sebesar 49/100.000 KH dengan jumlah kasus 8 dari 16.453 kelahiran hidup.

Cakupan pelayanan KB aktif sudah memenuhi target yaitu 44,9 % dari target yang di tetapkan ( 70% ). Untuk lebih jelasnya cakupan program ibu dapat di lihat pada lampiran.

Grafik 3.26  
Pencapaian kegiatan kesehatan Ibu tahun 2015 s/d 2020

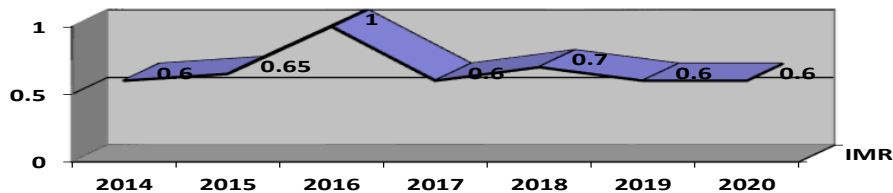


Sumber : Seksi Kesga bidang bina Kesehatan Masyarakat Dikes Kota Denpasar

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) 2012, AKI 359 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 Sustainable Millenium Development goal's, (SDGs) pada tahun 2030 mengurangi ratio angka kematian ibu hingga kurang dari 70/100.000 KH, AKB 12/1000 KH dan AKABA 25/1000 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. Pada tahun 2019 terjadi 2 kasus dari 16.538 sedangkan di tahun 2020 terdapat 10 dari 16.453 kelahiran hidup sebesar 0,6/1000 KH dari 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.

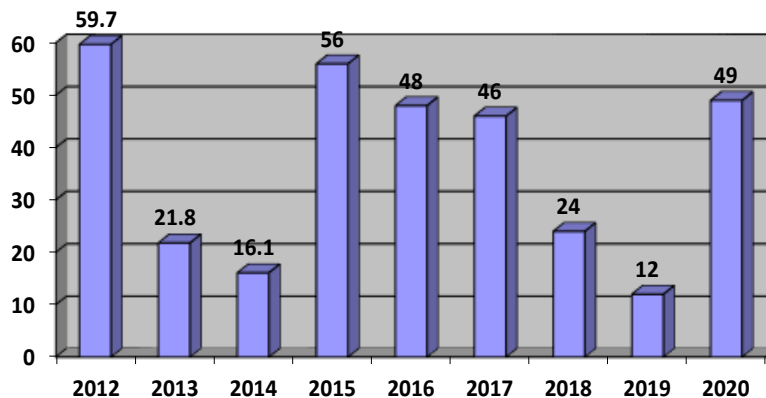
Grafik 3.27  
IMR Kota Denpasar Tahun 2014 s/d 2020



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). Tahun 2019 terdapat 2 kasus yang ber KTP Denpasar. Sedangkan di tahun 2020 meningkat tajam sebesar 49/100.000 KH dengan jumlah kasus 8 dari 16.453 kelahiran hidup. 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 3.28  
MMR Kota Denpasar Tahun 2012-2020 bila dibandingkan dengan Target.



Sumber : Seksi Kesga Bidang Bina Kesgamas Dikes Kota Denpasar Tahun 2020

Pencapaian Program Kesehatan Ibu

- a. Pembinaan di laksanakan pada 11 puskesmas dan 25ustu
- b. Kematian ibu 8 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 3.41  
Pencapaian hasil Kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2020

No	Kegiatan	Sasaran	Target (%)	Hasil	Jangkauan Keg (%)	Sumber Daya
1.	Bumil K1	17.307	100	17.016	98.32	PWS KIA
2.	Bumil K4	17.307	100	16.739	96.72	PWS KIA
3.	Resti oleh tenaga kes.	3.461	40	2.266	65.46	PWS KIA
4.	Resti oleh masyarakat	3.461	60	2.247	64.92	PWS KIA
5.	Persalinan nakes	16.521	100	16.311	98.73	PWS KIA
6.	Kunjungan nifas	16.521	98	16.035	97.06	PWS KIA
7.	Kunjungan neonatus	15.734	100	16.052	102.02	PWS KIA
8.	Komplikasi obstetri	3.461	80	3.062	88,46	PWS KIA
9.	Komplikasi neonatus	2.360	80	2.097	88.85	PWS KIA
10.	Cakupan KB aktif	163.694	70	73.541	44.9	PWS KIA

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.42  
Hasil kegiatan program Kesehatan Ibu Tahun 2020

NO	JENIS KEGIATAN	Jml
1.	Jumlah kunjungan ibu hamil dengan factor resiko	
	1.Umur < 20 th	509
	2.Umur >35 th,	847
	3.Paritas 4,	160
	4.Jarak anak <2 th,	454
	5.Jarak anak >10 tahun	304
	6.Hb< 11 gr%	1284
	7.TB<145 cm	17
	8.Lila 23,5 cm	694
	9.Lain lain	436
2	Infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama yang di tangani jumlah bumil resiko tinggi pendarahan,	78
3	Jumlah bumil resiko tinggi ( pendarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama ) yang di rujuk kerumah sakit	2924
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	6
7	Jumlah bayi lahir hidup dengan BBLR yang di rujuk	224
8	Jumlah lahir hidup	16.453
9	Jumlah lahir mati	10
10	Jumlah kunjungan baru ibu menyusui	15.223
11	Jumlah kunjungan lama ibu menyusui	16.876
12	Jumlah neonatal resti yang di tangani	15
13	Jumlah neonatal resti yang di rujuk	2.061

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.43  
Hasil Pelayanan KB Aktif Tahun 2020

NO	PUSKESMAS	JML PUS	JML KB AKTIF	%
1	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	22.777	9.366	41.1
2	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	24.487	14.180	57.9
3	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	13.509	6.762	50.1
4	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	14.068	6.553	46.6
5	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	9.248	4.572	49.4
6	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan	15.529	8.608	55.4

	Kecamatan Denpasar Utara			
7	UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	11.105	6.053	54.5
8	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	23.220	8.431	36.3
9	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	12.152	4.117	33.9
10	UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	10.824	2.800	25.9
11	UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	6.775	2.196	32.4
	KOTA DENPASAR	163.694	73.541	44.9

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 2020 di laksanakan di 460 posyandu, 25 pustu dan 11 puskesmas dengan jumlah balita yang di SDIDTK sebanyak 30.768 orang (49.48%). Bila di dibandingkan tahun 2019 sebanyak 71.670 (91.81 %) cakupan pelayanan SDIDTK pada balita mengalami penurunan (42,33 %) 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 rujukannya 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 sesua 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 prilaku 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 prefentif 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 uskesmas sekota Denpasar.
6. Pelayanan kesehatan lansia terdiri dari pengobatan dan perawatan bagi usia lanjut yang sakit melalui puskesmas, puskesmas pembantu da posyandu lansia.
7. Kegiatan rehabilitatif berupa upaya medic, psikososial, edukatif, dan pengembangan keterampilan atau hobby untuk mengembalikan semaksimal mungkingkemampuan 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 3.44  
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut tahun 2020

N O	PUSK	SASARAN			MENDAPAT YANKES					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	I DB	4.792	5.224	10.016	1.032	21.5	939	18.0	1.971	19.7
2	II DB	5.142	5.627	10.769	4.749	92.4	5.015	89.1	9.764	90.7
3	I DT	2.817	3.127	5.944	2.511	89.1	2.809	89.8	5.320	89.5
4	II DT	2.949	3.239	6.188	2.925	99.2	3.276	101.1	6.201	100.2
5	I DU	1.906	2.166	4.072	1.885	98,9	1.820	84,0	3.705	91,0
6	II DU	3.309	3.514	6.823	1.920	58.0	1.658	47.2	3.578	52.4
7	III DU	2.332	2.552	4.884	2.039	87.4	2.341	91.7	4.380	89.7
8	I DS	4.859	5.355	10.214	2.298	47.3	2.193	41.1	4.491	44.0
9	II DS	2.496	2.856	5.352	1.320	52.9	1.302	45.6	2.622	49.0
10	III DS	2.316	2.438	4.754	698	30.1	744	30.5	1.442	30.3
11	IV DS	1.463	1.511	2.974	1.075	73.5	1.189	78.7	2.264	76.1
KOTA DENPASA R		34.381	37.609	71.990	22.452	65.3	23.286	61.9	45.738	63.5

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

### C. 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 penganeekaragaman konsumsi pangan bermutu untuk mementapkan ketahanan pangan tingkat rumah tangga.

Adapun Indikator Kinerja Progran Gizi tahun 2020 sebagai berikut :

1. Persentase balita Underweight : 16%.
2. Persentase balita Stunting : 24,1%.
3. Persentase balita Wasting : 8,1%.
4. Persentase ibu hamil anemia : 45%
5. Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah : 5,4%.
6. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif : 40%.
7. Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif : 35%.
8. Persentase ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal : 80%  
90 tablet
9. Persentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan : 16%
10. Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan : 85%

11. Persentase remaja puteri mendapat TTD	: 50%
12. Persentase bayi baru lahir mendapat IMD	: 54%
13. Persentase balita yang ditimbang berat badannya	: 60%
14. Persentase balita mempunyai buku KIA/KMS	: 60%
15. Persentase balita ditimbang yang naik berat badannya	: 80%
16. Persentase balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A	: 86%
17. Persentase ibu nifas mendapat kapsul vitamin A	: 70%
18. Persentase rumah tangga mengkonsumsi garam beryodium	: 82%
19. Persentase kasus balita gizi buruk 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	Makanan pada ibu 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. Surveilens Gizi

Surveilens 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.

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 3.45

Hasil kegiatan penimbangan tahun 2017 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

No	TOLAK UKUR	PENCAPAIAN	SUMBER
1	Jumlah balita yang ada (S)	22.508	Lap SKDN
2	Jumlah balita yang punya KMS (K)	22.501	Lap SKDN
3	Jumlah balita yang ditimbang (D')	10.578	Lap SKDN
4	Jumlah balita yang ditimbang (D)	14.049	Lap SKDN
5	Jumlah balita yang naik BB nya (N)	9.169	Lap SKDN
6	Jumlah balita yang baru (B)	1.244	Lap SKDN
8	Jumlah balita yang tidak nimbang bulan lalu (O)	2.226	Lap SKDN
9	Tingkat pencapaian :		Lap SKDN
	K/S (%)	99,97	Lap SKDN
	D/S (%)	62,21	Lap SKDN
	N/D' (%)	86,65	Lap SKDN
	BGM/D (%)	0,09	Lap SKDN

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

Jumlah balita yang ada di kota Denpasar tahun 2020 tercatat 22.508 orang balita, dengan balita yang mempunyai KMS/Buku KIA sebanyak 22.501 orang, dari hasil penimbangan setiap bulan rata – rata balita yang datang ke posyandu sebanyak 14.049 orang dengan tingkat kenaikan berat badan ( N ) sebanyak 9.169 orang.

Cakupan program penimbangan ( K/S ) di Kota Denpasar sudah mencapai 99,97% dan tingkat partisipasi masyarakat (D/S) terhadap penimbangan balita baru mencapai 62,21%. Bila dibandingkan dengan target sebesar 60%, D/S di Kota Denpasar sudah melebihi target. Namun harus lebih ditingkatkan terlebih saat pandemi COVID-19 berbagai upaya telah dilakukan agar balita dapat ditimbang berat badannya setiap bulan. Salah satunya dengan cara door to door dilakukan oleh kader, itupun tergantung dari zona wilayah masing-masing dan seijin satgas Covid setempat.

Tingkat keberhasilan program penimbangan (N/D') di Kota Denpasar baru mencapai 86,65%. 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 2017, 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. Operasi Timbang

Salah satu kegiatan utama Program Perbaikan Gizi adalah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan penimbangan berat badan dan

pengukuran panjang/tinggi badan untuk mengetahui status gizi balita. Tujuannya untuk mendeteksi dini terjadinya masalah kekurangan gizi pada balita sehingga bisa diberikan intervensi segera oleh tenaga kesehatan. Kekurangan gizi terutama pada balita akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan dan berdampak terhadap kualitas SDM.

Penimbangan dan pengukuran panjang/tinggi badan merupakan salah satu kegiatan pemantauan tumbuh kembang yang rutin dilaksanakan di posyandu, balita yang hadir dan rutin datang ke posyandu akan mendapat pelayanan gizi, imunisasi, DDTK dan pemberian makanan tambahan penyuluhan, namun tidak semua balita yang datang ke posyandu dikarenakan orangtua tidak sempat atau bekerja atau akses dan tempat yang jauh sehingga capaian kunjungan balita atau balita datang dan ditimbang atau (D/S) menjadi rendah, untuk itu dilakukan operasi timbang 4 kali setahun di bulan Februari, Mei, Agustus, dan November untuk mengejar target balita yang datang dan ditimbang ke posyandu (D/S). Selain itu dengan operasi timbang merupakan cara yang efektif untuk menemukan masalah kekurangan gizi (BB/U), gizi buruk (BB/TB) dan Stunting (TB/U).

Berdasarkan hasil operasi timbang Tahun 2020 persentase balita gizi kurang sebesar 0,8%, balita kurus 3,8%, dan balita pendek 0,7%.

## 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.

Tahun 2020 ini hanya dilaksanakan pemantauan garam beryodium tingkat rumah tangga, dengan hasil 87,7% rumah tangga di Kota Denpasar sudah mengkonsumsi garam beryodium. Walaupun sudah melebihi target (82%), 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. Cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sudah mencapai 64,5% dan cakupan bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif sebesar 50,7%, 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 adalah sebagai berikut :

Upaya pencegahan dilakukan untuk secara lintas program / sektor seperti :

- a. Pemberian imunisasi.
- b. Peningkatan cakupan kapsul vitmin A pada daerah ada kasus campak.
- c. Peningkatan cakupan pemantauan pertumbuhan.
- d. Penyuluhan kepada masyarakat dan konseling pada anak – anak yang mengalami gagal tumbuh.
- e. Manajemen faktor resiko gizi buruk dan koordinasi dengan program terkait. Jika faktor resikonya di luar kemampuan sektor kesehatan maka dikoordinasikan dengan sektor lain.
- f. Memperhatikan kondisi lingkungan, kondisi ekonomi, dan lain-lain.

Tabel 3.46

Jumlah gizi buruk BB/TB yang Ada di Kota Denpasar Tahun 2020

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

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Jadi jumlah gizi buruk berdasarkan BB/TB yang ada di Kota Denpasar Tahun 2020 sebanyak 1 balita dari 11 Puskesmas yang ada di Kota Denpasar. Kasus tersebut sudah mendapat perawatan sesuai dengan tata laksana gizi buruk. Kasus ini disebabkan karena penyakit penyerta.

#### 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 3.47

## Hasil Cakupan Vitamin A Bayi dan Anak Balita di Kota Denpasar Tahun 2020

No	Tolak Ukur	Pencapaian		Target (%)
		N	%	
1	Vitamin A bayi 6 – 12 bulan	7.955	99,7	86
2	Vitamin A anak balita	24.716	99,3	86
3	Vitamin A Ibu nifas	16.035	98,4	70

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Hasil pencapaian vitamin A sudah melebihi target yang ditetapkan, 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 :

- Pemberian tablet/sirop besi pada kelompok sasaran
- Penyuluhan kepada masyarakat dengan pendekatan pemasaran sosial untuk mengkonsumsi makanan alami sumber besi.
- Pemanfaatan pekarangan dengan tanaman sumber besi.

Tenaga pelaksana distribusi yaitu petugas Puskesmas, bidan di desa, kader dan tenaga lainnya. Untuk mengembangkan kemandirian distribusi tablet/sirup besi dapat dilakukan melalui bidan praktek swasta, rumah sakit swasta, poliklinik swasta, rumah bersalin swasta, dokter swasta dan apotek.

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). Program suplementasi TTD, dengan dosis pemberian :

- a. Anak usia sekolah ( 10 tahun / mandiri )
- b. Wanita Usia subur ( WUS ) dan remaja putri :

Dianjurkan minum TTD secara rutin dengan 1 dosis tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari pada masa haid.

- c. Ibu hamil dan ibu nifas :

Dianjurkan minum TTD dengan dosis 1 tablet setiap hari selama masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan. 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 3.48

Cakupan pemberian Fe pada Ibu hamil di Kota Denpasar tahun 2020

No	Tolak Ukur	Pencapaian/ Hasil		Target (%)
		N	%	
1	Fe3 Bumil	16.739	96,7	80

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

Hasil cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil mencapai 16.739 bumil (96,7%). Walaupun begitu masih ada yang tidak mau mengkonsumsinya karena TTD yang diberikan mengeluarkan aroma / bau khas besi dan warna hitam pada feses.

## **2. Seksi Promkes dan Peran Serta Masyarakat (PSM)**

Promosi Kesehatan dan Memperdayaan 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.

- ❖ Melaksanakan 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.
- ❖ Penyebarluasan informasi 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
- ❖ Menyiapkan dan mendesain Media KIE( Komunikasi, Informasi, Edukasi)

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 2020, 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 2020 dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Pembinaan PHBS

Pembinaan PHBS dilaksanakan secara berkesinambungan dari tahun ke tahun pembinaan PHBS di masa pandemi Covid-19 dilaksanakan dengan Penyuluhan keliling 43 desa/ kel antara lain : Kelurahan Kesiman , Desa sanur Kaja, Kelurahan Sanur,Kelurahan Sasetan, Desa Dauh Puri Kangin, Kelurahan Padangsambian, Desa Dangin Puri Kaja, Desa Sumerta Kauh, Desa Kesiman Petilan Kelurahan Tonja , Desa Dangin Puri Kangin, Desa dangin Puri Kauh, Desa Pemecutan Kaja, Kelurahan Ubung, Kelurahan Peguyangan , Desa Peguyangan Kaja, Desa Peguyangan Kangin, Desa dauh Puri Kaja, Kelurahan Dangin Puri, Kelurahan Sumerta, Desa Sumerta kelod, Desa Sumerta Kaja, Desa Dangin Puri Kelod, Kelurahan Penatih, Desa Kesiman Kertalangu, Desa Sidakarya , Kelurahan Panjer,Desa Sanur Kauh, Kelurahan Renon, Desa dauh Puri Kauh, dan penyuluhan keliling dilaksanakan ke tempat tempat umum seperti pasar- pasar, lapangan, dan lain – lain.

b. Pembinaan / Bimbingan Teknis Desa Siaga

Pembinaan / bimbingan Teknis Desa Siaga dilaksanakan oleh Tim Desa Siaga Kota Denpasar masih mempergunakan Keputusan Walikota No. 188.45/232/HK/2019 yang terdiri dari Unsur : 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 tidak bisa karena adanya pandemi Covid-19 jadi tidak bisa melaksanakan kegiatan yang melibatkan banyak orang, meskipun tidak bisa melaksanakan pembinaan Desa Siaga diharapkan masyarakat desa / kelurahan masyarakat 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 pandemic covid-19 yang sedang menjadi perhatian di seluruh dunia bagaimana masyarakat bisa melaksakan Protokol Kesehatan dengan melaksanakan 3M ( memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak) dan memanfaatkan potensi setempat secara gotong royong.

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

Pembinaan dan evaluasi UKS tahun 2020 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: 188.45/498/HK/2020 yang terdiri dari unsure Disdikpora, Kantor Agama, Bagian Kesra, PMI, TP PKK, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Denpasar, Dinas Pertanian , Kisara, BNN, 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 2020 tidak ada kegiatan sekolah pembinaan ke – Sekolah- Sekolah karena Kecamatan belum mengirimkan nama – nama sekolah untuk dibina dan dengan adanya pandemic Covid-19 pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) tidak bisa dilaksanakan karena sekolah – sekolah belajar lewat online. Orientasi guru UKS Tingkat SD bisa dilaksanakan diawal Tahun sebelum adanya Pandemi Covid-19.

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 Survey PHBS di tatanan rumah tangga, home industri, institusi kesehatan, tempat – tempat umum, sarana kesehatan, di masa pandemic Covid-19 sosialisasi dikurangi mengingat aturan yang ada tidak boleh mengumpulkan massa lebih dari 25 orang.

Penyuluhan Kelompok :

Dilaksanakan di Puskesmas , Pustu, Posyandu , Sekolah , Kantor , Desa / Lurah , Perusahaan dan pasar dan tempat tempat umum tentang pencegahan dan penyebaran Virus Covid-19 dengan selalu mengingatkan 3 M ( memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak).

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) dan ada pembuatan TV Spot yang baru masalah Pencegahan dan Penularan Covid-19, Spot TV Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB)

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 dan Konsultasi BPJS karena Dinas Kesehatan sudah bermitra dengan BPJS .Promosi Kesehatan menampilkan isu isu strategi terkini seperti layanan Damakesmas, Germas( Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) PIS – PK ( Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ). Dan sosialisasi Materi tentang Covid -19 yang baru saja terjadi di seluruh dunia dan dinyatakan sebagai pandemic.

F. 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.dan yang paling ditekankan dalam penyuluhan keliling adalah masalah virus covid-19 bagaimana pencegahan dan penyebaran virus Covid-19 agar masyarakat selalu menjaga kesehatan agar bisa terhindar dari bahaya virus covid-19 yang dinyatakan sebagai pandemic.

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 sebagi leading sektor untuk Dana BOK . tugas dan tanggung jawab seksi Promosi dan Memperdayakan masyarakat sebagai koordinator, untuk kegiatan kegiatan yang

dilaksanakan kan 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 Memperdayaan Masyarakat menjadi tim baik lintas sektor dan lintas program. kegiatan – kegiatan yang melibatkan program Promosi Kesehatan dan Memperdayaan Masyarakat.

### **3. SEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN, KESEHATAN KERJA DAN KESEHATAN OLAHRAGA**

Hasil kegiatan pada seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga tahun 2020 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 2020 Sertifikat Laik Sehat Hotel/pondok wisata diberikan kepada 9 buah Hotel yang mengajukan permohonan karena masa berlaku Sertifikat Laik Sehat Hotel yang dimiliki sudah habis. Sampai dengan akhir tahun 2020 tercatat sebanyak 171 buah Hotel/pondok wisata (49%) telah memiliki Sertifikat Laik Sehat dari 348 Hotel/pondok wisata yang ada, sedangkan sebanyak 177 Hotel/pondok wisata (51%) 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) Pengawasan dan Pembinaan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit**

Rumah rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat yang dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadi pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.

Dalam rangka mengantisipasi terjadinya penyebaran atau penularan penyakit dan pencemaran lingkungan dari Rumah Sakit.

Dilakukan 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

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 7 Tahun 2019 : Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit

Pada tahun 2020 tercatat jumlah RS yang ada di Kota Denpasar sebanyak 21 buah dan sebanyak 20 Rumah Sakit dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan dan secara umum kesehatan lingkungan sudah memenuhi syarat

#### **c) Pengawasan Kesehatan Kolam Renang dan permandian Umum**

Setiap kolam renang dan pemandian umum wajib memiliki laik sehat kolam renang (Permenkes RI No. 32 Tahun 2017). Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan serta untuk mendorong pengembangan Pariwisata dan Olahraga secara Nasional. Pada tahun 2020 tercatat jumlah kolam renang dan pemandian umum yang ada di Kota Denpasar sebanyak 10 buah kolam renang yang terbuka untuk umum dan 120 buah kolam renang menyatu dengan hotel. Cakupan pengawasan dan pembinaan kolam renang dan pemandian umum pada tahun 2020 sudah mencapai 100%.

**d) Pengawasan dan Pembinaan Penyelenggaraan Pasar Sehat**

Sesuai Permenkes Nomor : 519/MENKES/SK/VI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pasar Sehat, pembinaan dan pengawasan dibidang teknis yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan terhadap penyelenggaraan pasar sehat dilaksanakan secara rutin setiap tahun oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Dalam tahun 2020 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 15 pasar (24%) termasuk pasar sehat, 20 pasar (32%) termasuk pasar kurang sehat dan sisanya sebanyak 27 pasar (44%) tidak sehat, sesuai dengan Permenkes 519 Tahun 2008.

**e) Pembinaan terminal angkutan darat**

Pembinaan 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 dibina pada tahun 2020 sebanyak 2 (dua) buah dan memenuhi syarat kesehatan.

**f) Pembinaan/pemeriksaan pusat perbelanjaan**

Pembinaan dan Pemeriksaan pusat perbelanjaan tidak berbeda jauh dengan pasar tradisional. Pada tahun 2020 tercatat jumlah pusat perbelanjaan yang ada di Kota Denpasar sebanyak 18 buah. Dari jumlah tersebut semua pusat perbelanjaan telah dibina dan hasilnya 100% memenuhi syarat kesehatan.

**g) Pembinaan/Pemeriksaan 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 2020 tercatat jumlah salon kecantikan yang ada di Kota Denpasar sebanyak 460 buah, dimana cakupan pembinaan mencapai 371 buah salon kecantikan (81%). Dari yang dibina

tersebut sebanyak 361 buah salon kecantikan (97%) sudah memenuhi syarat dan 10 buah (3%) belum memenuhi persyaratan kesehatan.

#### **h) Pembinaan Panti Pijat**

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 2020 tercatat sebanyak 12 buah panti pijat. Dari jumlah tersebut sebanyak 6 buah Panti Pijat (50%) sudah dibina, hasil pembinaan 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 2020 sebanyak 2 Bar/Diskotik dan sejenisnya. Hasil pemeriksaan/pembinaan pada 2 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 3.49  
 Prosentase Rumah Sehat  
 di Kota Denpasar Tahun 2020

Tahun	Rumah Yg Diperiksa				
	Jumlah Rumah	Hasil Pemeriksaan			
		MS	%	TMS	%
2020	155.427	155.038	99,75	389	0.25

Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa prosentase rumah sehat di Kota Denpasar Tahun 2020 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. 50  
 KK dengan Akses Sanitasi Layak  
 (Jamban Sehat) di Kota Denpasar Tahun 2020

Tahun	KK dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat)				
	Jumlah KK	Hasil Pemeriksaan			
		KK Pengguna Jamban	%	KK Tidak Menggunakan	%
2020	156.138	156.115	99.99	23	0.01

*Sumber: Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga 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 99.99 %.

### **I) Penyediaan air bersih**

Cakupan penggunaan air bersih di Kota Denpasar secara umum sudah mencapai 97.73%, 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 2020 seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.51  
HASIL PEMERIKSAAN AIR (AIR MINUM DEPOT) TAHUN 2020

NO.	PUSKESMAS	BAKTERI		KIMIA	
		DIPERIKSA	TMS	DIPERIKSA	TMS
1	DENUT I	7	1	1	0
2	DENUT II	7	1	1	0
3	DENUT III	7	0	1	0
4	DENBAR I	7	0	1	0
5	DENBAR II	7	0	1	0
6	DENTIM I	7	0	1	0
7	DENTIM II	7	1	1	0
8	DENSEL I	7	1	1	0
9	DENSEL II	7	0	1	0
10	DENSEL III	7	1	1	0
11	DENSEL IV	5	1	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>75</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>0</b>

Tabel 3.52  
HASIL PEMERIKSAAN AIR SUMUR TAHUN 2020

NO.	PUSKESMAS	BAKTERI		KIMIA	
		DIPERIKSA	TMS	DIPERIKSA	TMS
1	DENUT I	12	4	0	0
2	DENUT II	9	6	0	0
3	DENUT III	12	9	0	0
4	DENBAR I	15	12	0	0
5	DENBAR II	18	14	0	0
6	DENTIM I	18	12	0	0
7	DENTIM II	15	10	0	0
8	DENSEL I	9	4	0	0
9	DENSEL II	12	10	0	0
10	DENSEL III	6	5	0	0
11	DENSEL IV	3	3	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>129</b>	<b>89</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Berdasarkan tabel diatas, pada tahun 2020 Pengambilan sampel Bakteri sebanyak 470 sampel, dengan hasil semua sampel memenuhi syarat (MS).

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

Rumah Makan/Restauran yang tercatat Tahun 2020 sebanyak 458 buah, dibina dan diperiksa sebanyak 458 buah (100 %) dan semuanya memenuhi syarat dengan perincian : Grid A 95 buah, Grid B 82 buah, Grid C 281 buah. Kegiatan ini dilaksanakan mulai Triwulan I sampai dengan IV, dengan Sertifikat Laik Penyehatan RM/Restauran yang dikeluarkan sampai Tahun 2020 sebanyak 458 buah.

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

Pada Tahun 2020 pada Kantin Sekolah Dasar, SMP, SMA/SMK tidak dilakukan pengambilan sampel makana, alat, air dan rectal swab karena kegiatan belajar mengajar masih dengan sistem online karena dampak pandemi covid-19, tetapi tetap diadakan pembinaan.

**o) Pengawasan dan Pembinaan Jasaboga**

Pengelolaan makanan oleh jasaboga harus memenuhi higiene sanitasi dan dilakukan sesuai cara pengolahan makanan yang baik. Makanan yang layak dikonsumsi harus memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1096/Menkes/Per/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga.

Semua usaha jaboga yang ada di Kota Denpasar diwajibkan untuk memiliki sertifikat laik higiene sanitasi jasaboga dengan masa berlaku selama 3 (tiga) tahun dan wajib dilakukan pemeriksaan ulang setiap 6 (enam) bulan.

Jasaboga yang ada di Kota Denpasar masuk dalam golongan A yang melayani kebutuhan masyarakat umum dan golongan B yang melayani kebutuhan masyarakat dalam kondisi tertentu. Pada tahun 2020 diperiksa sebanyak 67 usaha jasaboga :

- ✓ Golongan A1 sebanyak 34 buah (51%)

- ✓ Golongan A2 sebanyak 28 buah (42%)
- ✓ Golongan A3 sebanyak 3 buah (4%)
- ✓ Golongan B sebanyak 2 buah (3%)

**p) 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, tercatat sebanyak 1.701 buah, yang dibina sebanyak 1.701 buah (100%).

**q) Kesehatan Olahraga**

Semua Puskesmas di Kota Denpasar melaksanakan Program Kesehatan Olahraga. Kegiatan program kesehatan Olahraga yang telah dilaksanakan meliputi :

- Pembinaan kesehatan olahraga pada kelompok-kelompok olah raga di masyarakat,
- Pengukuran kebugaran terhadap siswa sekolah,
- Pengukuran kebugaran terhadap pegawai,
- Pengukuran kebugaran pada calon Jemaah Haji.

Pada tahun 2020 kegiatan kesehatan olah raga belum dapat terlaksana sesuai jadwal yang direncanakan karena situasi pandemi covid-19.

**r) Kesehatan Kerja**

Di Kota Denpasar semua Puskesmas sudah melaksanakan program Kesehatan Kerja. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain :

- Pembinaan dan penyuluhan kesehatan kerja

Puskesmas secara berkala melakukan kunjungan ke tempat-tempat usaha yang ada di masing-masing wilayah kerjanya untuk melakukan sosialisasi, penyuluhan tentang kesehatan kerja.

- Melakukan advokasi pembentukan Pos UKK

Setiap tempat usaha yang ada di Kota Denpasar diharapkan dibentuk 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.

Sampai tahun 2020 sudah ada 4 Pos UKK yang masih aktif tersebar di 3 Puskesmas, yaitu di Puskesmas Denpasar Barat II Pos UKK PT. Tirta Investama, Puskesmas Denpasar Selatan III Pos UKK Penjahit Pondok Rukun dan Nelayan Serangan, dan di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Selatan IV ada Pos UKK CV. Padilla.

## **BAB IV**

### **PERMASALAHAN DAN PEMECAHAN MASALAH**

#### 1. Permasalahan seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Empat Puskesmas yang seharusnya re akreditasi di tahun 2020 tidak bisa terlaksana karena situasi pandemi covid 19

Capaian IKS Program PIS-PK sebesar 0,33 (Keluarga Tidak Sehat) belum sesuai dengan target > 0,80 (Keluarga Sehat), hal itu terjadi karena ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh puskesmas seperti : keterbatasan SDM untuk melakukan kunjungan ulang yang bertujuan untuk verifikasi data, adanya item pertanyaan pada Prokesga tidak sesuai dengan definisi program seperti Program TBC dan Program Jiwa, adanya perubahan Aplikasi KS menjadi Aplikasi KS Versi 2.0 sehingga belum semua data yang di entry, serta pada tahun 2020 sedang dalam masa Pandemi Covid-19 sehingga pelayanan puskesmas difokuskan pada penanganan Covid-19.

#### 2. Seksi kesehatan khusus:

Pada tahun 2020, pelaksanaan operasi katarak dilaksanakan hanya 1 kali dalam rangka HUT Kota Denpasar. Sedangkan rencana pelaksanaan operasi katarak dalam rangka memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) 2020 tidak dilaksanakan sehubungan dengan kondisi pandemi Covid-19.

#### 3. Permasalahan seksi Alat Kesehatan dan perbekalan Rumah Tangga

Seiring dengan perkembangan Pandemi Covid 19 yang melanda hampir seluruh belahan dunia termasuk Indonesia mengakibatkan tidak terlaksananya kegiatan kalibrasi alat-alat kesehatan yang ada di puskesmas beserta jaringannya dan UPT. Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar. Hal ini dikarenakan Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Surabaya selaku Institusi Pengujian dan Kalibrasi Alat-alat Kesehatan sebagaimana tertuang dalam MOU antara Pemerintah Kota Denpasar dengan BPFK Surabaya tidak berani mengambil resiko dimasa Pandemi Covid

19 untuk melaksanakan pekerjaan Kalibrasi Alat-alat Kesehatan. Dengan tidak terlaksananya kegiatan kalibrasi Alat-alat Kesehatan Tahun Anggaran 2020 dengan sendirinya anggaran tersebut kembali ke Kas Daerah.

4. Permasalahan seksi penyakit tidak menular:

- 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 Untuk pelaksanaan kegiatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Kota Denpasar. Untuk kegiatan PKTP di tahun 2020 belum bisa dilaksanakan karena terkendala adanya pandemi Covid-19.
- 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 / 1263 / HK / 2019 Tentang Pembentukan Tim Pembina dan Pengawas Kawasan Tanpa Rokok (KTR) perlu dilaksanakan kegiatan pembinaan dan pengawasan ke 31 lokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yaitu terdiri dari 10 Tempat Proses Belajar Mengajar, 6 Tempat Bermain Anak, 3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 3 Tempat Umum, 3 Tempat Kerja, 3 Tempat Ibadah dan 3 Lapangan/Taman Kota. Untuk tahun 2020, pembinaan dan pengawasan dilakukan secara daring, menyesuaikan dengan kondisi pandemi covid-19.
- Tahun 2020 dikarenakan pandemi covid-19, untuk sementara sosialisasi narkoba dan pemeriksaan Tes Narkoba bagi Pegawai di Lingkungan Pemerintah Kota Denpasar belum bisa dilaksanakan.
- Kunjungan rumah bersama psikiatri dari RSUD Wangaya pada tahun 2020 tidak bisa dilaksanakan karena terkendala pandemi covid-19

5. Permasalahan seksi penyakit Menular

1. Program TB

- a. Indikator yang dipakai untuk saat ini adalah Case Detection Rate (CDR) dan angka keberhasilan pengobatan (SR), tetapi CDR Kota Denpasar belum mencapai

target karena adanya pandemi covid 19 yang menyebabkan jumlah penemuan kasus TBC menurun, karena kunjungan pasien ke faskes dibatasi, pasien takut ke faskes dengan alasan takut tertular covid, Investigasi kontak juga tidak bisa dilakukan secara maksimal sehingga mempengaruhi dalam penemuan kasus TBC. Tetapi Angka keberhasilan pengobatan Kota Denpasar sudah mencapai target yaitu 90,2% dari target 90%, dimana pasien sembuh dan pengobatan lengkap dibagi dengan pasien yang berobat.

- b. 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, membuat BAST, 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. Dengan adanya dukungan dari USAID TBPS diharapkan bisa membantu dalam penemuan kasus TBC sehingga capaian target bisa ditingkatkan.
- b. Penambahan tenaga Wasor TBC sehingga diharapkan bisa bekerja secara maksimal.
- c. Bimbingan teknis yang berkesinambungan.

#### **2. Program Kusta**

- a. Kesulitan bagi Puskesmas untuk melacak kontak penderita kusta yang berobat di RS karena kebanyakan penderita kos (alamat sering pindah ), pasien pinjam alamat dan terkadang alamat ketemu tapi nama penderita tidak ada seperti yang tercatat di RS.
- b. Kesulitan bagi pasien kusta yang masih dalam pengawasan setelah sembuh (RFT) untuk pasien PB selama 3 tahun dan pasien MB selama 5 tahun

biasanya pada saat pemeriksaan kontak serumah sering tidak ditemukan karena pasien sudah pindah ( alamat tidak tetap ).

Pemecahannya :

- a. Berkoordinasi dengan Dinkes Provinsi dan juga pihak RS agar penderita yang berobat di RS agar diminta identitas diri berupa KTP/NIK, alamat jelas sesuai dengan tempat tinggalnya/tidak pinjam alamat sehingga kontakannya mudah dilacak.
- b. Melaksanakan penyuluhan secara intensif ( terus menerus/rutin ) bekerjasama dengan Promkes terhadap masyarakat tentang kusta.
- c. Seksi Promosi Kesehatan selama Pandemi Covid-19
  1. Pembinaan UKS tidak bisa terlaksana dengan maksimal karena sekolah- sekolah tidak mengadakan pembelajaran Tatap Muka (PTM), belajar lewat online
  2. Pembinaan Perilaku Hidup dan Sehat di Sekolah – Sekolah juga tidak maksimal karena Pandemi Covid-19.
  3. Penyuluhan Kelompok dan Penyuluhan Massa juga tidak berjalan dengan maksimal karena ada aturan tidak lebih dari 25 orang.
  4. Pembinaan Desa Siaga tidak berjalan dengan maksimal karena Pandemi Covid-19
  5. Pembinaan Posyandu juga tidak berjalan dengan maksimal.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPILAN**

1. Secara umum capaian program – program kesehatan masih cukup berhasil
2. Terjadinya pandemi covid 19 pada tahun 2020 menyebabkan banyak target2 target dibidang kesehatan tidak bisa dicapai
3. Serapan Anggaran belanja langsung bidang kesehatan tahun 2020 baru sebesar 81,11%

#### **B. SARAN**

Perlu dikembangkan inovasi untuk mencapai target – target bidang kesehatan