

# LAPORAN TAHUNAN

## DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR

### TAHUN 2022



OLEH

DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR

TAHUN 2023

## DAFTAR ISI

	Halaman
Cover Dalam .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar Isi .....	iii
<b>BAB I Pendahuluan</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Gambaran Umum .....	1
C. Kesehatan .....	4
D. Sistematika Laporan .....	20
<b>BAB II Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Denpasar .....</b>	<b>21</b>
<b>BAB III Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program Dinas Kesehatan</b>	
A. Sekretariat .....	30
B. Bidang Pelayanan Kesehatan .....	36
C. Bidang Sumber Daya Kesehatan .....	50
D. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit .....	58
E. Bidang Kesehatan Masyarakat .....	110
<b>BAB IV Permasalahan dan Pemecahan Masalah .....</b>	<b>142</b>
<b>BAB V Penutup</b>	
A. Kesimpulan .....	149
B. Saran .....	149

## 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 2022.

Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2022 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 2022.

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, 27 April 2023

76 Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes  
Pembina

NIP. 196709151998032003

# **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 (SPM) serta indikator yang berlaku dalam skala daerah seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RJPMD) Kota Denpasar tahun 2021-2026.

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 2022 ini menitik beratkan dalam bentuk belanja operasi dan belanja modal 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 2022 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 2022 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° 00'23" Bujur Timur

- c) Luas wilayah dan ketinggian dari permukaan air laut

Tabel 1.1. Luas Wilayah Kecamatan dan Persentase 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kel. Penatih</li> <li>2. Desa Kesiman Kertalangu</li> <li>3. Desa penatih Dangin Puri</li> <li>4. Desa Kesiman Petilan</li> <li>5. Kel Kesiman</li> </ol>
3.	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kel Sesetan</li> <li>2. Desa Sidakarya</li> <li>3. Kel Panjer</li> </ol>
		Puskesmas II Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kel Sanur</li> <li>2. Kel Renon</li> <li>3. Desa Sanur Kauh</li> <li>4. Desa Sanur Kaja</li> </ol>
		Puskesmas III Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desa Pemogan</li> <li>2. Kel. Serangan</li> </ol>
		Puskesmas IV Denpasar Selatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelurahan Pedungan</li> </ol>
4.	Denpasar Barat	Puskesmas II Denpasar Barat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desa Padang Sambian kelod</li> <li>2. Desa Dauh Puri Kauh</li> <li>3. Kel Dauh Puri</li> <li>4. Desa Dauh Puri Kelod</li> <li>5. Desa Pemecutan Kelod</li> </ol>
		Puskesmas I Denpasar Barat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desa Padang Sambian kaja</li> <li>2. Desa Tegal Kertha</li> <li>3. Desa Tegal Harum</li> <li>4. Kel Padang sambian</li> <li>5. Kel Pemecutan</li> </ol>

### 3. Penduduk

Tabel 1.3. Jumlah Penduduk Per Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2022

No.	Kecamatan	Penduduk	Jumlah	
			Bayi	Bumil
1	Denpasar Utara	173.336	3.796	4.051
2	Denpasar Timur	128.540	3.055	3.209
3	Denpasar Selatan	217.548	5.447	5.637
4	Denpasar Barat	207.384	5.145	5.289
Total Penduduk Kota Denpasar		726.808	17.443	18.186

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2022



### 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	Pusk. Keliling
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 tahun 2022

#### 2. Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2022

Tabel 1.5 Jumlah Posyandu per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	
		Yang Ada	Yang Aktif
1.	Puskesmas Denpasar Utara I	31	30
2.	Puskesmas Denpasar Utara II	37	37
3.	Puskesmas Denpasar Utara III	51	48
4.	Puskesmas Denpasar Timur I	43	43
5.	Puskesmas Denpasar Timur II	60	42
6.	Puskesmas Denpasar Barat I	60	39
7.	Puskesmas Denpasar Barat II	69	58
8.	Puskesmas Denpasar Selatan I	36	33
9.	Puskesmas Denpasar Selatan II	34	34
10.	Puskesmas Denpasar Selatan III	24	24
11.	Puskesmas Denpasar Selatan IV	14	14
<b>Jumlah</b>		<b>459</b>	<b>402</b>

Sumber : Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2022



3. Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta di Kota Denpasar Tahun 2022

Tabel 1.6 Data Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Swasta dan Poliklinik Tahun 2022

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
	TOTAL	6	15

Sumber : Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Denpasar th. 2022



4. Data Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Tahun 2022

TABEL 1.7 REKAPITULASI TENAGA BERDASARKAN PENDIDIKAN PADA DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR TAHUN 2022

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		2		1		1		2		2		2		2	1	3		3		2	1	1		2		3	28
Dokter	1	3	1	4			1	3	1	2	1	2	2	3	1	5		4		2	1	4	2	2			45
Dokter Gigi	1	4		3			1	1	1	4	1	4		3	1	5		2	1	2	1	4	1	1			41
Gizi		1		1		1		1		1	1	1		1		1		2		1		1		1			14
Kebidanan		8		15		2		7		7		6		11		12		11		7		7		8			101
Keperawatan	1	5		6	2	5		5	1	10		6	1	8	1	8		7		6	1	8		3			84
Kesehatan Lingkungan	1			2	2	6			1	1		1		1		2		1					1	1			20
Kesehatan Masyarakat		1		1	6	18	1			1		1			1	1	2		1	1	1		5	2			43
Non-Kesehatan		3	4	1	12	19	1	3	2			1	2		1	1	1	1	1	3	1			1	2		60
Perawat Gigi		2		4	1			2		3	1	1	1	1		1		1		2		1		1			22
<b>Grand Total</b>	<b>4</b>	<b>31</b>	<b>6</b>	<b>39</b>	<b>23</b>	<b>53</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>32</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>35</b>	<b>3</b>	<b>28</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>480</b>

Sumber : Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2022



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 2022

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						3
II/c	1	3	1	6		1		3		3		4	1	3		7		6		2	1	2					44
II/d		3		4	2	2	1	1		2		2	1	2	2	4		2	1	1	1	2		2		1	36
III/a	1		1	3	3	7		3	1	1				1	1	3	1	1		1		2		2	1	2	35
III/b		7	2	5	4	6		7	2	9		9	1	14		14	1	11	1	4	1	6	2	3	1		110
III/c		3		3	6	9			1	2	2	1		3	1	2		4		5		5		3			50
III/d		13	2	12	3	24	2	8	1	9	1	7	2	3		4		7		10	1	6	1	13	2		131
IV/a	2	1		2	5	3	1	1	1	3	1		1	3	2	4	1	3		3		3		1		1	42
IV/b		1		3		1		1	1	2		1		2						1		2	2	1			18
IV/c				1						1		1		1		1		1	1		1	1					9
IV/d								1								1											2
<b>Total</b>	4	31	6	39	23	53	4	25	7	32	4	26	6	32	6	40	3	35	3	28	6	29	5	25	4	4	480

Sumber: Sub Bag Kepeg dan Umum Dikes Kota Denpasar Tahun 2022



5. Dana Kesehatan

a) Pengeluaran atau Belanja.

Urusan Wajib Kesehatan.

Urusan Wajib Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar, direalisasikan melalui 5 program dan 16 kegiatan 61 sub kegiatan dengan mengalokasikan belanja sebagai berikut :

1. Belanja Operasi	: Rp. 392.954.796.088,-
- Belanja Pegawai	: Rp. 166.849.988.386,-
- Belanja Barang Jasa	: Rp. 224.057.104.652,-
- Belanja Hibah	: Rp. 1.849.703.050,-
- Belanja Bantuan Sosial	: Rp. 198.000.000,-
2. Belanja Modal	: Rp. 29.647.876.106,-
<b>Total Anggaran Belanja</b>	<b>: Rp. 422.602.672.194,-</b>

Realisasi :

1. Belanja Operasi	: Rp. 351.748.457.252,-
- Belanja Pegawai	: Rp. 158.743.550.056,-
- Belanja Barang Jasa	: Rp. 190.991.947.296,-
- Belanja Hibah	: Rp. 1.816.459.930,-
- Belanja Bantuan Sosial	: Rp. 196.499.970,-
2. Belanja Modal	: Rp. 25.350.953.791,-
<b>Total Realisasi</b>	<b>: Rp. 377.099.411.043,-</b>

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

**Tabel 1.9**

**Realisasi Pelaksanaan Kegiatan Urusan Wajib Kesehatan Tahun 2022**

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 daerah	12 bulan	2,450,000,000	12 bulan	100%	3.264.365.100	<b>133,24</b>
	b. Lain-lain pendapatan daerah yang sah	12 bulan	99.985.530.000	12 bulan	100%	108.123.625.207,65	<b>108,14</b>
	<b>BELANJA</b>	<b>61 SUB</b>	<b>422.602.672.194</b>	<b>61 SUB</b>	<b>91%</b>	<b>377.099.411.043</b>	<b>89%</b>



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
		KEG		KEG			
<b>A</b>	<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>		<b>164.919.355.134</b>		<b>100%</b>	<b>153.085.686.197</b>	<b>91%</b>
<b>I</b>	<b>Administrasi Keuangan Perangkat daerah</b>		<b>141.464.654.585</b>		<b>100%</b>	<b>131.754.980.832</b>	<b>93%</b>
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN 1.02.01.2.02.01		141.464.654.585			131.754.980.832	93%
	Tersedianya Gaji & Tunjangan ASN	12 Bulan		12 Bulan	100%		
<b>II</b>	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>		<b>2.957.610.550</b>		<b>100%</b>	<b>2.608.270.068</b>	<b>88%</b>
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan kantor 1.02.01.2.06.02		1.525.979.424			1.340.194.200	88%
	Tersedianya Alat Tulis Kantor, peralatan & perlengkapan kantor	12 Bulan		12 Bulan	100%		
3	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga 1.02.01.2.06.03		453.438.076			392.022.947	86%
	Tersedianya peralatan rumah tangga yang memadai	12 Bulan		12 Bulan	100%		
4	Penyediaan Bahan Logistik Kantor 1.02.01.2.06.04		907.240.000			810.461.500	89%
	Terselenggaranya Administrasi Perkantoran	12 Bulan		12 Bulan	100%		
5	Penyediaan Barang Cetakan dan Pengadaan 1.02.01.2.06.05		64.473.050			60.191.421	93%
	Tersedianya barang cetak & pangandaan yang memadai	12 Bulan		12 Bulan	100%		
6	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan 1.02.01.2.06.06		6.480.000			5.400.000	83%
	Bahan bacaan & buku peraturan perundangan yang tersedia	12 Bulan		12 Bulan	100%		
<b>III</b>	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>		<b>17.758.764.999</b>		<b>100%</b>	<b>16.218.560.518</b>	<b>91%</b>
7	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor 1.02.01.2.08.04		17.758.764.999			16.218.560.518	91%
	Terselenggaranya	12 Bulan		12	100%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Administrasi Perkantoran			Bulan			
<b>IV</b>	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>		<b>2.738.325.000</b>		<b>100</b>	<b>2.503.874.779</b>	<b>92%</b>
8	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan 1.02.01.2.09.02		1.703.325.000			1.501.836.206	88%
	Terpeliharanya kendaraan dengan baik	100%		100%	100%		
9	Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung kantor dan Bangunan Lainnya 1.02.01.2.09.09		1.035.000.000			1.002.038.573	97%
	Terpeliharanya gedung kantor dengan baik	12 Bulan		12 Bulan	100%		
<b>B</b>	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan &amp; Upaya Kesehatan Masyarakat</b>		<b>251.518.412.779</b>		<b>93</b>	<b>221.080.681.939</b>	<b>70%</b>
<b>V</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>		<b>8.997.677.598</b>		<b>99</b>	<b>4.810.395.006</b>	<b>66%</b>
10	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan 1.02.02.2.01.13		1.093.420.011			860.954.118	79%
	Tersedianya alat antropometri di upgd puskesmas, dinas kesehatan, kecamatan sekota Denpasar	100%		100%	100%		
11	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan 1.02.02.2.01.14		908.679.874			788.199.380	87%
	Ketersediaan Alat Kesehatan di Puskesmas se-Kota Denpasar	100%		100%	100%		
12	Pengadaan Obat, Vaksin 1.02.02.2.01.16		4.216.611.287			1.710.409.241	41%
	Persentase Ketersediaan obat di Puskesmas	100%		98%	98%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
13	Pengadaan Bahan Habis Pakai 1.02.02.2.01.17		2.337.750.426			1.176.326.114	50%
	Persentase Ketersediaan bahan habis pakai	100%		98%	98%		
14	Pemeliharaan Rutin & Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan 1.02.02.2.01.20		347.550.000			193.220.553	56%
	Terlaksananya Kalibrasi di Puskesmas & UPT Farmasi untuk 11 Puskesmas & 1 UPT	100%		100%	100%		
15	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, vaksin, BMHP, Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan lainnya 1.02.02.2.01.21		93.666.000			81.285.600	87%
	Tersedianya alat kesehatan, obat, vaksin, BMHP, dan makanan dipuskesmas	100%		100%	100%		
<b>VI</b>	<b><i>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM &amp; UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i></b>		<b>242.520.735.181</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>216.270.286.933</b>	<b>74%</b>
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil 1.02.02.2.02.01		282.066.566			258.551.500	92%
	Persentase Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%		95%	95%		
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin 1.02.02.2.02.02		570.904.450			420.612.175	74%
	Pelacakan maternal perinatal	100%		85%	85%		
18	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir 1.02.02.2.02.03		106.951.500			106.287.669	99%
	Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%		100%	100%		
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita 1.02.02.2.02.04		8.301.790.000			4.670.738.300	56%
	Terlaksananya keg pelayanan imunisasi rutin	95%		79%	79%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	untuk bayi usia 0-12 <sup>th</sup> , Imunisasi lanjutan untuk usia 18-24 bln & Vaksin Campak Rubella, Dt & Td untuk anak sekolah						
20	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar 1.02.02.2.02.05		894.300.500			806.544.970	90%
	Anak usia sekolah & Balita yg mendapatkan pelayanan kes	100%		98%	98%		
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif 1.02.02.2.02.06		725.525.220			279.234.935	38%
	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%		80%	80%		
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut 1.02.02.2.02.07		334.040.050			276.835.116	83%
	Pelayanan kesehatan pada lansia di posyandu paripurna	100%		100%	100%		
23	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 1.02.02.2.02.09		116.710.000			110.729.160	95%
	Terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes militus	100%		95%	95%		
24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis 1.02.02.2.02.11		745.910.051			573.222.412	77%
	Terlaksananya pencegahan & penanggulangan penyakit TBC	100%		90%	90%		
25	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV 1.02.02.2.02.12		1.003.774.585			967.393.645	96%
	Terlaksananya kegiatan HAS, monev KDPAN, KSPAN, Pokja Lokasi, MRAN dan rapat-rapat koordinasi	100%		99%	99%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
26	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) 1.02.02.2.02.13		586.425.000			581.055.000	99%
	Terlaksananya Penanganan dan Kegiatan Vaksinasi Covid-19	100%		99%	99%		
27	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 1.02.02.2.02.15		1.089.012.590			990.290.948	91%
	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK & balita kurus, intervensi balita stunting	100%		100%	100%		
28	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga 1.02.02.2.02.16		271.962.500			196.670.000	72%
	Terlaksananya kegiatan kesehatan kerja dan olahraga	100%		80%	80%		
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan 1.02.02.2.02.17		599.835.000			517.047.708	86%
	Terlaksananya pelayanan kesehatan lingkungan	100%		87%	87%		
30	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan 1.02.02.2.02.18		1.067.028.800			787.202.234	74%
	Presentase pelayanan promosi kesehatan	100%		90%	90%		
31	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya 1.02.02.2.02.19		184.920.000			156.030.846	84%
	Persentase pelayanan kestrad	100%		95%	95%		
32	Pengelolaan Surveilans Kesehatan 1.02.02.2.02.20		1.107.543.728			79.185.000	7%
	Terlaksananya deteksi dini kejadian suatu penyakit	100%		15%	15%		
33	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA 1.02.02.2.02.22		613.202.000			473.855.925	77%
	terlaksananya pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa & napza	100%		88%	88%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
34	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus 1.02.02.2.02.23		1.939.210.800			1.883.707.430	97%
	terwujudnya pely kesehatan rujukan yg bermutu	100%		100%	100%		
35	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular 1.02.02.2.02.25		16.891.291.943			13.186.612.201	78%
	Tercapainya pemenuhan upaya kes perorangan & masy melalui pelaksanaan pemenuhan keg pencegahan & penanggulangan penyakit menular, jasa petugas fogging fous, jasa ULV, kebutuhan vaksin anti rabies (VAR) , pencegahan penularan penyakit 14ndemic/epidemik	100%		98%	98%		
36	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat 1.02.02.2.02.26		45.820.518.594			40.291.198.200	88%
	Terlayaninya penduduk miskin melalui program JKN	100%		97%	97%		
37	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat 1.02.02.2.02.29		265.130.000			70.948.200	27%
	Terlaksananya kegiatan kota sehat di Kota Denpasar	100%		27 %	27%		
38	Operasional pelayanan rumah sakit		151.694.139.784			143.661.063.990	95%
	Operasional pelayanan rumah sakit	100%		100%	100%		
39	Operasional Pelayanan Puskesmas I Dentim 1.02.02.2.02.33		837.298.880			701.556.385	84%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		98%	98%		
40	Operasional Pelayanan Puskesmas II Dentim 1.02.02.2.02.33		578.009.880			370.872.060	64%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		81%	81%		
41	Operasional Pelayanan		765.511.600			476.595.901	62%



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Puskesmas I Denbar 1.02.02.2.02.33						
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		81%	81%		
42	Operasional Pelayanan Puskesmas II Denbar 1.02.02.2.02.33		760.854.620			541.163.831	71%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		95%	95%		
43	Operasional Pelayanan Puskesmas I Densel 1.02.02.2.02.33		515.009.080			323.676.802	63%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		70%	70%		
44	Operasional Pelayanan Puskesmas II Densel 1.02.02.2.02.33		414.123.040			351.820.877	85%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		97%	97%		
45	Operasional Pelayanan Puskesmas III Densel 1.02.02.2.02.33		397.139.480			293.544.861	74%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		90%	90%		
46	Operasional Pelayanan Puskesmas IV Densel 1.02.02.2.02.33		485.190.660			306.784.532	63%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		88%	88%		
47	Operasional Pelayanan Puskesmas I Denut 1.02.02.2.02.33		571.260.960			439.957.222	77%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		96%	96%		
48	Operasional Pelayanan Puskesmas II Denut 1.02.02.2.02.33		581.159.640			371.282.051	64%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		93%	93%		
49	Operasional Pelayanan Puskesmas III Denut 1.02.02.2.02.33		847.736.680			651.714.846	77%
	Menurunkan angka kematian ibu melahirkan	100%		93%	93%		
50	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota 1.02.02.2.02.35		470.067.000			12.100.000	3%
	Terlaksananya akreditasi	100%		20%	20%		



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	puskesmas						
51	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga 1.02.02.2.02.39		85.180.000			84.200.000	99%
	Terlaksananya pelayanan PIS-PK	100%		99%	99%		
<b>C</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>		<b>4.959.303.031</b>		<b>88%</b>	<b>1.852.592.121</b>	<b>66%</b>
<b>VII</b>	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>		<b>7.700.000</b>		<b>100%</b>	<b>7.700.000</b>	<b>100%</b>
52	Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan 1.02.03.2.01.01		7.700.000			7.700.000	100%
	Terlaksananya Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	100%		100%	100%		
<b>VIII</b>	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>		<b>4.951.603.031</b>		<b>75%</b>	<b>1.844.892.121</b>	<b>32%</b>
53	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar 1.02.03.2.02.02		4.934.003.031			1.840.227.121	37%
	Terpenuhinya Insentif Covid-19 Non ASN	100%		100%	100%		
54	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan 1.02.03.2.02.03		17.600.000			4.665.000	27%
	Terlaksananya pembinaan SDM	100%		50%	50%		
<b>D</b>	<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan &amp; Makanan Minuman</b>		<b>277.859.091</b>		<b>100,00</b>	<b>257.057.537</b>	<b>82%</b>
<b>IX</b>	<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan &amp; Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>		<b>8.360.000</b>		<b>100%</b>	<b>2.098.350</b>	<b>25%</b>
55	Penyediaan dan Pengelolaan Data		8.360.000			2.098.350	25%



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Perijinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Ijin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Traditional (UMOT)						
	Adanya peningkatan kepatuhan fasilitas pelayanan kefarmasian (Apotek, toko obat & UMOT) sesuai dgn standar yg dipersyaratkan	100%		100%	100%		
X	<b><i>Penerbitan Sertifikat produksi Pangan Industri Rumah Tangga &amp; Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</i></b>		<b>47.110.841</b>		<b>100%</b>	<b>45.083.243</b>	<b>96%</b>
56	Pengendalian & Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga & Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga 1.02.04.2.03.01		47.110.841			45.083.243	96%
	Industri Pangan Rumah Tangga Bersertifikat Produksi	100%		100%	100%		
XI	<b><i>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makanan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</i></b>		<b>2.736.250</b>		<b>100%</b>	<b>2.736.250</b>	<b>100%</b>
57	Pengendalian & Pengawasan serta Tindak Lanjut pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa		2.736.250			2.736.250	100%



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Boga, Rumah Makanan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) 1.02.04.2.04.01						
	Terlaksananya pengawasan & pembinaan hygiene sanitasi & pemeriksaan restaurant, jasa boga, DAM	100%		100%	100%		
<b>XII</b>	<b><i>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan jajanan &amp; Sentra Makanan Jajanan</i></b>		<b>112.500.000</b>		<b>100%</b>	<b>112.500.000</b>	<b>100%</b>
58	Pengendalian & Pengawasan serta tindak lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan jajanan & Sentra Makanan Jajanan 1.02.04.2.05.01		112.500.000			112.500.000	100%
	Terlaksananya pengawasan & pembinaan hygiene sanitasi pada tempat pengelolaan makanan jajanan	100%		100%	100%		
<b>XIII</b>	<b><i>Pemeriksaan &amp; Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi &amp; Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</i></b>		<b>107.152.000</b>		<b>100%</b>	<b>94.684.694</b>	<b>88%</b>
59	Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan-Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar & Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan 1.02.04.2.06.01		107.152.000			94.684.694	88%
	Industri rumah tangga pangan bersertifikat produksi	100%		100%	100%		
<b>E</b>	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>		<b>927.742.159</b>		<b>98%</b>	<b>823.393.250</b>	<b>89%</b>
<b>XIV</b>	<b><i>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat &amp; Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i></b>		<b>803.881.159</b>		<b>95%</b>	<b>712.126.050</b>	<b>89%</b>
60	Peningkatan Upaya		803.881.159			712.126.050	89%



No	Program/Kegiatan	TARGET		REALISASI			
		Fisik	Keuangan	Fisik		Keuangan	
		Volume	Rp.	Volume	%	Volume	%
1	2	3	4	5	6	7	8
	Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan & Pemberdayaan Masyarakat 1.02.05.2.01.01						
	meningkatnya pengetahuan masy tentang keamanan pangan, persentase desa siaga aktif, posyandu aktif, RT melaksanakan PHBS	100%		95%	95%		
XV	<b><i>Pengembangan &amp; Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</i></b>		<b>123.861.000</b>		<b>100%</b>	<b>111.267.200</b>	<b>90%</b>
61	Bimbingan Teknis & Supervisi Pengembangan & Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) 1.02.05.2.03.01		123.861.000			111.267.200	90%
	Persentase pely kes remaja , orientasi kader posyandu di remaja, orientasi kader sebaya di sekolah mengenai catin	100%		100%	100%		



## **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 2022
- 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 2022**

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

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

1. Kedudukan

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

2. Tugas Pokok

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

3. Fungsi

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

4. Struktur Organisasi

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

1. Kepala Dinas memiliki tugas:
  - a. menetapkan program kerja Dinas Kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
  - b. mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kinerja tercapai sesuai rencana;
  - c. membina bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;



- d. mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan, dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketetapan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
- e. membuat perumusan kebijakan kesekretariatan berdasarkan kewenangan yang ada sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- f. membuat perumusan kebijakan teknis Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, dan Bidang Sumber Daya Kesehatan berdasarkan kewenangan yang ada sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas;
- g. memberikan petunjuk dan pembinaan Unit Pelaksana Teknis Dinas sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- h. memberikan pelayanan perizinan dan rekomendasi di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai dasar penerbitan perizinan;
- i. memberikan pelayanan umum kepada masyarakat sesuai bidang tugasnya untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat;
- j. membina dan melakukan kerjasama dengan Perangkat Daerah dan organisasi lain di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan petunjuk teknis untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- k. mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara membandingkan antara program kerja dan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana kerja yang akan datang;
- l. menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas kinerja;
- m. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

2. Sekretaris memiliki tugas:

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



- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Sub Bagian di lingkungan Sekretariat sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Sekretariat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. mengoordinasikan penyusunan rencana operasional dan penyelenggaraan tugas – tugas bidang serta memberikan pelayanan administrasi sesuai dengan program kerja yang telah ditetapkan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
- f. mengoordinasikan penyusunan usulan RKA/DPA sesuai dengan rencana strategis sebagai dasar untuk penyusunan program Dinas;
- g. menyelenggarakan pengelolaan perencanaan program, data dan informasi kesehatan berdasarkan rencana operasional Sekretariat sesuai ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- h. menyelenggarakan pengelolaan urusan keuangan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku agar terciptanya tertib pengelolaan keuangan yang akuntabel;
- i. menyelenggarakan pengelolaan urusan umum, kepegawaian, penerimaan tamu dan Administrasi Perjalanan Dinas sesuai peraturan perundang undangan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- j. mengevaluasi pelaksanaan tugas Sekretariat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- k. membuat laporan pelaksanaan tugas Sekretariat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Sekretariat;
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

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

### 3. Bidang Kesehatan Masyarakat

(1) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat memiliki tugas :

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;



- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Kesehatan Keluarga dan Gizi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan angka kesakitan kematian ibu dan bayi serta menurunkan prevalensi gizi buruk;
- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat sesuai dengan peraturan yang berlaku agar dapat meningkatkan pemberdayaan dan derajat kesehatan masyarakat;
- g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga sesuai dengan peraturan yang berlaku agar meningkatkan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- h. mengevaluasi pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dan tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;
- i. membuat laporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai akuntabilitas Bidang Kesehatan Masyarakat;
- j. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

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



#### 4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

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

- a. menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan rencana program Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- b. mendistribusikan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat dijalankan efektif dan efisien;
- c. memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada Kepala Seksi di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
- d. menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Surveilans dan Imunisasi sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat;
- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan kasus penyakit menular;
- g. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa sesuai dengan peraturan yang berlaku untuk menurunkan kasus penyakit tidak menular;
- h. merumuskan, melaksanakan kebijakan dan bimbingan teknis di bidang surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya (NAFSA), dan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;
- i. melaksanakan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang surveilans epidemiologi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit zoonotik, dan penyakit tidak menular, serta upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif lainnya



(NAFSA), dan kesehatan haji sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk kelancaran pelaksanaan tugas;

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

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit terdiri dari 3 seksi yaitu 1) seksi surveilans dan imunisasi, 2) Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 3) Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular 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;

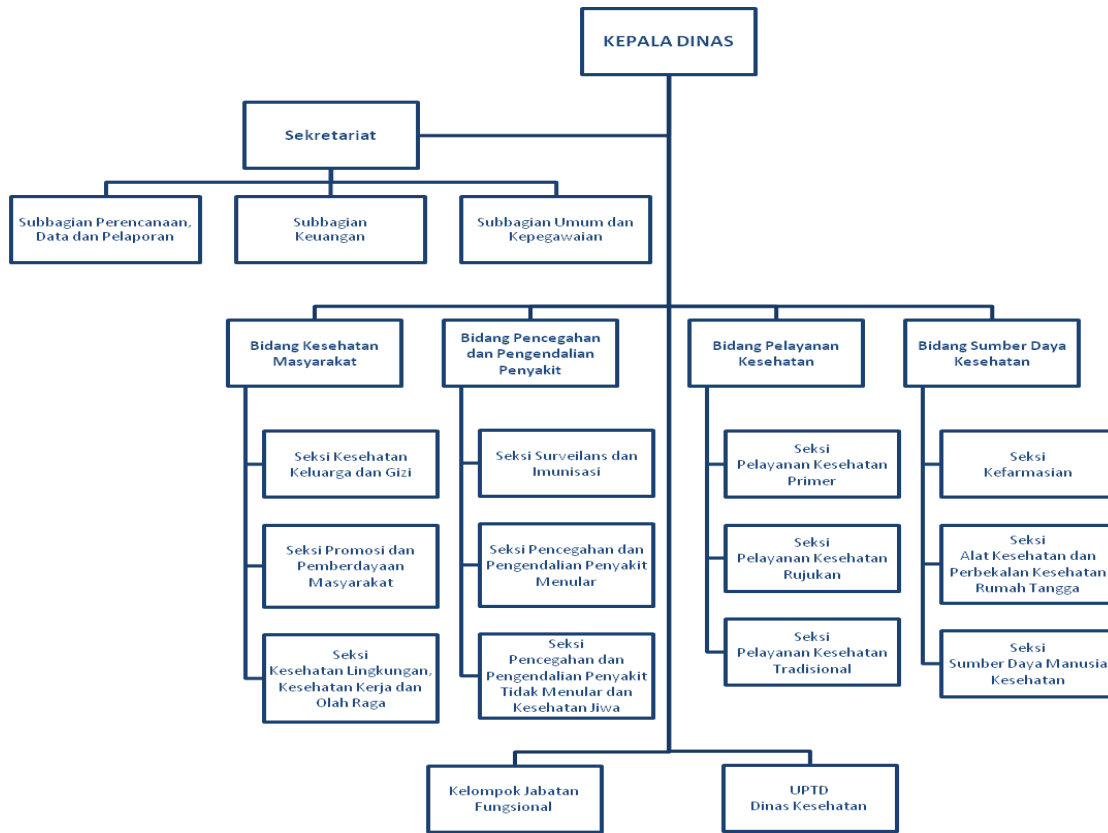


- e. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan seksi Kefarmasian sesuai peraturan yang berlaku agar tercipta tertib administrasi;
- f. merencanakan, melaksanakan, membina, monitoring dan mengevaluasi kegiatan seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) 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 2022**

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 2022
- Tersusunnya Rencana Kerja Anggaran Induk dan Perubahan tahun 2022
- Tersusunnya DPA Induk dan Perubahan tahun 2022
- Tersusunnya Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2022
- Tersusunnya laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2022
- Tersusunnya laporan Profil Kesehatan Tahun 2022
- Tersusunnya laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan tahun 2022
- Tersusunnya laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) dengan hasil :

a. Sepuluh Penyakit Utama di Puskesmas Se-Kota Denpasar tahun 2022

Tabel 3.1  
 Sepuluh penyakit utama di Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2022

ICD X	Diagnosa	Total
I10	Essential (primary) hypertension	24,687
J00	Acute nasopharyngitis (common cold)	22,765
Z09.8	Follow-up examination after other treatment for other conditions	10,797
E11	Non-Insulin-dependent diabetes mellitus	7,108
J02	Acute pharyngitis	6,212
K30	Dyspepsia	3,473
K04.1	Necrosis of pulp	3,200
E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	2,975
R50	Fever of other and unknown origin	2,422
Z27.3	Need for immunization against diphtheria-tetanus-pertussis with poliomyelitis [DTP + polio]	2,351

Sumber: Sub Bagian Perencanaan, Data dan Pelaporan



b. Jumlah Kunjungan Puskesmas Tahun 2022

Tabel 3.2  
Jumlah kunjungan dan rata – rata kunjungan per bulan di  
Puskesmas se- Kota Denpasar selama tahun 2022

Puskesmas	L	P	TOTAL	RATA- RATA/ BLN
1. Puskesmas I Denpasar Barat	15,889	18,149	34,038	2,837
2. Puskesmas II Denpasar Barat	3,802	5,924	9,726	811
3. Puskesmas I Denpasar Utara	12,678	15,526	28,204	2,350
4. Puskesmas II Denpasar Utara	12,032	14,579	26,611	2,218
5. Puskesmas III Denpasar Utara	12,433	14,237	26,670	2,223
6. Puskesmas I Denpasar Timur	19,761	18,931	38,692	3,224
7. Puskesmas II Denpasar Timur	9,507	12,505	22,012	1,834
8. Puskesmas I Denpasar Selatan	9,782	14,844	24,626	2,052
9. Puskesmas II Denpasar Selatan	8,586	10,177	18,763	1,564
10. Puskesmas III Denpasar Selatan	9,169	13,752	22,921	1,910
11. Puskesmas IV Denpasar Selatan	11,467	66,311	77,778	6,482
<b>TOTAL</b>	<b>125,106</b>	<b>204,935</b>	<b>330,041</b>	<b>27,503</b>

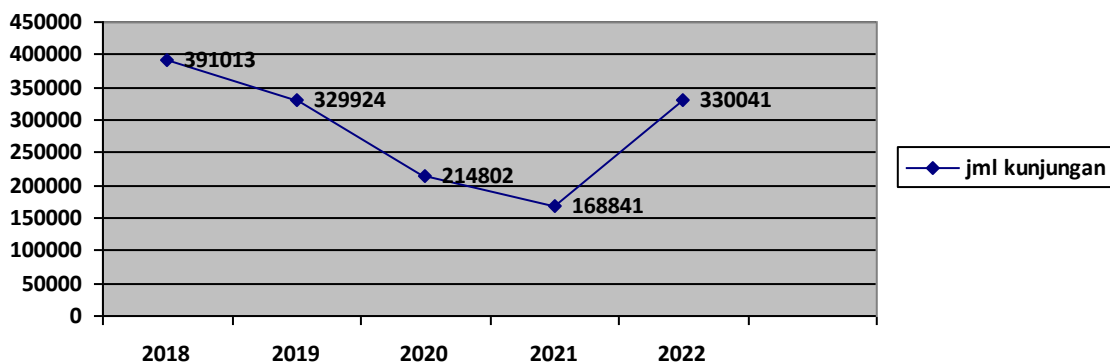
Sumber: Sub Bagian Perencanaan, Data dan Pelaporan

Tabel 3.3  
Jumlah kunjungan Puskesmas se- Kota Denpasar Tahun 2018 – 2022

TAHUN	JML KUNJUNGAN	RATA – RATA PER BULAN
2018	391.013	32.584
2019	329.924	27.493
2020	214,802	17,900
2021	168.841	14.070
2022	330.041	27.503

Sumber: Sub Bagian Perencanaan, Data dan Pelaporan

Grafik 3.1 Tren kunjungan di Puskesmas se-Kota Denpasar  
Tahun 2018 – 2022



Sumber: Sub Bagian Perencanaan, Data dan Pelaporan



c. Laporan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dinas Kesehatan tahun 2022

NO	JENIS PELAYANAN DASAR	RUMUS PERHITUNGAN KINERJA	TARGET 2022	SASARAN	REALISASI	Capaian Kinerja (%)
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas kesehatan	100%	17.943	17.943	100%
		Jumlah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun satu tahun				
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan	100%	17.599	17.599	100%
		Jumlah semua ibu bersalin yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun satu tahun				
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	100%	17.413	17.413	100%
		Jumlah semua bayi baru lahir yang ada di wilayah kab/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama				
4	Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah balita usia 0-59 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	51.932	51.932	100%
		Jumlah balita usia 0-59 bulan yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama				
5	Pelayanan Kesehatan Usia Pendidikan Dasar	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar 7 sampai dengan 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	117.121	117.121	100%
		Jumlah semua anak usia pendidikan dasar 7 sampai dengan 15 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun ajaran				



6	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	Jumlah pengunjung berusia 15 s.d 59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	505.282	505.282	100%
		Jumlah warga Negara berusia 15 s.d 59 tahun yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu 1 tahun yang sama				
7	Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	Jumlah pengunjung berusia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun	100%	86.275	86.275	100%
		Jumlah seluruh penduduk berusia 60 tahun ke atas yang ada di wilayah kab/kota tersebut dalam kurun waktu 1 tahun perhitungan				
8	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	100.569	100.569	100%
		Jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada waktu yang sama				
9	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	14.444	14.444	100%
		Jumlah penyandang DM berdasarkan angka prevalensi DM Nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama				



10	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja kab/kota yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	990	990	100%
		Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja kab/kota dalam kurun waktu satu tahun				
11	Pelayanan Kesehatan Orang dengan TB	Jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	100%	5.737	5.737	100%
		Jumlah orang dengan TB yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu 1 tahun yang sama				
12	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di fasyankes dalam kurun waktu satu tahun	100%	21.050	21.050	100%
		Jumlah orang berisiko terinfeksi HIV yang ada di satu wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun yang sama				

Sumber: Sub Bagian Perencanaan, Data dan Pelaporan

## 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 2022
- Terlaksananya usulan kenaikan pangkat
- Membuat / memproses SK kenaikan gaji berkala
- Terlaksananya SK cuti pegawai
- Terlaksananya proses pensiun pegawai
- Terlaksananya Pengusulan Pensiun
- Terlaksananya Pengusulan Karis Karsu
- Terlaksananya Pengusulan Karpeg
- Tersusunnya data yang diminta secara insidental, terutama data-data yang berhubungan dengan Kepegawaian.
- Terlaksananya surat masuk dan surat keluar. Surat-surat keluar pengirimannya dilaksanakan oleh urusan umum sedangkan arsipnya dibendel/diarsip oleh masing-masing bidang, seksi atau sub bagian.
- Terlaksananya administasi barang/logistik dan kebutuhan Rumah tangga untuk Puskesmas dan Dikes.
- Mengatur rumah tangga Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

### 3. Sub Bagian Keuangan

- Terlaksananya proses amprahan tahun 2022
- Memproses gaji Pegawai.
- Terlaksananya laporan rutin keuangan.
- Terlaksananya penyetoran penerimaan di Puskesmas



## **B. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

Seksi Pelayanan Kesehatan Primer adalah salah satu seksi yang berada dibawah 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).

Tujuannya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Kegiatan di Seksi Pelayanan Kesehatan Primer tahun 2022 mempunyai kegiatan peningkatan mutu pelayanan dan pengembangan standar pelayanan kesehatan yang meliputi :

1. Monev Mutu dan Manajemen Puskesmas
2. Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)
3. Penyelenggaraan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga)
4. Penyelenggaraan Safari Kesehatan dalam rangka HKN (Hari Kesehatan Nasional)
5. Penyelenggaraan Program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)
6. Penyelenggaraan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat)

### **a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer**

#### **1. Monev Mutu dan Manajemen Puskesmas**

Monev Mutu Puskesmas dilaksanakan pada Bulan Mei-Juli Tahun 2022 dengan melihat hasil inputan puskesmas pada website [mutufasyankes.kemkes.go.id](http://mutufasyankes.kemkes.go.id) yang terdiri dari 6 INM (Indikator Nasional Mutu) yaitu :

1. Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT)
2. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
3. Kepatuhan Identifikasi Pasien
4. Keberhasilan Pengobatan TB Semua Kasus Sensitif Obat (SO)
5. Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan ANC Sesuai Standar
6. Kepuasan Pasien

Pada website [mutufasyankes.kemkes.go.id](http://mutufasyankes.kemkes.go.id) juga dilakukan monitoring terhadap laporan IKP (Insiden Keselamatan Pasien). Hasil monev sudah dilakukan *feedback* untuk ditindaklanjuti oleh puskesmas.

Secara umum hasil monev antara lain :

1. Puskesmas menginput laporan bulanan pada website tidak pada bulan tersebut, sehingga pada fitur dashboard tidak terlihat hasil inputan.
2. Seluruh puskesmas sudah melakukan penginputan data dan hasilnya sudah memenuhi target.
3. Untuk mengantisipasi website yang error yang sedang maintenance sudah dilakukan pengarsipan laporan secara manual.



Monitoring dan evaluasi 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) setiap semester (1 tahun dilaksanakan 2 kali penilaian)

Tabel 3.4

Hasil Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2022 di Kota Denpasar

No	Puskesmas	Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan	Kegiatan Manajemen Puskesmas	Mutu Pelayanan
1	Pusk. I Denbar	63.44 %	10	10
2	Pusk. II Denbar	92.87 %	10	9,63
3	Pusk. I Dentim	83.1 %	10	10
4	Pusk. II Dentim	78.04 %	10	10
5	Pusk. I Densel	97.63 %	10	10
6	Pusk. II Densel	91.16 %	10	10
7	Pusk. III Densel	99.61 %	10	10
8	Pusk. IV Densel	89.26 %	10	9.63
9	Pusk. I Denut	95.31%	10	9.65
10	Pusk. II Denut	98.40 %	10	9.6
11	Pusk. III Denut	97.02 %	10	10

Tabel 3.5

Pencapaian Hasil Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2022 di Kota Denpasar

NO	Puskesmas	UKM Esensial	UKM Pengembangan	UKP	KATEGORI
1.	Pusk. I Denbar	83.13	84.43	55.54	KELOMPOK III
2.	Pusk. II Denbar	95.69	94.44	90.66	KELOMPOK I
3.	Pusk. I Dentim	93.8	73.6	82.58	KELOMPOK II
4.	Pusk. II Dentim	96.29	94.99	89.06	KELOMPOK III
5.	Pusk. I Densel	98.00	100.00	96.00	KELOMPOK I
6.	Pusk. II Densel	92.14	98.39	87.06	KELOMPOK I
7.	Pusk. III Densel	98.43	100.00	100.00	KELOMPOK I
8.	Pusk. IV Densel	91.82	86.67	89.27	KELOMPOK II
9.	Pusk. I Denut	90.18	100.00	95.53	KELOMPOK I
10	Pusk. II Denut	93.58	100.00	100.00	KELOMPOK I
11	Pusk. III Denut	96.77	100.00	95.65	KELOMPOK I



Tabel 3.6  
Pencapaian Hasil Pelaksanaan Manajemen dan Mutu Penilaian Kinerja Puskesmas  
Tahun 2022 Kota Denpasar

NO	PUSKESMAS	KEGIATAN MANAJEMEN PUSKESMAS	MUTU PELAYANAN	KATEGORI
1.	Pusk. I Denbar	10	10	KELOMPOK I
2.	Pusk. II Denbar	10	9,63	KELOMPOK I
3.	Pusk. I Dentim	10	10	KELOMPOK I
4.	Pusk. II Dentim	10	10	KELOMPOK I
5.	Pusk. I Densel	10	10	KELOMPOK I
6.	Pusk. II Densel	10	10	KELOMPOK I
7.	Pusk. III Densel	10	10	KELOMPOK I
8.	Pusk. IV Densel	10	9.63	KELOMPOK I
9.	Pusk. I Denut	10	9.65	KELOMPOK I
10	Pusk. II Denut	10	9.6	KELOMPOK I
11	Pusk. III Denut	10	10	KELOMPOK I

## 2. Penyelenggaraan Akreditasi FKTP (Puskesmas)

Dalam rangka persiapan survei akreditasi puskesmas, dilakukan pembinaan terpadu oleh Tim Pembina Cluster Binaan. Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 445 / 1592 / Dikes tentang Pembentukan Tim Pembina Cluster Binaan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, pada tahun 2022 ditetapkan 4 tim dimana masing-masing tim beranggotakan 5 orang yang terdiri atas perwakilan 1 orang dari sekretariat dan bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan pembagian puskesmas sebagai berikut :

1. Tim I : UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat  
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Utara  
UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Selatan
2. Tim II : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Barat  
UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Timur  
UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Selatan
3. Tim III : UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Utara  
UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Timur  
UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Selatan
4. Tim IV : UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Utara  
UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Selatan



TPCB tahun 2022 telah melakukan pembinaan ke masing-masing puskesmas wilayah binaan dan hasilnya secara langsung disampaikan kepada puskesmas untuk ditindaklanjuti.

Survei akreditasi puskesmas pada tahun 2022 tidak terlaksana dikarenakan belum ditetapkannya petunjuk teknis (Juknis) survei akreditasi dan belum ditetapkannya LPA (Lembaga Penyelenggara Akreditasi).

Tabel 3.7

Status Akreditasi Puskesmas se-Kota Denpasar

No	Nama Puskesmas	Tahun Akreditasi yang terakhir	Status Akreditasi
1	UPTD Puskesmas I Dikes Kec. Denpasar Barat	2018	Madya
2	UPTD Puskesmas II Dikes Kec. Denpasar Barat	2019	Utama
3	UPTD Puskesmas I Dikes Kec. Denpasar Utara	2017	Utama
4	UPTD Puskesmas II Dikes Kec. Denpasar Utara	2018	Madya
5	UPTD Puskesmas III Dikes Kec. Denpasar Utara	2019	Paripurna
6	UPTD Puskesmas I Dikes Kec. Denpasar Timur	2019	Paripurna
7	UPTD Puskesmas II Dikes Kec. Denpasar Timur	2017	Utama
8	UPTD Puskesmas I Dikes Kec. Denpasar Selatan	2018	Utama
9	UPTD Puskesmas II Dikes Kec. Denpasar Selatan	2017	Utama
10	UPTD Puskesmas III Dikes Kec. Denpasar Selatan	2017	Utama
11	UPTD Puskesmas IV Dikes Kec. Denpasar Selatan	2019	Paripurna

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

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 datang langsung ke 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.

Capaian 12 indikator PIS-PK tahun 2022 di Kota Denpasar adalah sebagai berikut :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) : 33,12 %
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan : 93,14 %
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap : 97,14 %
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif : 85,57 %
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan : 90,65 %
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar : 22,55 %
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur : 22,70 %



8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan : 38,55 %
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok : 61,64 %
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) : 68,27 %
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih : 99,12 %
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat : 98,83 %

Capaian nilai IKS (Indeks Keluarga Sehat) Program PIS-PK tahun 2022 pada aplikasi Keluarga Sehat adalah sebesar 0,33 (Keluarga Tidak Sehat) belum sesuai dengan target nilai IKS > 0,80 (Keluarga Sehat).

#### **4. Penyelenggaraan Safari Kesehatan dalam rangka HKN (Hari Kesehatan Nasional)**

Safari kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan diluar gedung puskesmas dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan secara gratis kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tidak hanya Upaya Kuratif (pengobatan) tetapi lebih terfokus pada Upaya Promotif dan Preventif (promosi kesehatan dan pencegahan penyakit) sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam rangka memperingati HKN (Hari Kesehatan Nasional) yang ke-58 Tahun 2022, dilaksanakan safari kesehatan sebanyak 11 kali kegiatan yang pelaksanaannya dilakukan pada periode bulan Oktober-November 2022 dengan melibatkan puskesmas yang mewilayahi masing-masing desa/kelurahan serta bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Dalam menunjang kelancaran pelaksanaan safari kesehatan, Dinas Kesehatan Kota Denpasar berkoordinasi dengan lintas sektor terkait seperti Camat dan Perbekel Desa/Kelurahan sesuai dengan lokasi kegiatan. Koordinasi ini terkait dengan persiapan sarana prasarana seperti meja, kursi, *sound system*, keamanan, dan menginformasikan kepada masyarakat untuk hadir di lokasi sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

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

- a. Puskesmas bertugas memberikan promosi kesehatan, pelayanan kesehatan umum lengkap dengan obat-obatan dan *screening* PTM (Penyakit Tidak Menular)
- b. The John Fawcett Foundation Indonesia (JFF) bertugas melakukan pemeriksaan (*screening*) kesehatan mata, pemberian kaca mata dan obat tetes mata sesuai hasil pemeriksaan serta operasi katarak
- c. Yayasan Peduli Kemanusiaan Bali (YPK Bali) bertugas melakukan pelayanan Fisioterapi



## 5. 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) Pemda dan program ambulan jenazah gratis. Capaian Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Denpasar pada tahun 2022 sebesar 98.93%.

Selain Dinas Kesehatan, program ini juga didukung oleh organisasi perangkat daerah (OPD) terkait seperti : Inspektorat Kota Denpasar, Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Denpasar, Badan Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Denpasar, Dinas Sosial Kota Denpasar, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Denpasar, RSUD Wangaya, Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kota Denpasar, Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kota Denpasar serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Denpasar.

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

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

Pelaksanaan Program JKN pada Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2022 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 2022, kepesertaan PBI daerah Kota Denpasar mencapai 81.578 Jiwa. Biaya yang dianggarkan untuk pembayaran premi asuransi kesehatan peserta PBI sebesar Rp 42.202.541.994, sedangkan untuk realisasinya sebesar Rp 36.773.517.300



- d. Pada tahun 2022 Pemerintah Kota Denpasar juga ikut membatu iuran peserta PBPU dan BP Mandiri Kelas 3 dengan anggaran sebesar Rp 3.472.201.600 sedangkan realisasi Rp 3.429.652.800
- e. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi Program JKN pada tahun 2022 dilaksanakan ke seluruh puskesmas se-Kota Denpasar
- f. Untuk pelaksanaan program transportasi ambulan gratis di tahun 2022 tidak ada realisasi.

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

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan kesehatan puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2022 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 masing-masing Puskesmas selama 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 periksa 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).

Tabel 3.8

Nilai Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Terhadap Pelayanan Kesehatan Puskesmas se-Kota Denpasar Tahun 2022

No	Nama Puskesmas	Tahun 2022	
		Nilai	Mutu Pelayanan
1	Puskesmas I Denbar	81.22	B (Baik)
2	Puskesmas II Denbar	83.33	B (Baik)
3	Puskesmas I Denut	77.74	B (Baik)
4	Puskesmas II Denut	95.79	A (Sangat Baik)
5	Puskesmas III Denut	97.12	A (Sangat Baik)
6	Puskesmas I Dentim	82.56	B (Baik)
7	Puskesmas II Dentim	86.71	B (Baik)
8	Puskesmas I Densel	85.48	B (Baik)
9	Puskesmas II Densel	88.42	A (Sangat Baik)
10	Puskesmas III Densel	82.91	B (Baik)
11	Puskesmas IV Densel	81.28	B (Baik)



## **b. 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 2022 yang telah dilaksanakan sebagai berikut :

1. Pembinaan Toga (Asuhan Mandiri) dengan pembentukan Tim Toga No. SK 188.45/913/HK/2021 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 8 Desa/Kelurahan di Kota Denpasar dalam rangka mewujudkan 1 kelompok Asuhan Mandiri Toga dan Ketrampilan pada masing-masing Desa/Kelurahan.
2. Pembinaan Penyehat Tradisional (Hattra) dengan pembentukan Tim Hattra No. SK 188.45/912/HK/2021 Dinas Kesehatan Kota Denpasar dengan anggota dari Bappeda, Polresta Denpasar, Kementerian 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 188.45/859/HK/2021 dengan Anggota Dinas Kesehatan Kota Denpasar,Bappeda,Satpol-PP ,ASTI , Pariwisata . Pembinaan di 30 Spa yang ada di Kota Denpasar dengan melibatkan puskesmas. Dari 33 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 30 Spa yang ada di Kota Denpasar
  6. Melaksanakan Pembinaan SPA sebanyak 20 Spa yang ada di kota denpasar
  7. Evaluasi program Yankestrad di 11 puskesmas di Kota Denpasar
  8. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional empiris berupa penerbitan rekomendasi sebanyak 17 rekomendasi dan rekomendasi SIPT 10 rekomendasi sedangkan rekomendasi sarana pelayanan kesehatan Tradisional Panti Sehat ada 2 Rekomendasi yaitu Panti Sehat Wojo Usadha I,II dan III
  9. Kegiatan pembentukan Griya Sehat di Poltekes Denpasar, ITEKES Denpasar
  10. Mengeluarkan rekomendasi Griya sehat UPTD kesehatan provinsi bali dan mengeluarkan Ijin Griya sehat UPTD Provinsi bali melalui OSS
  11. Kegiatan pelayanan kesehatan tradisional komplementer memberikan pendampingan pada BALI SADDIA dan Griya Sehat UPTD .
  12. Memberikan pendampingan pada RSUP Prof. Dr. I.G.N.G NGOERAH , RS Balimandara ,RSUD Wangaya, dan RS Balimed dalam kegiatan Rumah Sakit Pelayanan Integrasi Kesehatan Tradisional .

### **c. 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 2022 melaksanakan beberapa kegiatan 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 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 : 188.45/620/HK/2022 tentang Penetapan Petugas Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Kota Denpasar Tahun 2022. Berdasarkan data pada tahun 2022, jumlah pelayanan P3K yang telah dilaksanakan yaitu sebanyak 1.125 kali.

b. 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 dan 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 (Pusdalops 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 dirumah sesuai dengan kriteria kasus. Dalam program DAMAKESMAS lebih dimantapkan dengan proaktif melakukan kunjungan rumah dengan didukung petugas khusus untuk perkesmas yang terdiri dari perawat dan bidan. Kegiatan perkesmas berupa kunjungan rumah untuk kasus yang sudah didata dan dijadwalkan oleh puskesmas dan hasil dari kunjungan rumah berupa 12 Indikator yang harus diintervensi secara berkesinambungan.

Pada Tahun 2022, jumlah pemanfaatan SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.9

Pemanfaatan program SPGDT-S DAMAKESMAS Kota Denpasar Tahun 2022

Bulan	Kasus yang ditangani				
	ODGJ	Kecelakaan	ODGJ	Evakuasi Jenazah	ODGJ
Januari	1	Januari	1	Januari	1
Februari	0	Februari	0	Februari	0
Maret	2	Maret	2	Maret	2
April	8	April	8	April	8
Mei	0	Mei	0	Mei	0
Juni	13	Juni	13	Juni	13
Juli	7	Juli	7	Juli	7
Agustus	1	Agustus	1	Agustus	1
September	7	September	7	September	7
Oktober	13	Oktober	13	Oktober	13



Nopember	4	Nopember	4	Nopember	4
Desember	3	Desember	3	Desember	3
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>Total</b>	<b>59</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 2022 tercatat sudah 98% kunjungan rumah berhasil dilaksanakan oleh tim perkesmas Kota Denpasar dari 839 KK yang menjadi keluarga binaan. Dari kunjungan rumah yang dilakukan, terdapat 98 kasus maternal risiko tinggi, 27 anak dengan risiko tinggi, 32 kasus masalah gizi, 85 kasus penyakit menular, 247 kasus usia lanjut risti, 296 kasus penyakit tidak menular dan 31 kasus jiwa/epilepsi, jumlah kelompok binaan sebanyak 862, jumlah kunjungan ke kelompok binaan sebanyak 481 serta jumlah kelompok balita sebanyak 383.

#### c. Pembinaan, Monitoring dan Evaluasi Rumah Sakit

Pembinaan, monitoring dan evaluasi rumah sakit merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh seksi rujukan dengan melibatkan Tim Pembina Rumah Sakit yang terdiri dari unsur lintas program yang ada di Dinas Kesehatan dan didukung juga oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI). Tim Pembina RS ini ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 445/1951/Dikes tertanggal 24 Februari 2022. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh RS yang ada di wilayah Kota Denpasar sebanyak 21 RS.

#### d. Pembinaan Laboratorium

Pembinaan laboratorium merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh seksi rujukan dengan melibatkan Tim Pembina Laboratorium yang terdiri dari unsur lintas program yang ada di Dinas Kesehatan dan didukung juga oleh organisasi profesi terkait seperti Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Klinik (PDS PatKlin), Perhimpunan Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik Indonesia (PAMKI) dan Persatuan Ahli Teknologi Laboratorium Medik Indonesia (PATELKI). Tim Pembina Laboratorium ini ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar Nomor 440/1952/Dikes tertanggal 24 Februari 2022. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan laboratorium. Sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh laboratorium yang ada di wilayah Kota Denpasar sebanyak 22 laboratorium.



### C. BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN

#### 1. Seksi Kefarmasian

Seksi Kefarmasian memiliki 2 program yaitu :

- A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- B. Program Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

A. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Sub Kegiatan : 1. Pengadaan Obat, Vaksin

2. Pengadaan Bahan Habis Pakai

a. Perencanaan kegiatannya meliputi :

- 1. Perencanaan obat dan obat gigi Pelayanan Kesehatan Dasar
- 2. Perencanaan Obat Penunjang
- 3. Perencanaan obat-obatan seke kesenian
- 4. Perencanaan Bahan Kimia
- 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 2022

Tabel 3.11

Dana pengadaan obat dan perbekalan kesehatan bersumber dari APBD Kota Denpasar Tahun 2022

NO	URAIAN	ALOKASI DANA (Rp)	REALISASI (Rp)
1	Belanja Bahan Obat-obatan dan obat gigi PKD (DAK Fisik Reguler)	1.413.152.000	675.754.575
2	Belanja Bahan Obat-obatan dan obat gigi PKD (DBHCHT)	0	0
3	Pengadaan obat penunjang	177.289.192	98.564.209
4	Belanja bahan obat-obatan pemeriksaan sulinggih	150.000.000	43.075.641
5	Pengadaan bahan Kimia	1.031.760.063	



			825.125.618
6	Pengadaan perbekalan kesehatan PKD (DAK Fisik Reguler)	1.037.221.000	656.399.555
7	Pengadaan alat kerja penunjang	403.498.426	280.185.799
8	Belanja RO dan BHP Skrining HIV	298.300.000	230.405.760
9	Belanja Catridge TCM	0	0
10	Belanja Bahan Alat Kerja Pemeriksaan IVA dan Papsmear	313.000.000	9.335.000

c. Pendistribusian.

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

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

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

Seksi Kefarmasian melakukan kegiatan Gema Cermat yang bertujuan untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat dalam menggunakan obat yang rasional. Tahun 2018 kegiatan yang telah dilakukan yaitu melakukan sosialisasi gema cermat kepada Bidan dan Perawat di Puskesmas dan puskesmas pembantu.

e. Pencatatan dan Pelaporan

Seksi Kefarmasian mengelola pelaporan LPLPO, Pelaporan Obat Rasional (POR), Pelaporan Pelayanan kefarmasian di puskesmas yang terdiri dari pelaporan PIO dan



konseling, pelaporan peresepan generic pertriwulan yang mana laporan tersebut akan di rekap dan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Propinsi Bali secara berkala (Tiap bulan atau triwulan). Seksi kefarmasian melakukan perekapan laporan pelayanan kefarmasian di puskesmas, Apotek, Klinik dan rumah sakit yang ada di kota Denpasar. Melakukan pengelolaan pemutakhiran data kefarmasian melalui aplikasi SIMADA, melakukan pengelolaan pelaporan narkotika dan psikotropika melakukan aplikasi SIPNAP. Secara berkala (tiap triwulan dan tiap tahun) melakukan perekapan laporan persediaan obat dari masing-masing puskesmas untuk dilaporkan ke pengurus barang pengguna Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

f. 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. Pengawasan dan pembinaan apotek yang ada di Kota Denpasar. Pembinaan dan pengawasan bidang farmasi ke rumah sakit dan klinik kesehatan dilakukan bersamaan saat visitasi perijinan di sarana tersebut.

B. Program Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman Program

2. Seksi Sumber daya Manusia Kesehatan

Pelayanan Perizinan, Pembinaan dan pengawasan Tenaga dan sarana Kesehatan. Pelayanan perizinan 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 izin tenaga dan sarana kesehatan segera diproses.

Tabel 3.12  
Izin tenaga kesehatan yang diterbitkan tahun 2015-2022

No	Spesialisasi	Jumlah Izin							
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Dokter Spesialis Mata	3	24	55	19	38	29	32	78
2	Dokter Umum	161	170	480	277	330	288	335	819
3	Dokter Gigi	95	99	251	122	203	113	217	301
4	Dokter Spesialis Bedah	9	49	62	46	25	35	31	68
5	Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Kandungan)	20	62	126	36	54	40	41	121
6	Dokter Spesialis Anak	19	73	74	23	41	35	58	110



7	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	24	60	66	32	47	41	38	90
8	Dokter Spesialis Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	7	3	19	22	22	15	19	22
9	Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher	10	8	54	35	24	27	14	51
10	Dokter Spesialis Saraf	8	36	24	18	7	8	2	1
11	Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa	9	13	20	8	14	18	17	25
12	Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin	112	29	43	34	25	29	7	6
13	Dokter Spesialis Radiologi	5	15	19	10	9	11	19	20
14	Dokter Spesialis Paru	1	0	10	6	3	1	10	14
15	Dokter Physiotherapi	0	0	0	0	0	0	0	0
16	Dokter Spesialis Akupunktur	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Dokter Spesialis Patologi Klinik	4	0	0	6	13	0	22	18
18	Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	0	0	15	1	2	0	0	15
19	Dokter Spesialis Anestesiologi	16	39	33	14	19	42	22	52
20	Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi	5	10	10	14	12	11	15	28
21	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	5	23	15	4	7	7	13	13
22	Dokter Spesialis Andrologi	0	0	5	2	4	1	2	5
23	Dokter Spesialis Urologi	2	0	7	5	4	0	0	12
24	Dokter Spesialis Farmakologi Klinik	0	0	0	0	0	4	0	0
25	Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik	0	0	4	3	1	4	4	5
26	Dokter Spesialis Gizi Klinik	0	0	5	5	7	0	1	4
27	Dokter Spesialis Forensik				1	1	0	0	4
28	Dokter Spesialis Forensik dan Medikolegal	0	0	0	0	0	4	0	0
29	Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga	0	0	0	0	0	2	0	1
30	Dokter Gigi Spesialis Bedah	1	0	20	5	2	8	9	8



	Mulut dan Maksilofasial								
31	Dokter Gigi Spesialis Prostodonsia	0	0	0	0	0	2	9	3
32	Dokter Gigi Spesialis Periodonsia	0	0	0	0	0	10	0	7
33	Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi	0	0	0	0	0	3	6	13
34	Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak	0	0	0	0	0	2	4	3
35	Dokter Gigi Spesialis Ortodonsia	0	0	0	0	0	2	5	5
36	Dokter Spesialis Bedah Plastik							5	9
37	Dokter Spesialis Neurologi							9	54
38	Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi							26	43
39	Dokter Spesialis Onkologi Radiasi							3	3
40	Dokter Patologi Analogi							11	0
41	Dokter Spesialisasi Kedokteran Penerbangan							1	0
42	Dokter Spesialis Bedah Saraf								9
43	Dokter Spesialis Kedokteran Keluarga Layanan Primer								7
44	Dokter Spesialis Bedah Anak								3
45	Dokter Gigi Spesialis Radiologi Kedokteran Gigi								2
	Jumlah	451	713	1.420	748	914	797	1007	2052

Sumber : Bidang Sumber Daya Kesehatan Kesehatan.

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

Ada 3 (tiga) Sub Kegiatan yang dilaksanakan oleh Seksi Alkes dan PKRT pada tahun 2022 yang meliputi Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pada Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi pengadaan alat-alat kedokteran umum dengan pagu anggaran sebesar Rp. 48.576.000



(empat puluh delapan juta lima ratus tujuh puluh enam ribu rupiah) yang bersumber dari dana DAK Fisik Reguler. Alat kesehatan yang diadakan berupa:

1. Doppler sebanyak 2 unit senilai Rp. 8.434.000 dengan pagu anggaran sebesar Rp. 25.000.000 dan realisasi anggaran mencapai 33,73%. Alat Kesehatan tersebut ditempatkan di UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.
2. Tabung Oksigen dan regulator sebanyak 2 unit senilai Rp. 2.500.000 dengan pagu anggaran sebesar Rp. 22.500.000 dan realisasi anggaran mencapai 11,11%. Alat Kesehatan tersebut ditempatkan di UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Disamping pengadaan alat kedokteran umum, juga diadakan alat laboratorium umum dengan pagu anggaran induk sebesar Rp. 165.000.000 (seratus enam puluh lima juta rupiah) yang bersumber dari DAK Fisik Reguler, dan pagu anggaran perubahan sebesar Rp. 695.103.874 (enam ratus sembilan puluh lima juta seratus tiga ribu delapan ratus tujuh puluh empat rupiah) yang bersumber dari dana DBHCHT. Alat kesehatan yang diadakan berupa:

1. Hematology Analyzer sebanyak 1 unit senilai Rp. 112.020.800 (seratus dua belas juta dua puluh ribu delapan ratus rupiah) dengan pagu anggaran sebesar Rp. 165.000.000 (seratus enam puluh lima juta rupiah) yang bersumber dari dana DAK Fisik Reguler dengan realisasi anggaran mencapai 67,89%. Alat Kesehatan tersebut ditempatkan di UPTD. Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.
2. Hematology Analyzer sebanyak 4 unit senilai Rp. 656.000.000 (enam ratus lima puluh enam juta rupiah) dengan pagu anggaran perubahan sebesar Rp. 660.000.000 (enam ratus enam puluh juta rupiah) yang bersumber dari dana DBHCHT dengan realisasi anggaran mencapai 99,39%. Alat Kesehatan tersebut ditempatkan di :
  - a. UPTD. Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sebanyak 1 unit
  - b. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 1 unit
  - c. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 1 unit
  - d. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 1 unit
3. Alat Cek Gula Darah sebanyak 20 unit senilai Rp. 9.244.580 (sembilan juta dua ratus empat puluh empat ribu lima ratus delapan puluh rupiah) dari pagu anggaran perubahan sebesar Rp. 10.046.840 (sepuluh juta empat puluh enam ribu delapan ratus empat puluh rupiah) dengan realisasi anggaran mencapai 92,01%. Alat Kesehatan tersebut ditempatkan di :
  - a. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sebanyak 2 unit
  - b. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sebanyak 2 unit
  - c. UPTD. Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara sebanyak 2 unit
  - d. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebanyak 2 unit



- e. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebanyak 2 unit
- f. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 1 unit
- g. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 2 unit
- h. UPTD. Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 1 unit
- i. UPTD. Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan sebanyak 2 unit
- j. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 2 unit
- k. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 2 unit

Alat laboratorium umum yang tidak dapat di realisasikan yaitu alat cek kolestrol dan asam urat karena terkait anjuran penggunaan produk dalam negeri. Sedangkan pengadaan centrifuge terkendala pagu anggaran yang tidak memadai meskipun alat laboratorium umum tersebut sudah bisa diproduksi di dalam negeri.

Untuk Sub Kegiatan Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan dialokasikan anggaran sebesar Rp. 1.093.420.011 (satu miliar sembilan puluh tiga juta empat ratus dua puluh ribu sebelas rupiah) dengan rincian Rp. 825.000.000 (delapan ratus dua puluh lima juta rupiah) pada anggaran perubahan yang bersumber dari dana DID dan Rp. 268.420.011 (dua ratus enam puluh delapan juta empat ratus dua puluh ribu sebelas rupiah) pada anggaran perubahan yang bersumber dari dana DBHCHT. Pengadaan Prasarana dan Pendukung meliputi :

1. Karoseri Half Box Aluminium sebanyak 1 unit untuk kendaraan operasional UPT. Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar senilai Rp. 38.954.118 dengan pagu anggaran perubahan sebanyak Rp. 40.000.000 (empat puluh juta rupiah) sumber dana DBHCHT dengan realisasi anggaran mencapai 97,38%.
2. Ambulance Puskesmas Keliling sebanyak 3 unit senilai Rp. 822.000.000 yang bersumber dari Dana Insentif Daerah (DID) pada anggaran perubahan 2022 yang berjumlah Rp. 825.000.000 (delapan ratus dua puluh lima juta rupiah) dengan realisasi mencapai 99,63%. Ambulance Puskesmas Keliling tersebut ditempatkan pada :
  - a. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur sebanyak 1 unit
  - b. UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 1 unit
  - c. UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat sebanyak 1 unit

Pada saat yang sama 1 (satu) unit Ambulance Puskesmas Keliling yang bersumber dana dari DBHCHT yang rencananya akan ditempatkan di UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur tidak dapat di realisasikan karena pagu anggaran tidak mencukupi.

Pada Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan dialokasikan anggaran sebesar Rp. 347.550.000



yang bersumber dari DBHCHT dengan realisasi sebesar Rp. 193.220.553 atau sekitar 55,59% dengan uraian sebagai berikut :

- a. Belanja sewa alat angkutan darat bermotor lainnya senilai Rp. 10.800.000
- b. Belanja Perjalanan Dinas Biasa senilai Rp. 59.300.553
- c. Belanja pemeliharaan rutin dan berkala (kalibrasi) alat kedokteran umum sebanyak 22 jenis alat kesehatan dengan jumlah seluruhnya 526 unit alat kesehatan senilai Rp. 110.256.000
- d. Belanja pemeliharaan rutin dan berkala (kalibrasi) alat kedokteran gigi yaitu dental unit sebanyak 19 unit senilai Rp. 3.192.000
- e. Belanja pemeliharaan rutin dan berkala (kalibrasi) alat laboratorium umum sebanyak 5 jenis alat kesehatan dengan jumlah keseluruhan 37 alat kesehatan senilai Rp. 9.672.000



## **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 rekapitulasi dari 11 Puskesmas pada tahun 2022 dapat diperoleh hasil lima penyakit terbanyak yaitu:

- Hipertensi ( 11657 )
- Diabetes Militus ( 6504 )
- Diare (2949 )
- ILI ( 2751 )
- Demam Berdarah Dengue ( 940 )

Sedangkan berdasarkan rekapitulasi Surveilans Terpadu Penyakit Rumah Sakit lima penyakit dengan jumlah kunjungan rawat jalan di 12 RS Pemerintah dan swasta terbanyak yaitu:

- DM Tak Bergantung Insulin (22.226 )
- Hypertensi Esensial ( 21310 )
- DM Bergantung Insulin ( 5697)
- Diare ( 4992 )
- Jantung Hypertensi ( 4157 )

##### **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 Rekapitulasi laporan mingguan melalui SKDR ada 24 Jenis penyakit. 10 besar penyakit hasil rekapitulasi laporan mingguan melalui SKDR Puskesmas minggu 1 sampai dengan minggu 52 tahun 2022 sebagai berikut :



Tabel 3.13

## Rekapan laporan mingguan (SKDR) Puskesmas Tahun 2022

No	Jenis Penyakit	Jml Kasus	Keterangan
1	Influenza Like Ilnes ( ILI )	2833	
2	Diare Akut	2266	
3	GHPR	973	
4	Susfek Dengue	542	
5	Pnemonia	82	
6	Suspek Cikungunya	50	
7	Hand Foot Mouth Deseases (HFMD)	50	
8	Susfek Demam Tipod	28	
9	Suspek Campak	11	
10	Sindrom Jaundice Akut	8	

Berdasarkan hasil rekapan SKDR bahwa Penyakit Influenza Like Ilnes ( ILI ) yang berpotensi menularkan Covid -19 masih merupakan masalah kesehatan utama yang perlu mendapat perhatian untuk dikendalikan selain kasus Diare akut dan GHPR yang mengancam untuk tertular Rabies

### 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. Jumlah Kasus Covid-19 per Desa di Kota Denpasar seperti tabel di bawah ini :

**KASUS COVID-19  
DINAS KESEHATAN KOTA DENPASAR  
TAHUN 2022**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>
1	DENPASAR BARAT	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	1623	1602	21	98.70639982	1.293900185
		UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	1719	1700	19	98.89470622	1.105293775
2	DENPASAR UTARA	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	960	952	12	99.16666667	1.25
		UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	1065	1055	6	99.0673206	0.563390282
		UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	831	818	13	98.4361974	1.564380265
3	DENPASAR TIMUR	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	1202	1184	18	98.50249584	1.49750416
		UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	1271	1257	14	98.89950511	1.101494886
4	DENPASAR SELATAN	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	1353	1337	16	99.18074757	0.819252432
		UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	1353	1337	16	98.91744272	1.18255728
		UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	710	704	6	99.15482958	0.845070423
		UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	710	708	2	99.71830986	0.281630141
5	LUAR DENPASAR	LUAR DENPASAR	4394	4394	0	100	0
TOTAL KABUPATEN			17791	17648	143	99.19622281	0.803777191

**Incident Rate (IR) : 17791 per 100.000 penduduk**

**Case Fatality Rate (CFR) : 0.80 %**



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

- Surveilans Eradikasi Folio (surveilans AFP)

Tahun 2021 ditemukan kasus AFP sebanyak 4 kasus dengan hasil laboratorium *negative virus folio liar*.

Penemuan kasus AFP tahun 2021 tidak memenuhi target yang ditetapkan yaitu 6 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 2021 ditemukan kasus klinis campak sebanyak 26 kasus dan memenuhi target dari 26 kasus yg di Targetkan oleh Pusat .

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 kasus ILI dengan Specimen Per Gol Umur : 55 sampel
- Jumlah Kasus ILI per Gol umur : 64 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 2022 adalah sebagai berikut :



Tabel 3.14

## Hasil Kegiatan Imunisasi di Kota Denpasar Tahun 2022

NO	IMUNISASI	PENCAPAIAN	TARGET	KET
1	HB 0 HR	105,1	95%	
2	BCG	101,4	95%	
3	DPT/HB (3)	99,01	95%	
4	Polio 4	98,70	95%	
5	Campak	99	95%	
6	Imunisasi dasar lengkap	98,37	100%	

Berdasarkan tabel diatas maka pencapaian kegiatan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 100% tahun 2022 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) MR dilaksanakan bulan Agustus 2022 dengan sasaran Kelas I SD/MI terdiri dari 13669 orang. Hasil capaiannya sebesar 13724 (100,40%).
- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) DT dilaksanakan bulan Nopember 2022 dengan sasaran Kelas I SD/MI terdiri dari 13669 orang Laki-laki dan Perempuan. Hasil capaiannya sebesar 13579 (99,34%).
- Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) Td dilaksanakan bulan Nopember 2022 dengan sasaran Kelas II SD/MI 13307 hasilnya sebesar 12943 (97,26%).
- Vaksinasi kanker serviks tahun 2022 untuk siswi kelas V di SD Negeri/Swasta di Denpasar dengan jumlah sasaran kelas V sebanyak 7076 siswa dengan hasil capaian 6747 (95,35 %) Kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah tahun 2022 untuk antigen DT, Td, dan HPV belum mencapai target (dibawah 98 %) karena masih ada penolakan dari orang tua siswa terhadap pelaksanaan BIAS

c. Program Kesehatan Haji

Kegiatan Program Kesehatan Haji :

Pada Tahun 2022 jumlah calon Jemaah haji yang berangkat ke Tanah suci tuk menunaikan ibadah Haji dari Kota Denpasar sebanyak 120 orang , Semuanya sudah dilaksanakan Pemeriksaan Kesehatan dan pemberian imunisasi terhadap Calon Jemaah haji tersebut.



Jumlah Calon Jemaah Haji tahun 2022 tahun 139 orang yang berangkat ke Tanah Suci sebanyak 120 orang Calon Jemaah Haji, semua calon Jemaah haji sudah mendapatkan vaksinasi seperti :

- Jumlah Calon Jemaah Haji yang imunisasi Meningitis sebanyak 120 Calon Jemaah Haji
- Jumlah Calon Jemaah Haji yang mendapat Vaksin Covid tahap I sebanyak 120 Calon Jemaah Haji
- Jumlah Calon Jemaah Haji Yang mendapat Vaksin Covid tahap II sebanyak 120 Calon Jemaah Haji

Semua calon Jemaah Haji yang berangkat ke Tanah suci tahun 2022 harus test PCR dan hasilnya semua Negatif

## **2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**

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.

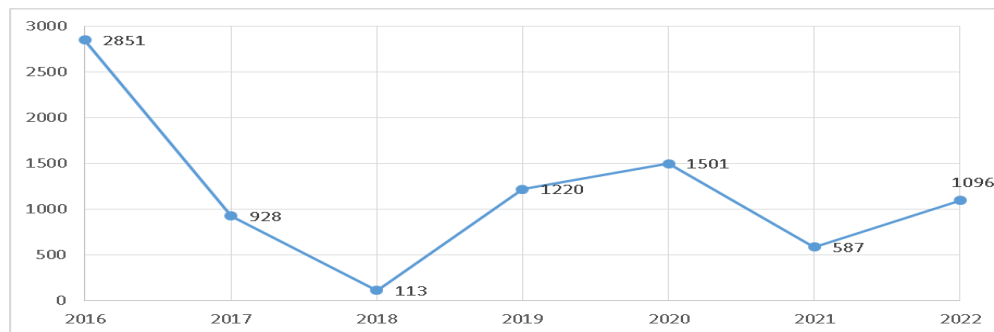


Tabel 3.15  
Data kasus DBD selama lima tahun terakhir (2016 s/d 2022)

No	Tahun	Jumlah Kasus	IR (Per 100.000 Penduduk)	Jumlah Kematian	CFR (%)
1	2016	2851	434,18	17	0,60
2	2017	928	101,5	4	0,43
3	2018	113	12,14	0	0
4	2019	1220	128,81	3	0,25
5	2020	1501	155,88	3	0,20
6	2021	587	58,85	1	0,17
7	2022	1096	107,71	8	0,73

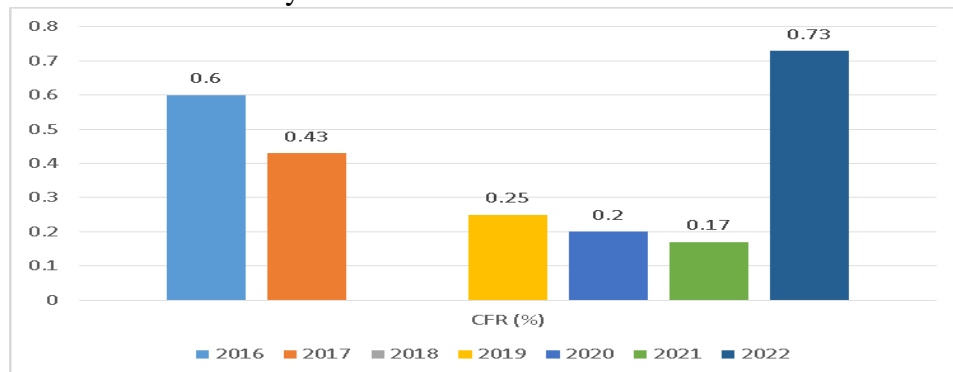
Sumber: Seksi P2B2 Bid Bina P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik 3.2  
Kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2016-2022



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Grafik 3.3  
CFR Penyakit DBD selama Tahun 2016 - 2022



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

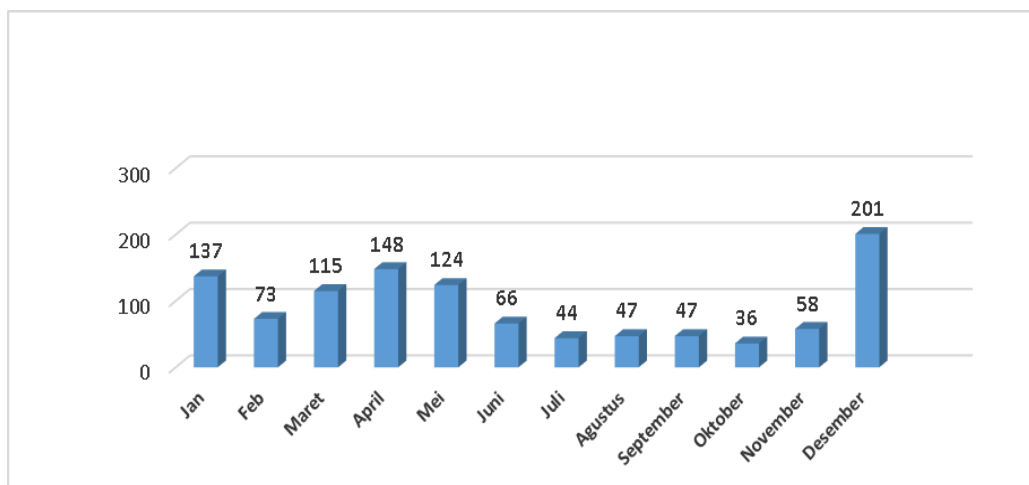


Tabel 3.16  
Perbandingan jumlah kasus Penyakit DBD berdasarkan Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah kasus
1	Puskesmas I Denpasar Barat	149
2	Puskesmas II Denpasar Barat	128
3	Puskesmas I Denpasar Utara	45
4	Puskesmas II Denpasar Utara	187
5	Puskesmas III Denpasar Utara	75
6	Puskesmas I Denpasar Timur	103
7	Puskesmas II Denpasar Timur	59
8	Puskesmas I Denpasar Selatan	218
9.	Puskesmas II Denpasar Selatan	107
10	Puskesmas III Denpasar Selatan	18
11	Puskesmas IV Denpasar Selatan	7
	<b>Total</b>	<b>1.096</b>

Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik 3.4  
Distribusi Kasus DBD berdasarkan bulan di Kota Denpasar Tahun 2022



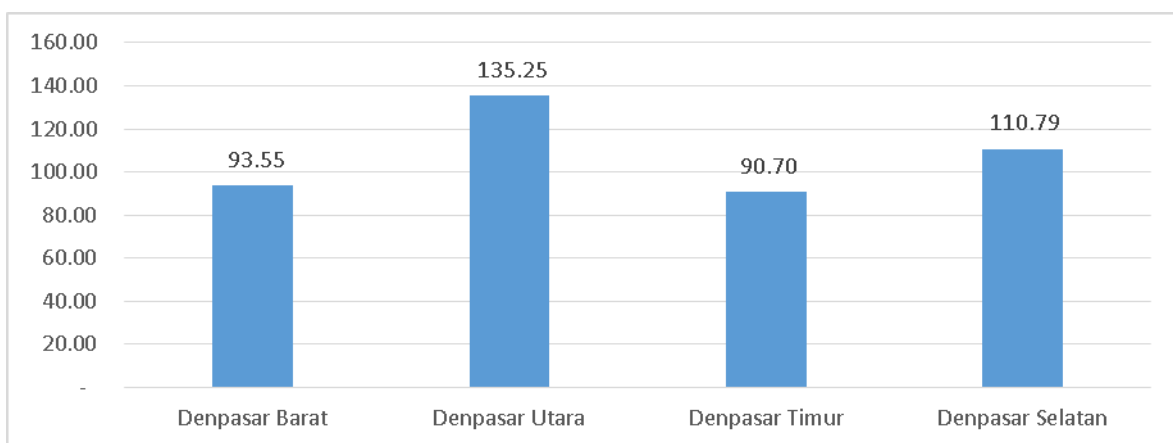
Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa kasus DBD di Kota Denpasar Tahun 2022 berfluktuatif, dimana kasus tertinggi terjadi pada bulan Desember dan kasus terendah pada bulan Juli 2022. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) penanggulangan penyakit DBD antara lain kegiatan penyuluhan yang lebih intensif, larvasidasi, gertak PSN, Fogging (Fokus dan Ultra Low Volume /ULV) pemberdayaan masyarakat melalui pembinaan Gema petik (Gerakan Mandiri Pemantau Jentik yang merupakan implementasi dari Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik).



Insiden rate DBD tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021. Bila dibandingkan dengan target nasional (<49/100.000 penduduk) dan target provinsi (< 104/100.000 penduduk, angka kejadian DBD di Kota Denpasar tahun 2022 tergolong masih berada diatas target nasional, tetapi jika dibandingkan dengan target IR Kota Denpasar tahun 2022 masih tergolong dibawah target IR DBD Kota Denpasar yang ditetapkan ( $\leq 185$  per 100.000 penduduk). Mengingat masih tingginya Angka Insidens (IR) DBD di Kota Denpasar pada tahun 2022, maka segala upaya untuk mencegah dan menanggulangi penyakit DBD perlu terus untuk ditingkatkan. Berikut ini adalah grafik IR berdasarkan Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2022.

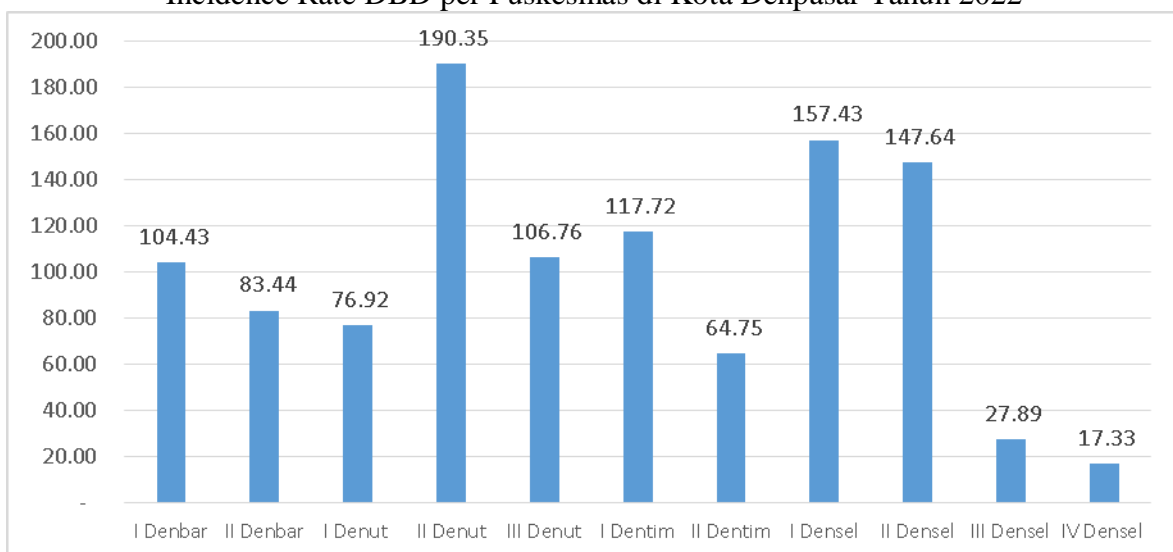
Grafik 3.5  
Incidence Rate DBD per Kecamatan di Kota Denpasar Tahun 2022



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Grafik diatas menunjukkan bahwa angka kejadian DBD/ IR DBD selama tahun 2022 tertinggi di Kecamatan Denpasar Utara yaitu sebesar 135,25/100.000 penduduk dan terendah di Kecamatan Denpasar Timur yaitu sebesar 90,70/100.000 penduduk.

Grafik 3.6  
Incidence Rate DBD per Puskesmas di Kota Denpasar Tahun 2022



Sumber: Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar



Grafik diatas menunjukkan angka kejadian DBD tertinggi di Puskesmas II Denpasar Utara yaitu sebesar 190,35 per 100.000 penduduk dan terendah di Puskesmas IV Denpasar Selatan yaitu sebesar 17,33 per 100.000 penduduk.

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 massal, sosialisasi DBD baik secara langsung maupun melalui media elektronik dan program GEMA PETIK (Gerakan Mandiri Pemantau Jentik) yang diimplemetasikan melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik) dengan tetap mematuhi protokol kesehatan pencegahan *Corona Virus Disease 2019*.

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.
- Mendaur ulang/menyikirkan barang-barang bekas yang berpotensi menampung air hujan.
- PSN-DBD di rumah-rumah dan lahan kosong, lokasi bangunan proyek, dan lain-lain.

Plus tindakan memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk dengan cara:



- Membunuh jentik nyamuk Demam Berdarah di tempat air yang sulit dikuras dengan menaburkan larvasida. Larvasida ditaburkan 2-3 bulan sekali dengan takaran 1 gram untuk 10 liter air. Larvasida dapat diperoleh secara gratis 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 2022 meliputi kegiatan Surveylance Malaria yang terdiri dari:

1. Active Case Detektion ( ACD )

Dinas Kesehatan Kota Denpasar mulai tahun 1999 / 2022 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 10 Kasus Malaria import di RS Sanglah tahun 2022.

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 2022 dengan hasil tidak diketemukan penderita panas disekitar rumah penderita sehingga tidak dilakukan pengambilan sediaan darah (ACD).



**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 3.17

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

No	Kota Denpasar Bulan	JENIS KELAMIN / UMUR														JUMLAH KASUS GHPR	PENGOBATAN					LYSSA/R ABIES POSITIF	JENIS HEAN PENGIGIT				SPESIMEN HEWAN YANG DIPERIK	SPESIMEN POSITIF	KET	
		LAKI - LAKI							PEREMPUAN								CUCI LUKA	VAR I (1 dosis)	VAR II (1 dosis)	VAR III (1 dosis)	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															
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Januari	6	20	11	8	37	27	5	8	14	11	13	54	37	9	260	260	150	150	87	26	0	0	240	20	0	0	0	0	
2	Pebruari	10	23	17	4	36	26	9	2	18	8	7	44	22	8	234	234	143	143	85	29	0	0	215	16	1	1	0	1	
3	Maret	12	29	13	8	34	25	7	7	11	7	8	44	39	7	251	251	121	121	79	11	0	0	230	21	0	1	0	0	
4	April	7	18	10	8	42	38	13	10	9	7	8	43	31	7	251	251	113	113	48	9	0	0	221	29	1	0	0	0	
5	Mei	16	38	20	6	58	27	13	3	17	5	11	59	53	12	337	337	166	165	101	22	0	0	310	25	2	0	0	0	
6	Juni	11	32	22	9	47	32	5	6	19	10	4	77	45	8	327	327	180	180	138	46	1	0	293	27	2	5	0	0	
7	Juli	14	40	18	7	66	42	11	2	23	14	11	69	30	16	363	363	234	234	138	39	0	0	337	25	0	0	0	0	
8	Agustus	10	27	24	10	66	38	8	9	9	11	11	57	48	13	341	341	232	232	162	54	0	0	312	27	2	0	0	0	
9	September	13	26	16	6	59	31	15	4	9	9	10	71	40	9	318	318	213	213	142	47	0	0	293	24	1	0	2	2	
10	Oktober	13	35	17	23	110	58	16	5	6	17	14	107	47	12	478	478	340	340	143	47	0	0	445	29	4	0	0	0	
11	Nopember	21	41	22	20	81	46	22	5	13	16	16	93	43	12	450	450	305	305	214	68	0	0	416	29	2	3	0	0	
12	Desember	13	45	25	17	100	57	25	10	28	11	8	128	68	17	552	552	379	379	275	131	0	0	518	29	4	1	0	0	
	<b>JUMLAH</b>	<b>146</b>	<b>374</b>	<b>215</b>	<b>126</b>	<b>736</b>	<b>447</b>	<b>149</b>	<b>71</b>	<b>176</b>	<b>126</b>	<b>121</b>	<b>846</b>	<b>503</b>	<b>130</b>	<b>4162</b>	<b>4162</b>	<b>2576</b>	<b>2575</b>	<b>1612</b>	<b>330</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3830</b>	<b>281</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>3</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.

#### d. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Program P2 Taeniasis

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

Tabel 3.18  
Kasus Taeniasis di Kota Denpasar Tahun 2022

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

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Pada Tahun 2022 di Kota Denpasar tidak ditemukan Kasus taeniasis. Kendala program kecacingan, untuk pemeriksaan lab bagi pasien yang kecacingan belum semua dilaksanakan dikarenakan kendala dalam reagenya, 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.



## e. Hasil Pelaksanaan program P2TB

### a) Penemuan dan Pengobatan Penderita Tuberkulosis

Jumlah penderita Tuberkulosis (TBC) yang di temukan dan diobati pada tahun 2022 adalah sebanyak 1397 kasus( Kasus SO=1376, RO=21) dari target estimasi 4433 kasus , sehingga pencapaian *Treatment Coverage (TC)* pada tahun 2022 adalah sebesar 31,5 % dari target 90%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak kasus Tuberkulosis di Kota Denpasar yang belum berhasil ditemukan dan diobati pada Tahun 2022. Berikut ini adalah cakupan penemuan dan pengobatan penderita TBC BTA Positif di Kota Denpasar 2018 s/d 2022. Kalau kita lihat perbandingan Penemuan penderita BTA positif di tahun 2018, 2019, 2020, 2021 dan 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel.3.19

#### Penemuan Penderita BTA Positif di Kota Denpasar

Tahun 2018, 2019, 2020, 2021 dan 2022

Kasus	2018	2019	2020	2021	2022
- BTA Positif	610	680	455	521	763
- Klinis	340	552	402	247	422
- Extra Paru	294	300	168	172	191
- Penderita kambuh/gagal	69	68	36	68	60
- Penderita Anak	71	97	40	35	113

Sumber : Seksi P2PM Bidang P2P Dikes Kota Denpasar

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata penemuan kasus mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu jumlah penderita BTA Positif naik dari 521 kasus menjadi 763 kasus, TB Klinis dari 247 kasus menjadi 422 kasus, Exstra Paru dari 172 kasus di Tahun 2021 menjadi 191 kasus di Tahun 2022, dan penemuan penderita TBC anak meningkat dari 35 kasus menjadi 113 kasus pada tahun 2022.

Jumlah terduga Tuberkulosis yang ditemukan pada Tahun 2022 adalah sebanyak 5960 orang, meningkat dibandingkan tahun 2021 yang hanya sebanyak 3726 orang,dari target tahun 2022 yaitu 16.342 (capaian 36,47%). Semua terduga Tuberkulosis (5960/100%) pada tahun 2022 telah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar. Berikut ini adalah tabel penemuan terduga dan kasus tuberkulosis per fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Denpasar tahun 2022.



Tabel 3.20  
 Penemuan Terduga dan Kasus TBC Tahun 2022

No	Fasyankes	Penemuan Terduga	Penemuan Kasus	Kasus TBC anak
1	Puskesmas I Denpasar Barat	217	63	4
2	Puskesmas II Denpasar Barat	353	61	0
3	Puskesmas I Denpasar Selatan	338	36	0
4	Puskesmas II Denpasar Selatan	181	45	2
5	Puskesmas III Denpasar Selatan	211	38	1
6	Puskesmas IV Denpasar Selatan	288	31	0
7	Puskesmas I Denpasar Timur	155	29	7
8	Puskesmas II Denpasar Timur	226	55	1
9	Puskesmas I Denpasar Utara	227	22	0
10	Puskesmas II Denpasar Utara	156	40	0
11	Puskesmas III Denpasar Utara	77	23	0
	<b>PUSKESMAS</b>	<b>2.429</b>	<b>443</b>	<b>15</b>
12	Rumah Sakit (Swasta & Pemerintah)	3531	953	98
13	Klinik / DPM		1	0
	<b>KOTA DENPASAR</b>	<b>5.960</b>	<b>1397</b>	<b>113</b>

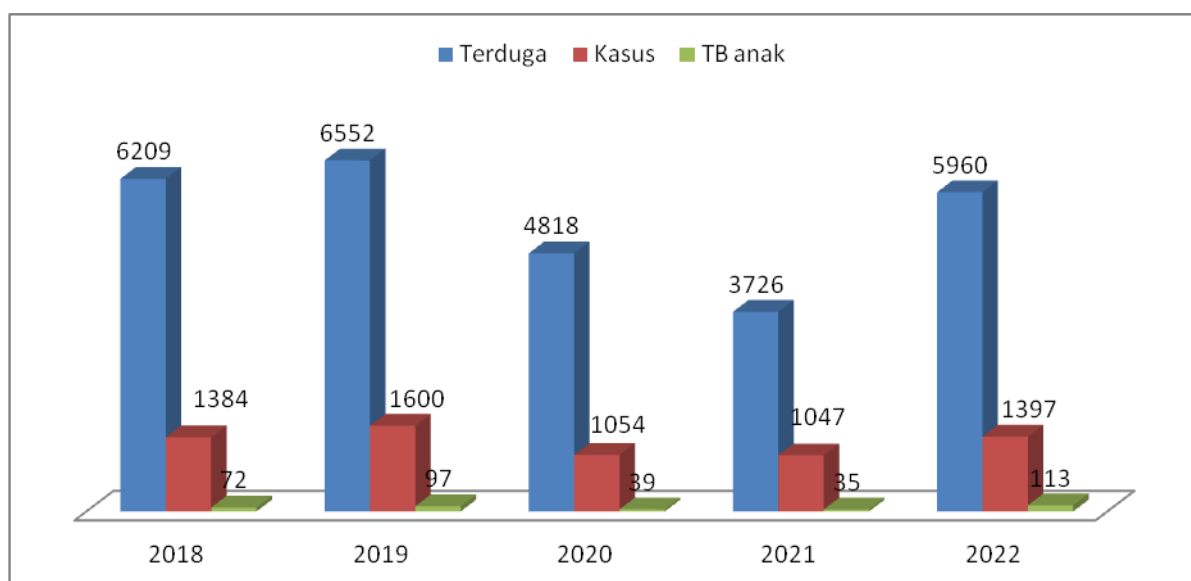
Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pada Tahun 2022 jumlah penemuan terduga sebanyak 5.960 orang dan kasus tuberkulosis sebanyak 1.397 kasus. Jumlah penemuan terduga dan kasus Tuberkulosis di Kota Denpasar lebih banyak ditemukan di Rumah Sakit dibandingkan dengan Puskesmas, dimana penemuan terduga di Rumah Sakit sebanyak 3531, dan penemuan terduga di Puskemas sebanyak 2429, dan penemuan kasus tuberkulosis di Puskesmas sebanyak 443 kasus, di Rumah Sakit sebanyak 953 kasus, dan 1 kasis ditemukan di Dokter Praktek Mandiri (DPM). Demikian halnya dengan jumlah penemuan kasus Tuberkulosis pada anak, dimana penemuan di Rumah Sakit sebanyak 98 kasus, dan 15 kasus ditemukan di Puskesmas.

Berikut ini adalah Grafik Penemuan Terduga dan Kasus Tuberkulosis Tahun 2018 s/d Tahun 2022.



Grafik 3.7

Grafik Penemuan Terduga dan Kasus Tuberkulosis Tahun 2018 s/d Tahun 2022.



Dari grafik diatas menunjukkan bahwa penemuan terduga dan kasus TBC di Kota Denpasar pada Tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2021, dimana jumlah penemuan terduga tahun 2021 sebanyak 3726 menjadi 5960 pada tahun 2022. Jumlah penemuan kasus juga mengalami peningkatan dari 1047 kasus menjadi 1397 kasus pada tahun 2022. Begitu halnya juga dengan cakupan penemuan kasus tuberkulosis pada anak, dimana jumlah kasus Tuberkulosis anak pada tahun 2022 sebanyak 113 kasus, meningkat dibandingkan temuan kasus anak di tahun 2021 yang hanya sebanyak 35 kasus. Jumlah peningkatan penemuan terduga dan kasus pada tahun 2022 ini selain disebabkan karena situasi pandemi yang sudah mulai mereda, juga disebabkan karena adanya penguatan *Public Private Mix (PPM)* yang merupakan pelibatan dari fasyankes pemerintah maupun swasta dalam upaya penemuan dan pengobatan penderita tuberkulosis di Kota Denpasar.

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 2022 adalah penderita yang diobati tahun 2021. Angka Keberhasilan Pengobatan (pengobatan lengkap+sembuh) pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana angka keberhasilan pengobatan tahun 2022 mencapai 82,6%, sedangkan tahun 2021 sebesar 80,9%. Walaupun sudah terjadi peningkatan angka keberhasilan pengobatan, tetapi angka ini



masih dibawah target yang ditentukan yaitu minimal 90%. Hal ini disebabkan antara lain karena faktor dropout, gagal, meninggal dan pindah keluar wilayah Kota Denpasar atau keluar Bali dimana feedback hasil pengobatannya tidak ada/tidak dilakukan evaluasi. Untuk jumlah kematian selama pengobatan ada sebanyak 113 kematian (9,7%). Adapun data capaian angka keberhasilan pengobatan tahun 2022 per layanan kesehatan dan jumlah kematian selama pengobatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

PUSKESMAS	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIobati*)	ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS		JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%
PUSK I DENBAR	33	27	81,8	4	12,1
PUSK II DENBAR	59	57	96,6	1	1,7
PUSK I DENUT	22	21	95,5	1	4,5
PUSK II DENUT	34	30	88,2	3	8,8
PUSK III DENUT	21	19	90,5	0	0,0
PUSK I DENTIM	19	18	94,7	1	5,3
PUSK II DENTIM	20	20	100,0	0	0,0
PUSK I DENSEL	44	38	86,4	2	4,5
PUSK II DENSEL	23	21	91,3	2	8,7
PUSK III DENSEL	27	25	92,6	2	7,4
PUSK IV DENSEL	10	10	100,0	0	0,0
RUMAH SAKIT	752	593	78,9	87	11,6
<b>TOTAL</b>	<b>1.064</b>	<b>879</b>	<b>82,6</b>	<b>103</b>	<b>9,7</b>

c). Inovasi Program Untuk Mencapai Peningkatan Capaian Program TBC Di Kota Denpasar

Berbagai upaya dilaksanakan dalam meningkatkan cakupan penemuan dan pengobatan tuberkulosis di Kota Denpasar pada Tahun 2022, antara lain:

- Penguatan integrasi antar bidang dan program di internal Dinas Kesehatan Kota Denpasar melalui pembentukan Tim Koordinasi Percepatan Eliminasi TBC di Dinas Kesehatan Kota Denpasar.

Kegiatan yang dimulai pada awal tahun 2022 meliputi integrasi Program TBC dengan Bidang Yankes dalam melakukan pembinaan/supervisi ke RS, klinik dan laboratorium klinik



- Penguatan Program TBC Kota Denpasar melalui pembentukan Koalisi Organisasi Profesi Indonesia Untuk Penanggulangan Tuberkulosis (KOPI TBC)  
Memiliki peran sebagai: Wadah berbagai informasi, tim tank (pemikir/pemicu kegiatan), praktisi ahli, tenaga ahli, motivator, fasilitator dalam kegiatan program TBC
- Pada bulan Juni 2022, Program TB bersama dengan USAID TBPS mengadakan pertemuan dengan Bidang Yankes, Tim Dinkes Prov. Bali, *Coreteam* TB dan Organisasi profesi untuk membahas SOP dan alur penemuan kasus TBC di Faskes yang memiliki layanan *Medical Check Up*
- Pada bulan Agustus 2022 Dinkes Kota Denpasar mengeluarkan Surat Edaran No 8691, tentang kewajiban notifikasi bagi lab/klinik yang memiliki layanan MCU, agar melaporkan penemuan kasus TBC di layanannya sesuai dengan alur terlampir
- Konsolidasi data SITB dan BPJSK pada bulan Agustus 2022  
Didapatkan beberapa Klinik melakukan rujukan bahkan tatalaksana TB dalam data BPJS-K namun di dalam SITB belum ada notifikasi, untuk itu dilakukan penyisiran kasus dari data BPJS-K dan OJT dalam melakukan notifikasi SITB.
- *Non Monetary Incentive* – Pemberian SKP IDI  
84 terduga TBC didapatkan dari 65 dokter pada 2021  
447 terduga TBC didapatkan dari 104 dokter pada 2022
- Program Integrasi untuk ELIMINASI HIV/AIDS, TB & MALARIA  
Saku Jelita (Denpasar Fokus Menuju Eliminasi AIDS, Malaria dan Tuberkulosis.

Dalam upaya percepatan eliminasi TBC di Kota Denpasar , intervensi dasar yang dilaksanakan adalah melalui Penguatan *Public-Private Mix* dan Peningkatan notifikasi pada sektor swasta yang dilaksanakan melalui berbagai kegiatan antara lain :

1. Integrasi internal antar bidang di Dinkes (P2 dan Yankes) dalam mengadvokasi DPM, Klinik dan RS Swasta untuk terlibat dalam pelayanan TBC dan wajib notifikasi melalui pembinaan/supervisi ke faskes
2. Memperkuat peranan puskesmas dalam membina jejaring layanan TBC di wilayah kerja masing-masing melalui *on the job training*
3. Pemberian SKP IDI kepada DPM (Dokter Praktik Mandiri)
4. Penguatan Program TBC Kota Denpasar melalui pembentukan KOPI TBC (Koalisi Organisasi Profesi Indonesia Untuk Penanggulangan Tuberkulosis)



5. Mengeluarkan Surat Edaran No 8691, tentang kewajiban notifikasi bagi lab/klinik yang memiliki layanan MCU (Medical Check Up)
6. Melaksanakan sertifikasi layanan TBC untuk proses re/kredensialing JKN

Sedangkan untuk percepatan di layanan dilaksanakan melalui kegiatan :

1. Melakukan Update SOP dan alur tata laksana sesuai kebijakan terkini
2. Penguatan jejaring internal dan seluruh unit yang berperan dalam penemuan kasus TBC
3. Peningkatan kegiatan skrining di layanan, kolaborasi TB HIV-TB DM
4. Pelaksanaan skrining di populasi risiko/tempat-tempat khusus
5. Penguatan skrining pada investigasi kontak
6. Peningkatan sosialisasi terkait TBC integrasi dengan PKRS (RS), Program Promkes (Puskesmas)
7. Pembinaan, Monev Puskesmas untuk jejaring di masing-masing wilayah kerja

#### **f. Hasil Pelaksanaan program P2 Diare**

Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka Pemberantasan Penyakit Diare di Kota Denpasar tahun 2022 yaitu :

##### 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 2022 ditemukan penderita diare pada Sarana Kesehatan sebanyak 9381 penderita (4983 laki-laki dan 4398 perempuan). Klasifikasi penderita balita sebanyak 3049 penderita (1782 laki-laki dan 1267 perempuan).

##### Pengobatan Penderita

Sebagai tindakan pertama dalam penanggulangan diare yaitu dengan pemberian oralit. Infus diberikan kepada penderita yang dehidrasi untuk mengembalikan cairan tubuh penderita dengan cepat. Untuk tahun 2022 penderita diare semua umur diberikan oralit sebanyak 9381 orang . Tablet zinc digunakan untuk memperbaiki pencernaan penderita. Tablet zinc diberikan kepada 3049 orang balita.

##### Tindakan Pencegahan



Tindakan pencegahan yang dilakukan adalah penyuluhan mengenai diare, kaporitisasi, dan pengambilan serta pemeriksaan sampel air minum. Kaporitisasi dilaksanakan pada daerah-daerah yang berpotensi kasus diare. Sebagai sasaran yaitu pada sumur gali, pedagang kaki lima, perkampungan kumuh. 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 surveilans, kesling 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, Surveilans), 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.

#### **g. Program P2 ISPA**

Pada tahun 2022 unit pelayanan kesehatan yang melapor kasus ISPA adalah 11 puskesmas dan 15 rumah sakit baik pemerintah maupun swasta. Dari jumlah penduduk pada tahun 2022 di Kota Denpasar sebanyak 1.017.590 orang, dimana populasi balita adalah sebanyak 80.051 orang. Perkiraan Pneumonia balita untuk tahun 2021 adalah sebanyak 1.642 orang (2,05 %) dari jumlah balita yang ada.

Penemuan penderita pneumonia di Kota Denpasar tahun 2015-2022 adalah :



Tabel 3.23

## Penemuan penderita Pneumonia di Kota Denpasar Tahun 2015-2022

NO	KETERANGAN	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Penemuan Penderita ISPA : - Bkn pneumonia umur $\geq 5$ th - Pneumonia umur $\geq 5$ th	39.994 788	41.410 1.915	40.016 1.443	27.070 430	23.921 724	11.610 626	7.778 1.076	14.621 909
2	Pneumonia dan Pneumonia berat : - Umur $< 1$ th - Umur $1- < 5$ th	295 828	418 934	463 993	330 787	381 783	197 523	171 440	254 728
3	Batuk bukan pneumonia : - Umur $< 1$ th - Umur $1- < 5$ th	7.654 12.616	6.690 11.866	7.971 13.530	7.645 11.200	5.330 9.508	2498 3939	1159 2285	2.027 4.628

Pada tahun 2022 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 2022 jumlah kunjungan balita batuk atau kesukaran bernapas sebanyak 6.725 orang dan yang diberikan tatalaksana standar (dihitung napas/TDDK) sebanyak 6.593 atau sebanyak 98.04%. Untuk puskesmas semua sudah melakukan tatalaksana standar minimal 60%.

Di tahun 2022 masih dilaksanakan kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita dalam rangka Careseeking program ISPA. Jumlah Balita Pneumonia yang dikunjungi umur  $< 1$  tahun ada 19 penderita, dan umur  $1- < 5$  tahun ada 28 penderita. Untuk yang Pneumonia berat umur  $< 1$  tahun ada 0 penderita dan umur  $1- < 5$  tahun ada 2 penderita.

Kesimpulan saat Care Seeking

Jumlah yang dikunjungi 49 balita

- Memburuk : 0 orang
- Menetap : 0 orang
- Membaik : 49 orang
- Tidak ketemu : 0 orang

Dari kunjungan rumah penderita Pneumonia Balita tahun 2022, diketahui ada beberapa faktor resikonya.



Tabel 3.23  
Faktor Resiko Pneumonia berdasarkan hasil Care Seeking Program ISPA  
Tahun 2015 s/d 2022

NO	FAKTOR RESIKO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	Gizi kurang	2	6	1	1	0	0	0	0
2	Status imunisasi tidak lengkap	7	5	3	1	0	0	0	0
3	Membendung anak	7	4	0	0	3	2	0	2
4	Pemberian ASI tidak/kurang memadai	12	17	39	20	25	21	0	8
5	Adanya riwayat penyakit kronis	4	5	11	0	1	1	0	2
6	Kepadatan tempat tinggal	328	222	313	225	142	45	3	18
7	Polusi udara akibat asap dapur	284	135	191	190	97	11	1	3
8	Orang tua perokok	438	266	382	347	238	68	4	31
9	Keadaan rumah tidak sehat	279	162	225	209	145	41	3	14

Di tahun 2022 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 atau penyuluhan kepada masyarakat untuk tidak merokok, rumah tempat tinggal diperhatikan agar jangan terlalu padat penghuni, rumah yang di huni tetap sehat dan nyaman untuk menghindari terjadinya peningkatan kasus Balita Pneumonia.

#### **h. 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 2022.

##### **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.

b. Pasive

- Bagi penderita yang datang sendiri ke Puskesmas/Rumah Sakit.

2. Pemeriksaan Anak Sekolah

Jumlah anak SD yang diperiksa :

- Tahun 2018 : 26.290 anak SD
- Tahun 2019 : 21.539 anak SD
- Tahun 2020 : 22.249 anak SD
- Tahun 2021 : 23.465 anak SD
- Tahun 2022 : 23.266 anak SD

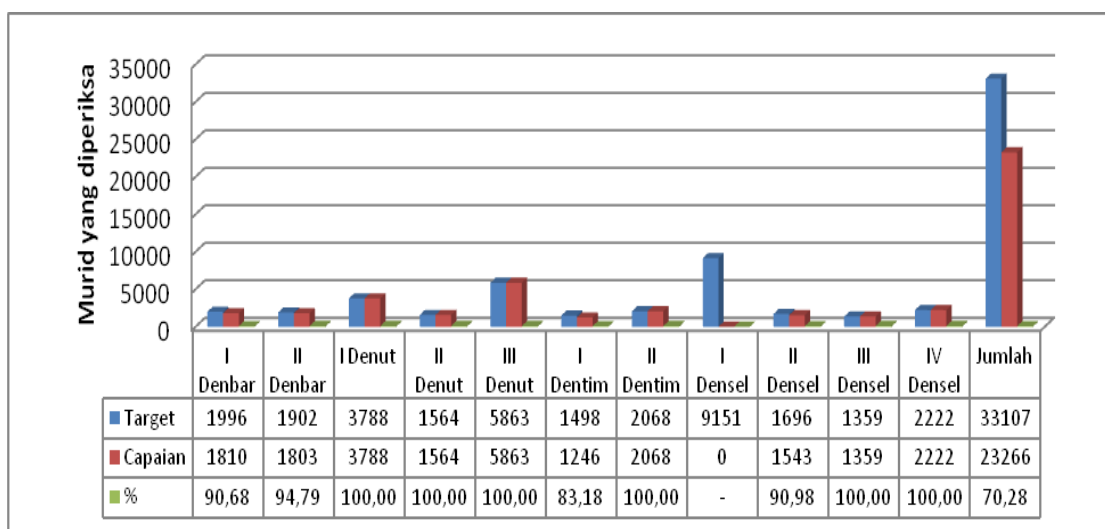
Untuk pemeriksaan anak sekolah tahun 2022 tidak ditemukan penderita baru.

Kegiatan pemeriksaan kontak pada anak sekolah di Kota Denpasar biasanya diintegrasikan dengan program UKS melalui kegiatan penjarangan siswa baru.

Adapun target dan pencapaian pemeriksaan Kusta pada anak sekolah berdasarkan Puskesmas dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



**Grafik 3.8**  
**Jumlah Pemeriksaan Kusta pada Anak Sekolah**  
**Berdasarkan Puskesmas Tahun 2022**



Dari grafik diatas menunjukkan bahwa pencapaian pemeriksaan Kusta pada anak sekolah di Kota Denpasar sebesar 70,28%. Sebagian besar Puskesmas telah mencapai target 100%, namun ada satu Puskesmas yaitu Puskesmas I Denpasar Selatan yang tidak memenuhi target, karena tidak mengintegrasikan kegiatan pemeriksaan kontak anak sekolah pada kegiatan UKS. Untuk itu kedepannya agar koordinasi lintas program maupun lintas sektor agar bisa lebih ditingkatkan dalam upaya mendeteksi secara dini penemuan kasus kusta secara aktif.

### 3. Pemeriksaan Kontak

Jumlah kontak penderita yang diperiksa :

- 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
- Tahun 2021 : 77 orang ( 80,21%) dari target 96 orang
- Tahun 2022 : 61 orang ( 127,08%) dari target 48 orang

### 4. Pengobatan

Menggunakan pengobatan kombinasi/Multiple Drug Therapy (MDT ).

a. Pengobatan penderita baru MDT :

Puskesmas : 1 penderita terdiri dari PB = 0

MB = 1



b. Pengobatan penderita yang masih tercatat sampai akhir Desember 2022

Puskesmas : 2 penderita terdiri dari PB = 0

MB = 2

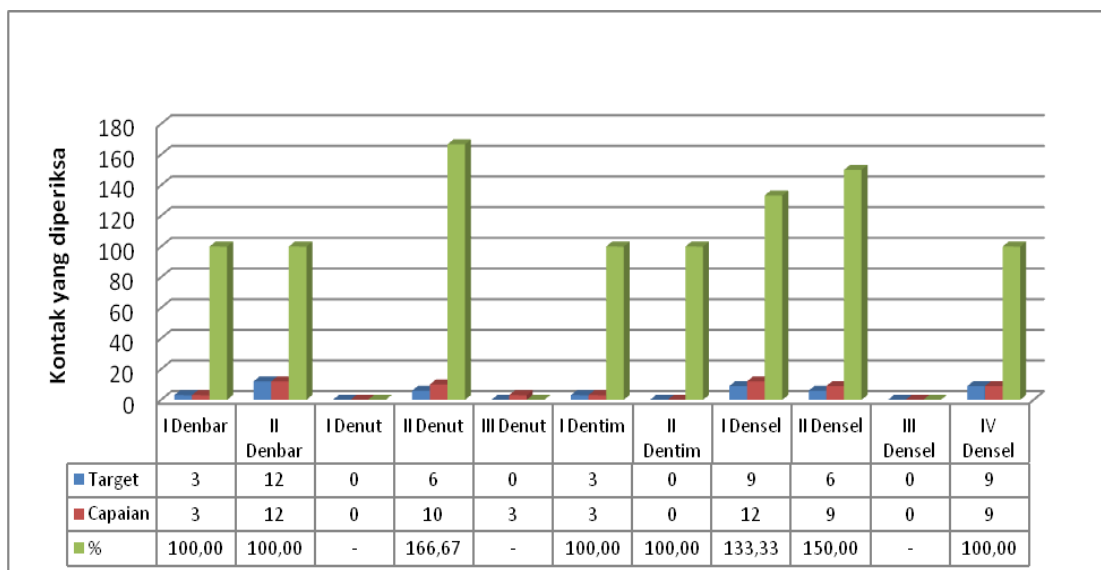
c. Jumlah penderita RFT pada tahun 2022

Puskesmas : PB = 0

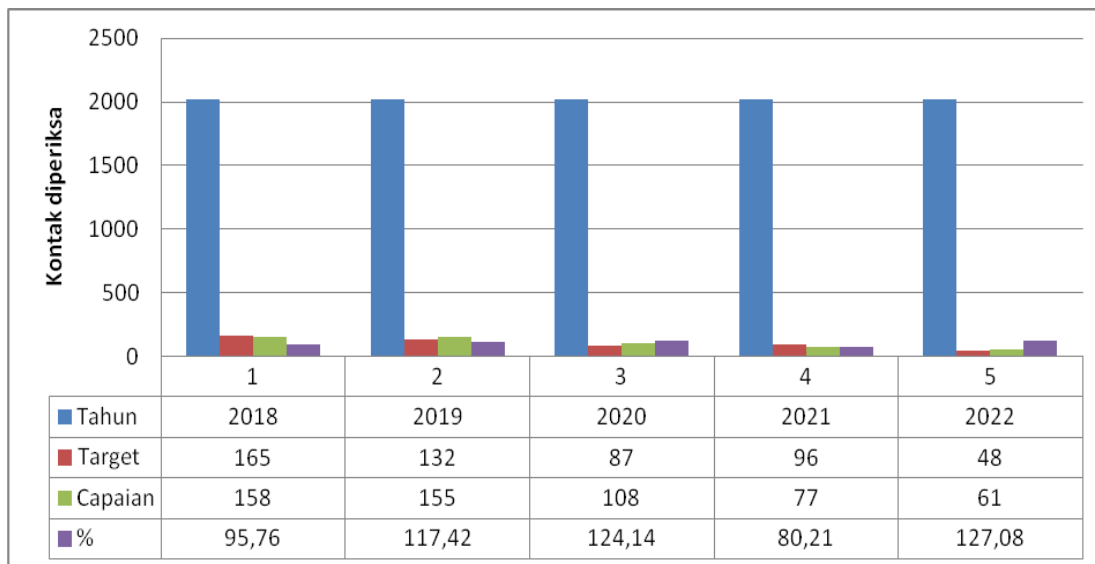
MB = 1

Untuk kegiatan pemeriksaan kontak pada tahun 2022 secara Kabupaten/Kota Denpasar sudah melebihi target dimana target pemeriksaan kontak 48 orang sedangkan capaiannya 61 orang kontak (127,08%). Jika dilihat dari target pemeriksaan kontak per puskesmas, semua telah memenuhi target pemeriksaan kontak, bahkan ada yang melebihi target pemeriksaan yaitu Puskesmas III Denpasar Utara karena ada penambahan kasus baru pada tahun 2022, dan Puskesmas II Denpasar Selatan karena ada pasien Kusta pindahan dari daerah luar. Puskesmas II Denpasar Barat, Pusekesmas I Denpasar Utara, dan Puskesmas II Denpasar Timur, tidak ada target kontak dikarenakan semua penderita kusta yang pernah berobat di Puskesmas sudah Release From Control (RFC) atau sudah keluar dari register. Pencapaian target pemeriksaan kontak serumah per puskesmas tahun 2022 dan pencapaian Tahun 2018-2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

Grafik. 3.9  
Pencapaian Pemeriksaan Kontak Serumah  
Per Puskesmas Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2022



**Grafik 3.10**  
**Pemeriksaan Kontak Serumah Dinas Kesehatan Kota Denpasar**  
**Tahun 2018 - 2022**



**Klasifikasi Penemuan Kasus, Kecacatan dan Angka Prevalen Kusta Tahun 2022**

**a. Klasifikasi penemuan kasus**

Pasif : PB = 0, MB = 1

Aktif : PB = 0, MB = 0

**b. Tingkat Kecacatan**

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 2018 : 0 %

Tahun 2019 : 0 %

Tahun 2020 : 0 %

Tahun 2021 : 0 %

Tahun 2022 : 0 %



c. Angka kesakitan/Prevalens Rate (PR)

Angka kesakitan/Prevalens Rate (PR) untuk Kota Denpasar tahun 2022 = 0,10 per 10.000 penduduk ( data terlampir ).

#### **i. Program P2 Kelamin (IMS) dan HIV/AIDS**

Untuk mencegah dan mengurangi terjadinya penularan PIMS termasuk HIV AIDS serta mengurangi dampak sosial dari PIMS termasuk infeksi HIV AIDS dalam program Penyakit Menular Seksual (PIMS) 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, LASS maupun PMTCT )
5. Pencatatan dan pelaporan Sistem Informasi HIV dan AIDS (SIHA)

Pada tahun 2021 dilaksanakan Sentinel Survei pada kelompok sasaran ibu hamil yang pendanaannya bersumber dari APBN 2021 sebanyak 400 sampel di 4(empat) Puskesmas wilayah Kecamatan Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil data surveilans sentinel HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Kota Denpasar tahun 2021, diharapkan dapat dimanfaatkan untuk melakukan estimasi jumlah orang yang telah terinfeksi HIV dan berapa yang akan menjadi kasus AIDS di masa mendatang. Hasil analisis surveilans sentinel juga dapat digunakan untuk melakukan perencanaan dan evaluasi upaya penanggulangan HIV AIDS oleh pemangku kebijakan, petugas kesehatan, maupun pihak terkait lainnya di wilayah Kota Denpasar. Adapun tujuan umum dari pelaksanaan kegiatan sentinel survey adalah untuk memperoleh gambaran epidemiologi tentang infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia khususnya wilayah Kota Denpasar untuk keperluan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan program.

Sedangkan tujuan khususnya adalah:

- a. Memperkirakan kecenderungan infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil
- b. Mengetahui prevalensi infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil
- c. Menyediakan data untuk estimasi dan proyeksi kasus HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil



d. Menyediakan data dan informasi untuk perencanaan dan evaluasi penanggulangan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil

e. Menyediakan data dan informasi untuk keperluan advokasi kepada pihak terkait

Tabel 3.24  
Jadwal Kegiatan dan Sasaran Surveilans Sentinel Kota Denpasar Tahun 2022

No	Nama Lokasi	Jumlah Penduduk	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Target	Tanggal Pelaksanaan
1	Puskesmas I Denpasar Selatan	141.496	2.528	100	7 Desember 2021 s.d. 7 Januari 2022
2	Puskesmas II Denpasar Selatan	74.048	1.323	100	7 Desember 2021 s.d. 7 Januari 2022
3	Puskesmas III Denpasar Selatan	65.960	1.179	100	7 Desember 2021 s.d. 7 Januari 2022
4	Puskesmas IV Denpasar Selatan	41.286	5.769	100	7 Desember 2021 s.d. 7 Januari 2022

Untuk tahun 2022, kegiatan Sentinel Survei sudah tidak dilaksanakan lagi karena seluruh Fasyankes sudah memiliki pelayanan test HIV, Sifilis dan Hepatitis B

#### Sasaran Kegiatan:

Sasaran kegiatan surveilans sentinel HIV, Sifilis, dan Hepatitis B tahun 2021 yang dilaksanakan di Kota Denpasar adalah ibu hamil yang berkunjung ANC di 4 (empat) Puskemas yang sudah ditentukan. Berikut ketentuan dari sasaran kegiatan surveilans sentinel tahun 2021: Ibu hamil yang berkunjung ANC pada lokasi kegiatan, Responden diambil berdasarkan urutan kedatangan responden, tidak ada batasan umur, tidak ada batasan usia kehamilan, Tidak ada batasan riwayat pendidikan.

#### Hasil Kegiatan:

Berdasarkan hasil pengolahan data Surveilans Sentinel Kota Denpasar tahun 2021, dari 400 sampel ditemukan 3 kasus HIV, 2 kasus Sifilis, dan 6 kasus Hepatitis B. Berikut tabel prevalensi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada Ibu Hamil di Kota Denpasar tahun 2021.



Tabel 3.25

Prevalensi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada Ibu Hamil Tahun 2021

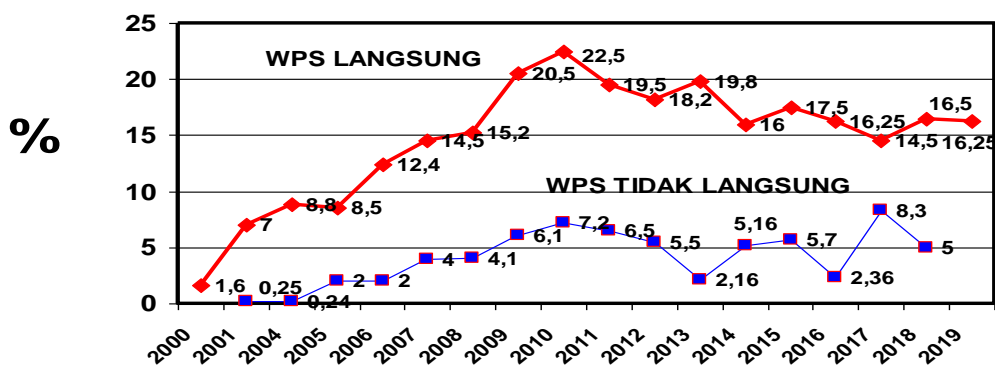
Prevalensi	N	Positif (n)	%
HIV	400	3	0,75
Sifilis	400	2	0,5
Hepatitis B	400	6	1,5

Tabel 3.26

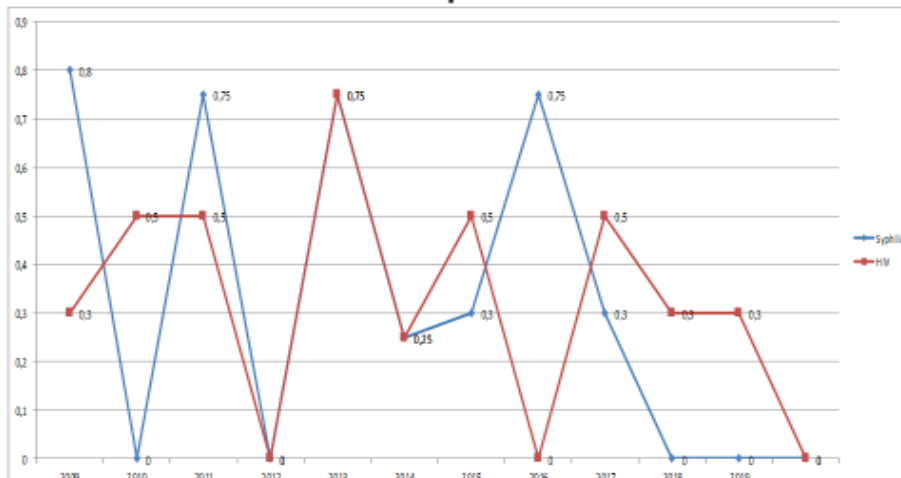
DATA CAPAIAN SPM PROGRAM HIV TAHUN 2022 di KOTA DENPASAR

Orang yg beresiko terinfeksi HIV	Orang yg beresiko terinfeksi HIV	Orang yg beresiko terinfeksi HIV	Orang yg beresiko terinfeksi HIV	Kinerja (%)
Ibu Hamil	Ibu Hamil	Ibu Hamil	Ibu Hamil	83.45
Pasien TB	Pasien TB	Pasien TB	Pasien TB	21.46
Pasien IMS	Pasien IMS	Pasien IMS	Pasien IMS	182.98
Penjaja seks	Penjaja seks	Penjaja seks	Penjaja seks	95.74
LSL	LSL	LSL	LSL	841.35
Waria	Waria	Waria	Waria	218.84
Penasun	Penasun	Penasun	Penasun	141.56
WBP	WBP	WBP	WBP	
Total	Total	Total	Total	86.99

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

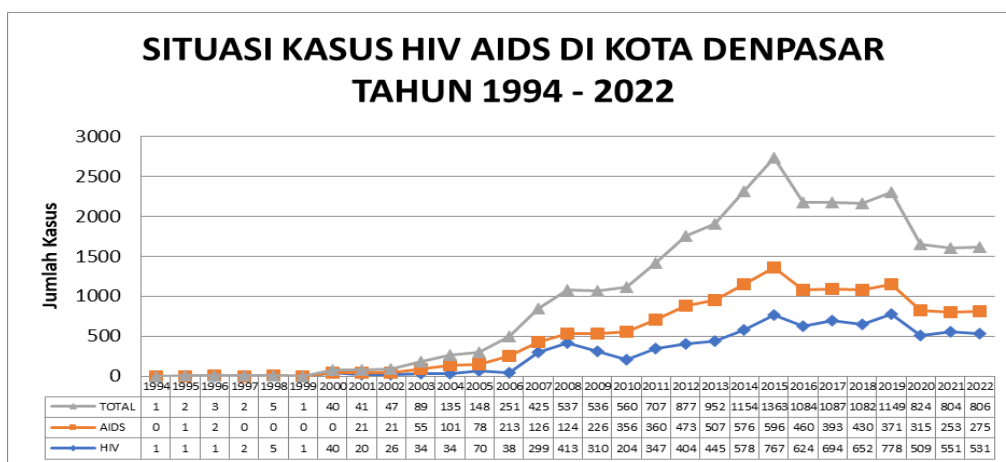


**Trend Prevalensi HIV dan Syphilis pada Ibu Hamil di Kota Denpasar tahun 2009-2019**



Situasi kasus HIV/AIDS dari tahun 1987 s/d Desember 2022 tercatat yang mengakses layanan di Kota Denpasar yaitu kasus HIV AIDS sebanyak 14.712 (HIV = 8.380, AIDS = 6.332 ) sedangkan kasus HIV AIDS meninggal kumulatif s/d 2021 sebanyak 240 kasus AIDS.

Sedangkan data kasus HIV AIDS untuk tahun 2022 yang mengakses layanan di Kota Denpasar termasuk yang berasal dari luar Kota Denpasar maupun luar Bali tercatat 806 kasus HIV AIDS ( HIV = 531, AIDS = 275) kasus HIV AIDS, yang meninggal tahun 2022 sebanyak 8 kasus AIDS.



Adapun data layanan HIV yang ada di Kota Denpasar sampai akhir Desember 2022 meliputi: Klinik VCT/KTS sebanyak = 35 (11 Puskesmas, 5 RS. Pemerintah, 13 RS. Swasta, 3 LSM, 1 KKP, 1 Klinik Laboratorium Prodia, 1 klinik Swasta Bunga Emas), Klinik IMS = 30 (11 Puskesmas, 4 RS Pemerintah, 11 RS Swasta, 3 LSM, 1 KKP), Klinik CST/PDP = 18



(11 Puskesmas, 4 RS Pemerintah, 2 RS Swasta, 1 LSM ), Klinik PMTCT/PPIA = 2 (RSUP, RSUDW), Layanan Alat Suntik Steril ( LASS) = 3 (Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas II Denpasar Selatan dan Puskesmas II Denpasar Barat) dan Klinik MMT/Metadon = 1 (RSUP).

1. Klinik VCT ( Voluntary Counseling and Testing )

Tabel 3.27  
LAPORAN BULANAN  
KONSELING, DAN TES HIV SUKARELA (KTS/VCT)

Kab/Kota : Kota Denpasar  
Provinsi : Bali  
Tahun : 2022

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah orang yang berkunjung bulan ini	5.822	5.650	11.472
2	Jumlah orang baru yang berkunjung bulan ini	4.647	4.378	9.025
3	Jumlah orang yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	1.808	1.208	3.016
4	Jumlah orang yang diberi pra tes konseling	5.820	5.648	11.468
5	Jumlah orang yang dites HIV	5.817	5.649	11.466
6	Jumlah orang yang diberi pasca tes konseling dan menerima hasil	5.811	5.649	11.460
7	Jumlah orang yang HIV positif	381	140	521
8	Jumlah ibu hamil yang dites HIV		209	209
9	Jumlah ibu hamil yang tes HIV dan menerima hasil		208	208
10	Jumlah ibu hamil yang HIV positif dan menerima hasil		3	3
11	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke PDP (CST)	172	48	220
12	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke petugas pendukung ( staf LSM, manajer kasus, kader).	194	59	253
13	Jumlah bumil HIV positif yang dirujuk ke PDP dan PPIA		1	1
14	Jumlah orang HIV positif dikaji gejala TB	219	76	295
15	Jumlah kondom yang diberikan ke klien	3.983	3.766	7.749
16	Jumlah orang yang diberi pasca tes konseling dan menerima hasil yang dirujuk oleh LSM	2.727	1.956	4.683



Tabel 3.28

## TES HIV DAN KONSELING ATAS INISIASI PETUGAS KESEHATAN (TIPK)

Kab / Kota : Kota Denpasar

Tahun : 2022 ( Januari – Desember )

Prov : Bali

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah orang yang ditawarkan tes HIV	1.851	15.917	17.768
2	Jumlah orang yang di tes HIV	1.850	15.914	17.764
3	Jumlah orang yang menerima hasil tes	1.450	14.971	17.348
4	Jumlah orang yang HIV positif	150	110	260
5	Jumlah orang yang dirujuk ke konseling lanjutan	77	277	354
6	Jumlah orang yang HIV positif dirujuk ke PDP	37	60	97
7	Jumlah orang yang HIV positif dikaji gejala TB	125	81	206
8	Jumlah bumil yang ditawarkan tes HIV		14.721	14.721
9	Jumlah bumil yang dites HIV dan menerima hasil		14.708	14.708
10	Jumlah bumil yang HIV Positif dan menerima hasil		61	61
11	Jumlah bumil yang mengetahui status HIV pasangannya		26	26
12	Jumlah bumil TB yang ditawarkan tes HIV		0	0
13	Jumlah bumil TB yang ditawarkan tes HIV		0	0
14	Jumlah bumil TB yang HIV Positif		0	0
15	Jumlah bumil Sifilis yang ditawarkan tes HIV		1	1
16	Jumlah bumil Sifilis yang dites HIV		1	1
17	Jumlah bumil Sifilis yang HIV Positif		0	0
18	Jumlah bumil HIV positif yang dirujuk ke PDP dan PPIA		42	42
19	Jumlah kondom yang diberikan ke klien	543	6.426	6.969



2. Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual) Tahun 2022

Tabel 3. 29  
LAPORAN BULANAN  
INFEKSI MENULAR SEKSUAL (IMS)

Kab /  
Kota : Kota Denpasar  
Provinsi : Bali

No	VARIABEL	L	P	TOTAL
1	Jumlah kunjungan layanan IMS	4.012	17.453	21.465
2	Jumlah pasien baru yang berkunjung	2.335	15.598	17.933
3	Jumlah pasien yang berkunjung	3.727	17.288	21.015
4	Jumlah pasien IMS yang ditemukan	530	447	977
4	Jumlah pasien IMS yang diobati	499	416	915
5	Jumlah kasus IMS yang ditemukan	578	489	1.067
6	Jumlah kasus IMS yang diobati	541	458	999
7	Jumlah pasien yang di tes sifilis	3.105	15.951	19.056
8	Jumlah pasien sifilis yang diobati	296	261	557
9	Jumlah orang yang diberi kondom	1.211	2.120	3.331
10	Jumlah kondom yang diberikan	8.625	12.018	20.643
11	Jumlah pasien yang dirujuk ke layanan konseling dan tes HIV	3.103	9.787	12.890
12	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC	0	13.686	13.686
13	Jumlah bumil yang berkunjung pertama kali (K1) ke ANC dan di tes sifilis	0	13.596	13.596
14	Jumlah bumil yang sifilis	0	127	127
15	Jumlah bumil sifilis yang diobati	0	117	117
16	Jumlah pasien yang berkunjung bulan ini yang dirujuk oleh LSM	2.038	1.337	3.375



3. Klinik PMTCT ( Prevention Mother To Child Transmition )

Tabel 3.30  
LAPORAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PMTCT)  
TAHUN 2022

No	IBU HAMIL	KELOMPOK UMUR (PEREMPUAN)						KELOMPOK RISIKO		
		<15	15-19	20-24	25-49	≥50	Jml	WPS	IDU	Lain <sup>2</sup>
1	Jumlah Ibu Hamil HIV positif yang berkunjung bulan ini	1	1	13	58	0	73	2	0	51
2	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif menerima pengobatan ARV	1	1	13	57	0	72	2	0	51
3	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif yang mendapat Profilaksis Kotrimoksasol	0	0	19	0	0	19	0	0	2
4	Jumlah Ibu Hamil dengan HIV positif bersalin di UPK :									
	4.1 Ibu Hamil dengan HIV bersalin melalui Seksio sesarea	0	1	8	39	0	48	0	0	39
	4.2 Ibu Hamil dengan HIV bersalin spontan per vaginam	0	0	0	6	0	6	0	0	6
5	Jumlah Kondom yang diberikan ke klient	0	3	30	213	0	246	0	0	280

No	BAYI - BALITA	LAKI - LAKI			PEREMPUAN			TOTAL
		<1	1-4	Jml	<1	1-4	Jml	
6	Jumlah bayi lahir hidup dari ibu HIV positif	17		17	23		23	40
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	3		3	6		6	9



10	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif dan mendapat Profilaksis ARV	26		26	20		20	46
11	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif mendapat Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	24		24	18		18	42
12	Jumlah bayi lahir dari ibu HIV positif yg mendapat ASI eksklusif	0		0	0		0	0
13	Jumlah Balita yang lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV		0	0		0	0	0
14	Jumlah Balita yang lahir dari ibu HIV positif diperiksa HIV, hasil HIV positif selama bulan ini		0	0		0	0	0

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

Tabel 3.31  
Hasil kegiatan Klinik Rumatan Methadone ( PTRM ) Tahun 2022

Periode	Layanan PTRM	Jumlah Pasien Aktif mengikuti program Methadone
2018	1	31
2019	1	36
2020	1	30
2021	1	26
2022	1	22



## 5.Klinik CST/PDP

Tabel 3. 32

Hasil Kegiatan Klinik ( CARE SUPPORT TREATMENT/ PERAWATAN DUKUNGAN  
PENGOBATAN ) Tahun 2022

No	Faskes	Jumlah ODHA ON ART s/d Desember 2022
1	RSUP	2,609
2	RSUW	1,384
3	RS BALI MANDARA	39
4	RS BHAYANGKARA DENPASAR (TRIJATA POLDA BALI)	2
5	RSU KASIH IBU	43
6	RSIA PURI BUNDA	0
7	YKP	1,217
8	I DENBAR	3
9	II DENBAR	153
10	I DENTIM	26
11	II DENTIM	8
12	I DENUT	118
13	II DENUT	56
14	III DENUT	68
15	I DENSEL	9



Tabel 3.33

ODHA yang memenuhi syarat ARV tahun 2022

No	Faskes	Jml ODHA yg memenuhi syarat ARV Tahun 2022												TOTAL
		JAN	PEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGST	SEPT	OKT	NOP	DES	
1	RSUP	33	33	26	27	31	28	22	31	35	38	28	32	364
2	RSUW	10	8	7	17	11	5	10	10	18	8	14	7	125
3	RS BHAYANGKARA (TRIJATA POLDA BALI)	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	6
4	RS BALI MANDARA	0	4	1	2	2	2	3	32	1	6	2	2	57
5	RSU KASIH IBU							0	4	0	0	0	39	43
6	RSIA PURI BUNDA									0	0	0	0	0
7	YKP	19	13	20	15	11	7	12	6	13	21	17	18	172
8	I DENBAR	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	3
9	II DENBAR	4	4	3	3	5	3	1	3	6	0	3	3	38
10	I DENTIM	0	1	1	2	0	0	0	1	1	2	5	0	13
11	II DENTIM	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	4
12	I DENUT	4	5	6	3	1	2	2	5	9	8	7	5	57
13	II DENUT	3	2	1	1	4	6	1	5	2	1	0	3	29
14	III DENUT	2	4	0	3	6	6	5	4	4	2	5	2	43
15	I DENSEL	0	0	1	1	0	0	0	2	1	1	2	1	9
16	II DENSEL	0	2	1	4	2	6	1	2	2	3	5	5	33
17	III DENSEL	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	6
18	IV DENSEL	2	2	6	1	3	1	2	4	1	7	2	3	34
	TOTAL	77	80	75	84	76	67	59	110	94	100	93	121	1.036

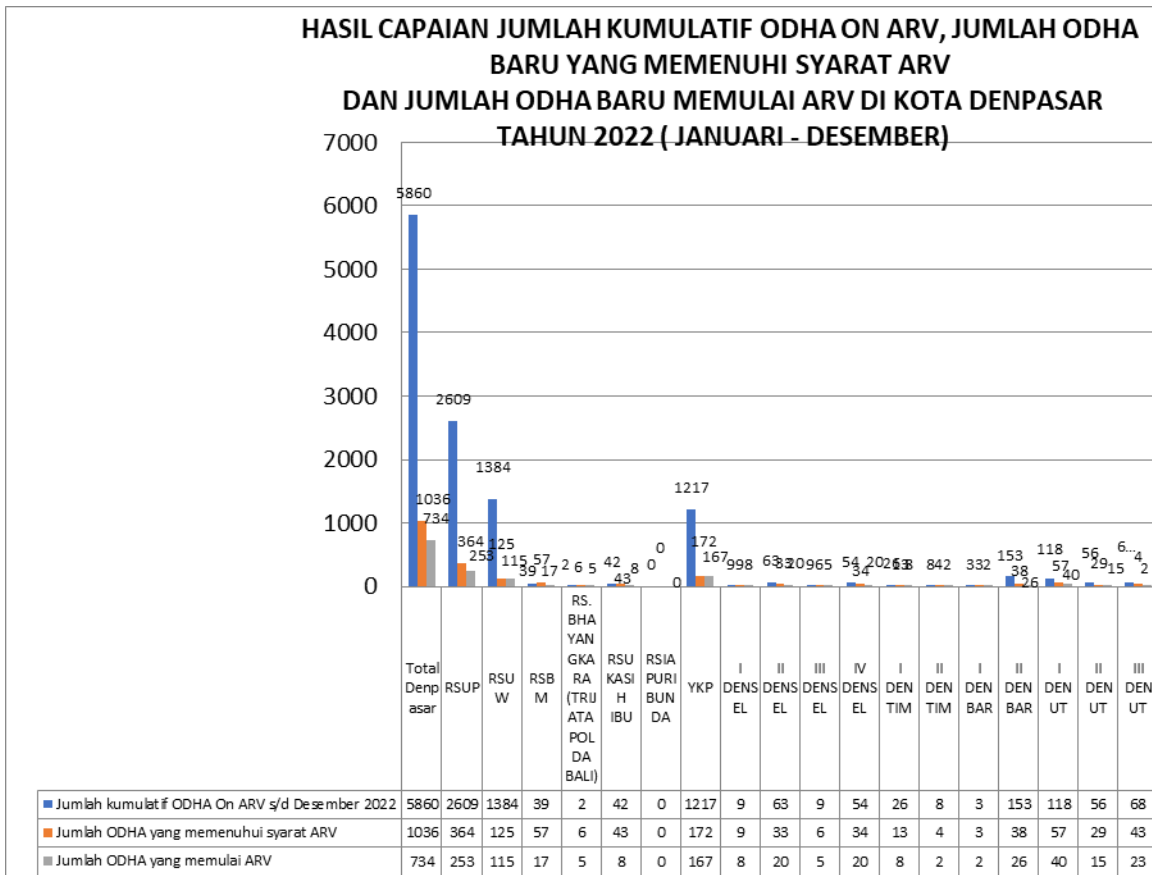


Tabel 3.34  
ODHA yang memulai ARV tahun 2022

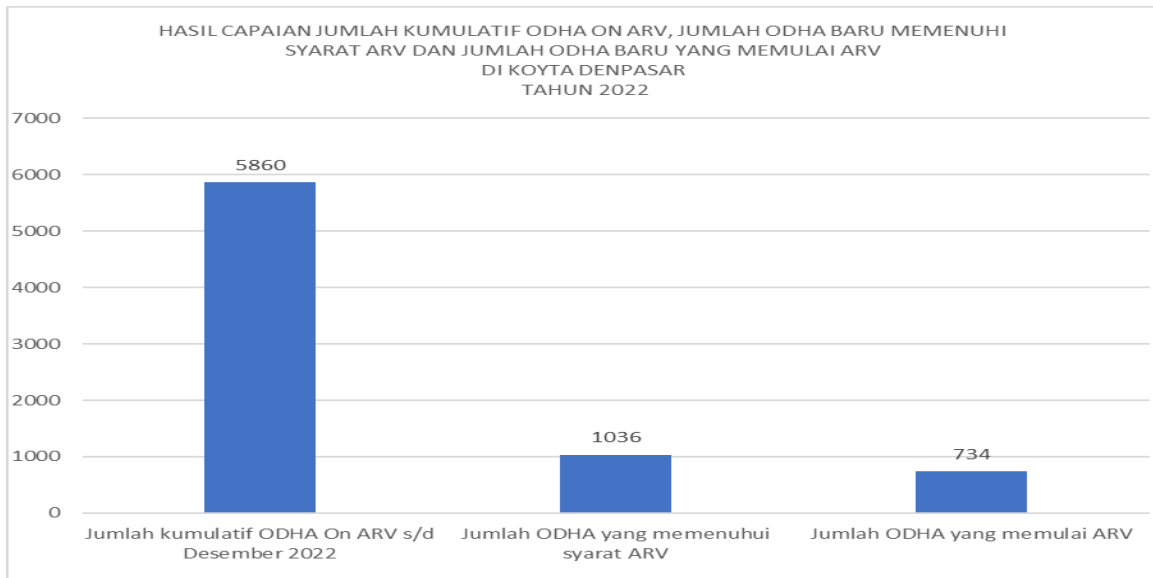
No	Faskes	Jml ODHA yg memulai ARV Tahun 2021												TOTAL
		JAN	PEB	MRT	APR	MEI	JUN	JUL	AGST	SEPT	OKT	NOP	DES	
1	RSUP	17	19	20	17	20	24	34	22	17	20	19	24	253
2	RSUW	7	8	7	12	14	5	10	10	16	8	12	6	115
3	RS BHAYANGKARA (TRIJATA POLDA BALI)	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5
4	RS BALI MANDARA	0	0	0	2	2	2	1	0	1	5	2	2	17
5	RSU KASIH IBU							0	4	0	0	0	4	8
6	RSIA PURI BUNDA									0	0	0	0	0
7	YKP	13	11	16	19	9	7	11	10	13	27	17	14	167
8	I DENBAR	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
9	II DENBAR	3	3	3	0	2	2	1	3	4	0	2	3	26
10	I DENTIM	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	3	0	8
11	II DENTIM	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2
12	I DENUT	3	3	5	2	1	1	1	3	7	5	5	4	40
13	II DENUT	2	2	1	0	1	2	0	3	1	0	0	3	15
14	III DENUT	0	2	0	2	5	3	2	1	3	0	4	1	23
15	I DENSEL	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	2	0	8
16	II DENSEL	0	1	1	4	1	2	1	2	1	3	2	2	20
17	III DENSEL	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5
18	IV DENSEL	2	1	6	1	0	0	2	2	1	3	1	1	20
	TOTAL	47	53	62	64	56	49	63	64	66	75	70	65	734



**Grafik 3.11**



**Grafik 3.12**



### 3. SEKSI PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

#### a. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2022

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. Program PTM tahun 2020-2024 lebih fokus pada pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM dan deteksi dini.

#### I. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

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

Upaya pencegahan yang utama adalah mencegah dan menghindarkan masyarakat terpapar dari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kanker, diikuti dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini dan penapisan. Sedangkan bagi penderita kanker diberikan pelayanan pengobatan sedini mungkin dan paliatif secara menyeluruh dan terpadu.

Upaya pencegahan dan pengobatan sedini mungkin dilakukan dengan pemeriksaan leher rahim dan payudara. Berdasarkan Tabel 3.1 dibawah ini diketahui bahwa telah dilakukan Pemeriksaan Leher Rahim dengan Metode IVA dan Pemeriksaan Payudara Klinis sebanyak 4881 orang dengan pemeriksaan terbanyak dilakukan pada Perempuan Kelompok Umur Usia 30-50 tahun sebanyak 3082 orang dan terkecil pada Perempuan Kelompok Umur Usia > 50 tahun sebanyak 489 orang.



**Tabel 3.35**  
**REKAPITULASI DETEKSI DINI**  
**KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM**  
**KOTA DENPASAR TAHUN 2022**

Kelompok Umur	Sasaran	Diperiksa	Hasil Pemeriksaa PAYUDARA				Hasil Pemeriksaan LEHER RAHIM				Krioterapi		Pap Smear		Keterangan
			Puskesmas			RS	Puskesmas			RS	Hari yang sama	Hari yang berbeda	Puskesmas	RS	
			Tumor/ benjolan	Curiga Kanker	Kelainan payudara lainnya	Kanker Payudara	IVA Positif	Curiga kanker	Kelainan Ginekologi lainnya	Kanker Leher Rahim					
Usia <30 thn		1310	0	0	0	0	11	0	0	0	0	8	298	10	0
Usia 30-50 thn		3082	2	0	0	0	41	0	0	0	8	25	698	40	0
Usia > 50 thn		489	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	125	4	1
<b>TOTAL</b>		<b>4881</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>33</b>	<b>1121</b>	<b>54</b>	<b>1</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



**Tabel 3.36**  
**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN**  
**KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)**  
**MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS TAHUN 2022**

PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
Puskesmas I Denpasar Barat	1	124	124	100.0	124	100.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas II Denpasar Barat	1	363	363	100.0	363	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas I Denpasar Utara	1	231	231	100.0	231	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas II Denpasar Utara	1	208	208	100.0	208	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas III Denpasar Utara	1	552	552	100.0	552	100.0	1	0.2	0	0.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas I Denpasar Timur	1	504	504	100.0	504	100.0	20	4.0	0	0.0	6	30.0	0	0.0	2	0.4	0	0.0	0	0.0
Puskesmas II Denpasar Timur	1	160	160	100.0	160	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas I Denpasar Selatan	1	144	144	100.0	144	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas II Denpasar Selatan	1	155	155	100.0	155	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas III Denpasar Selatan	1	398	398	100.0	398	100.0	19	4.8	0	0.0	17	89.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Puskesmas IV Denpasar Selatan	1	243	243	100.0	243	100.0	0	0.0	0	0.0	9	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	<b>11</b>	<b>3,082</b>	<b>3,082</b>	<b>100.0</b>	<b>3,082</b>	<b>100.0</b>	<b>41</b>	<b>1.3</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>33</b>	<b>80.5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>2</b>	<b>0.1</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Pada Tabel 3.36 Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (SADANIS) Puskesmas Se-Kota Denpasar Tahun 2022 diketahui dari 3082 orang jumlah penduduk sudah 100% yang melakukan pemeriksaan leher rahim dan payudara.

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

1. PKTP merupakan program penanggulangan kanker secara menyeluruh yang dilaksanakan oleh semua potensi yg ada, baik Pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta secara lintas program dan lintas sektoral
2. Langkah penanggulangan kanker pada program PKTP di Kota Denpasar dibagi tiga yaitu :
  - a. Pencegahan Primer adalah promosi mengenai hidup sehat mencegah kanker termasuk pendidikan ke masyarakat (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 dalam tahap ini berkolaborasi dengan Yayasan Kanker Indonesia dengan memberikan bantuan kursi roda kepada penderita kanker di Yayasan Peduli Kanker Anak Bali pada tanggal 28 Desember 2022)
3. Pelaksanaan Program Kanker Terpadu Paripurna (PKTP)

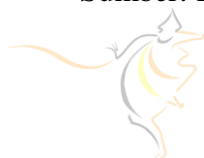
Kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka PKTP Tahun 2022, Dinas Kesehatan Kota Denpasar bekerja sama dengan Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Kota Denpasar dan KISARA. Untuk kegiatan PKTP di tahun 2022 dilaksanakan dengan protokol kesehatan, ke 4 (empat) Sekolah Dasar dan 4 (empat) Sekolah Menengah Pertama. Adapun SD yang dibina di tahun 2022 antara lain : SDN 14 Padang Sambian, SD 5 Saraswati, SDN 5 Sanur, dan SDN 17 Dauh Puri. Untuk SMP yang dibina di tahun 2022 antara lain : SMP Negeri 13 Denpasar, SMP Albana, SMP CHIS Denpasar dan SMP (SLUB) Saraswati Denpasar.



**Tabel 3.37**  
**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT**  
**JENIS KELAMIN, KECAMATAN DAN PUSKESMAS KOTA DENPASAR**  
**TAHUN 2022**

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	%
Puskesmas I Denpasar Utara	12,982	10,817	23,799	12,982	100	10,817	100	23,799	100	1,471	11.3	1,347	12.5	2,818	140
Puskesmas II Denpasar Utara	35,889	35,364	71,253	35,889	100	35,364	100	71,253	100	17,726	49.4	17,137	48.5	34,863	48.9
Puskesmas III Denpasar Utara	23,904	24,167	48,071	23,904	100	24,167	100	48,071	100	23,904	100.0	24,170	100.0	48,074	100.0
Puskesmas I Denpasar Timur	39,383	41,357	80,740	39,383	100	41,357	100	80,740	100	830	2.1	762	1.8	1,592	2.0
Puskesmas II Denpasar Timur	13,250	13,214	26,464	13,250	100	13,214	100	26,464	100	3,071	23.2	3,257	24.6	6,328	23.9
Puskesmas I Denpasar Selatan	25,112	29,380	54,492	25,112	100	29,380	100	54,492	100	2,847	11.3	2,776	9.4	5,623	10.3
Puskesmas II Denpasar Selatan	14,609	17,814	32,423	14,609	100	17,814	100	32,423	100	7,394	50.6	8,656	48.6	16,050	49.5
Puskesmas III Denpasar Selatan	10,284	10,959	21,243	10,284	100	10,959	100	21,243	100	7,872	76.5	7,625	69.6	15,497	73.0
Puskesmas IV Denpasar Selatan	10,462	12,449	22,911	10,462	100	12,449	100	22,911	100	667	6.4	566	4.5	1,233	5.4
Puskesmas I Denpasar Barat	5,967	6,391	12,358	5,967	100	6,391	100	12,358	100	718	12.0	693	10.8	1,411	11.4
Puskesmas II Denpasar Barat	52,290	59,238	111,528	52,290	100	59,238	100	111,528	100	18,522	35.4	22,169	37.4	40,691	36.5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	<b>244,132</b>	<b>261,150</b>	<b>505,282</b>	<b>244,132</b>	<b>100</b>	<b>261,150</b>	<b>100</b>	<b>505,282</b>	<b>100</b>	<b>85,022</b>	<b>34.8</b>	<b>89,158</b>	<b>34.1</b>	<b>174,180</b>	<b>34.5</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Pada Tabel 3.37 Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2022 diketahui jumlah penduduk berusia 15-59 tahun yaitu 505.282 orang sudah 100% yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar.



### III. Pelayanan Hipertensi

**Tabel 3.38**  
**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS**  
**KOTA DENPASAR**  
**TAHUN 2022**

PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
Puskesmas I Denpasar Utara	3,877	4,431	8,308	3,877	100	4,431	100	8,308	100
Puskesmas II Denpasar Utara	10,214	10,225	20,439	10,214	100	10,225	100	20,439	100
Puskesmas III Denpasar Utara	639	868	1,507	639	100	868	100	1,507	100
Puskesmas I Denpasar Timur	5,125	5,922	11,047	5,125	100	5,922	100	11,047	100
Puskesmas II Denpasar Timur	3,390	3,206	6,596	3,390	100	3,206	100	6,596	100
Puskesmas I Denpasar Selatan	1,872	1,962	3,834	1,872	100	1,962	100	3,834	100
Puskesmas II Denpasar Selatan	2,573	2,647	5,220	2,573	100	2,647	100	5,220	100
Puskesmas III Denpasar Selatan	3,516	3,581	7,097	3,516	100	3,581	100	7,097	100
Puskesmas IV Denpasar Selatan	2,392	2,095	4,487	2,392	100	2,095	100	4,487	100
Puskesmas I Denpasar Barat	1,409	1,433	2,842	1,409	100	1,433	100	2,842	100
Puskesmas II Denpasar Barat	14,074	15,118	29,192	14,074	100	15,118	100	29,192	100
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	<b>49,081</b>	<b>51,488</b>	<b>100,569</b>	<b>49,081</b>	<b>100</b>	<b>51,488</b>	<b>100</b>	<b>100,569</b>	<b>100</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Pada Tabel 3.38 Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2022 diketahui bahwa jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yaitu 100.569 orang sudah 100% penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.



IV. Pelayanan Penderita Diabetes Melitus (DM)

**Tabel 3.39**  
**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS**  
**KOTA DENPASAR**  
**TAHUN 2022**

PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
		JUMLAH	%
Puskesmas I Denpasar Utara	831	831	100
Puskesmas II Denpasar Utara	1,395	1,395	100
Puskesmas III Denpasar Utara	997	997	100
Puskesmas I Denpasar Timur	1,242	1,242	100
Puskesmas II Denpasar Timur	1,293	1,293	100
Puskesmas I Denpasar Selatan	1,965	1,965	100
Puskesmas II Denpasar Selatan	1,029	1,029	100
Puskesmas III Denpasar Selatan	916	916	100
Puskesmas IV Denpasar Selatan	574	574	100
Puskesmas I Denpasar Barat	2,025	2,025	100
Puskesmas II Denpasar Barat	2,177	2,177	100
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>	<b>14,444</b>	<b>14,444</b>	<b>100</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Pada Tabel 3.39 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kota Denpasar Tahun 2022 diketahui bahwa jumlah penderita DM yaitu 14.444 orang sudah 100% penderita DM yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar.



V. Pelayanan Indera

**Tabel 3.40**  
**LAPORAN CAPAIAN PROGRAM GANGGUAN INDERA PENGLIHATAN DAN PENDENGARAN**  
**KOTA DENPASAR**  
**TAHUN 2022**

PUSKESMAS	Σ PENDUDUK	SASARAN (40% PDDK)	Σ DIPERIKSA PENGLIHATAN			% DETEKSI DINI	Σ DIPERIKSA PENDENGARAN			% DETEKSI DINI	GANGGUAN PENGLIHATAN			%	GANGGUAN PENDENGARAN			%
			BLN LALU	BLN INI	TOTAL		BLN LALU	BLN INI	TOTAL		BLN LALU	BLN INI	TOTAL		BLN LALU	BLN INI	TOTAL	
Densel I	138,477	55391	55508	1589	57097	103.08	55508	1589	57097	103.08	353	37	390	0.68	9	11	20	0.04
Densel II	72,474	28990	34286	1995	36281	125.15	34286	1995	36281	125.15	352	45	397	1.09	119	12	131	0.36
Densel III	64,547	25819	25226	2419	27645	107.07	25226	2419	27645	107.07	766	261	1027	3.71	286	13	299	1.08
Densel IV	40,402	16161	13062	1435	14497	89.70	13062	1435	14497	89.70	553	21	574	3.96	117	12	129	0.89
Dentim I	87,498	34999	30572	4427	34999	100.00	30572	4427	34999	100.00	861	64	925	2.64	726	20	746	2.13
Dentim II	91,114	36446	30270	1806	32076	88.01	24949	1672	26621	73.04	652	62	714	2.23	550	26	576	2.16
Denut I	58,505	23402	28841	2350	31191	133.28	28841	2350	31191	133.28	1778	36	1814	5.82	247	1	248	0.80
Denut II	98,238	39295	72929	2231	75160	191.27	72929	2231	75160	191.27	642	65	707	0.94	118	33	151	0.20
Denut III	70,252	28101	69821	5995	75816	269.80	69821	5995	75816	269.80	406	10	416	0.55	164	11	175	0.23
Denbar I	115,457	46183	29776	4194	33970	73.56	29776	4194	33970	73.56	358	90	448	1.32	405	69	474	1.40
Denbar II	180,626	72250	46449	3351	49800	68.93	46449	3,351	49800	68.93	1156	114	1270	2.55	2039	19	2058	4.13
<b>TOTAL</b>	<b>1,017,590</b>	<b>407,036</b>	<b>436,740</b>	<b>31,792</b>	<b>468,532</b>	<b>115.11</b>	<b>431,419</b>	<b>31,658</b>	<b>463,077</b>	<b>113.77</b>	<b>7,877</b>	<b>805</b>	<b>8,682</b>	<b>1.85</b>	<b>4,780</b>	<b>227</b>	<b>5,007</b>	<b>1.08</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar





Berdasarkan hasil rekapan pada Tabel 3.40 Laporan Jumlah Capaian Gangguan Indera Penglihatan dan Pendengaran di Kota Denpasar pada Tahun 2022 jumlah sasaran sebanyak 407.036 orang pemeriksaan penglihatan dan pendengaran terbanyak berada di Puskesmas III Denpasar Utara sebanyak 75.816 dan terkecil di Puskesmas IV Denpasar Selatan sebanyak 14.497 orang. Untuk persentase gangguan penglihatan terbanyak berada di Puskesmas I Denpasar Utara 5,8% dan persentase gangguan pendengaran terbanyak berada di Puskesmas II Denpasar Barat 4,13%.

#### VI. 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 10 lokasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Tempat Umum menyesuaikan dengan kondisi pandemi covid-19.

#### VII. Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA

##### I. Program Kesehatan Jiwa

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

##### a. Pengumpulan Data

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



- b. Pelaporan
  - Laporan bulanan oleh puskesmas ke Dinas Kesehatan Kota Denpasar
  - Laporan Triwulan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar ke Dinas Kesehatan Tingkat Provinsi
- c. Kunjungan Rumah Bersama Psikiatri

Kunjungan rumah bersama psikiatri dari RSUD Wangaya pada tahun 2022 sudah bisa dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat.
- 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 52 orang
- e. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi program jiwa terintegrasi dengan program lain di Bidang P2P pada tahun 2022 sebanyak 1 (satu) kali
- f. Pemberdayaan pasien di Rumah Berdaya

Jumlah pasien jiwa yang diberdayakan di Rumah Berdaya Tahun 2022 rata-rata 15-20 orang per hari
- 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 3.41

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS BERDASARKAN KELOMPOK UMUR

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Denpasar Utara	50		35	1				14	0	35	15	50	100.0
2		Puskesmas II Denpasar Utara	127		77	18	2	26	4	2	103	22	127	100.0	
3		Puskesmas III Denpasar Utara	177	3	110	34		30		3	140	34	177	100.0	
4	Denpasar Timur	Puskesmas I Denpasar Timur	131	1	119	2		0	0	0	119	12	131	100.0	
5		Puskesmas II Denpasar Timur	155		144	11				0	144	11	155	100.0	
6	Denpasar Selatan	Puskesmas I Denpasar Selatan	37		35	2				0	35	2	37	100.0	
7		Puskesmas II Denpasar Selatan	63		57	6				0	57	6	63	100.0	
8		Puskesmas III Denpasar Selatan	46	2	37	6		1		2	38	6	46	100.0	
9		Puskesmas IV Denpasar Selatan	23		23					0	23	0	23	100.0	
10	Denpasar Barat	Puskesmas I Denpasar Barat	118		95	20				0	98	20	118	100.0	
11		Puskesmas II Denpasar Barat	63	1	60	2				1	60	2	63	100.0	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>990</b>	<b>7</b>	<b>792</b>	<b>102</b>	<b>2</b>	<b>57</b>	<b>18</b>	<b>8</b>	<b>852</b>	<b>130</b>	<b>990</b>	<b>100.0</b>	

Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar



Tabel 3.42  
JUMLAH KASUS PASUNG DI KOTA DENPASAR TAHUN 2022

Jumlah Kasus Pasung Sampai Desember 2021	Jumlah Temuan Baru Kasus Pasung Januari s/d Desember 2022	Jumlah Kasus Pasung Yang Dilepaskan Januari s/d Desember 2022	Jumlah Kasus Pasung Yang Mendapatkan Layanan Keswa Sepanjang 2022	Jumlah ODGJ Yang Mengalami Pemasangan Kembali Sepanjang 2022	Jumlah Total Kasus Pasung Sampai Desember 2022
NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL	NIHIL

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

Tabel 3.43  
CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUA JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS DI KOTA DENPASAR TAHUN 2022

1	2	3	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Denpasar Utara	Puskesmas I Dps Utara	50	50	100.0
		Puskesmas II Dps Utara	127	127	100.0
		Puskesmas III Dps Utara	177	177	100.0
2	Denpasar Barat	Puskesmas I Dps Barat	118	118	100.0
		Puskesmas II Dps Barat	63	63	100.0
3	Denpasar Timur	Puskesmas I Dps Timur	131	131	100.0
		Puskesmas II Dps Timur	155	155	100.0
4	Denpasar Selatan	Puskesmas I Dps Selatan	37	37	100.0
		Puskesmas II Dps Selatan	63	63	100.0
		Puskesmas III Dps Selatan	46	46	100.0
		Puskesmas IV Dps Selatan	23	23	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>SASARAN</b>	<b>990</b>	<b>990</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Denpasar

**II. Sosialisasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza****Tujuan :**

Meningkatkan pemahaman anak sekolah tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan cara mencegah penyalahgunaan napza

**Sasaran :**

<b>NO</b>	<b>TUJUAN</b>	<b>JUMLAH PESERTA</b>	<b>WAKTU KEGIATAN</b>
1.	SMP 13 Denpasar	50 orang	8/8/2022
2.	SMP (SLU B) Saraswati	50 orang	9/8/2022
3.	SMP Albanna	50 orang	11/8/2022
4.	SMP CHIS	50 orang	12/8/2022
5.	SMP Dharma Wiweka	50 orang	30/8/2022
6.	SMP AMI	50 orang	31/8/2022
7.	SMP 12	50 orang	1/9/2022
8.	SMP Widya Sakti	50 orang	2/9/2022
9.	SMA 7	50 orang	12/10/2022
10.	SMA Dwijendra	50 orang	12/10/2022

**Hasil Kegiatan :**

Pelaksanaan sosialisasi program kesehatan jiwa dan napza dilakukan di 10 (sepuluh) sekolah yang terdiri dari 8 (delapan) Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 2 (dua) Sekolah Menengah Atas (SMA) di Kota Denpasar dari kurun waktu Bulan Agustus s/d Oktober Tahun 2022. Adapun sasaran setiap kegiatan adalah 50 orang murid. Kegiatan sosialisasi di setiap sekolah berjalan selama 1,5 jam yang dimulai dengan sosialisasi lalu dilanjutkan dengan diskusi.

## **E. BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

### **1. Seksi Kesehatan Keluarga**

Kegiatan seksi kesehatan keluarga (Kesga) bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA) melalui penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB), menurunkan angka kelahiran melalui program keluarga berencana 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, anak, keluarga berencana dan usia lanjut secara komprehensif di fasilitas pelayanan kesehatan 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 2022 sebesar 99,9 % belum mencapai target 100 % karena jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan pertama kali kurang dari sasaran pusdatin. Sedangkan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali ( K4 ) sebesar 98,6 % belum mencapai target standar pelayanan ibu hamil yang ditargetkan sebesar 100%, ini menggambarkan belum terpenuhinya kemampuan manajemen ataupun kelangsungan program KIA yang disebabkan terbatasnya sasaran ke fasilitas pelayanan kesehatan disebabkan pandemic covid 19, namun berbagai upaya untuk mencapai target pelayanan sesuai standar dilakukan termasuk pendekatan layanan sehat di puskesmas pembantu.

Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan ( Pn ) tahun 2022 mencapai 99,6 % belum mencapai target (100%). Sedangkan persentase kunjungan neonatus 102,03 % sudah mencapai target yang di tetapkan ( 100 % ). Hal ini menunjukkan fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan sudah merata dan menggambarkan kemampuan manajemen program KIA dalam pelayanan persalinan dan penanganan



bayi baru lahir sudah sesuai standar namun masih ada beberapa neonatus meninggal sebelum mencapai umur 28 hari.

Cakupan kunjungan ibu nifas paling sedikit 3 kali ( KF3 ) sebesar 99,7 % 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.

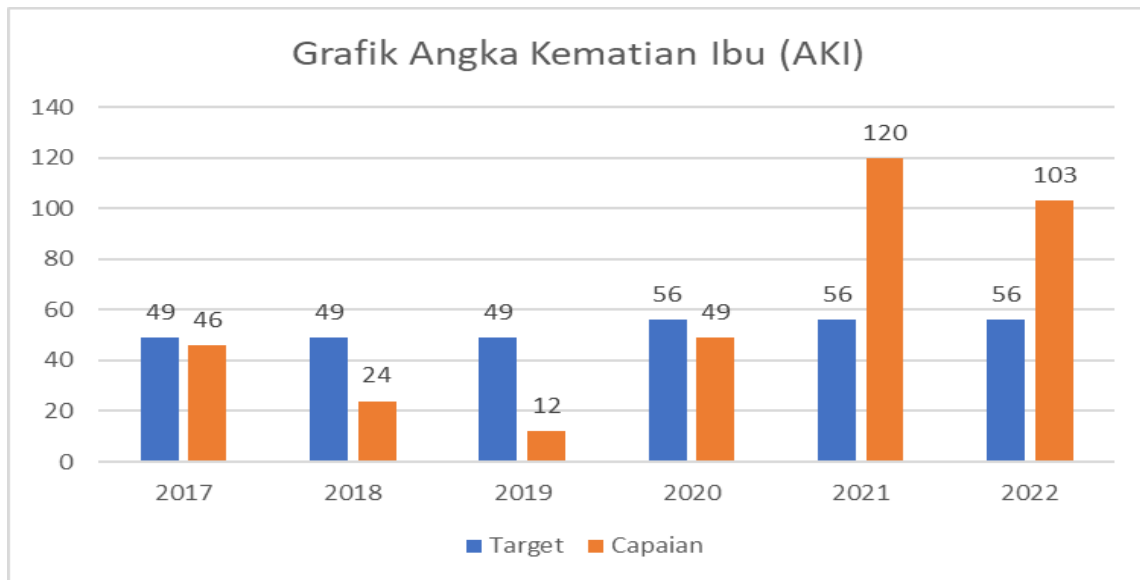
Cakupan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kebidanan oleh petugas kesehatan 80,16 % sudah memenuhi target (60%) sedangkan oleh masyarakat 59,18 % sudah memenuhi target (40%). Sedangkan untuk penanganan komplikasi obstetri 93,1 % sudah memenuhi target (80% ). Kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap ) 102.03% 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), Angka kematian Neonatus (AKN), Angka kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian balita (AKABA) merupakan indikator status kesehatan masyarakat. Dewasa ini AKB dan AKI di Indonesia masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya. Menurut data survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, AKN 19 per 1000 kelahiran hidup dan AKABA 44 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan dari target AKI RPJMN tahun 2024 sebesar 183/100.000 KH, AKB 16/1000 KH, AKN dan SDGs tahun 2030 target AKI sebesar 70/100.000 KH, AKB 12/1000 KH, AKN 9,3/1000 KH. Capaian tahun 2020 belum mencapai target RPJMN dan SDGs dimana AKI sebesar 189/100.000 KH, AKB 16,85/1000 KH, AKN 9,3/1000 KH.

Angka Kematian Ibu ( AKI ) dari tahun 2017 s/d 2022 masih berfluktuasi dan terjadi peningkatan di tahun 2021 sebesar 120/100.000 KH dari target yang ditetapkan sebesar 56/100.000 KH dan di tahun 2022 terjadi sedikit penurunan sebesar 103,19/100.000 KH dibandingkan capaian tahun 2021 . Peningkatan AKI perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak mengingat kasus kematian ibu di tahun 2022 sebanyak 18 orang kematian ibu, yang disebabkan oleh penyakit jantung (non obstetric) sebanyak 11 orang (61,11%) walaupun masih ada penyebab kematian

oleh karena perdarahan 2 orang (11,11%), Hipertensi 2 orang (11,11%), Infeksi 2 orang (11,11%) dan masih ada kematian dalam perjalanan ke RS (DOA) 1 orang (5,56%). Dapat di lihat pada grafik berikut ini.

Grafik 3.13  
Pencapaian kegiatan kesehatan Ibu tahun 2017 s/d 2022



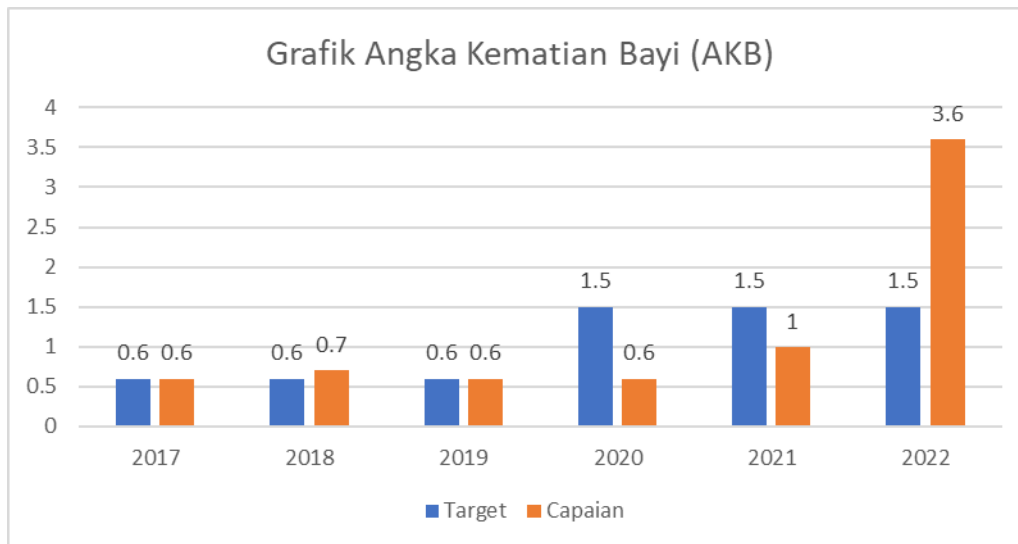
Sumber : Seksi Kesga bidang bina Kesehatan Masyarakat Dikes Kota Denpasar

Tahun 2017 terjadi 8 kematian ibu dari 17.333 KH (46/100.000KH), Tahun 2018 terjadi penurunan kasus kematian menjadi 4 kematian dari 16.879 kelahiran hidup (24/100.000 KH), dan di tahun 2019 sebesar 2 kematian dari 16.538 kelahiran hidup (12/100.000 KH) dan meningkat lagi di tahun 2020 sebanyak 8 kematian ibu dari 16.453 Kelahiran hidup (49/100.000 KH), meningkat tajam di tahun 2021 sebanyak 20 kematian ibu dari 16.663 kelahiran hidup (120/100.000 KH) dan terjadi sedikit penurunan di tahun 2022 sebanyak 18 kematian dari 17.443 kelahiran hidup (103,19/100.000 KH).

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator keberhasilan pelaksanaan program pembangunan di bidang kesehatan. Data lima tahun terakhir menunjukkan angka kematian bayi di Kota Denpasar sudah dapat ditekan. Tahun 2017 terjadi 11 kematian dari 17.333 (0,6/1000 KH), tahun 2018 terdapat 12 kematian bayi dari 16.879 kelahiran hidup (0,7/1000KH), tahun 2019 terdapat 10 orang bayi meninggal dari 16.538 lahir hidup (0,6/1000KH), tahun 2020 tercatat 10 kematian dari 16.453 lahir

hidup (0,6/1.000 KH) dan tahun 2021 terdapat 16 orang kematian bayi dari 16.663 KH (1,0/1000 KH), dengan system pencatatan melalui aplikasi semua faskes baik dalam wilayah Kota Denpasar maupun diluar wilayah merupakan penduduk Kota Denpasar kematian bayi tahun 2022 meningkat sebanyak 62 kematian dari 17.443 KH (3,6/1000 KH). Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar sudah dibawah target nasional namun meningkat dari target yang ditetapkan di RPJMN Kota Denpasar tahun 2022 sebesar 1,5/1000 KH.

Grafik 3.14  
IMR Kota Denpasar Tahun 2017 s/d 2022



Sumber : Seksi Kesga Bidang Bina Kesgamas Dikes Kota Denpasar

Pencapaian Program Kesehatan Ibu :

- a. Pembinaan di laksanakan pada 11 puskesmas dan 25ustu
- b. Kematian ibu 2 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 3.44  
Pencapaian hasil Kegiatan Seksi Kesehatan Keluarga Tahun 2022

No	Kegiatan	Sasaran	Target ( % )	Hasil	Jangkauan Keg (%)	Sumber Data
1.	Bumil K1	18.186	100	18.161	99.86	PWS KIA
2.	Bumil K4	18.186	100	17.937	98.63	PWS KIA
3.	Resti oleh tenaga kes.	3.637	40	3.050	83.86	PWS KIA
4.	Resti oleh masyarakat	3.637	60	2.213	60.84	PWS KIA
5.	Persalinan nakes	17.360	100	17.477	100.67	PWS KIA
6.	Kunjungan nifas	17.360	100	17.305	99.68	PWS KIA
7.	Kunjungan neonatus	16.534	100	17.315	104.72	PWS KIA
8.	Komplikasi obstetri	3.637	80	3.388	93.15	PWS KIA
9.	Komplikasi neonatus	2.480	80	2.652	106.93	PWS KIA
10.	Cakupan KB aktif	172.900	70	95.018	55	PWS KIA

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.45  
Hasil kegiatan program Kesehatan Ibu Tahun 2022

NO	JENIS KEGIATAN	Jml
1.	Jumlah kunjungan ibu hamil dengan factor resiko	
	1. Umur < 20 th	292
	2. Umur >35 th,	972
	3. Paritas > 4	152
	4. Jarak anak <2 th,	444
	5. Jarak anak >10 tahun	320
	6. Hb < 11 gr%	842
	7. TB < 145 cm	244
	8. Lila < 23,5 cm	638
	9. Lain lain	776
2	Infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama yang di tangani jumlah bumil resiko tinggi pendarahan,	52
3	Jumlah bumil resiko tinggi ( pendarahan, infeksi, abortus, keracunan kehamilan, partus lama ) yang di rujuk kerumah sakit	3097
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	14
7	Jumlah bayi lahir hidup dengan BBLR yang di rujuk	243



8	Jumlah lahir hidup	17.443
9	Jumlah lahir mati	33
10	Jumlah kunjungan baru ibu menyusui	17.247
11	Jumlah kunjungan lama ibu menyusui	23.643
12	Jumlah neonatal resti yang di tangani	9
13	Jumlah neonatal resti yang di rujuk	2.566

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Tabel 3.46  
Hasil Pelayanan KB Aktif Tahun 2022

NO	PUSKESMAS	JML PUS	JML KB AKTIF	%
1	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	24.256	11.602	47.8
2	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	26.078	18.606	71.3
3	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	14.875	7.811	52.5
4	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	15.489	7.172	46.3
5	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	9.946	5.937	59.7
6	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	16.700	11.399	68.3
7	UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	11.943	8.932	74.8
8	UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	23.541	9.052	38.5
9	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	12.321	5.020	40.7
10	UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	10.973	7.301	66.5
11	UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	6.868	2.636	38.4
	KOTA DENPASAR	172.990	95.468	55.2

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

- Program Kesehatan Anak

Program kesehatan anak kegiatannya meliputi :

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 2022 di laksanakan di 459 posyandu, 25 pustu dan 11 puskesmas dengan jumlah balita yang di SDIDTK sebanyak 69.036 orang (86.35 %). Bila di bandingkan tahun 2021 sebanyak 39.457 (63.8 %) cakupan pelayanan SDIDTK pada balita mengalami peningkatan (22.55%). Hal ini menunjukkan peningkatan kinerja pelayanan kesehatan di wilayah Kota Denpasar. SDIDTK merupakan pelayanan kesehatan terhadap anak, balita, dan anak pra sekolah yang di laksanakan di posyandu, pustu, puskesmas, TK dan fasilitas kesehatan di wilayah Kota Denpasar.

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

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

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

Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi di selenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, masyarakat akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Dari jumlah balita yang di SDIDTK di posyandu dan puskesmas sebanyak 3 orang di rujuk ke klinik tumbuh kembang di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah.



- Program Kesehatan Remaja

Masa remaja di bedakan dalam :

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

Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) meliputi:

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

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

- Program Kesehatan Usia Lanjut ( Lansia )

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

1. Kegiatan promotif berupa penyuluhan perilaku hidup sehat dan masalah kesehatan pada usia lanjut kepada keluarga dan masyarakat di lingkungan usia lanjut, dan di posyandu lansia. Kegiatan ini di lakukan dengan tujuan untuk meningkatkan gairah hidup pada para lanjut usia agar merasa tetap di hargai dan berguna.
2. Kegiatan preventif berupa deteksi dini dan pemantauan kesehatan lansia yang di lakukan di kelompok lansia/posyandu lansia dan puskesmas dengan menggunakan instrument KMS lansia dan buku pedoman pemeliharaan kesehatan lansia.
3. Pemberian bantuan Makanan Tambahan ( PMT ) bagi posyandu lansia.
4. Bantuan obat obatan untuk lansia di posyandu lansia.
5. Pendistribusian kaset senam lansia ke masing masing puskesmas sekota Denpasar.
6. Pelayanan kesehatan lansia terdiri dari pengobatan dan perawatan bagi usia lanjut yang sakit melalui puskesmas, puskesmas pembantu dan posyandu lansia.



7. Kegiatan rehabilitatif berupa upaya medic, psikososial, edukatif, dan pengembangan keterampilan atau hobby untuk mengembalikan semaksimal mungkin kemampuan fungsional dan kepercayaan diri para usia lanjut.
8. Kegiatan rujukan di lakukan agar usia lanjut mendapatkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif yang memadai dan tepat waktu sesuai kebutuhan.

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

Tabel 3.47  
Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut tahun 2022

NO	PUSK	SASARAN			MENDAPAT YANKES					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	I DB	5.726	6.227	11.953	5.287	92.3	5.949	95.5	11.236	94.00
2	II DB	6.157	6.696	12.853	6.301	102.3	6.378	95.3	12.679	98.00
3	I DT	3.513	3.820	7.333	3.506	99.80	3.826	100.2	7.332	100
4	II DT	3.658	3.978	7.636	3.699	101.1	3.818	96.0	7.517	98.4
5	I DU	2.349	2.554	4.903	2.238	95.3	2.444	95.7	4.682	95.5
6	II DU	3.944	4.289	8.233	3.926	99.5	4.078	95.1	8.004	97.2
7	III DU	2.820	3.067	5.887	2.942	104.3	3.330	108.6	6.272	106.5
8	I DS	5.559	6.045	11.604	6.239	112.2	6.067	100.4	12.306	106.0
9	II DS	2.909	3.164	6.073	2.852	98.00	3.068	97.00	5.920	97.5
10	III DS	2.591	2.818	5.409	2.558	98.7	2.775	98.5	5.333	98.6
11	IV DS	1.620	1.768	3.388	1.404	86.7	1.986	112.3	3.390	100.1
KOTA DENPASAR		40.846	44.426	85.272	40.952	100.3	43.719	98.4	84.671	99.3

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar



Dari hasil program kegiatan lansia yang di laksanakan ditemukan sepuluh penyakit lansia di Kota Denpasar yaitu :

- 1) Hipertensi
- 2) Artritis
- 3) DM
- 4) ISPA
- 5) Gilut
- 6) Kulit
- 7) Gastritis
- 8) Kanker
- 9) PPOK
- 10) Stroke

## **2. Program Gizi**

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

Adapun tujuan dari program perbaikan gizi :

### **1. Tujuan Umum**

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



2. Tujuan Khusus

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

Adapun Indikator Kinerja Gizi Masyarakat tahun 2022 sebagai berikut :

- Pelayanan Kesehatan Ibu

- 1. Persentase ibu hamil anemia : 39%
- 2. Persentase ibu hamil KEK : 13%
- 3. Cakupan ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan : 82%
- 4. Cakupan ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan : 80%
- 5. Cakupan ibu nifas mendapat kapsul vitamin A : 76%

- Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita

- 1. Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (berat badan < 2500 gram) : 3,8%
- 2. Cakupan bayi baru lahir mendapat IMD : 62%
- 3. Cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif : 50%
- 4. Cakupan bayi usia 6 bulan mendapat ASI Eksklusif : 45%
- 5. Cakupan balita 6-59 bulan mendapat kapsul vitamin A : 88%
- 6. Cakupan balita gizi kurang mendapat makanan tambahan : 85%
- 7. Cakupan kasus balita gizi buruk mendapat perawatan : 86%
- 8. Cakupan balita yang ditimbang berat badannya (D/S) : 75%
- 9. Cakupan balita memiliki buku KIA/ KMS (K/S) : 75%
- 10. Cakupan balita ditimbang yang naik berat berat badannya (N/D) : 84%
- 11. Prevalensi berat badan kurang (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita : 14%
- 12. Prevalensi stunting : 7,
- 13. Prevalensi wasting : 7,5%



- Pelayanan Kesehatan Remaja
  - 1. Cakupan remaja putri mendapat TTD : 54%
- Pelayanan di Fasilitas Kesehatan
  - 1. Persentase Kabupaten/Kota melaksanakan surveilans gizi : 90%
  - 2. Persentase puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk pada balita : 30%

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 :

- Sepuluh pesan umum gizi seimbang ( PUGS )
- Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif
- Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- 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.
- Manfaat dan pentingnya pemberian vitamin A pada balita.
- Tumbuh kembang anak.
- Pentingnya pelaksanaan Aksi Bergizi

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

## 3. Surveilans Gizi

Surveilans gizi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi buruk dan indikator pembinaan gizi masyarakat agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif, efisien, dan tepat waktu melalui proses

pengumpulan data, pengolahan, analisis dan penyebaran informasi kepada penyelenggara program kesehatan dan tindak lanjut sebagai respon terhadap perkembangan informasi.

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.

D/S : Tingkat partisipasi masyarakat.

N/D : Tingkat pencapaian program.

Tabel 3.48

Hasil kegiatan penimbangan tahun 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

No	TOLAK UKUR	PENCAPAIAN	SUMBER
1	Jumlah balita yang ada (S)	21.877	e-PPGBM
2	Jumlah balita yang punya KMS (K)	21.867	
3	Jumlah balita yang ditimbang (D')	14.845	
4	Jumlah balita yang ditimbang (D)	18.114	
5	Jumlah balita yang naik BB nya (N)	12.148	
6	Jumlah balita yang baru (B)	950	
8	Jumlah balita yang tidak nimbang bulan lalu (O)	2.258	
9	Tingkat pencapaian :		
	K/S ( % )	99,95	
	D/S ( % )	82,8	
	N/D' ( % )	81,83	

Sumber data : laporan e-PPGBM (data riil bukan proyeksi)

Jumlah balita yang ada di kota Denpasar tahun 2022 tercatat 21.877 orang balita, dengan balita yang mempunyai KMS/Buku KIA sebanyak 21.867 orang, dari hasil



penimbangan setiap bulan rata – rata balita yang datang ke posyandu sebanyak 18.114 orang dengan tingkat kenaikan berat badan ( N ) sebanyak 12.148 orang.

Cakupan program penimbangan ( K/S ) di Kota Denpasar sudah mencapai 99,95% dan tingkat partisipasi masyarakat (D/S) terhadap penimbangan balita baru mencapai 82,8%. Bila dibandingkan dengan target sebesar 75%, D/S di Kota Denpasar sudah melebihi target. Namun harus lebih ditingkatkan kembali melalui pemberdayaan masyarakat agar balita datang ke posyandu tiap bulannya.

Tingkat keberhasilan program penimbangan (N/D') di Kota Denpasar baru mencapai 81,83%. 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. 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,SDIDTK 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 2022 persentase balita berat badan kurang sebesar 0.9%, balita pendek 0.7%, dan balita gizi kurang 0.4%.

#### 5. 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 63,5%, 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.

#### 6. 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 3.49  
Jumlah gizi buruk BB/TB yang ada di Kota Denpasar Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Gizi Buruk
1	I Denbar	1
2	II Denbar	5
	<b>Denbar</b>	6
3	I Dentim	0
4	II Dentim	0
	<b>Dentim</b>	0
5	I Denut	0
6	II Denut	1
7	III Denut	0
	<b>Denut</b>	1
8	I Densel	0
9	II Densel	0
10	III Densel	2
11	IV Densel	0
	<b>Densel</b>	2
	<b>Kota Denpasar</b>	<b>9</b>

Sumber Bidang Kesmas Dikes Kota Denpasar

Jadi jumlah gizi buruk berdasarkan BB/TB yang ada di Kota Denpasar Tahun 2022 sebanyak 9 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.

#### 7. 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 usia 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 3.50

Hasil Cakupan Vitamin A Bayi dan Anak Balita di Kota Denpasar Tahun 2022

No	Tolak Ukur	Pencapaian		Target (%)
		N	%	
1	Vitamin A bayi 6 – 12 bulan	7.778	99,6	88
2	Vitamin A anak balita	26.597	98,9	88
3	Vitamin A Ibu nifas	23.398	98,6	76

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.

#### 8. 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 3.51

Cakupan pemberian Fe pada Ibu hamil di Kota Denpasar tahun 2022

No	Tolak Ukur	Pencapaian/ Hasil		Target (%)
		N	%	
1	Fe3 Bumil	15.546	98.6	82

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

Hasil cakupan pemberian tablet Fe pada ibu hamil mencapai 15.546 bumil (98.6%) sudah mencapai target yang ditetapkan.

### 3. Seksi Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat (PSM)

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

- ❖ 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 sektor.
- ❖ 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 sektor, 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 Penjaringan anak sekolah
- ❖ 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 2022, 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 2022 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 Ssetan, 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, sekolah sekolah yang dibina untuk Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

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 dilaksanakan dengan mengundang desa/Kelurahan dalam memanfaatkan dana desa untuk kegiatan dibidang Kesehatan. karena situasi masih pandemi Covid-19 maka pembinaan dilaksanakan dua kali pertemuan dengan tetap dengan menerapkan protokol Kesehatan, dengan pertemuan tersebut 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 melaksanakan 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 UKS tahun 2022 masing-masing 4 sekolah baik TK, SD, SMP dan SMA/SMK. Untuk pembinaan ke sekolah – sekolah tahun 2022. Sekolah yang mendapat pembinaan UKS adalah: TK Tunas Mekar, TK Putra Udayana, TK Petra Berkat, TK Widya Mutiara Bangsa, SDN 17 Dauh Puri, SD Mahardika, SDN N0.5 Sanur, SDN 14 Padangsampian, SMP Adhi Mekar Indoesisia (AMI) Denpasar, SMPN 13 Denpasar, SMP Albana, SMP Chis Denpasar, SMK N 1 Denpasar, SMK PGRI 4 Denpasar, SMA N 7 Denpasar, SMA Dwijendra Denpasar. Pembinaan UKS dilaksanakan dengan mengajak lintas sector terkait sesuai dengan SK tim yang sudah dibentuk. Di Tahun 2022 ini hanya dilaksanakan pembinaan saja tidak ada evaluasi atau pemilihan juara untuk tingkat Kota Denpasar karena di tingkat Propinsi juga belum ada Evaluasi UKS ke Kabupaten/Kota. Pembinaan UKS yang menjadi kriteria pembinaan 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 2022 diadakan Orientasi guru UKS Tingkat SD dan SMP, SMA dilaksanakan di bulan September/ Oktober 2022.

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 tetap dilaksanakan dengan menerapkan Protokol Kesehatan (Prokes).

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 televisi yaitu : Bali TV dengan materi Pangan Aman, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) Gerakan Masyarakat Menggunakan Obat(Gema Cermat), Kesehatan Calon Pengantin(Catin), Imunisasi, TBC, DBD, Kesehatan Jiwa, Pencegahan Stunting, Penyalah Gunaan Bahan Kimia Berbahaya, PIRT.

e. Mengadakan Pameran Pembangunan di bidang Kesehatan

Dinas Kesehatan berpartisipasi dalam rangka Ulang Tahun Kota Denpasar ikut berpartisipasi dalam hal penyebaran informasi tentang Protokol Kesehatan melalui siaran keliling ke seluruh wilayah Kota Denpasar.

f. Siaran Keliling

Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan 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 dan pencegahan penyakit Demam berdarah (DBD) agar bisa lebih meningkatkan kewaspadaan masyarakat untuk menghadapi perubahan musim

g. Penyelenggaraan Dana BOK untuk Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Seksi Promosi dan Memberdayaan Masyarakat menyelenggarakan Bantuan Operasional Puskesmas yang mana Seksi Promosi dan Memberdayaan Masyarakat tetap melaksanakan pemantauan mapping untuk Dana BOK puskesmas. Seksi Promosi dan Memberdayaan Masyarakat melaksanakan Verifikasi kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh puskesmas agar meminimalis kesalahan kesalahan dalam bidang administrasi.

h. Tim Terpadu Lintas Sektor dan Lintas Program

Seksi Promosi dan Memberdayaan Masyarakat menjadi tim baik lintas sektor dan lintas program. Kegiatan-kegiatan yang melibatkan program Promosi Kesehatan dan Memberdayaan Masyarakat.

#### **4. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga**

Hasil kegiatan pada seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga tahun 2022 pada umumnya telah memenuhi harapan. Sebagian besar tolak ukur kegiatan telah mencapai target yang telah ditetapkan. Selengkapny 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 2022 tercatat sebanyak 105 buah Yang mengajukan laik sehat sebanyak 5 hotel bintang dan 5 hotel melati/pandok wisata.

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 2022 tercatat jumlah RS yang ada di Kota Denpasar sebanyak 21 buah dan sebanyak 17 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 kualitas airnya sesuai dengan Permenkes RI No. 32 Tahun 2017. Dan setiap kolam renang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sesuai standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan sesuai dengan permenkes 14 tahun 2021. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan serta untuk mendorong pengembangan pariwisata dan olahraga secara nasional. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 10 kolam renang yang terbuka untuk umum.
- d. Pengawasan dan Pembinaan Penyelenggaraan Pasar Sehat
- Sesuai Permenkes Nomor : 17 Tahun 2020 tentang 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 bersama-sama dengan Puskesmas yang mewilayahi. Dalam tahun 2022 pembinaan dan pemeriksaan pasar dilaksanakan pada 62 buah pasar (100%) yang terdiri dari 34 Pasar Desa, 16 Pasar dibawah pengelolaan PD Pasar dan sebanyak 12 Pasar milik perorangan. Hasil pemeriksaan menunjukkan dari 62 pasar yang dibina/diperiksa sebanyak 37 pasar (59,7%) termasuk pasar sehat.
- 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. Terminal angkutan darat yang dilakukan pembinaan pada tahun 2022 sebanyak 2 (dua) buah dan memenuhi syarat kesehatan.
- f. 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. KK akses rumah sehat adalah KK yang telah melakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga

(PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) dan Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT). Prosentase akses rumah sehat di Kota Denpasar Tahun 2022 dari 182.764 KK yang tercatat KK akses rumah sehat sebanyak 182.714 KK (99,97%).

g. 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. 53  
KK dengan Akses Sanitasi Layak  
(Jamban Sehat) di Kota Denpasar Tahun 2020 dan 2021

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
2021	172.808	172.772	99,98	36	0,02
2022	182.764	182754	99,99	10	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 belum mencapai 100 %.

h. Penyediaan air minum

Cakupan penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) di Kota Denpasar tahun 2022 sesuai dengan laporan Puskesmas sudah mencapai 100%.

Dinas Kesehatan Kota Denpasar mempunyai kewajiban untuk melakukan pengawasan eksternal terhadap kualitas air minum yang dikolola 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.

Tahun 2022 di Kota Denpasar pemeriksaan bakteriologis sampel air minum sebanyak 1261 sampel dibagi untuk beberapa sumber sebagai berikut :

1. Jaringan PDAM sebanyak 562 sampel dan hasilnya semuanya memenuhi syarat
2. Depot Air Minum (DAM) sebanyak 237 sampel dengan hasil memenuhi syarat sebanyak 121 sampel (51%).
3. Sumur Gali (SGL) sebanyak 462 sampel dengan hasil memenuhi syarat hanya 302 sampel (65%)

Sedangkan untuk pemeriksaan kimia sebanyak 75 sampel dengan hasil semua memenuhi syarat.

Dari hasil uji laboratorium sampel yang tidak memenuhi syarat telah dilakukan pembinaan pada pengelola DAM dan penyuluhan untuk kaportisasi pada masyarakat pengguna air minum yang bersumber air SGL.

- i. Pengawasan dan pengendalian Keamanan Kesehatan Makanan Restoran, Pembinaan dan Pemeriksaan Rumah Makan/Restoran.

Restoran yang tercatat Tahun 2022 sebanyak 426, sampai akhir tahun 2022 usaha restoran yang sertifikat laik higiene sanitasi masih berlaku sebanyak 77 sertifikat. Pada tahun 2022 restoran yang mengajukan sertifikat laik hygiene sanitasi sebanyak 33 Restoran.



j. 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. Jasaboga yang tahun 2022 tercatat ada sebanyak 49 lokasi. Pada tahun 2022 Jasaboga yang mengajukan sertifikat laik hygiene sanitasi sebanyak 9 Jasaboga

k. Pengawasan dan pembinaan warung makan/rumah makan, kelompok gerai pangan jajanan, dan Sentra pangan jajanan/kantin.

Pada Tahun 2022 dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan warung makan/rumah makan pada 316 lokasi dan yang memenuhi syarat sebanyak 275 lokasi (87,03%). Dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan kelompok gerai pangan jajanan pada 77 lokasi dan yang memenuhi syarat sebanyak 72 lokasi (93,51%). Dan inspeksi kesehatan lingkungan sentra pangan jajanan/kantin pada 694 lokasi dan yang memenuhi syarat sebanyak 529 lokasi (76,22%).

Pada tahun 2022 juga dilakukan pengambilan sampel makanan, usap alat, air dan rectal swab penjamah makanan untuk pemeriksaan 265 paket sampel.

1. Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

a. 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 sebanyak 1.356 siswa
- Pengukuran kebugaran terhadap pegawai sebanyak 887 orang
- Pengukuran kebugaran pada kelompok olah raga lainnya sebanyak 408 orang.

b. 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, baik tempat usaha formal maupun informal 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 2022 sudah ada 7 Pos UKK yang masih aktif tersebar di 5 Puskesmas, yaitu di Puskesmas Denpasar Barat II Pos UKK Kelompok Pedagang Kaki Lima Banjar Jematang, Puskesmas Denpasar Selatan I Pos UKK Gases Bali, Puskesmas Denpasar Selatan III Pos UKK Penjahit Pondok Rukun dan Nelayan Cipta Karya Serangan, Puskesmas Denpasar Selatan IV Pos UKK Kelompok Pekerja PT. Laksmi, dan di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Utara III ada Pos UKK Kelompok Wanita Tani Pala Sari.

- Melakukan pemeriksaan PTM pada pekerja

## BAB IV

### PERMASALAHAN DAN PEMECAHAN MASALAH

#### 1. Permasalahan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer

Permasalahan :

- Website untuk monitoring INM (Indikator Nasional Mutu) dan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) yaitu [mutufasyankes.kemkes.go.id](http://mutufasyankes.kemkes.go.id) masih mengalami kendala dan sedang proses maintenance dari Kementerian Kesehatan RI.

Solusi : konsultasi dengan Kementerian Kesehatan RI dan puskesmas mengarsipkan laporan manual.

- Survei akreditasi puskesmas tahun 2022 tidak dapat dilaksanakan karena belum ditetapkannya petunjuk teknis (Juknis) survei akreditasi dan belum ditetapkannya LPA (Lembaga Penyelenggara Akreditasi).

Solusi : monev mutu oleh TPCB tetap dilaksanakan untuk tetap meningkatkan pelayanan mutu di puskesmas

- Capaian IKS (Indeks Keluarga Sehat) Kota Denpasar tahun 2022 pada aplikasi Keluarga Sehat sebesar 0,33 (kategori keluarga tidak sehat), hal ini terjadi karena ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh puskesmas antara lain :

- Keluarga yang dikunjungi tidak kooperatif seperti tidak mau membuka pintu rumah saat petugas puskesmas berkunjung serta mobilitas penduduk di Kota Denpasar yang cukup tinggi
- Kunjungan rumah untuk intervensi lanjut mulai tahun 2020 tidak bisa dilaksanakan dengan maksimal karena adanya pandemi Covid-19
- Terdapat indikator dengan capaian yang masih rendah antara lain :
  - Indikator keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
  - Indikator penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
  - Indikator penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
  - Indikator penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan



Pemecahan :

- a. Melakukan pendekatan secara personal dengan keluarga di wilayah kerja puskesmas dan dengan lintas sektor terkait seperti kepala lingkungan serta pihak desa/kelurahan
  - b. Membuat inovasi sesuai dengan 12 indikator PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) dan melakukan integrasi dengan lintas program terkait
  - c. Dinas Kesehatan Kota Denpasar akan melakukan monitoring dan evaluasi oleh TPCB (Tim Pembina Cluster Binaan) sesuai dengan puskesmas binaannya
  - d. Setelah dilakukan sosialisasi dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, puskesmas menindaklanjuti dengan meng-update seluruh data awal yang di-input tahun 2017, yang saat ini masih dalam proses
2. Permasalahan Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
- Sesuai surat edaran terkait pengadaan Barang/Jasa yang mengutamakan penggunaan Produk Alat Kesehatan Dalam Negeri dengan TKDN+BMP, bahwa hanya sebagian kecil saja yang bisa dipenuhi, sedangkan sisanya terutama yang tergolong Teknologi Tinggi masih merupakan produk impor atau buatan Luar Negeri
  - Dari segi harga ada beberapa Alat Kesehatan produksi dalam negeri dengan harga sedikit lebih mahal dibandingkan dengan produk luar.
  - Dalam perjalanan ada beberapa produk alat-alat kesehatan yang turun tayang di E-Katalog LKPP dan setelah tayang lagi terjadi perubahan harga sehingga anggaran yang awalnya mencukupi menjadi tidak mencukupi sehingga harus dilakukan perubahan anggaran
  - Alat-alat kesehatan yang sudah diadakan sebelum edaran penggunaan produk alat kesehatan dalam negeri (AKD) adalah alat-alat kesehatan produk luar negeri (AKL)terutamanya alat-alat laboratorium umum membutuhkan reagen-reagen bawaannya yang bukan produk dalam negeri



- Untuk pemeliharaan rutin dan berkala (Kalibrasi Alat-alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan tidak bisa seluruhnya dilaksanakan di tempat dalam hal ini UPTD. Puskesmas Dinas Kesehatan Kecamatan se-Kota Denpasar dan jaringannya serta di UPT. Pengelolaan Farmasi, Perbekalan Kesehatan dan Pelayanan Kalibrasi Kota Denpasar
- BPFK Surabaya tidak sepenuhnya mampu mengkalibrasi alat-alat kesehatan yang diajukan sehingga ada beberapa alat-alat kesehatan yang tidak terkalibrasi dan potensi menjadi temuan saat dilakukan sidak olen BPOM maupun dalam penilaian Akreditasi/Reakreditasi

Pemecahan masalah :

- Membuat telaahan dan permohonan rekomendasi ke Satgas P3DN Kabupaten/Kota terkait pengadaan Alat Kesehatan produk alat kesehatan produk luar negeri (AKL) yang memang benar-benar dibutuhkan dan belum bisa di produksi di dalam negeri
- Untuk produk alat kesehatan luar (AKL) yang sudah dibeli sebelum instruksi penggunaan produk alat kesehatan dalam negeri (AKD) terutama alat-alat laboratorium yang membutuhkan turunannya seperti reagen-reagen dimintakan rekomendasi dari Satgas P3DN Kabupaten/Kota.
- Untuk alat-alat kesehatan yang tidak bisa dikalibrasi di tempat dilakukan pengiriman ke BPFK Surabaya untuk dilakukan kalibrasi di BPFK Surabaya
- Alat-alat kesehatan yang tidak bisa dikalibrasi karena BPFK tidak memiliki Kalibrator alat kesehatan tertentu akan dbuatkan surat keterangan.
- Mengupaya anggaran diperubahan untuk pengadaan Alat-alat Kesehatan yang terjadi penyesuaian harga dalam perjalanan turun tayang atau naik tayang di E-Katalog LKPP

### 3. Permasalahan seksi surveilans dan imunisasi

- Masih ada beberapa penolakan dari personal pihak siswa terkait dengan pemberian imunisasi HPV.
- Sulit memenuhi target untuk kasus AFP karena susah untuk meneumukan kasus sesuai dengan gejala AFP.



4. Permasalahan seksi penyakit Menular

- Program TB

- a. Rencana Aksi Daerah (RAD) dan Keputusan Pemerintah Kota dalam Program TB belum tersedia
- b. Keterlibatan lintas sektor belum optimal
- c. Adanya pergantian staf di faskes yang cukup sering sehingga perlu pelatihan pada staf baru
- d. Capaian penemuan terduga melalui investigasi kontak belum maksimal
- e. Pelaksanaan skrining di populasi berisiko belum berjalan dan kriterianya masih sangat ketat
- f. Jejaring internal pada pada faskes swasta belum berjalan optimal
- g. Belum semua nakes memahami tatalaksana program secara mendalam
- h. Keterbatasan dana untuk kegiatan Program TBC

Pemecahan :

- a. Mendorong keterlibatan lintas sektor melalui RAD yang ditandatangani oleh Walikota berdasarkan Perpres dan Kemenkes Adanya pelatihan berkelanjutan/OJT
- b. Pembuatan akun SITB
- c. Peningkatan kapasitas bagi nakes dan kader untuk memperkuat skrining di lapangan
- d. On the job training
- e. Supervisi dan coaching
- f. Masih tergantung pada donor Global Fund dan USAID TBPS (akan berakhir di Desember 2023) mendorong pendanaan TB melalui anggaran daerah dan CSR

- Program Kusta

Adapun permasalahan yang dihadapi yaitu :

- 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.

- Program P2 Kelamin ( IMS dan HIV AIDS )

Permasalahan :

- a. Belum semua pasien HIV mau terbuka dengan pasangan dan keluarganya karena masih adanya stigma dan diskriminasi sehingga mereka takut dikucilkan.

Adapun pemecahannya adalah :

- a. Bekerjasama dengan KPA Kota Denpasar, LSM terkait dalam melaksanakan kegiatan Penyuluhan/sosialisasi tentang IMS & HIV AIDS dengan pada populasi kunci masyarakat umum, anak sekolah, Pembinaan dan Lomba KSPAN Tk. SMP dan SMA/SMK, Sidak Pokja Lokasi maupun Kegiatan Hari AIDS Sedunia.

5. Permasalahan Seksi Promosi Kesehatan

Permasalahan :

- Evaluasi UKS belum terlaksana karena tidak ada evaluasi dari Provinsi
- Kegiatan UKS di Sekolah selama masih pandemi belum terlaksana maksimal



## 6. Permasalahan Seksi Kesga

### Permasalahan :

- Kasus kematian ibu pada tahun 2022 sebesar 103,19 per 100.000 KH. Sistem pencatatan dan pelaporan kasus kematian ibu dengan aplikasi MPDN, yang memungkinkan semua fasilitas pelayanan kesehatan melaporkan kasus kematian baik yang ber-KTP Denpasar yang mendapat pelayanan kesehatan di dalam dan di luar kota Denpasar maupun yang tidak ber KTP Denpasar yang berdomisili di Kota Denpasar dan mendapat pelayanan kesehatan. Sebanyak 66,67% diantaranya disebabkan oleh penyakit Non Obstetri (90% penyakit jantung), permasalahan yang terjadi adalah kurang optimalnya skrining penyakit penyerta pada ibu hamil.
- Angka Kematian Bayi di Kota Denpasar tahun 2022 sebesar 3,6 per 1000 KH. Kasus Kematian bayi di Kota Denpasar sebesar 45,16% disebabkan oleh infeksi. Permasalahan yang terjadi adalah kurang optimalnya kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil (kondisi perinatal). Kendala yang terjadi adalah kurangnya data kesehatan ibu bayi yang diperoleh saat Audit Kematian Bayi yang menjadi pencetus kematian bayi sehingga menjadi kendala dalam pengkajian kasus.

### Pemecahan:

Untuk mencapai target Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- Pembentukan Tim AMPSR Kota Denpasar
- Orientasi AMPSR (Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon)
- Orientasi E-Kohort
- Orientasi MPDN (Maternal Perinatal Death Notification)
- Pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal)
- Melakukan skrining layak hamil pada pasangan pra konsepsi
- Melakukan Pendampingan oleh Dokter Spesialis Kandungan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil kepada dokter puskesmas untuk penggunaan USG terbatas



- Melakukan penyegaran kompetensi dokter layanan primer dalam pemberian pemeriksaan ANC
- Melakukan pengajuan pengadaan USG untuk puskesmas yang belum memiliki pada Anggaran DAK Fisik tahun 2022
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar Bekerja sama dengan Dinas Kominfo dalam membentuk dan mengembangkan Sistem Informasi Ramah Ibu dan Anak (SIRIA) dalam upaya pemenuhan layanan SPM dan mengefektifkan sistem pencatatan dan pelaporan secara cepat dan efisien dan mudah di akses oleh pemberi layanan baik fasilitas kesehatan maupun kader kesehatan di masyarakat.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **I. KESIMPULAN**

1. Secara umum capaian program – program kesehatan sudah cukup berhasil.
2. Dari 12 indikator SPM Bidang Kesehatan sudah seluruh indikator mencapai 100% sesuai target yang ditetapkan pada PMK No. 4 Tahun 2019, namun memang masih ada beberapa kendala yang terjadi di lapangan.
3. Serapan Anggaran belanja langsung bidang kesehatan tahun 2022 baru sebesar 89%.

#### **II. SARAN**

Perlu dikembangkan inovasi untuk mencapai target – target bidang kesehatan