



PROFIL KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO

2019



**“Terwujudnya
Pelayanan Kesehatan Paripurna
Menuju Masyarakat yang
Sehat, Sejahtera dan Mandiri”**

KATA PENGANTAR

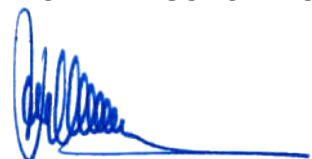
Berkat rahmat Allah Yang Maha Esa maka buku Profil Kesehatan Sukoharjo Tahun 2019 dapat kami terbitkan sebagai rangkaian dari kebijakan penyajian data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo.

Profil Kesehatan Sukoharjo 2019 disusun dan disesuaikan dengan kebijakan desentralisasi otonomi daerah menuju terciptanya visi "**Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera, dan Mandiri**". Keberhasilan pencapaian visi tersebut, tidak terlepas dari aktifnya peran serta seluruh lintas sektoral maupun masyarakat Sukoharjo sendiri. Oleh karena itu, dalam penyajian data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo bersumber dari berbagai unit kerja sama lintas sektoral dan lintas program.

Untuk meningkatkan mutu Profil Kesehatan di tahun – tahun berikutnya, diharapkan saran serta kritik yang membangun dan partisipasi semua sumber data khususnya dalam upaya mendapatkan data yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan.

Akhirnya kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran, saran dan masukan serta berbagai pihak yang nantinya dapat memanfaatkan data dan informasi ini, kami sampaikan terima kasih.

 KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO


dr. YUNIA WAHDIYATI

Pembina Tingkat I

NIP. 19750607 200604 2 020

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i	
DAFTAR ISI	ii	
DAFTAR TABEL	iii	
BAB I	PENDAHULUAN	1
	I. Latar Belakang	1
	II. Sistematika Penyajian	2
BAB II	GAMBARAN UMUM	3
	I. Keadaan Geografi	3
	II. Keadaan Penduduk	4
	A. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk	4
	B. Rasio Jenis Kelamin Penduduk	5
	C. Kelompok Usia Produktif	5
	III. Keadaan Sosial Ekonomi	5
	A. Produk Domestik Regional Brutto (PDRB)	5
	B. Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio)	6
BAB III	VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019	7
	I. Visi	7
	II. Misi	8
	III. Strategi	10
	IV. Program Pembangunan Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019	10
	A. Program Umum	10
	B. Program yang Terkait dengan pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo	11
BAB IV	KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019	15
	I. Derajat Kesehatan	15
	A. Angka Kesakitan	15
	1. Penyakit Bersumber Binatang	16
	2. Penyakit Menular Langsung	20
	3. Penyakit Tidak Menular	27
	B. Angka Kematian	40
	1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)	41
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)	41
	3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)	42
	C. Keadaan Gizi	43
	1. Pemberian ASI Eksklusif	43
	2. Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita	46
	3. Penimbangan Balita	47
	4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB	48
	II. Keadaan Lingkungan	51
	A. Persentase Rumah / Bangunan Sehat	51

B.	Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak	52
C.	Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan	52
D.	Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak	53
E.	Persentase Desa STBM	54
F.	Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat	54
G.	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)	54
III.	Perilaku Hidup Masyarakat	55
A.	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	55
B.	Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)	56
C.	Posyandu	56
IV.	Upaya Kesehatan	58
A.	Upaya Kesehatan Dasar	58
B.	Upaya Kesehatan Rujukan	72
V.	Sumber Daya Kesehatan	77
A.	Sarana dan Tenaga Kesehatan	77
B.	Ketersediaan Obat	78
C.	Keuangan	79
BAB V	KESIMPULAN	81
I.	Derajat Kesehatan	81
II.	Keadaan Lingkungan	83
III.	Perilaku Hidup Masyarakat	83
IV.	Sumber Daya Kesehatan	84

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- TABEL 1 : LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
- TABEL 2 : JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
- TABEL 3 : PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
- TABEL 4 : JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
- TABEL 5 : JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
- TABEL 6 : PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
- TABEL 7 : ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
- TABEL 8 : INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
- TABEL 9 : PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
- TABEL 10 : JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 11 : JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 12 : JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 13 : JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 14 : JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 15 : JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 16 : JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
- TABEL 17 : CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN

- TABEL 18 : PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 19 : ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
- TABEL 20 : JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 21 : JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 22 : JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 23 : CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 24 : CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 25 : PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 26 : PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 27 : JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 28 : PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 29 : CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 30 : JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 31 : JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 32 : JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 33 : BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 34 : CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

- TABEL 35 : BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 36 : CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 37 : CAKUPAN DESA/ KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 38 : CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 39 : CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 40 : CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 41 : CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 42 : CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 43 : JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 44 : STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 45 : CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 46 : PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 47 : PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 48 : PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 49 : CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 50 : PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

- TABEL 51 : JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
- TABEL 52 : ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 53 : PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 54 : JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
- TABEL 55 : JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
- TABEL 56 : KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 57 : KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 58 : KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN, MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 59 : JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 60 : PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 61 : JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 62 : JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 63 : KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
- TABEL 64 : JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
- TABEL 65 : KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 66 : KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS

- TABEL 67 : PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 68 : PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 69 : PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 70 : CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
- TABEL 71 : PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 72 : PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
- TABEL 73 : JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
- TABEL 74 : DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
- TABEL 75 : PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
- TABEL 76 : TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS

BAB I

PENDAHULUAN

I. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi manusia sebagaimana yang tertuang dalam Undang-Undang dasar 1945 pasal 28 dan Undang-Undang Nomor 26 tahun 2009 tentang Kesehatan. Hal ini menjadi unsur pokok pembangunan dalam mencapai kesejahteraan masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Pembangunan kesehatan tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah, yang dimotori dan dikoordinasikan oleh Pemerintah.

Salah satu wujud pelaksanaan pelayanan publik yang bermutu dalam rangka Pembangunan Kesehatan diantaranya adalah pelayanan informasi yang meliputi pelayanan kehumasan dan informasi publik. Dan dalam rangka meningkatkan pelayanan informasi publik di bidang kesehatan, dibutuhkan adanya manajemen dan pengelolaan data dan informasi yang baik, akurat, lengkap, dan tepat waktu. Peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak. Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan itu sendiri. Untuk itu pengelola program harus bisa menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat dengan dikemas secara baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesuai format yang ada dan agar dapat digunakan sebagai alat tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo adalah gambaran situasi kesehatan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan

selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan, dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan.

II. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Sistematika penyajian Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Secara ringkas menjelaskan maksud dan tujuan disusunnya Profil Kesehatan Kabupaten, isi dan sistematika penyajiannya.

BAB II GAMBARAN UMUM KABUPATEN

Menyajikan tentang gambaran umum Kabupaten Sukoharjo, meliputi letak geografis, administrasi dan informasi lainnya, serta faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan.

BAB III VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019

Menjelaskan tentang Visi, Misi, Strategi program pokok yang direncanakan Kabupaten Sukoharjo disertai Kegiatan dan upaya yang dilaksanakan pada tahun 2019 dalam upaya menuju Visi **“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri”**.

BAB IV KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019

Menjelaskan tingkat capaian pembangunan kesehatan tahun 2019, dibandingkan dengan target indikator yang ditetapkan, yang meliputi indikator derajat kesehatan, keadaan lingkungan, keadaan perilaku masyarakat, upaya kesehatan dan manajemen kesehatan.

BAB V KESIMPULAN

Mencatat hal – hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut, baik keberhasilan dan kegagalan pembangunan kesehatan tahun 2019

BAB II

GAMBARAN UMUM KABUPATEN SUKOHARJO

I. KEADAAN GEOGRAFI

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

Luas wilayah Kabupaten Sukoharjo tercatat 466,66 Ha yang merupakan 1,43% dari luas Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Sukoharjo terdiri dari 12 Kecamatan dan 167 Desa/Kelurahan. Kecamatan terluas adalah Kecamatan Polokarto dengan luas 62,18 Km² (13,32 %) dan wilayah terkecil Kecamatan Kartasura dengan luas 19,23 Km² (4,12 %).

Sedangkan Topografi Kabupaten Sukoharjo terdiri dari wilayah daratan, sebagai berikut :

- Sebagian besar merupakan daerah datar dan hanya sebagian kecil yang merupakan daerah miring dan bergelombang.
- Berdasarkan kemiringan tanah, 48,7% memiliki kemiringan antara 2 – 15%, 76,4 % terletak pada ketinggian 100 – 500 m dari permukaan air laut.
- Sejak dibangun dan berfungsinya Bendungan Gajah Mungkur di Kabupaten Wonogiri, hampir seluruh wilayah di kabupaten Sukoharjo cocok sebagai lahan pertanian, dan Kabupaten Sukoharjo merupakan salah satu lumbung padi Provinsi Jawa Tengah.

Letak Daerah Kabupaten Sukoharjo apabila ditinjau dari posisi koordinat adalah sebagai berikut :

1. Bagian Ujung Sebelah Timur : 110 57' 33.70" LS
2. Bagian Ujung Sebelah Barat : 110 42' 6.79" LS
3. Bagian Ujung Sebelah Utara : 7 32' 17.00" BT
4. Bagian Ujung Sebelah Selatan : 7 49' 32.00" BT

Sumber : Badan Pertanahan Nasional Kabupaten Sukoharjo

Luas penggunaan lahan di Kabupaten Sukoharjo dari tahun 2014–2018 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Penggunaan Lahan Di Kab. Sukoharjo Tahun 2014 –2018

TAHUN	LAHAN SAWAH (Ha)	BUKAN LAHAN SAWAH (Ha)
2014	20.814	25.852
2015	20.643	26.023
2016	20.617	26.049
2017	20.518	26.148
2018	20.460	26.206

Sumber : Badan Pusat Statistik Kab. Sukoharjo Th. 2019

Luas lahan sawah di Kab. Sukoharjo dalam lima tahun terakhir cenderung berkurang. Dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2019 lahan pertanian cenderung mengalami penurunan. Kesenambungan dan pola pengolahan lahan sawah sebagian besar beralih dari tadah hujan menjadi sistem irigasi sejak dibangunnya Bendungan Gajah Mungkur di Kab. Wonogiri.

II. KEADAAN PENDUDUK

A. Pertumbuhan dan Kepadatan Penduduk

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab.Sukoharjo, jumlah penduduk Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 adalah 906.403 jiwa. Jika dibandingkan dengan tahun 2018 (891.923 jiwa) terjadi peningkatan jumlah penduduk sebesar 14.480 jiwa. Penyebaran penduduk belum merata, 49,38% penduduk tinggal di wilayah utara (Kecamatan Mojolaban, Grogol, Baki, Gatak dan Kartasura) yang hanya 27% luas wilayah Kabupaten. Jumlah penduduk terbanyak di Kecamatan Grogol (121.174 jiwa) dan terendah di Kecamatan Bulu (38.557 jiwa).

Rata-rata kepadatan penduduk 1.942 jiwa/km². Kecamatan Kartasura sebagai Kecamatan terpadat (5.749 jiwa/km²) dan Kecamatan Bulu merupakan kecamatan dengan kepadatan terendah (879 jiwa/km²).

B. Rasio Jenis Kelamin Penduduk

Perkembangan penduduk menurut jenis kelamin dapat dilihat dari perkembangan ratio jenis kelamin yaitu perbandingan penduduk laki-laki dengan perempuan. Ratio jenis kelamin pada tahun 2019 sebesar 100,30%

menurun dibanding tahun 2018 sebesar 100,88%; hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki sebanding dengan penduduk perempuan, yaitu setiap 100 orang perempuan terdapat 100 orang laki-laki.

C. Kelompok Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2015–2019

TAHUN	KELOMPOK UMUR		
	0 – 14	15 – 64	> 65
2015	20,9 %	69,8 %	9,8 %
2016	20,9 %	70,3 %	8,6 %
2017	21,6 %	70,1 %	8,3 %
2018	21,9 %	69,1 %	8,9 %
2019	21,7 %	68,7 %	9,7 %

Sumber : Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo Th. 2019

Tabel di atas menunjukkan bahwa penduduk usia kerja (produktif) umur 15-64 tahun sebanyak 68.7%, penduduk usia di bawah 15 tahun atau penduduk usia muda sebanyak 21.7%, sedangkan penduduk usia di atas 65 tahun sebanyak 9.7%. Proporsi penduduk pada kelompok umur 0-14 tahun dapat dijadikan bahan perencanaan kegiatan pemerintah daerah untuk 5 tahun yang akan datang, seperti perkiraan kebutuhan akan sarana dan prasarana pendidikan, kesehatan dan sebagainya.

III. KEADAAN SOSIAL EKONOMI

A. Produk Domestik Regional Brutto (PDRB)

Produk Domestik Regional Brutto (PDRB) terdiri dari 2 kategori yaitu PDRB atas dasar harga berlaku yang menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada setiap tahun dan PDRB atas dasar harga konstan yang menunjukkan nilai tambah barang dan jasa dan di hitung menggunakan harga pada suatu tahun tertentu.

Perhitungan PDRB atas dasar harga konstan bertujuan untuk melihat perkembangan PDRB secara riil, bukan karena adanya pengaruh harga. Hasil perhitungan PDRB oleh BPS Kabupaten Sukoharjo tahun 2020 atas dasar harga berlaku menurut lapangan usaha tahun 2015-2019 sebesar Rp. 36.927.460.000.000, sedangkan PDRB atas dasar harga konstan 2010 menurut lapangan usaha tahun 2015-2019 sebesar Rp.27.076.440.000.000.

Empat sektor yang mendominasi kontribusi perekonomian di Kabupaten Sukoharjo atas dasar harga berlaku menurut lapangan usaha

tahun 2015-2019 adalah sektor Industri Pengolahan 38,96%, Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor 17,37%, Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan 8,56%, Konstruksi 6,89%. Sedangkan sektor lain dibawah 6%.

B. Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio)

Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas (dua kelompok umur bukan angkatan kerja) dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (angkatan kerja). Rasio ini menunjukkan besar beban tanggungan yang harus dipikul oleh penduduk produktif terhadap penduduk yang tidak produktif.

Secara ekonomi umur produktif usia 15-64 tahun, kelompok umur ini dianggap memiliki potensi ekonomi atau penduduk yang berpotensi sebagai modal pembangunan. Untuk umur 0-14 tahun (penduduk belum produktif) dan penduduk umur > 65 tahun (penduduk kurang atau tidak produktif). Semakin tinggi presentase ketergantungan, menunjukkan tingginya beban yang ditanggung usia produktif kepada usia yang belum produktif dan usia tidak produktif. Sebaliknya semakin kecil angka ketergantungan semakin kecil pula beban yang ditanggung usia produktif terhadap usia belum produktif dan usia tidak produktif.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah penduduk pria usia produktif dan usia muda lebih besar dibanding dengan wanita. Sedangkan untuk usia lanjut jumlah penduduk wanita lebih besar. Adapun rasio ketergantungan penduduk Kabupaten Sukoharjo yang merupakan perbandingan antara jumlah penduduk umur 0-14 tahun ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun ke atas dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun dikalikan 100 yaitu sebesar 45,63. Angka ini menunjukkan dari 100 penduduk usia produktif mempunyai tanggungan sekitar 45 penduduk non produktif.

BAB III
VISI, MISI, STRATEGI, PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019

I. VISI

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan pada akhir tahun 2021 telah ditetapkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 – 2021 sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Sukoharjo Nomor 10 Tahun 2016. Dengan mempertimbangkan perkembangan dan berbagai kecenderungan masalah kesehatan ke depan, mempertimbangkan Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Sukoharjo telah ditetapkan Visi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo yaitu:

"Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri".

Paripurna dimaknai sebagai isu kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diperankan oleh semua pelaku kesehatan Kabupaten Sukoharjo baik eksekutif, legislatif, yudikatif, dunia usaha dan atau lembaga nonpemerintah serta masyarakat secara profesional dan bertanggungjawab termasuk penyediaan sumber daya kesehatan.

Dalam pernyataan visi tersebut terdapat empat keinginan yang akan diwujudkan yaitu :

1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.
2. Membentuk tata kehidupan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat, menuju kemandirian.
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dengan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan.
4. Mewujudkan kualitas sumber daya kesehatan yang profesional.

II. MISI

Dalam rangka mewujudkan Visi Dinas Kabupaten Sukoharjo tahun 2016 – 2021, telah ditetapkan 4 (empat) Misi yaitu :

a. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Salah satu tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata dan terjangkau dimaksud diselenggarakan bersama oleh pemerintah dan masyarakat, termasuk swasta.

Masyarakat mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan paripurna dengan sebaik – baiknya tanpa membedakan kesenjangan sosial ekonomi maupun geografis, untuk itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus bermutu, merata, terjangkau, berkesinambungan dan berkeadilan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat dan swasta. Pelayanan kesehatan baik dasar maupun rujukan yang bermutu, merata dan terjangkau, akan terpenuhi apabila ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan juga bermutu, merata dan terjangkau.

b. Membentuk tata kehidupan masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat dengan mengembangkan pemberdayaan masyarakat, menuju kemandirian

Pembangunan kesehatan harus diselenggarakan dengan menggalang kemitraan antara pemerintah, masyarakat dan dunia usaha serta lembaga terkait, dengan mendayagunakan potensi yang dimiliki. Kemitraan diwujudkan dalam suatu jejaring agar diperoleh sinergisme yang mantap. Untuk itulah diperlukan adanya penggerak kemitraan dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, keluarga, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun yang akan dilakukan pemerintah dalam pembangunan kesehatan, tidak akan ada artinya bila tidak disertai kesadaran setiap individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga kesehatannya masing-masing secara mandiri. Upaya pemerintah untuk terus memperluas cakupan pembangunan kesehatan dan meningkatkan kualitasnya harus

disertai upaya mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat luas untuk hidup sehat.

c. Meningkatkan pengendalian penyakit dengan upaya pencegahan penyakit menular dan tidak menular serta mewujudkan kualitas kesehatan lingkungan

Perluasan cakupan akses masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan terkait penyakit menular terutama di daerah-daerah yang berada di perbatasan untuk menjamin upaya memutus rantai penularan. Untuk meningkatkan mutu penyelenggaraan penanggulangan penyakit menular, dibutuhkan strategi inovatif dengan memberikan otoritas pada petugas kesehatan masyarakat, terutama hak akses pengamatan faktor resiko dan penyakit serta penentuan langkah penganggulangannya.

Untuk penyakit tidak menular maka perlu melakukan deteksi dini secara proaktif mengunjungi masyarakat karena tiga perempat penderita tidak tahu kalau dirinya menderita penyakit tidak menular. Disamping itu perlu mendorong kabupaten yang memiliki kebijakan PHBS dalam upaya menanggulangi penyakit tidak menular.

Penyusunan regulasi daerah dapat menggerakkan sektor lain di daerah untuk berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan penyehatan lingkungan seperti peningkatan ketersediaan sanitasi dan air minum layak serta tatanan kawasan sehat serta wira usaha sanitasi. Peningkatan peran puskesmas dalam pencapaian kecamatan atau kabupaten stop buang air besar sembarangan membutuhkan peran dan keterlibatan masyarakat.

d. Mewujudkan kualitas sumber daya kesehatan yang profesional

Semakin ketatnya persaingan global termasuk tenaga kesehatan, diperlukan tenaga kesehatan yang terampil dan kompeten (cakap, berkuasa untuk menentukan/ memutuskan sesuai kewenangan) sehingga mampu bersaing dengan tenaga kesehatan asing, baik yang akan bekerja di institusi pelayanan kesehatan dalam negeri maupun luar negeri, diperlukan upaya meningkatkan mutu sumber daya manusia kesehatan melalui regulasi di bidang kesehatan dan pengembangan profesionalisme.

Pendidikan dan pelatihan untuk sumber daya kesehatan di Dinas kesehatan Kabupaten cukup, jumlah peserta, pelatih, penyelenggara pelatihan dan tempat pelatihan (sarana, prasarana pelatihan).

III. STRATEGI

Strategi pelaksanaan pembangunan kesehatan dengan memperhatikan faktor-faktor kunci penentu keberhasilan sebagai berikut :

1. Mengembangkan surveilans penyakit dan masalah kesehatan berbasis masyarakat.
2. Meningkatkan peran serta masyarakat, kesadaran masyarakat, desa siaga dan peningkatan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit dan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Pengembangan pengelolaan air minum / bersih, pembuangan air limbah, jamban keluarga dan pembuangan sampah dengan pendekatan berbasis masyarakat dan penerapan teknologi tepat guna.
4. Meningkatkan penanggulangan masalah gizi melalui pemberian suplemen makanan (makanan tambahan), diversifikasi makanan dan peningkatan keluarga sadar gizi.
5. Meningkatkan kemitraan dalam pengawasan peredaran obat termasuk obat asli Indonesia dan makanan.
6. Mencukupi sarana dan prasarana serta menerapkan sertifikasi, akreditasi dan lisensi pada pelayanan kesehatan.
7. Mengembangkan sistem informasi kesehatan online dan terintegrasi serta pemanfaatan hasil penelitian sebagai dasar pengambilan keputusan dan regulasi.
8. Mengembangkan jaminan kesehatan masyarakat (Jamkesmas), jaminan kesehatan daerah (Jamkesda).

IV. PROGRAM PEMBANGUNAN KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019

A. Program Umum

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi maka program-program umum pembangunan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, yang disusun dalam kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

1. Program pelayanan Administrasi Perkantoran;
2. Program peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur;
3. Program Peningkatan Disiplin Aparatur;
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur;

5. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan;
6. Program Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah.

B. Program yang terkait dengan pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo

Mengacu pada visi, misi, tujuan, sasaran dan strategi maka program-program pembangunan kesehatan terkait tupoksi di Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, yang disusun dalam kurun waktu 2016 – 2021 adalah sebagai berikut :

a. Rencana Program

1. Program Pengawasan Obat dan Makanan;
2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat;
3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan;
4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat;
6. Program Pengembangan Lingkungan Sehat;
7. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular;
8. Program pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya;
9. Program Peningkatan Kesehatan Anak Balita;
10. Program Peningkatan Kesehatan Lansia;
11. Program Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan;
12. Program Peningkatan Keselamatan Ibu melahirkan dan Anak.

b. Rencana Kegiatan

1. Penyediaan surat menyurat;
2. Penyediaan jasa Komunikasi Sumber Daya air dan listrik;
3. Penyediaan Jasa administrasi keuangan;
4. Penyediaan jasa perbaikan peralatan kerja;
5. Penyediaan Alat Tulis Kantor;
6. Penyediaan barang cetak dan penggandaan;
7. Penyediaan komponen Instalasi listrik/penerangan bangunan kantor;
8. Penyediaan peralatan dan perlengkapan kantor;
9. Penyediaan Jasa dan peralatan rumah tangga;
10. Penyediaan bahan bacaan dan peruran perundang-undangan;
11. Penyediaan Makanan dan minuman;
12. Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi ke luar daerah;

13. Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional;
14. Pengadaan Meubelair;
15. Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor;
16. Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional;
17. Pemeliharaan rutin/berkala perlengkapan gedung kantor;
18. Pengadaan Pakaian Dinas beserta atributnya;
19. Pendidikan dan pelatihan formal;
20. Studi Banding;
21. Seminar/Lokakarya;
22. Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kerja SKPD;
23. Penyerapan Aspirasi;
24. Penyusunan Dokumen Perencanaan;
25. Kegiatan yang dilaksanakan adalah Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan kesehatan;
26. Pelayanan kesehatan penduduk miskin dipuskesmas dan jaringannya;
27. Pemeliharaan dan pemulihan kesehatan;
28. Revitalisasi sitem kesehatan;
29. Peningkatan Kesehatan Masyarakat;
30. Peningkatan pelayanan kesehatan bagi pengungsi korban bencana;
31. Peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan;
32. Penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan;
33. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
34. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Weru;
35. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Bulu;
36. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Tawang Sari;
37. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Nguter;
38. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Sukoharjo;
39. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Bendosari;
40. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Polokarto;

41. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Mojolaban;
42. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Grogol;
43. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Baki;
44. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Gatak;
45. Pengelolaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kartasura;
46. Peningkatan Pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya;
47. Peningkatan kapasitas laboratorium Pengawasan obat dan makanan;
48. Pengembangan Media Promosi dan Informasi sadar Hidup sehat;
49. Penyuluhan masyarakat pola hidup sehat;
50. Peningkatan pemanfaatan Sarana Kesehatan;
51. Peningkatan pendidikan tenaga penyuluh kesehatan;
52. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
53. Penyusunan peta informasi masyarakat kurang gizi;
54. Pemberian tambahan makanan dan vitamin;
55. Penanggulangan kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium (GAKY), kurang vitamin A dan kekurangan zat gizi mikro lainnya;
56. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi;
57. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
58. Pengkajian Pengembangan Lingkungan Sehat;
59. Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat;
60. Sosialisasi Kebijakan lingkungan sehat;
61. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
62. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk;
63. Pengadaan Alat Fogging dan Bahan-bahan Fogging;
64. Pelayanan vaksinasi bagi balita dan anak sekolah;
65. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
66. Peningkatan Imunisasi;
67. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penganggulangan Wabah;
68. Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit;

69. Moniotoring evaluasi dan Pelaporan;
70. Pengadaaan sarana dan prasarana puskesmas;
71. Pengadaan sarana dan prasarana puskesmas;
72. Penyuluhan kesehatan anak balita;
73. Pelatihan dan pendidikan perawatan anak balita;
74. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;
75. Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan;
76. Pendidikan dan pelatihan perawatan kesehatan;
77. Monitoring evaluasi dan pelaporan;
78. Pengawasan dan pengendalian keamanan dan kesehatan makanan restoran;
79. Penyuluhan kesehatan bagi ibu dan KB;
80. Pelatihan dan pendidikan kesehatan ibu dan KB;
81. Monitoring, evaluasi dan pelaporan;

BAB IV
KINERJA DAN PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO TAHUN 2019

Untuk mempertegas rumusan visi dan misi yang selanjutnya dijabarkan dalam program dan kegiatan pembangunan kesehatan, maka ditentukan indikator-indikator secara lebih terperinci. Indikator tersebut meliputi indikator hasil akhir yang merupakan indikator derajat kesehatan, indikator hasil antara yang meliputi indikator keadaan lingkungan, perilaku hidup dan akses serta mutu pelayanan kesehatan, maupun indikator masukan dan proses yang terdiri atas indikator pelayanan kesehatan, manajemen kesehatan serta kontribusi dari lintas sektoral.

I. DERAJAT KESEHATAN

A. Angka Kesakitan

Sesuai dengan tupoksinya, Seksi P2PM menangani penyakit menular langsung dan penyakit menular berbasis binatang atau zoonosis. Kejadian penyakit menular di Kabupaten Sukoharjo sangat dipengaruhi oleh perilaku penduduk dan iklim. Dari perilaku dan iklim berdampak pada kondisi lingkungan masing masing wilayah desa kelurahan yang hal ini sangat mempengaruhi kejadian penyakit tular vektor. Data kejadian penyakit menular yang dikelola oleh Seksi P2PM digambarkan dalam tabel berikut :

No	Penyakit	Tahun dan Jumlah Penderita/Kejadian				
		2015	2016	2017	2018	2019
1	Demam Berdarah (DBD)	315	558	115	35	317
2	Chikungunya	132	601	84	0	31
3	Malaria	1	1	4	2	3
4	Leptospirosis	1	9	3	17	8
5	Avian Flu/ Flu Burung	0	0	0	0	0
6	Antraks	0	0	0	0	0
7	Filaria	0	0	0	0	2
8	Tuberculosis	479	455	475	604	744
10	Diare	20.352	18.941	15.074	17.196	4.686
11	Pneumonia Balita	281	556	933	991	1315
12	Kusta	20	16	25	17	20
13	HIV (kasus baru)	62	47	45	17	47
14	AIDS (Kasus Baru)	12	62	49	45	27
15	IMS (Inf.Men. Seksual)	74	31	88	91	105
16	Difteri	-	-	-	-	-
17	GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies)					34

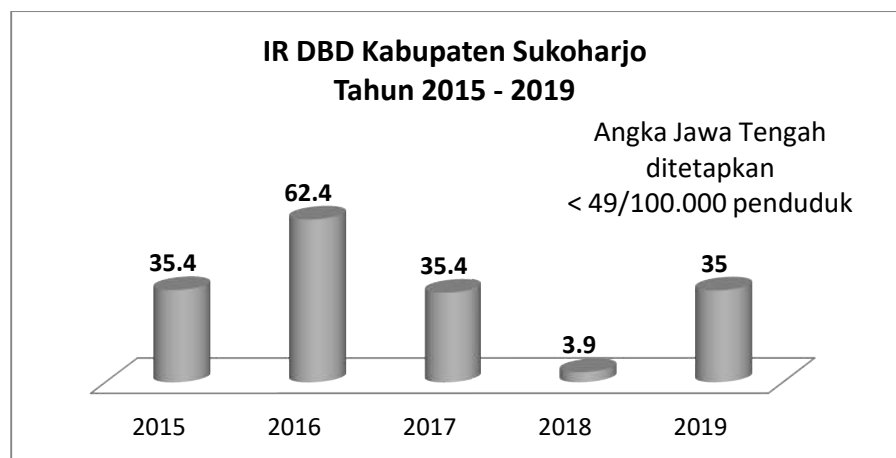
(data lebih lanjut dapat dilihat di tabel lampiran Buku Profil ini.)

1. Penyakit Bersumber Binatang

a. Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue

i) Angka Kesakitan

Jumlah penderita DBD pada tahun 2019 meningkat dibandingkan tahun 2018. Berturut-turut kejadian kesakitan DBD tahun 2019 sebanyak 317 kasus, tahun 2018 sebanyak 35 kasus, tahun 2017 sebanyak 115 kasus, tahun 2016 sebanyak 558 kasus, tahun 2015 sebanyak 315 kasus yang tersebar di 12 kecamatan. Angka kesakitan DBD tahun 2019 adalah 35 per 100.000 penduduk, sedangkan tahun 2018 adalah 3,9 per 100.000 penduduk, tahun 2017 adalah 35,4 per 100.000 penduduk, tahun 2016 sebesar 62,4 per 100.000 penduduk dan tahun 2015 adalah 35,4 per 100.000 penduduk.



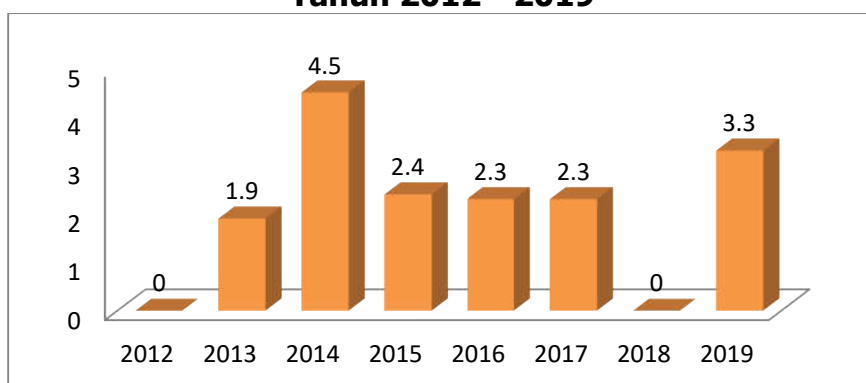
ii) Angka Kematian

Peningkatan angka kesakitan DBD tahun 2019 mengakibatkan peningkatan angka kematian DBD yakni terdapat sebanyak 10 kematian tahun 2019 dibandingkan nol kematian tahun 2018. Sebagai perbandingan, jumlah kematian tahun 2017 sebanyak 2 penderita, tahun 2016 sebanyak 13 penderita dan tahun 2015 sebanyak 7 penderita.

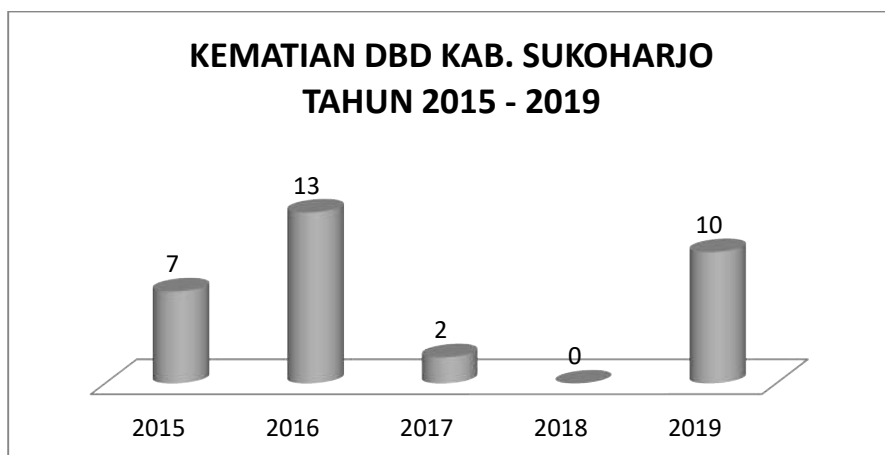
Selain karena peningkatan kasus yang menjadi penyebab meningkatnya angka kematian, adalah perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan dengan *doctor shopping*. Di mana seseorang cenderung berobat dengan pindah-pindah dokter.

Kebiasaan ini banyak dialami oleh ibu-ibu. Saat anaknya sakit mereka membawanya ke dokter yang berbeda-beda. Ibu-ibu kalau berobat sekali ke dokter, lalu anaknya belum sembuh, pasti besoknya akan bawa anak berobat ke dokter yang lain. Terus begitu sampai anaknya sembuh. Sikap seperti ini, dilatarbelakangi oleh aspek psikologis para ibu. Mereka merasa sangat cemas, lalu tidak percaya kepada pengobatan yang diberikan oleh dokter. Padahal, siklus penyembuhan pada tubuh anak butuh proses dan bisa berhari-hari. Kebiasaan ini akan berdampak buruk pada diagnosa dan pengobatan yang tidak tepat, yang berdampak pasien terlambat di bawa ke rumah sakit.

**CFR DBD Kabupaten Sukoharjo
Tahun 2012 - 2019**



**KEMATIAN DBD KAB. SUKOHARJO
TAHUN 2015 - 2019**



iii) Pelayanan Terhadap Penderita

Dilihat dari cakupan pelayanan kesehatan, seluruh penderita DBD yang terdiagnosis dan berobat di sarana pelayanan kesehatan sudah mendapatkan pelayanan kesehatan atau 100%. Apabila dilihat dari target SPM, target ini sudah terpenuhi. Akan tetapi jika ditinjau dari laporan dan

dokumen yang terkait dengan pelayanan penderita di faskes, masih ada beberapa kendala :

- Diagnosa dari faskes jejaring masih ada yang belum sesuai dengan kriteria WHO;
- Beberapa faskes belum memiliki SOP pelayanan DBD dan SOP Pemeriksaan mikroskopis DBD;
- Pengiriman laporan ke puskesmas atau dinkes belum tepat waktu;
- Identitas dan alamat dalam KDRS beberapa diantaranya tidak ditulis lengkap sehingga sulit dilakukan pelacakan penderita.

iv) Upaya Pencegahan DBD Berkerlanjutan

Kewaspadaan dini sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan DBD. Surveilans yang kuat berupa pengumpulan data, pemetaan faktor resiko, pengamatan wilayah dan ditunjang dengan pelaksanaan PSN dan PJB harus dilakukan berkelanjutan. Melakukan intervensi pengendalian nyamuk dewasa antara lain dengan fogging adalah upaya yang sulit serta kurang efektif, tetapi masih menjadi harapan besar bagi masyarakat.

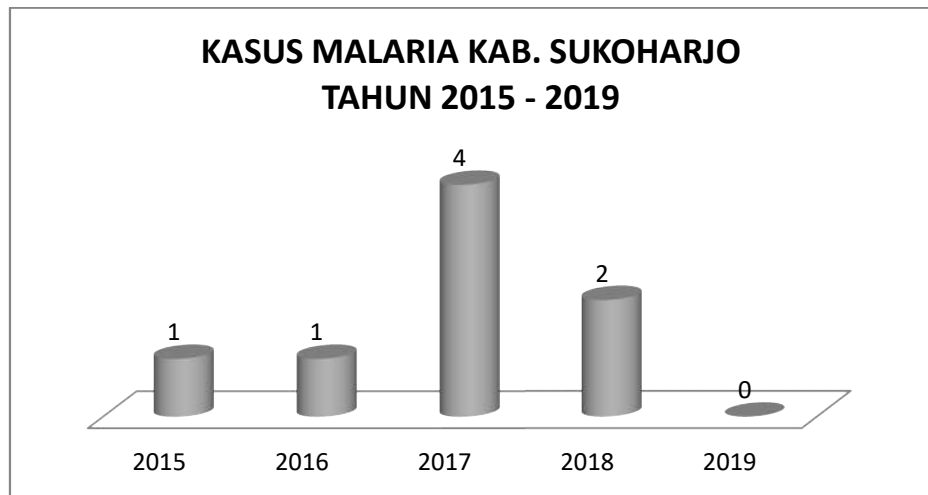
Hal ini menjadi pekerjaan rumah yang cukup besar bagi pemerintah daerah untuk mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan gerakan nasional "**Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik**". Gerakan ini menekankan agar setiap rumah atau bangunan ada anggota keluarga yang bertanggungjawab dan memastikan PSN terlaksana dengan baik dan berkelanjutan. Indikator keberhasilan adalah ABJ (Angka Bebas Jentik) dalam suatu wilayah atau kawasan >95.

Dalam melakukan monitoring di lapangan, parameter lain yang terkait dengan ABJ adalah Hoese Indesk dan Container Indeks. Kegiatan PSN PJB berkualitas yang dikemas dalam Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) belum terlaksana di seluruh wilayah. Beberapa item yang sangat diperlukan dalam upaya ini adalah :

- Dukungan pemerintah desa/kelurahan dalam bentuk pendanaan kegiatan kader dan penggerakan masyarakat belum optimal;
- Perubahan mindset masyarakat dari fogging minded ke PSN minded serta peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD;
- Disusun SOP Pengendalian Vektor dan SOP Pemberdayaan masyarakat.

b. Pemberantasan Penyakit Malaria

Di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 terdapat 3 kasus malaria. Sedangkan pada tahun 2018 terdapat kasus malaria sejumlah 2 penderita, tahun 2017 sejumlah 4 penderita, tahun 2016 ditemukan kasus suspek malaria sebanyak 5 penderita dengan 1 terbukti positif, dan tahun 2015 terdapat suspek sebanyak 3 penderita dengan 1 positif. Sukoharjo merupakan daerah bebas penularan malaria, sehingga adanya kasus-kasus positif merupakan kasus impor dengan spot/lokus utama Asrama Koppasus Kartasura dan Brigif 413 Mojolaban yang memiliki personil dengan mobilitas tinggi ke wilayah endemis malaria. Tiga pasien pada tahun 2019 terdiri dari satu penderita Malaria ditemukan oleh rumah sakit Orthopedi yang merupakan rumah sakit rujukan nasional, dimana pasien-pasiennya berasal dari berbagai provinsi diseluruh Indonesia. Satu kasus yang merupakan mahasiswa dari daerah endemis malaria di luar Jawa yang bersekolah di wilayah Sukoharjo, satu kasus perantauan dari luar Jawa. Upaya yang dilakukan untuk mencegah penularan setempat adalah dengan melakukan surveilans migrasi penduduk. Penduduk yang datang dari daerah endemis dipantau kesehatannya, apabila menunjukkan gejala malaria segera dilakukan pemeriksaan specimen malaria. Kerjasama dengan Detasemen Kesehatan Kopasus, Brigif 413 dan Yonif untuk pemantauan kesehatan prajurit yang pulang dari daerah endemis. Dengan penemuan secara dini kasus malaria, maka akan terhindar dari penularan setempat di Kabupaten Sukoharjo.



c. Pemberantasan Penyakit zoonosis lainnya

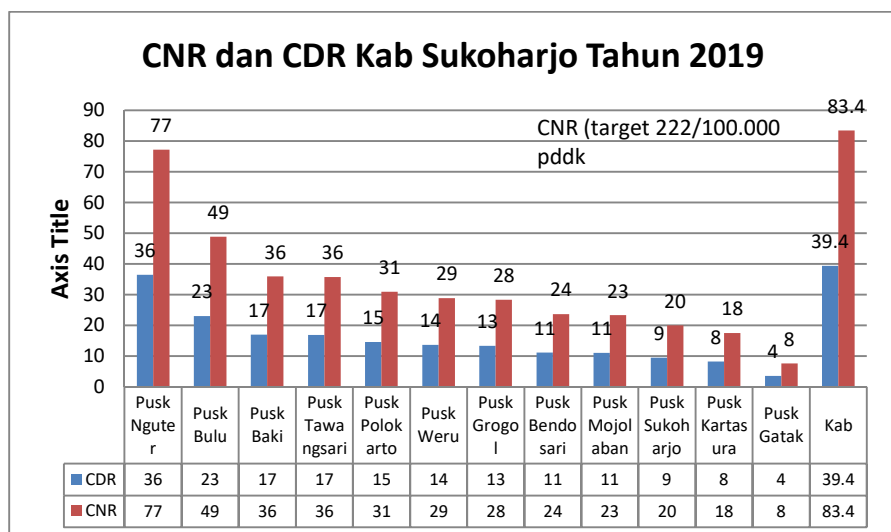
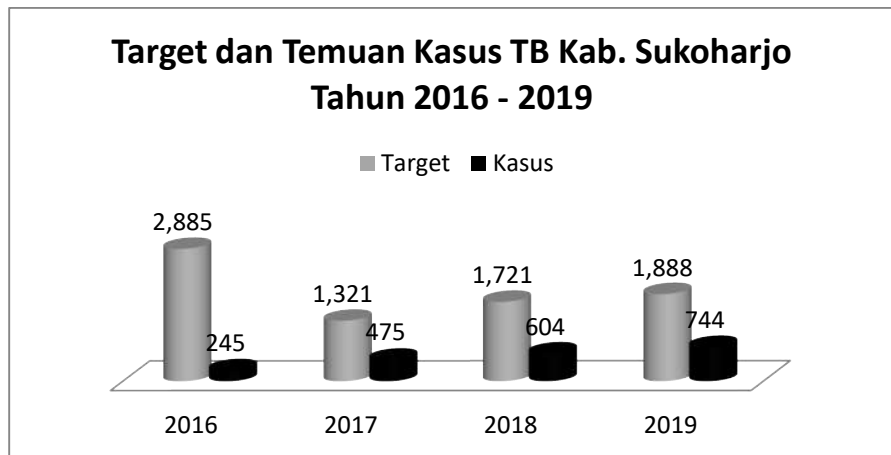
Kejadian penyakit leptospirosis dilaporkan 8 kasus pada tahun 2019. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 yang terlapor sejumlah 17 kasus dengan 4 kematian. Penurunan kasus Leptospirosis pada Tahun 2019 disebabkan semakin meningkatnya pengetahuan dan kesadaran tentang tanda, gejala, dan upaya pencegahannya, terutama di daerah-daerah yang sering ditemukan kasus Leptospirosis. Pada kasus tersebut, seluruhnya dilakukan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sementara, laporan GHPR (Gigitan Hewan Penular Rabies) pada tahun 2019 sejumlah 34 kasus dimana seluruhnya telah mendapat penanganan dan 2 penderita mendapat vaksinasi. Sebagai pembandingan, kasus GHPR tahun 2018 sebanyak 19 kasus.

2. Penyakit Menular Langsung

a. Pemberantasan Penyakit Tuberculose Paru (P2 TB Paru)

i) Penemuan Penderita Baru (CDR)

Penemuan kasus TB baru/CDR pada tahun 2019 sejumlah 744 dari target 1.888 atau tercapai sebesar 39,4%. Sebagai pembandingan, penemuan pada tahun 2018 sejumlah 604 dari target 1.721 atau 35,10%, tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%, dan penemuan tahun 2016 sebanyak 245 kasus dari target 2.885 atau 8,49%. Angka 39,4% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian CDR sebesar 86% dengan kecamatan kategori terendah yaitu Gatak.



Kesiapan puskesmas di Kabupaten Sukoharjo dari sisi SDM, logistik maupun sarana lain dalam pelayanan DOTS (Direct Observed Treatment Short) atau pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung sudah sesuai standart. Tetapi untuk beberapa faskes jejaring belum memenuhi syarat penerapan DOTS karena belum memiliki tenaga terlatih.

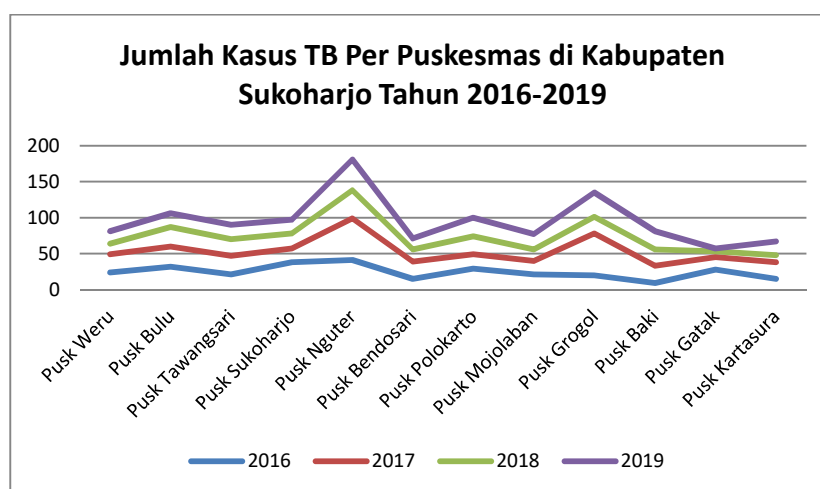
Selain itu kepatuhan tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan terhadap standar pelayanan kesehatan terduga penderita Tuberkulosis sebagaimana di atur dalam Permenkes No.67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Tata laksana TB di fasyankes terutama di klinik-klinik swasta, dokter praktik swasta yang belum menerapkan layanan TB sesuai dengan standar pedoman nasional dan ISTC seperti penemuan kasus/diagnosis yang tidak baku, paduan obat yang tidak baku, tidak dilakukan pemantauan pengobatan, tidak dilakukan pencatatan dan pelaporan yang

baku serta tidak mematuhi ketentuan wajib notifikasi terduga penderita Tuberkulosis ke puskesmas di wilayahnya.

Salah satu indikatornya adalah utility rate test cepat molekuler dalam penegakan diagnosa awal Tuberkulosis baru sebesar 44 % (masih jauh dari standar yang seharusnya di atas 80 %).

Hal ini tentunya sangat berpengaruh terhadap pencapaian kinerja puskesmas terutama dalam upaya penemuan penderita. Beberapa penyebab masih rendahnya capaian penemuan kasus TB oleh puskesmas adalah :

- Belum kuatnya peran serta lintas sektoral
- Belum optimalnya layanan di jejaring faskes disebabkan belum semua faskes jejaring memiliki tenaga terlatih sehingga tatalaksana layanan belum diaplikasikan optimal.
- Kegiatan PIS PK belum ditindaklanjuti dengan intervensi yang lebih tajam
- Belum optimalnya pelacakan kontak kasus
- Belum optimalnya pemanfaatan TCM



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

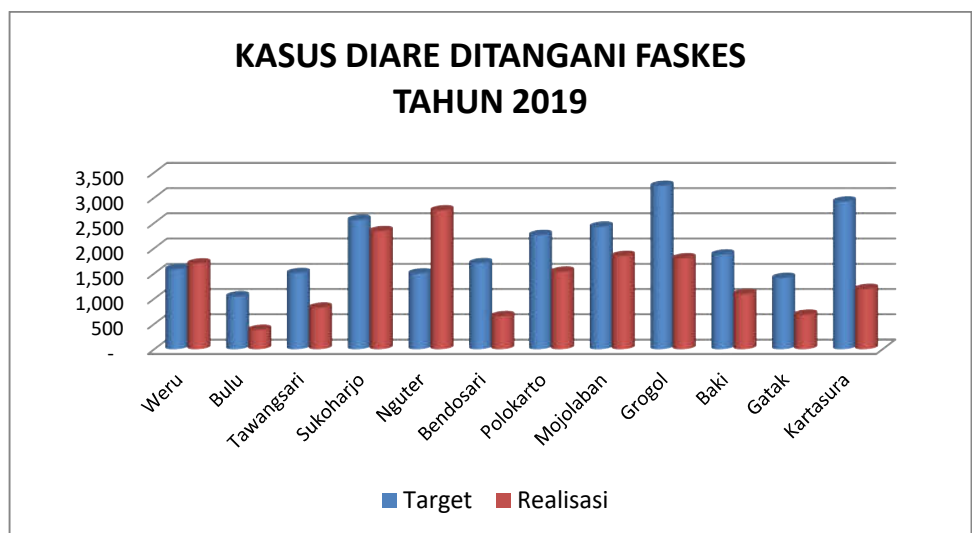
Walaupun bergerak lambat, angka kematian TB mengalami penurunan. Besaran CFR TB tahun 2018 adalah 2,2% atau 13 kematian dari seluruh kasus TB dan tahun 2017 sebesar 3,4% atau 16 kematian dari seluruh kasus TB. Salah satu faktor penurunan angka kematian TB adalah karena peningkatan penemuan penderita Tuberkulosis lebih dini. Semakin banyak

kasus yang ditemukan lebih dini dan mendapatkan pelayanan kesehatan standar, maka akan semakin turun angka kematian. Data TB kebal obat tahun 2019 sejumlah 9 (target 56), tahun 2018 sejumlah 11 (target 16), tahun 2017 sejumlah 6 (target 7), dan tahun 2016 sejumlah 2 (target 3).

Angka Kesembuhan (Cure Rate) TB Paru tahun 2018 sebesar 92,5% (target 90%), tahun 2017 sebesar 89,5% (target 85%), dan tahun 2016 sebesar 90,83% (target 85%).

b. Pengendalian Penyakit Diare (P2 Diare)

Kejadian diare balita yang dilaporkan tahun 2019 sejumlah 4.686 (target 8.398) atau tercapai 55,8%, sedangkan tahun 2018 sejumlah 17.196 (target 24.135) tercapai 71%. Cakupan penemuan kasus masih rendah terutama pada balita. Hal tersebut disebabkan pencatatan dan pelaporan kasus dari setiap institusi kesehatan ke puskesmas sesuai wilayahnya masih belum optimal, sehingga kasus terlaporkan belum dapat menggambarkan insidensi yang sebenarnya di masyarakat, semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk ber-PHBS dan telah tercapainya daerah Open Defecation Free (ODF) di Kabupaten Sukoharjo.



c. Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2 ISPA)

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2 ISPA) merupakan penyakit diagnosis utama di pelayanan rawat jalan Puskesmas. Penegakan diagnosis ISPA di tingkat Puskesmas

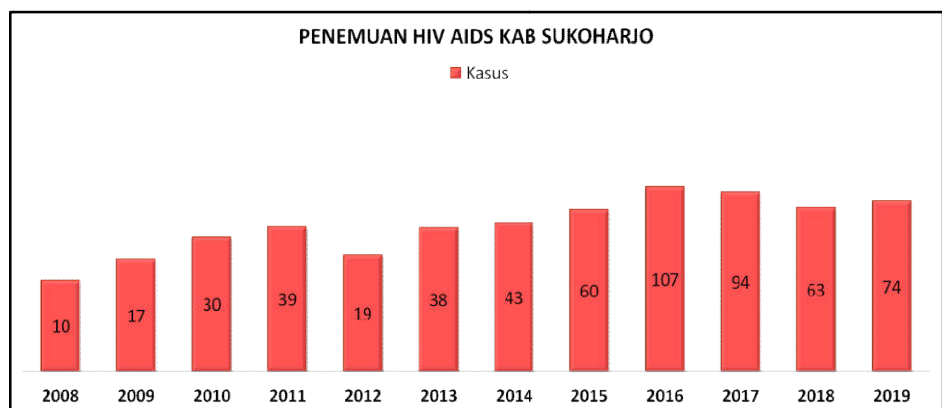
didapatkan dari data kunjungan pasien ke Balai Pengobatan, Poli KIA dan Pustu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berkompetensi..

Pneumonia merupakan salah satu varian ISPA yang penting diperhatikan terutama pada balita. Pada tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun 2018 dilaporkan 991 kasus, tahun 2017 sejumlah 993 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 556 kasus. Terjadi peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2019 dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya dengan tanpa kematian balita akibat pneumonia selama 4 tahun berturut-turut di Kabupaten Sukoharjo. Hal tersebut menunjukkan kinerja program mengalami peningkatan untuk menemukan secara dini kasus Pneumonia balita.

d. Pengendalian Penyakit HIV-AIDS

Temuan kasus baru tahun 2019 sejumlah 47 penderita HIV dan 27 penderita AIDS. Jumlah ODHA mati kumulatif sampai dengan akhir tahun 2019 menjadi 215 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) secara kumulatif tahun 2019 adalah 159. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung kumulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

Sebagai pembandingan, tahun 2018 dilaporkan kasus baru sebanyak 63 penderita dengan rincian 18 kasus HIV dan 45 kasus AIDS, tahun 2017 dilaporkan 94 kasus baru dengan rincian HIV 45 dan AIDS 49, tahun 2016 dilaporkan ada 107 kasus baru dengan jumlah kematian sebanyak 13 penderita.



Gambaran hasil kegiatan untuk melakukan test deteksi HIV AIDS pada masing masing kelompok sasaran adalah sebagai berikut :

NO	Nama Populasi Beresiko	Target	Dilakukan dites HIV	%	Hasil Positif	
					Abs	%
1	Ibu Hamil	13.897	13.146	94,60	11	0,08
2	LSL (Lelaki Seks Lelaki)	425	668	157,18	12	1,80
3	Waria	31	26	83,87	1	3,85
4	WPS	85	105	123,53	4	3,81
5	Penasun	109	91	83,49	0	0,00
6	Pasien TB dites HIV	539	477	88,50	7	1,47
7	Pasien IMS	91	105	115,38	0	0,00
8	Populasi Berisiko/Umum	0	10.787	-	38	0,35
9	Pasangan ODHA	0	4	-	1	25,00
	JUMLAH	15.177	25.409	167,42	74	0,29

Kesimpulan :

Beberapa indikator pencegahan dan pengendalian penyakit menular belum tercapai target karena :

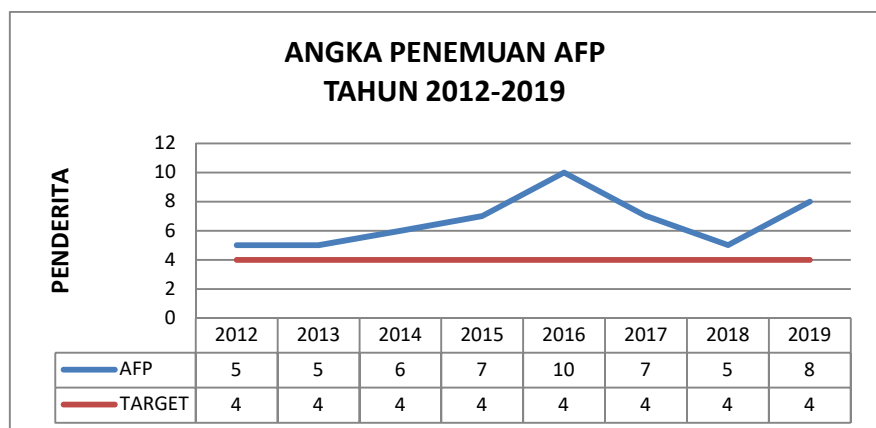
1. Peran serta lintas sektoral dan mitra belum optimal. Kegiatan dengan tujuan searah dan sasaran sama belum terintegrasi dengan baik;
2. Puskesmas belum membreakdown kegiatan dalam periode bulanan atau tri wulan sehingga indikator yang belum tercapai tidak segera dievaluasi;
3. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi kekinian dan teknologi tepat guna untuk intervensi lapangan;
4. Belum diterapkannya secara maksimal permenkes dan peraturan yang lain terhadap faskes yang tidak berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan laporan;
5. Dalam proses SMD, MMD dan musrenbang, permasalahan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular belum dibahas secara mendalam hingga akar masalah pemecahan masalah.

e. Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP)

Dalam upaya pemberantasan penyakit polio maka pemerintah melaksanakan program Eradikasi Polio melalui pemberian imunisasi polio secara rutin kepada bayi, imunisasi massal melalui PIN (Pekan Imunisasi Nasional) beberapa tahun yang lalu dan pelaksanaan monitoring melalui surveilans AFP.

Surveilans AFP yang dilaksanakan secara berkesinambungan diharapkan akan menemukan secara dini semua kelumpuhan yang terjadi mendadak bersifat layuh dan bukan karena ruda paksa. Surveilans AFP dilaksanakan pada kelompok umur di bawah 15 tahun yang secara statistik jumlah penderita AFP diperkirakan 2 diantara 100.000 anak (AFP rate).

Pada tahun 2019 telah dilaporkan 8 kasus AFP atau telah memenuhi target surveilans AFP. Adapun target minimal kasus AFP di Kabupaten Sukoharjo 4 anak < 15 tahun. Bila dilihat per Kecamatan, sebaran kasus AFP berada di 6 puskesmas yaitu Kecamatan Bulu 1, Sukoharjo 1, Polokarto 1 dan Mojolaban 2, Gatak 2 dan Kartasura 1 kasus. Sedangkan puskesmas lainnya belum menemukan disebabkan tingkat pemahaman tentang kasus AFP masih sama dengan kasus poliomyelitis atau community based surveilans (surveilans berbasis masyarakat) kurang karena sosialisasi di masyarakat kurang optimal.



f. Kejadian Luar Biasa

Pada tahun 2019 dilaporkan ada 7 Kejadian luar biasa (KLB) yaitu: Keracunan makanan 5 kejadian dan Difteri 1 kejadian, dengan rincian sebagai berikut :

- KLB keracunan makanan terjadi sebanyak 5 kejadian masing-masing di Demakan Kec. Mojolaban terjadi pada tanggal 18 Februari 2019 dengan jumlah penderita 24 orang dan Angka serangan 16 %; Celep Kec. Nguter terjadi pada tanggal 25 Mei 2019 dengan jumlah penderita 38 orang dan Angka serangan 55,9%; Desa Joho Kec. Sukoharjo terjadi pada tanggal 26 Juli 2019 dengan jumlah penderita 33 orang dan Angka serangan 27,3%. Desa Tambakboyo Kec. Tawang Sari

terjadi pada tanggal 17 Agustus 2019 dengan jumlah penderita 69 orang dan Angka serangan 40,5% dan Krajan Kec. Weru terjadi pada tanggal 31 Agustus 2019 dengan jumlah penderita 51 orang dan Angka serangan 31,1% Dari 5 KLB keracunan makanan tersebut ditangani <24 jam sehingga angka kematian (CFR) 0 %. Faktor-faktor yang diduga merupakan faktor risiko masih sering terjadinya KLB Keracunan Makanan antara lain : cara memilih bahan pangan yang sehat , belum paham cara pengawetan bahan makanan, proses pemasakan serta penyimpanan makanan masak. Upaya yang dilakukan mengurangi frekuensi KLB Keracunan Makanan antara lain : koordinasi dengan linsek dan lintas program khususnya yang membidangi promosi kesehatan dan keamanan pangan terkait pelaksanaan sosialisasi tentang PHBS, hiegene perorangan dan sanitasi serta keamanan pangan.

- KLB Difteri terjadi sebanyak 1 kejadian : di SDIP Al Madinah Desa Gumpang Kec. Kartasura terjadi pada tanggal 25 Oktober 2019 dengan jumlah penderita 1 orang dan Angka serangan 1,6 %; Dari KLB Difteri tersebut ditangani < 24 jam sehingga angka kematian (CFR) 0 %. Berdasarkan penyelidikan epidemiologi faktor resiko penularan disebabkan status imunisasi tidak lengkap atau akibat penolakan imunisasi oleh orang tua. Upaya yang telah dilakukan adalah pendekatan masyarakat lewat tokoh agama melibatkan narasumber dari PT Biofarma, penyuluhan-penyuluhan, bimbingan teknis, peningkatan kualitas layanan melalui refreshing imunisasi dan penanganan KIPI, serta pemenuhan standar kualitas *cold chain* agar meningkatkan kepercayaan kepada masyarakat.

3. Penyakit Tidak Menular (PTM)

PTM merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini menimbulkan beban pembiayaan yang besar bagi keluarga.

Hipertensi dan DM termasuk dalam kategori penyakit antara, artinya apabila tidak dilakukan upaya-upaya pengendalian akan berlanjut ke penyakit-penyakit seperti stroke, penyakit gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dll.

Penyakit Tidak Menular (PTM) terjadi akibat berbagai faktor risiko, seperti merokok, diet tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Faktor risiko tersebut akan menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis di dalam tubuh manusia, sehingga menjadi faktor risiko antara lain tekanan darah meningkat, gula darah meningkat, kolesterol darah meningkat, dan obesitas. Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stres. Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan.

Indikator SPM program P2PTM dan Keswa Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 terdiri dari :

No	Indikator	Target 2019	Sasaran 2019	Capaian	
				Absolut	%
1	Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	100%	577.389	517.881	89,69
2	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%	261.741	85.418	32,63
3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)	100%	17.403	18.596	106,86
4	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat	100%	2.230	851	38,16

a. Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif

Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 15–59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pengertian:

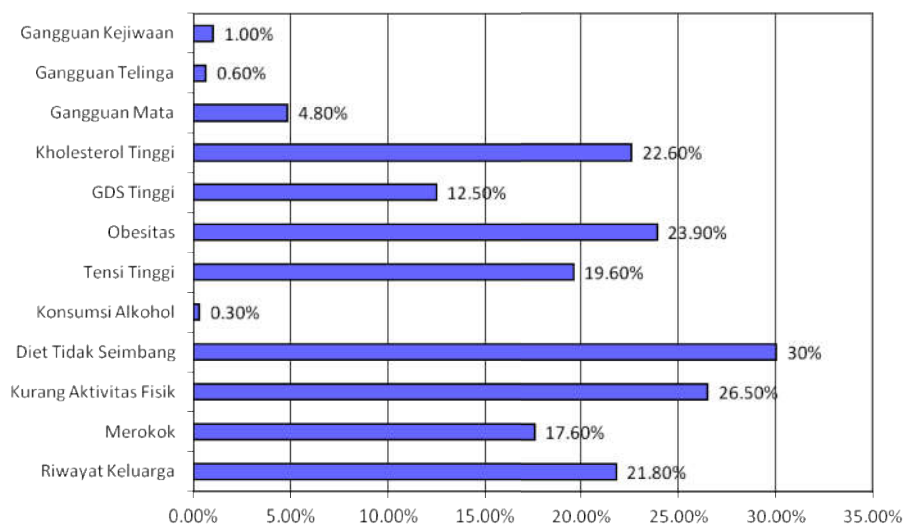
- 1 Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun sesuai standar adalah :
 - a) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun diberikan sesuai kewenangannya oleh: (1) Dokter; (2) Bidan; (3) Perawat; (4) Nutrisionis / Tenaga Gizi. (5) Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih.
 - b) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.
 - c) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun minimal dilakukan satu tahun sekali.
 - d) Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun meliputi :
 - (1) Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
 - (2) Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
 - (3) Deteksi kemungkinan diabetes melitus menggunakan tes cepat gula darah.
 - (4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
 - (5) Pemeriksaan ketajaman penglihatan
 - (6) Pemeriksaan ketajaman pendengaran
 - (7) Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30–59 tahun.
- 2 Pengunjung yang ditemukan menderita kelainan wajib ditangani atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu menanganinya.

Capaian pada Pelayanan kesehatan usia produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 mencapai 89,69 % Jumlah kunjungan usia produktif 517.881 orang dengan jumlah tertinggi kunjungan di Puskesmas Grogol 64.374 kunjungan dan terendah di Puskesmas Baki 21.814 kunjungan.

Berdasarkan hasil pengukuran faktor risiko PTM pada usia produktif pada Tahun 2020, lima besar faktor risiko PTM yang ditemukan antara lain:

- Diet tidak seimbang : 30 %
- Kurang aktivitas fisik : 26,5 %
- Obesitas : 23,9 %
- Kholesterol tinggi : 22,6 %
- Riwayat keluarga PTM : 21,8 %

Hasil Screening Faktor PTM Usia Produktif Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



b. Hipertensi

Nama lain dari Hipertensi yaitu tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Menurut WHO angka kejadian Hipertensi diprediksi melonjak hingga 29% pada tahun 2025. Peningkatan juga terjadi di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) Kemenkes RI tahun 2018 menunjukkan bahwa 37,59 % penduduk Indonesia mengidap hipertensi.

Berdasarkan laporan tahun 2019 dari hasil jumlah yang dilakukan pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 15 tahun sebanyak 517.881 (89,69%) terdapat Hipertensi sebanyak 85.418 (32,63%).

Hipertensi umumnya disebabkan oleh berbagai kondisi seperti penyakit ginjal, kehamilan, penyakit kelenjar tiroid, kecanduan alkohol, penyalahgunaan Napza, kelainan bawaan

pada pembuluh darah, konsumsi obat-obatan tertentu seperti obat penurun panas, pereda rasa sakit, obat batuk pilek atau pil KB. Sedangkan faktor yang meningkatkan risiko seseorang menderita hipertensi antara lain usia, seiring bertambahnya usia risiko seseorang terserang hipertensi semakin besar.

Faktor keturunan dimana hipertensi rentan pada keluarga dengan riwayat hipertensi. Obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, meningkatnya berat Badan mengakibatkan nutrisi dan oksigen yang dialirkan ke dalam sel melalui pembuluh darah juga meningkat sehingga menyebabkan peningkatan tekanan di dalam pembuluh darah dan jantung. Faktor kurang aktifitas fisik dan olahraga yang menyebabkan peningkatan berat badan. Kebiasaan merokok juga menjadi faktor risiko hipertensi, zat kimia dalam rokok bisa membuat pembuluh darah menyempit yang berdampak pada meningkatnya tekanan dalam pembuluh darah dan jantung.

Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

- 1) Sasaran adalah penduduk usia 15 tahun ke atas
- 2) Penderita hipertensi esensial atau hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar; dan upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).
- 3) Penderita hipertensi dengan komplikasi (jantung, stroke dan penyakit ginjal kronis, diabetes melitus) perlu dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL) yang mempunyai kompetensi untuk penanganan komplikasi.
- 4) Standar pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah:
 - a) Mengikuti Panduan Praktik Klinik Bagi Dokter di FKTP.
 - b) Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita Hipertensi di FKTP.
 - c) Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi,

pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.

- d) Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 th dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.
- e) Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi hanya tercapai 32,63% dikarenakan perubahan estimasi yang terjadi pada Triwulan kedua dan persentasenya meningkat dari 5 % (Riskesdas 2013) menjadi 37,59% (Riskesdas 2018) sehingga capaian pada tahun 2019 hanya tercapai 32.63 %. Karena estimasi menjadi sangat tinggi sehingga persentase rendah.

Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2019 kasus Hipertensi sebanyak 85.418 kasus yang ditemukan, dengan kasus terbanyak di Puskesmas Mojolaban 27.043 kasus (31,66 %) dan paling sedikit di Puskesmas Weru 1.693 kasus (1,98 %). Jumlah kasus yang ditemukan di Puskesmas meliputi pasien yang berkunjung ke Puskesmas dan kunjungan ke Posbindu.

c. Diabetes Melitus (DM)

Diabetes Melitus adalah penyakit yang berlangsung lama dan kronis serta ditandai dengan kadar gula darah tinggi diatas nilai normal. Jika diabetes tidak dikontrol dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang membahayakan nyawa penderita. Diabetes dibedakan menjadi tipe 1 dan tipe 2. Diabetes tipe 1 terjadi karena system kekebalan tubuh penderita menyerang dan menghancurkan sel pancreas yang memproduksi insulin. Diabetes tipe 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi. Disebabkan oleh sel tubuh yang menjadi kurang sensitif terhadap insulin sehingga insulin yang dihasilkan tidak

dapat digunakan dengan baik. Tanpa insulin sel tubuh tidak dapat menyerap dan mengolah glukosa menjadi energi. Sekitar 90-95% penderita diabetes di dunia menderita diabetes tipe ini.

Berdasarkan laporan pada tahun 2019 kasus Diabetes Melitus sebanyak 18.596 kasus (32,63 %). Jumlah kasus yang ditemukan meliputi pasien yang berkunjung ke Puskesmas/ Faskes lainnya dan kunjungan ke Posbindu.

Faktor resiko terjadinya kasus Diabetes diantaranya kelebihan BB, memiliki riwayat diabetes, kurang aktif, bertambahnya usia, penderita Hipertensi, memiliki kadar kolesterol dan trigliserid abnormal.

Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Kabupaten/ Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penyandang diabetes melitus sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

- 1) Sasaran indikator ini adalah penyandang DM di wilayah kerja kabupaten / kota.
- 2) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dan upaya promotif dan preventif di FKTP.
- 3) Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM dengan komplikasi perlu dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan untuk penanganan selanjutnya.
- 4) Pelayanan kesehatan penyandang DM diberikan sesuai kewenangannya oleh: Dokter/DLP, Perawat, Nutrisionis/ Tenaga Gizi.
- 5) Pelayanan kesehatan diberikan kepada penyandang DM di FKTP sesuai standar meliputi 4 (empat) pilar penatalaksanaan sebagai berikut: Edukasi, Aktifitas fisik, Terapi nutrisi medis, dan Intervensi farmakologis.
- 6) Setiap penyandang DM yang mendapatkan pelayanan sesuai standar termasuk pemeriksaan HbA1C.
- 7) Bagi penyandang DM yang belum menjadi peserta JKN diwajibkan menjadi peserta JKN.

Berdasarkan Riskesdas 2013 estimasi sasaran pelayanan penderita DM sebesar 5%, pada Triwulan kedua tahun 2019 terjadi perubahan estimasi sasaran berdasar Riskesdas 2018 turun menjadi 2,5%, sehingga untuk capaian menjadi 106.86%. Estimasi turun sehingga persentase tinggi Hal ini didukung adanya kegiatan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di 118 Desa wilayah Kabupaten Sukoharjo sebagai penerima bantuan Posbindu Kit.

Berdasarkan laporan puskesmas pada tahun 2019 kasus Diabetes Melitus sebanyak 18.596 kasus yang ditemukan di puskesmas, dengan kasus terbanyak di Puskesmas Grogol 3.424 kasus (18,41%) dan paling sedikit di Puskesmas Weru 591 kasus (3,18%). Jumlah kasus yang ditemukan di puskesmas meliputi pasien yang berkunjung ke puskesmas dan kunjungan ke posbindu.

d. Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,8 per 1000 penduduk. Prevalensi berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada perempuan Indonesia. Kedua kanker tersebut menjadi salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, insiden kanker di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan insiden tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000 diikuti dengan kanker leher rahim 17 per 100.000 penduduk.

Kementerian Kesehatan telah memulai menjalankan program deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara sejak tahun 2007, namun belum berjalan secara optimal. Hal ini karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini, kurangnya sumber daya manusia, dan kurangnya akses pelayanan deteksi dini.

Pelaksanaan kegiatan deteksi dini memerlukan partisipasi aktif dari semua lapisan masyarakat, yaitu profesi,

organisasi kemasyarakatan, industri, tokoh masyarakat dan agama serta meningkatkan kemampuan Pemberi Pelayanan IVA yang Biasa di sebut Provider IVA.

Kabupaten Sukoharjo Seluruh Puskesmasnya yang berjumlah 12 puskesmas telah memiliki Provider IVA sejumlah 42 provider IVA terlatih untuk melaksanakan deteksi dini kanker Leher Rahim dan kanker payudara. Pelatihan Provider IVA Angkatan I dilaksanakan tahun 2015 sedangkan angkatan ke 2 dilaksanakan pada tahun 2018.

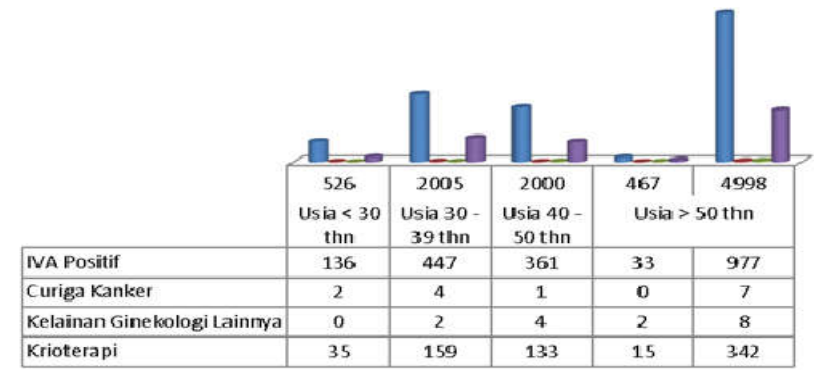
Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker serviks adalah jenis kanker yang menyerang wanita, meski termasuk ganas, kanker yang berkembang dileher rahim ini sebenarnya dapat dicegah dan dideteksi sejak dini yang akan meningkatkan peluang kesembuhan. Salah satu cara mendeteksi kanker serviks yaitu tes IVA (Inspeksi Visual Asam asetat) adalah pemeriksaan leher rahim dengan asam asetat atau asam cuka 3-5% yang diusapkan pada leher rahim dan hasil langsung kelihatan saat pemeriksaan.

CBE (*Clinical Breast Examination*) adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Digunakan untuk mendeteksi kelainan pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang ke tahap lanjut. CBE sebagai metode deteksi dini pada wanita usia 20-40 tahun dianjurkan setiap tiga tahun sekali.

Sasaran pada pemeriksaan Sadanis (periksa payudara klinis) dan IVA sesuai PMK Nomor 43 Tahun 2016 yaitu wanita usia 30 – 50 tahun. Jumlah sasaran wanita usia 30-50 tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo 141.649. Capaian pelayanan IVA masih sangat rendah dikarenakan masih rendahnya kesadaran untuk melaksanakan deteksi dini kanker servik dan payudara, upaya yang sudah dilakukan yaitu dengan GERVASA (gerakan IVA ke desa) akan tetapi hasil yang didapat belum maksimal.

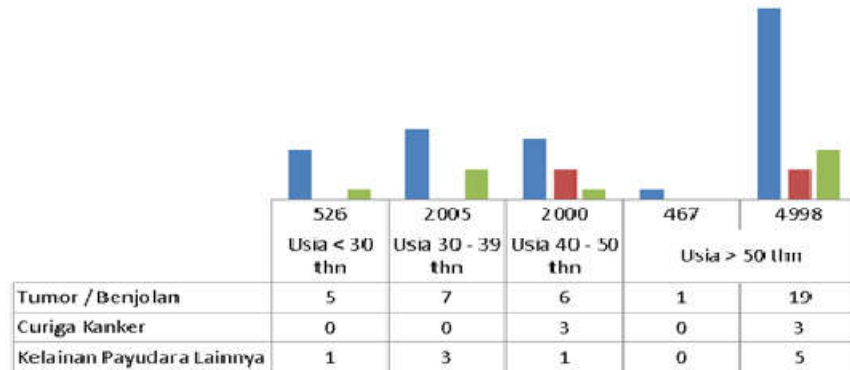
Jumlah pemeriksaan IVA di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 sebanyak 4.998 orang, positif IVA sebanyak 977 orang atau positif rate mencapai 19,55 % (cukup tinggi, di atas target maksimal yaitu < 10 %), curiga kanker sebanyak 7 orang (0,14 %) dan kelainan ginekologi lainnya sebanyak 8 orang (0,16 %). Yang dilakukan krioterapi 342 orang dan dilakukan rujukan sebanyak 15 kasus .

Hasil Pemeriksaan IVA Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



Jumlah pemeriksaan Sadanis di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 sebanyak 4.998 orang, ditemukan adanya tumor/benjolan sebanyak 19 orang (0,38 %), curiga kanker sebanyak 3 orang (0,06%) dan kelainan payudara lainnya sebanyak 5 orang (0,1 %).

Hasil Pemeriksaan SADANIS Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



e. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Sesuai PerMenKes No. 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah:

- a) Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasangan.

- b) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya.
- c) Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau tindakan kebersihan diri ODGJ berat.
- d) Dalam melakukan pelayanan promotif preventif diperlukan penyediaan materi KIE dan Buku Kerja sederhana.

Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan data Prevalensi skizofrenia/ psikosis (ODGJ) Kabupaten/ Kota Riskesdas 2018 kurang tepat untuk menghitung cakupan skizofrenia/psikosis per Kabupaten/Kota, maka cakupan Kabupaten/Kota dapat menggunakan cakupan data prevalensi sebagai acuan. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut/Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa yang meliputi pemeriksaan status mental dan wawancara, edukasi kepatuhan minum obat dan rujukan jika diperlukan.

Capaian Kabupaten Sukoharjo pada pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat tahun 2019 sebesar 38,16%. Pada awal tahun 2019 (Riskesdas 2013) estimasi sasaran 1,8‰ jumlah penduduk, kemudian estimasi sasaran menyesuaikan Riskesdas 2018 sebesar 2,62‰. Terjadi perubahan lagi pada Triwulan keempat menjadi 0,25% berdasar cakupan prevalensi jumlah penduduk dikarenakan menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) data Prevalensi skizofrenia/psikosis (ODGJ) Kabupaten/Kota Riskesdas 2018 kurang tepat untuk menghitung cakupan skizofrenia/psikosis per Kabupaten/Kota, maka cakupan Kabupaten/Kota dapat menggunakan cakupan data prevalensi sebagai acuan. Jadi terjadi perubahan sasaran dari 720 jiwa menjadi 2.230 jiwa, sedangkan capaian 851 sehingga persentase sangat rendah.

f. Pencegahan & Pengendalian Penyakit Tidak Menular lainnya

a) Kanker

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali di dalam tubuh. Pertumbuhan sel abnormal ini dapat merusak sel normal di sekitarnya dan di bagian tubuh yang lain. Kanker merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di seluruh dunia. Kanker sering menyebabkan kematian karena umumnya penyakit ini tidak menimbulkan gejala pada awal perkembangannya, sehingga baru terdeteksi dan diobati setelah mencapai stadium lanjut.

Penyebab utama kanker adalah mutasi genetik pada sel. Mutasi genetik akan membuat sel menjadi abnormal. Faktor yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker berbeda-beda, tergantung jenis kankernya. Faktor yang diduga beresiko menyebabkan mutasi genetik pada sel normal dan kegagalan tubuh untuk memperbaikinya antara lain; memiliki riwayat penyakit kanker, berusia diatas 65 tahun, merokok, terpapar radiasi, terinfeksi virus seperti Hepatitis B, Hepatitis C dan HPV, terpapar hormon dalam kadar tinggi atau jangka panjang, mengalami obesitas, kurang banyak bergerak dan tidak rutin olahraga, menderita penyakit yang menyebabkan inflamasi kronis missal colitis ulseratif, menurunnya sistem kekebalan tubuh misalnya akibat menderita HIV/ AIDS.

Untuk mendiagnosis kanker melalui beberapa tes yaitu tes laboratorium, rontgen, USG, CT Scan, MRI, PET Scan dan Biopsi. Metode pengobatan kanker yang umum digunakan adalah kemoterapi, operasi, radiologi, transplantasi sumsum tulang, Imunoterapi, Terapi hormone, Targeted drug Therapy (terapi obat yang mampu menghambat mutasi genetik pada sel).

Pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 58 kasus kanker servik, 151 kasus kanker mamae, 3 kasus Kanker kolorektal, 9 kasus kanker hepar dan tidak dilaporkan adanya kasus kanker paru.

b) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah

Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah merupakan sekelompok kelainan pada jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung dan pembuluh darah (PJP) merupakan penyebab kematian nomor 1 secara global. Lebih banyak orang yang meninggal karena PJP daripada penyakit lainnya. Lebih dari tiga perempat kematian akibat PJP terjadi di Negara dengan tingkat pendapatan menengah kebawah.

Berdasarkan laporan tahun 2019 diperoleh data kasus pada Hipertensi sebanyak 85.418 kasus (33.547 laki – laki dan 51.871 perempuan), Stroke 1.841 Kasus (903 laki – laki dan 938 perempuan), Dekomp Cordis 221 kasus (91 laki – laki dan 130 perempuan), Akut Miokard Infark (AMI) sebanyak 286 kasus (104 laki – laki dan 186 perempuan). Angina pektoris 113 kasus (46 laki – laki dan 67 perempuan).

Faktor resiko terpenting yang mempengaruhi terjadinya PJP adalah makanan yang tidak sehat, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol. Perubahan gaya hidup dan pola makan serta rendahnya aktivitas fisik menjadi salah satu penyebab kasus penyakit degeneratif, termasuk didalamnya penyakit jantung dan pembuluh darah.

c) Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

PPOK adalah penyakit pernafasan yang menyebabkan seseorang sulit karena tersumbatnya saluran udara di paru-paru, PPOK merupakan penyakit progresif artinya penyakit ini akan semakin memburuk seiring berjalannya waktu. Penyebab PPOK adalah penyumbatan atau kerusakan jaringan paru-paru. Jenis kerusakan ini biasanya terjadi saat secara rutin menghirup iritan untuk jangka waktu lama. Iritan yang umum dihirup adalah asap rokok (baik perokok aktif maupun perokok pasif), merokok jangka panjang merupakan penyebab 80–90% kasus PPOK, dan adanya infeksi pernafasan bawah

yang sering terjadi selama masa kanak-kanak. Faktor risiko lain yang dapat meningkatkan risiko PPOK yaitu orang berusia 65-74 tahun, perokok aktif ataupun mantan perokok, orang dengan riwayat asma.

Kasus PPOK yang dilaporkan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 sebanyak 1.099 kasus. Terdiri dari 618 laki – laki dan 481 perempuan. Sosialisasi Upaya Berhenti Merokok dan Sosialisasi Pembentukan Kawasan Tanpa Rokok sudah dan terus dilakukan untuk mengurangi risiko paparan perokok aktif maupun pasif yang diharapkan bisa menurunkan angka Penyakit Tidak Menular ini.

d) Asma Bronkiale

Asma Bronkiale adalah sebutan lain untuk penyakit asma yang disebabkan oleh peradangan dalam saluran udara (bronkus). Peradangan ini kemudian mengakibatkan bronkus bengkak dan menyempit, serta memproduksi lendir berlebih. Para ahli belum mengetahui secara pasti penyebab asma. Serangan asma umumnya terjadi ketika seseorang terpapar pemicu asma diantaranya perokok aktif dan perokok pasif, infeksi saluran pernafasan atas (seperti pilek, flu, atau pneumonia), Alergen seperti makanan, jamur, tungau, debu, dan bulu hewan peliharaan, olahraga, faktor cuaca, mengkonsumsi obat-obatan tertentu, makanan dan minuman yang mengandung pengawet (seperti MSG), Stres atau kecemasan berat, memiliki riwayat penyakit refluks asam lambung (GERD).

Dari laporan tahun 2019 ditemukan 3.436 kasus asma bronkiale di wilayah Kabupaten Sukoharjo. Terdiri dari 1.487 laki – laki 1.949 perempuan. Faktor risiko seseorang rentan terkena asma diantaranya riwayat keluarga dengan keturunan asma, jenis kelamin dan usia, alergi, merokok, polusi udara, obesitas dan infeksi saluran pernafasan.

e) **Obesitas**

Obesitas adalah kondisi kronis akibat penumpukan lemak dalam tubuh yang sangat tinggi. Terjadi karena asupan kalori yang lebih banyak dibanding aktivitas membakar kalori sehingga kalori berlebih menumpuk dalam bentuk lemak. Hal ini meningkatkan risiko gangguan kesehatan serius seperti jantung, diabetes, hipertensi, dapat juga menyebabkan gangguan kualitas hidup dan masalah psikologi hingga depresi.

Pada seksi P2PTM & Keswa Puskesmas Sekabupaten Sukoharjo belum seluruh Puskesmas melaporkan jumlah kasus obesitas dikarenakan adanya kesulitan penegakan diagnosa Obesitas, hal ini disebabkan obesitas bukan sebagai jenis penyakit. Maka diperlukan pembaharuan dari sistem Simpus di Puskesmas supaya diagnosa Obesitas dapat dimunculkan secara otomatis dengan memasukkan Rumus IMT. Hal ini dipermudah dengan pengukuran BB dan TB sudah menjadi data wajib pengisian Simpus pada setiap pasien berkunjung di Puskesmas. Kasus obesitas yang ditemukan di Puskesmas terutama pada kunjungan Posbindu pada tahun 2019 sebanyak 10.947 kasus terdiri dari 2.787 laki-laki dan 8.160 perempuan.

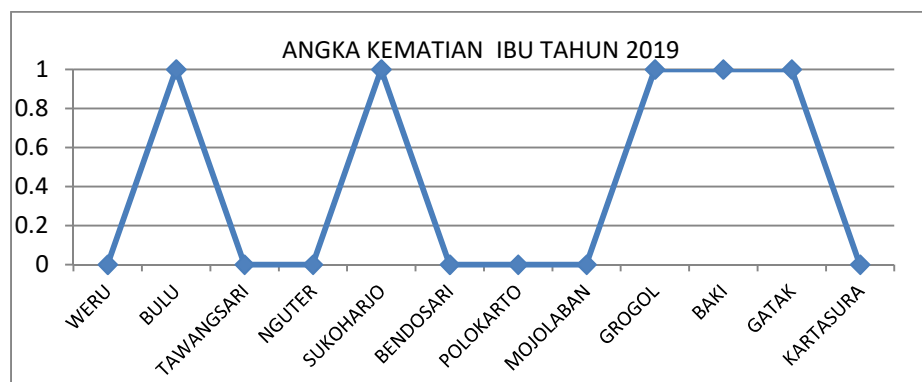
B. Angka Kematian

Dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan. Indikator-indikator tersebut pada umumnya tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Pada bagian ini, derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Sukoharjo digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI), angka morbiditas beberapa penyakit dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor tersebut tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka Kematian Ibu Maternal menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan dan tingkat serta ketersediaan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, melahirkan dan nifas. Berdasarkan laporan rutin yang diterima dari Bidan Desa dan Rumah Sakit pada tahun 2019 terdapat 5 kematian ibu dengan penyebab : eklamsi 1 kasus, perdarahan 1 kasus, Help syndrome 1 kasus, enselopati metabolik 1 kasus, emboli 1 kasus. Sehingga estimasi Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2019 adalah 39,84/100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 31,87/100.000 kelahiran hidup. Peningkatan kasus kematian ibu ditahun 2019, disebabkan ada 2 kasus penyebab tak langsung karena kondisi penyakit yang diderita ibu dan tetap ingin hamil dan melahirkan dengan jarak kehamilan sebelumnya 10 tahun dan menginginkan punya anak lagi.

Jumlah kematian ada di 5 kecamatan (kecamatan Bulu 1 kasus, kecamatan Sukoharjo 1 kasus, kecamatan Grogol 1 kasus, kecamatan Baki 1 kasus, kecamatan Gatak 1 kasus. Dari ke 5 kasus tersebut di atas ,3 diantaranya sebab kematian dipengaruhi oleh komplikasi/penyakit lainnya yang diderita ibu seperti help syndrome, enselopati metabolik dan emboli.



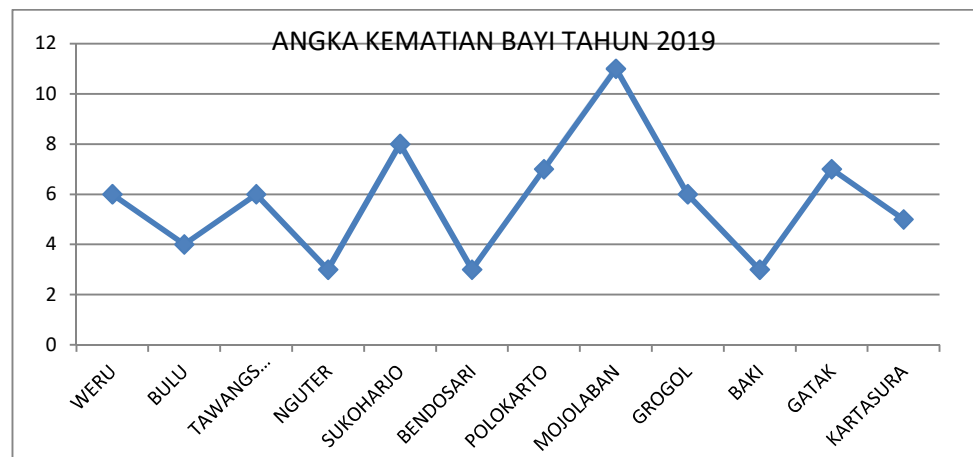
2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi tahun 2019 di Kab. Sukoharjo terdapat 69 kematian, dengan penyebab sebagai berikut : BBLR 15 kasus, kelainan kongenital 24 kasus, asfiksia 7 kasus, perdarahan otak 2 kasus, BBLSR premature 6 kasus, sindrom down aspirasi 1 kasus, acut respiratori 1 kasus, kecelakaan 2 kasus, sepsis 2 kasus, infeksi paru 2 kasus, infeksi otak 1 kasus, kolestiasis ascites 1 kasus, kelainan darah 1 kasus, aspirasi bblr 1 kasus, kejang demam 3 kasus.

Oleh karena itu estimasi Angka Kematian bayi pada tahun 2019 adalah 5,49/ 1.000 Kelahiran Hidup. Jumlah kematian bayi pada tahun 2019 ada penurunan bila dibanding tahun 2018 sebanyak 71 kasus. Peran serta masyarakat dalam 1000 HPK mendukung dalam penurunan angka kematian bayi ditahun 2019, inovasi dimasing masing Puskesmas, kelas ibu balita di 167 desa, serta Posyandu integrasi yang memiliki kontribusi dalam penurunan Kematian bayi tahun 2019.

Penyebab kematian bayi di tahun 2019 sebagai berikut: BBLR 19 kasus, kelainan kongenital 15 kasus, Asfiksia 8 kasus, Infeksi paru 8 kasus, Aspirasi 4 kasus, diare 1 kasus, pneumonia 1 kasus, kejang 2 kasus, kecelakaan 1 kasus, BBLR dengan gangguan nafas 2 kasus, perdarahan otak 1 kasus, megacolon 1 kasus, death of arrifal 1 kasus, sepsis 5 kasus, kelainan darah 1 kasus, ileus 1 kasus.

Jumlah kematian tertinggi di Kecamatan Mojolaban (11 kasus) 6 kasus diusia Neonatal dan 5 kasus pada usia bayi, BBLR menjadi kasus terbanyak diusia neonatal serta penyebab lain pada usia bayi, seperti Kelainan kongenital, infeksi otak, kelainan jantung.



3. Angka Kematian Anak Balita (AKABA)

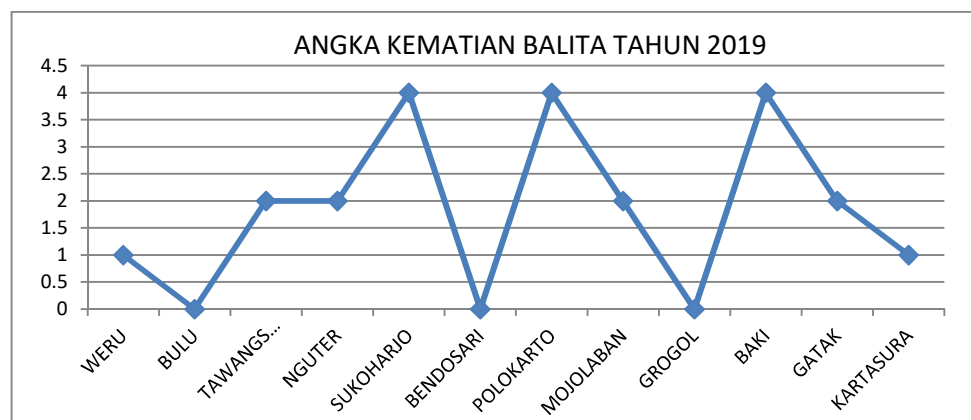
Pada tahun 2019 berdasarkan data laporan register dari bidan desa dan Rumah Sakit terdapat 22 kematian balita, dengan penyebab sebagai berikut : kelainan congenital 9 kasus, febris konvulsi 2 kasus, ISPA dengan meningitis 2 kasus, kanker otak 1 kasus, DSS 1 kasus, Infeksi saluran cerna 1 kasus, tenggelam 1 kasus, combutsio 1 kasus, epilepsi dengan pneumonia 1 kasus, meningitis 1 kasus, hidrosepalus 1 kasus, diare dengan dehidrasi 1 kasus.

Tahun 2018 yang dilaporkan ada 22 kematian balita, jumlah kasus sama dengan tahun 2019, dengan penyebab sebagai berikut

:kelainan jantung 4 kasus,ca otak dan ca ginjal 3 kasus, kelainan kongenital 2 kasus, febris dengan kejang 2 kasus, gizi buruk dengan penyakit penyerta 2 kasus, kecelakaan 1 kasus, kelainan paru 1 kasus, diare dengan syok hipovolume 1 kasus, bronkopneumonia 1 kasus, pneumonia 1 kasus, syok septic 1 kasus, leukemia 1 kasus, asma 1 kasus, hiperbilirubin 1 kasus.

Kematian balita tertinggi ada di 3 kecamatan yaitu kecamatan Sukoharjo, kecamatan Polokarto dan kecamatan Baki dengan masing masing kecamatan 4 kasus kematian balita, dengan penyebab di masing masing kecamatan sebagai berikut; Kecamatan Sukoharjo, infeksi saluran cerna, gangguan pernafasan, kecelakaan, kejang demam. Kecamatan Polokarto; Hidrocephalus, CA Otak, kelainan jantung, kelainan kongenital. Kecamatan Baki; Atresia oesofagus, kejang demam, down sindrom, kelainan jantung.

Tahun 2019 jumlah kematian terbanyak ada pada kasus kelainan congenital /penyakit penyerta yang diderita oleh balita, dan lain-lain seperti kasus kecelakaan pada balita. Masih perlu edukasi dan pendampingan kepada keluarga untuk lebih memprioritaskan pola Asuh dan perhatian penuh dalam mendampingi balita, walaupun hal ini sudah dilaksanakan pada bimbingan dan penyuluhan pada kelas Ibu Balita dan di Posyandu serta pemanfaatan Buku KIA.

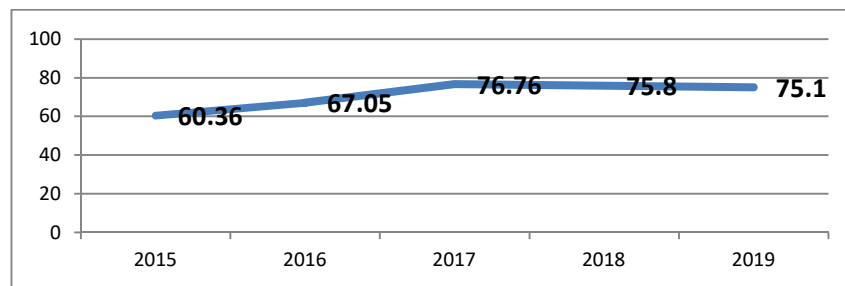


C. Keadaan Gizi

1. Pemberian ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja selama 6 bulan tanpa penambahan cairan apapun dan tanpa pemberian makanan tambahan lain. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan sangat diperlukan untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal dan melindungi anak terhadap penyakit.

Persentase Pemberian ASI Eksklusif Kab.Sukoharjo Tahun 2015-2019



Persentase pemberian ASI eksklusif pada tahun 2019 sebesar 75,1%, mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun 2018 sebesar 75,8%. Analisis penyebab turunnya persentase pemberian ASI eksklusif di tahun 2019 adalah sebagai berikut:

a. Man

- 1) Keterbatasan tenaga konselor laktasi di Kabupaten Sukoharjo dan tenaga kader motivator ASI yang mampu memberikan pendampingan bagi ibu menyusui di lingkungan posyandu;
- 2) Masih ada fasilitas pelayanan kesehatan yang kurang peduli terhadap pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif.

b. Money

Keterbatasan anggaran pelatihan manajemen laktasi maupun Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) bagi petugas kesehatan maupun orientasi manajemen laktasi bagi kader motivator ASI.

c. Material

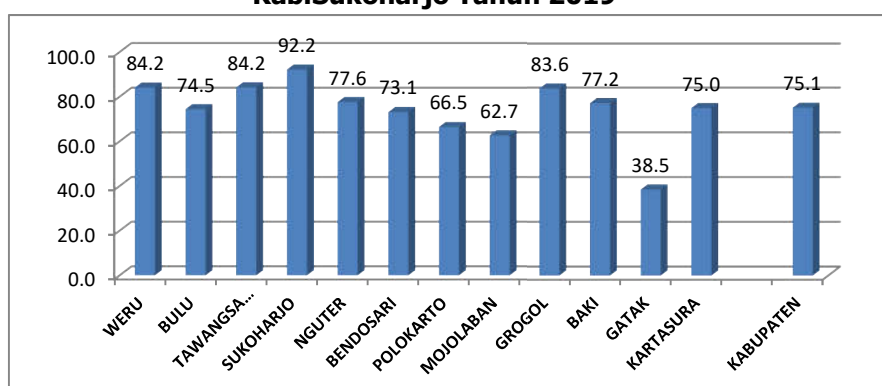
Terbatasnya fasilitas ruang laktasi di tempat-tempat umum, pabrik dan perkantoran di Kab. Sukoharjo.

d. Method

- 1) Belum maksimalnya kegiatan edukasi, sosialisasi, advokasi dan kampanye terkait pemberian ASI;
- 2) Perlunya penguatan regulasi yang masih kurang dalam pemberian *punishment* bagi pemasaran susu formula baik di tingkat produsen maupun pelayanan kesehatan.

Rencana Tindak Lanjut pada kondisi diatas, difokuskan pada kegiatan pertemuan di tahun 2020 pada sinergitas linsek dalam percepatan perbaikan gizi 1000 HPK, kegiatan konvergensi stunting gizi spesifik dan gizi sensitif dalam melibatkan OPD terkait.

Persentase Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Menurut Kecamatan di Kab.Sukoharjo Tahun 2019



Persentase pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan tertinggi di wilayah Kecamatan Sukoharjo yaitu sebesar 92,2%, sedangkan yang terendah di wilayah Kecamatan Gatak sebesar 38,5%. Permasalahan rendahnya capaian cakupan ASI eksklusif disebabkan oleh:

a. Man

- 1) Belum ada tenaga konselor laktasi di Puskesmas Gatak;
- 2) Rendahnya dukungan keluarga agar ibu bisa menyusui eksklusif selama 6 bulan;
- 3) Terbatasnya kader motivator ASI eksklusif.
- 4) Motivasi ibu bekerja untuk menyusui eksklusif kurang.

b. Money

Terbatasnya anggaran untuk pelatihan dan pendampingan bagi kader motivator ASI.

c. Material

- 1) Terbatasnya fasilitas ruang laktasi di tempat-tempat umum, pabrik dan perkantoran di wilayah Kec. Gatak;
- 2) Kurangnya sarana untuk edukasi ASI eksklusif di masyarakat.

d. Method

- 1) Ada kegiatan inovasi khusus untuk meningkatkan capaian ASI eksklusif di Kec.Sukoharjo melalui kelas ASI online, namun minat masyarakat masih kurang;
- 2) Diperlukan dukungan yang kuat dari lintas sektor dalam meningkatkan peran serta masyarakat untuk peningkatan pemberian ASI eksklusif di wilayahnya.

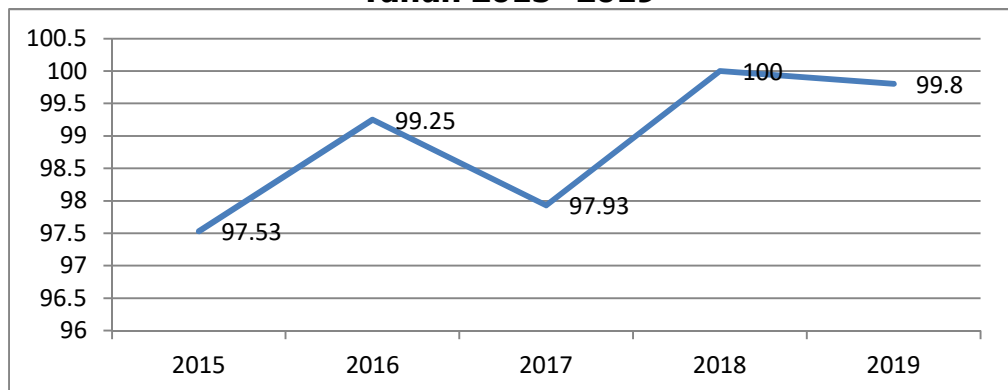
Upaya yang dilakukan dari kondisi diatas, mendorong Puskesmas gatak untuk memanfaatkan dana BOK tahun 2020 pada kegiatan pembentukan KP ASI, pendampingan kader motivator ASI, dan PMBA.

2. Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita

Suplementasi vitamin A pada bayi dan balita merupakan program pemerintah dalam penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA). Kekurangan vitamin A pada balita merupakan penyebab utama dari meningkatnya morbiditas, mortalitas dan kebutaan. Distribusi vitamin A dosis tinggi dapat mendorong tumbuh kembang anak serta meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap infeksi sehingga dapat menurunkan angka kematian pada bayi dan anak.

Pemberian vitamin A dilakukan pada bayi usia 6-11 bulan dengan dosis 100.000 SI dan anak balita usia 12-59 bulan dengan dosis 200.000 SI. Pemberian kapsul vitamin A diberikan secara serentak setiap bulan Februari dan Agustus pada balita usia 6-59 bulan. Cakupan pemberian kapsul vitamin A yang tinggi terbukti efektif untuk mengatasi masalah KVA di masyarakat. Cakupan pemberian vitamin A pada bayi dan balita selama lima tahun terakhir terlihat pada gambar di bawah ini.

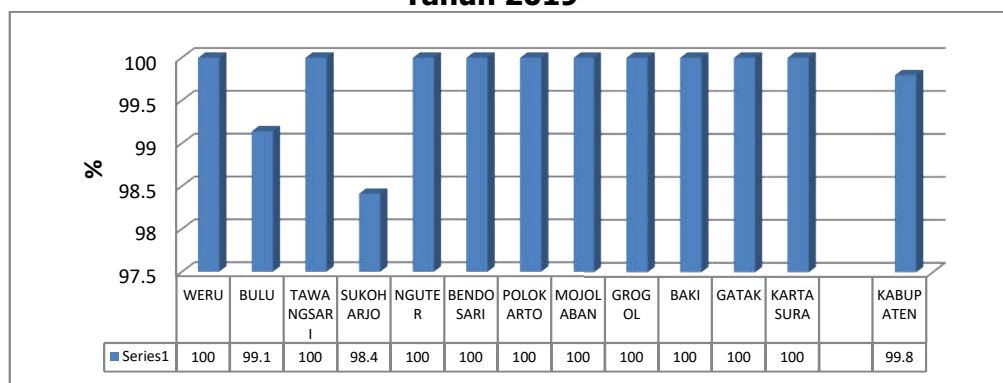
Persentase Distribusi Vitamin A Bayi dan Balita Tahun 2015- 2019



Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita usia 6-59 bulan di Kab.Sukoharjo pada tahun 2019 sedikit mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018, yang disebabkan karena sasaran balita ada yang merantau dan pindah domisili keluar wilayah Kab. Sukoharjo, yaitu balita di Kecamatan Bulu dan Sukoharjo. Pada tahun 2019, sebanyak 99,8% balita usia 6-59 bulan mendapatkan vitamin A. Pendataan sasaran akan dilaksanakan sesuai sasaran yang ada untuk mencapai Cakupan 100% pemberian Vit.A

Pemberian kapsul vitamin A menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Distribusi Vitamin A Bayi dan Balita Menurut Kecamatan Tahun 2019



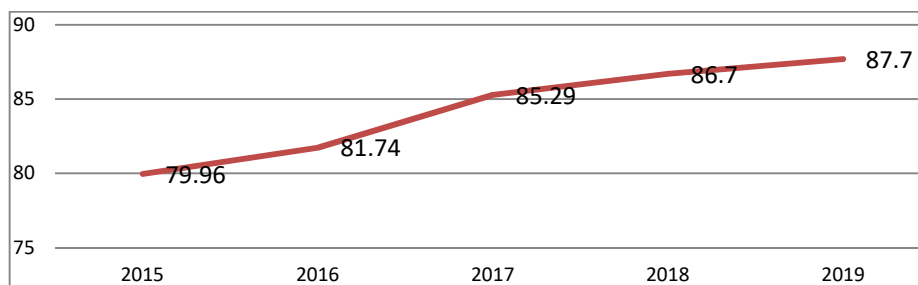
Meskipun terjadi penurunan persentase distribusi vitamin A bagi bayi dan balita di wilayah kecamatan Bulu dan Sukoharjo, namun sudah memenuhi target distribusi vitamin A (target > 90%).

3. Penimbangan Balita

Jumlah balita ditimbang di Posyandu merupakan data indikator terpantaunya pertumbuhan balita melalui pengukuran perubahan berat badan setiap bulan sesuai umur. Semakin besar persentase balita ditimbang maka semakin tinggi capaian sasaran balita yang terpantau pertumbuhannya dan peluang terdeteksinya masalah gangguan pertumbuhan sejak dini juga semakin besar. Dengan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, gangguan pertumbuhan dapat ditanggulangi dengan segera sehingga keadaan status gizi yang memburuk dapat dicegah.

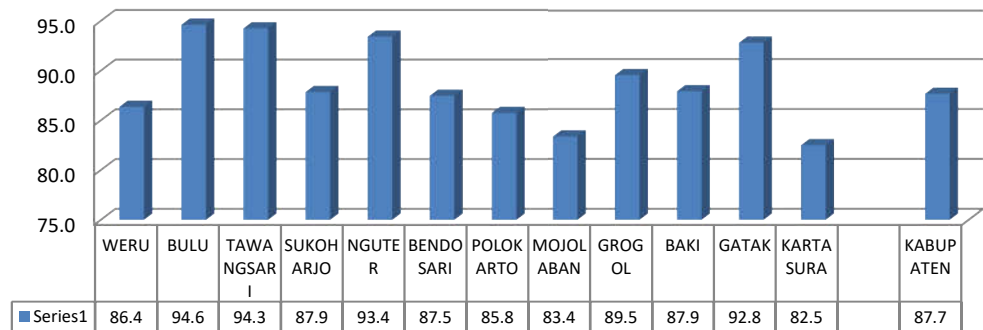
Persentase D/S di Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar 87,7%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 sebesar 86,7%. Peningkatan D/S dukungan dari berbagai faktor, seperti; di beberapa Posyandu meningkatkan variasi PMT berbahan lokal sehingga menarik dan meningkatkan minat ibu balita untuk hadir di posyandu, kader bersama bidan desa memberikan informasi pelaksanaan Posyandu sebelum hari pelaksanaan Posyandu. Capaian D/S Kab.Sukoharjo selama 5 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Balita Ditimbang Tahun 2015- 2019



Persentase D/S menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu. Persentase D/S tertinggi di wilayah Kecamatan Bulu sebesar 94,6%, sedangkan yang terendah di wilayah Kecamatan Kartasura sebesar 82,5%. Persentase balita ditimbang tiap kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase Balita Ditimbang Menurut Kecamatan di Kab.Sukoharjo Tahun 2019

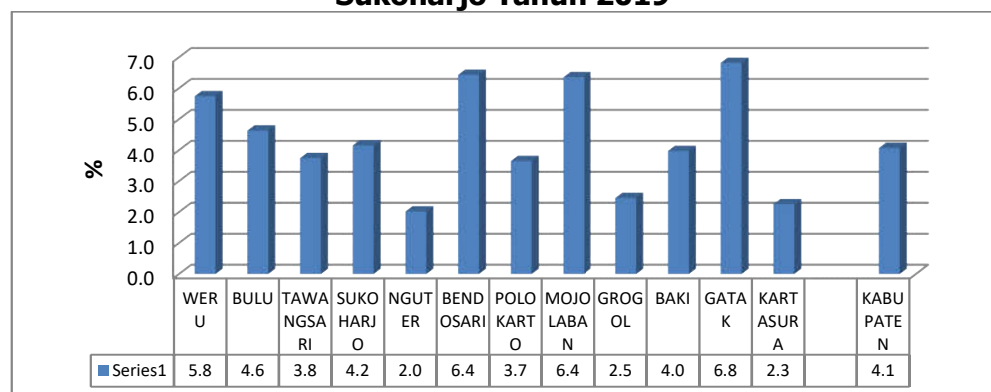


Target capaian D/S di Kabupaten Sukoharjo sebesar 80%, sehingga dapat disimpulkan bahwa capaian D/S di Kab.Sukoharjo sudah memenuhi target (>80%).

4. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB

Status gizi balita merupakan salah satu cerminan keadaan gizi masyarakat. Secara umum status gizi pada balita dapat dilihat berdasarkan 3 indikator, yaitu (1) berat badan terhadap umur (BB/U); (2) tinggi badan terhadap umur (TB/U); dan (3) berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Permasalahan gizi akan muncul ketika terjadi ketidakseimbangan pada ketiga aspek di atas. Jika terjadi permasalahan pada indikator BB/U, maka permasalahan yang muncul adalah gizi kurang. Persentase gizi kurang menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

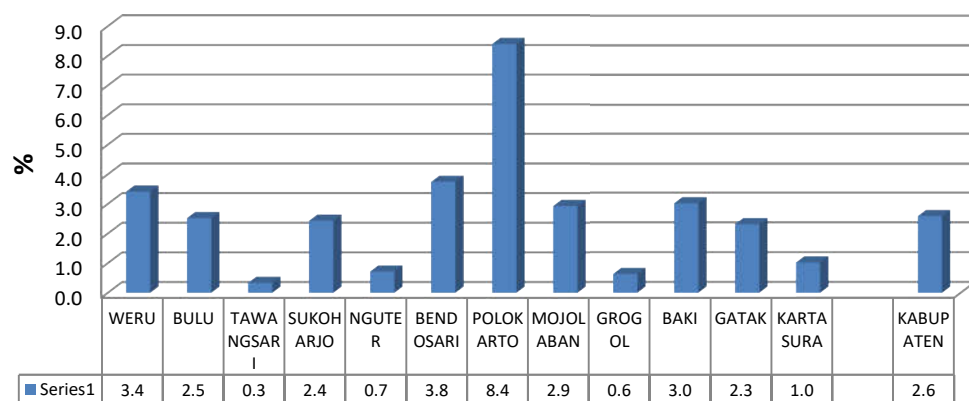
Persentase gizi kurang menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



Target cakupan gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar < 5%. Capaian persentase gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar 4,1%, namun masih ada wilayah Puskesmas yang angka gizi kurang tidak mencapai target yaitu Puskesmas Weru (5,8%), Bendosari (6,4%), dan Gatak (6,8%) dari ketiga kecamatan tersebut kondisi gizi kurang disebabkan karena beberapa hal yang hampir sama, diantaranya: balita sedang dalam kondisi sakit, penyakit penyerta yg dimiliki balita seperti kelainan jantung, dan pola asuh yang mempengaruhi asupan makan anak. Beberapa kegiatan dilakukan dalam meningkatkan status gizi kurang yaitu dengan penyuluhan PMBA di Posyandu, konsultasi gizi baik di Puskesmas maupun di Posyandu, PMT pemulihan berupa biskuit dari kementerian Kesehatan.

Pendek adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita pendek termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita pendek di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Permasalahan balita pendek akan muncul ketika indikator TB/U bermasalah. Persentase balita pendek Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

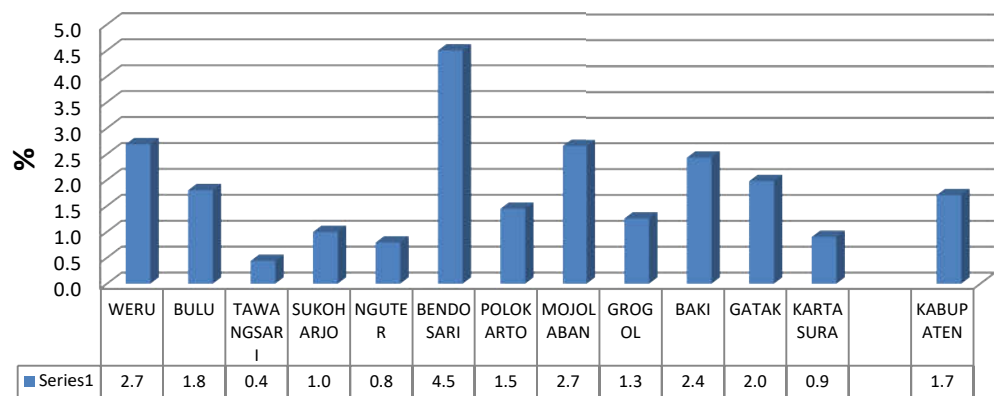
Persentase balita pendek menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



Target capaian balita pendek di Kabupaten Sukoharjo sebesar < 25%. Angka balita pendek Kabupaten sudah memenuhi target yang telah ditetapkan dan semua kecamatan angka pendek masih dibawah target Kabupaten (tercapai).

Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makan (kelaparan) yang mengakibatkan anak menjadi kurus. Persentase balita kurus menurut kecamatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Persentase balita kurus menurut kecamatan di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019



Target balita kurus di Kabupaten Sukoharjo sebesar <5%. Capaian persentase balita kurus Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar 1,7%. Semua wilayah kecamatan, angka balita kurus masih dibawah target <5% (tercapai).

Faktor-faktor yang terkait dengan masalah kurang gizi sangatlah kompleks baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor tersebut diantaranya sosial ekonomi, kemiskinan, praktek pemberian makanan pada anak serta faktor-faktor lain yaitu partisipasi masyarakat dalam upaya perbaikan gizi melalui Pos pelayanan terpadu (Posyandu), kemampuan teknis kader yang masih kurang dimana menunjukkan bahwa upaya pemberdayaan masyarakat dalam upaya perbaikan gizi masih belum optimal.

Disamping itu penanganan masalah pertumbuhan pada balita tidak cukup dengan hanya melalui upaya perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil dan perbaikan gizi balita selama masa kritis tumbuh-kembang pada 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir,

tetapi juga memerlukan upaya-upaya lain seperti pengentasan kemiskinan, peningkatan pengetahuan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dan kesadaran gizi masyarakat, serta perbaikan lingkungan hidup.

II. KEADAAN LINGKUNGAN

Upaya penyehatan lingkungan dilaksanakan dengan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan yang layak dan memenuhi syarat kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan keadaan lingkungan meliputi indikator rumah sehat, tempat – tempat umum dan bangunan bebas jentik nyamuk, serta beberapa indikator tambahan yang menunjang seperti rumah tangga dengan ketersediaan sumber air bersih, SPAL dan tempat penampungan akhir kotoran / tinja.

A. Persentase Rumah / Bangunan Sehat

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal atau hunian keluarga, sarana interaksi keluarga dan sebagai institusi terkecil masyarakat yang berperan besar dalam membangun masyarakat yang sehat. Untuk mendapatkan hasil manusia yang berkualitas tentunya diperlukan suatu sarana rumah yang sehat.

Laporan tahun 2019 menyebutkan ada sebanyak 227.528 bangunan rumah di Kabupaten Sukoharjo dan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 180.248 rumah (79,22%). Cakupan rumah sehat tertinggi di wilayah Puskesmas Bendosari (99,62%) dan cakupan terendah adalah Kecamatan Tawang Sari (75,06%) dan Kecamatan Polokarto (76,74). Rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan tersebut dikarenakan beberapa hal, yaitu :

- Lantai kedap air belum pada keseluruhan bagian rumah, bagian dapur masih berlantaikan tanah;
- Pembuangan air limbah dari kamar mandi dan dapur belum dibuatkan resapan, air limbah masih langsung masuk ke badan air dan sebagian belum ada saluran pembuangan sehingga masih menimbulkan genangan disekitar rumah;
- Pengelolaan sampah rumah tangga juga masih belum dikelola dengan benar.

Salah Satu persyaratan rumah sehat adalah bebas dari jentik nyamuk, terutama bebas dari jentik nyamuk *Aedes Aegypti* yang merupakan vektor penyakit Demam Berdarah Dengue. Seperti yang diketahui bahwa setiap tahunnya DBD merupakan penyakit yang selalu menyebabkan kejadian luar biasa dan salah satu pencegahan yang paling efektif adalah partisipasi aktif masyarakat agar rumahnya minimal bebas dari jentik nyamuk.

B. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Air Minum yang Layak

Jenis sarana akses air minum yang dipantau meliputi : Sumur Gali (SGL)Terlindung, SGL dengan Pompa, Sumur Bor dengan Pompa, Terminal Air (TA), Mata Air Terlindung, Penampungan Air Hujan (PAH), Perpipaan BPSPAM (PP.BPSPAM). Pada tahun 2019 capaian penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum yang berkualitas (layak) 93,59%. Sedangkan prosentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan adalah 80,5%.

C. Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum, setiap penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan mikrobiologis, kimiawi, dan radioaktif. Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat dilakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal dan secara internal.

Pengawasan kualitas air minum secara eksternal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten. Pengawasan kualitas air minum secara internal merupakan pengawasan yang dilaksanakan oleh penyelenggara air minum untuk menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi syarat. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut.

Di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 terdapat 298 penyelenggara air minum. Sedangkan jumlah sampel air yang diperiksa sebanyak 298 sampel. Dari sampel yang diperiksa, 240 (80,5%) sampel

yang memenuhi syarat fisik, bakteriologi, dan kimia. Hal ini berarti masih ada air yang diproduksi oleh penyelenggara air minum yang tidak memenuhi syarat sehingga tidak aman untuk dikonsumsi. Hasil tersebut dikatakan tidak memenuhi syarat dikarenakan ditemukan bakteri coli, hal ini dimungkinkan ada cemaran tinja pada sumber air maupun kebocoran pada jaringan perpipaan. Oleh karena itu pengawasan kualitas air baik eksternal maupun internal harus secara kontinu dilaksanakan dan pemberian sanksi kepada penyelenggara air minum yang tidak memenuhi syarat sebagaimana disebutkan dalam Permenkes Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010.

D. Persentase Penduduk yang Memiliki Akses Sanitasi yang Layak

Capaian penduduk dengan akses Sanitasi yang layak pada tahun 2017 adalah 100 % dan Kabupaten Sukoharjo dinyatakan sebagai Kabupaten ODF (Open Defecation Free). Jenis sarana sanitasi dasar yang dipantau sebagai akses jamban sehat meliputi jamban komunal (1,24%), Leher Angsa (97,70%).

E. Persentase Desa STBM

Kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 5 pilar yaitu:

- (1) Stop Buang Air Besar Sembarangan;
- (2) Cuci Tangan pakai sabun;
- (3) Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
- (4) Pengelolaan Sampah Rumah Tangga;
- (5) Pengelolaan Limbah cair Rumah Tangga.

Kelima pilar tersebut menjadi perhatian dan prioritas kegiatan dari Kabupaten, baik dari lembaga pemerintah maupun Lembaga Non Pemerintah. Dukungan dana dari berbagai sektor inilah yang menimbulkan daya ungkit luar biasa, sehingga di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 capaian desa/Kalurahan yang melaksanakan STBM adalah 167 desa (100%). Sudah ada 12 Desa/Kalurahan yang mencapai status Desa STBM, yaitu Desa Karangasem, Desa Pondok, Kelurahan Gayam, Kelurahan Joho, Kelurahan Jombor, Desa Kayuapak, Desa Banaran, Desa Gedangan, Desa Telukan, Desa Bakipandean, Desa Gonilan dan Kelurahan Ngadirejo.

F. Persentase Tempat-tempat Umum Memenuhi Syarat

Pengawasan Tempat Tempat Umum meliputi Sarana Pendidikan, Kesehatan dan Perhotelan. Masih ada kondisi Sarana Tempat Umum yang belummenuhi syarat kesehatan, anantara lain pada sarana pengelolaan sampah medis pada Fasyankes belum adanya TPS Limbah B3 maupun coolstorage, limbah cair medis juga belum dikelola dengan benar yaitu belum adanya IPAL, masih dijumpai APAR yang sudah kadaluarsa dan belum dilengkapi petunjuk penggunaan yang jelas. Capaian kegiatan pengawasan TTU yang telah memenuhi syarat pada tahun 2019 sebesar 74,9% dan target yang telah ditetapkan pada tahun 2019 adalah 88 % sehingga target capaiannya telah terpenuhi.

G. Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)

Tempat – tempat umum dan pengelolaan makanan merupakan suatu sarana yang banyak dikunjungi masyarakat sehingga apabila pengelolaannya tidak sesuai standar kesehatan dikawatirkan akan menjadi sumber penularan dan penyebaran penyakit. TPM meliputi jasa boga, rumah makan / restoran, depot air minum dan makanan jajanan. Sedangkan TPM Sehat adalah tempat – tempat umum dan pengelolaan makanan / minuman yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, luas ruangan sesuai dengan perkiraan jumlah pengunjung dan memiliki pencahayaan ruang yang baik.

Laporan tahun 2019 menunjukkan dari 1640 tempat pengelolaan makanan (TPM), diantaranya 890 TPM (57,7%) merupakan TPM sehat. Cakupan yang masih rendah ini harap diperhatikan perlu peningkatan kegiatan diantaranya kegiatan pembinaan dan pemantauan secara berkala, sehingga pengelola TPM segera menindaklanjuti saran perbaikan yang diberikan oleh petugas, penyuluhan higiene sanitasi makanan minuman kepada penjamah makanan.

III. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi tingginya, sebagai

investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mewujudkan derajat kesehatan tersebut perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan masyarakat adalah kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif supaya masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran agar seseorang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatannya.

Gerakan PHBS merupakan ujung tombak pembangunan kesehatan untuk meningkatkan perilaku masyarakat. Status kesehatan individu erat kaitannya dengan perilakunya, semakin baik perilaku yang berhubungan dengan kesehatan maka status kesehatannya akan semakin baik.

Berdasarkan laporan data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga pada tahun 2019, Rumah Tangga yang dipantau sebanyak 155.043 rumah tangga. Rumah Tangga berperilaku hidup bersih dan sehat sebanyak 148.913 (96 %).

B. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Arah kebijakan dan strategi nasional sasaran kuantitatif RPJMN 2015 – 2019 terkait penyelenggaraan JKN – KIS adalah meningkatnya presentase penduduk yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bidang kesehatan, minimal mencakup 95% pada tahun 2019.

Kabupaten Sukoharjo di Tahun 2019 kepesertaan JKN mencapai 749.236 Jiwa (82,66%) dengan rincian:

- Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) sumber dana APBN sejumlah 295.308 Jiwa (39,41%).
- Sumber dana APBD Kabupaten dan APBD Provinsi jumlah kepesertaan sebanyak 76.485 Jiwa (10,20%).
- Kepesertaan dari Pekerja Penerima Upah (PPU) sejumlah 213.263 Jiwa (28,46%).

- Peserta pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mandiri sejumlah 128.998 Jiwa (17,21%) dan
- Peserta Bukan Pekerja (BP) sejumlah 22.802 Jiwa (3,04%).

Selain mengintegrasikan penduduknya ke JKN – KIS Pemerintah Kabupaten juga masih memberikan kebijakan bagi masyarakat Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial melalui bantuan pelayanan kesehatan tahun 2019 dengan capaian kunjungan sejumlah 401 jiwa (0,04%).

Belum tercapainya UHC di Kabupaten Sukoharjo karena belum validnya data penduduk miskin dan masih dilakukan proses verifikasi dan validasi Basis Data Terpadu oleh Dinas Sosial dan belum optimalnya pemberi kerja serta peserta mandiri yang mendaftar menjadi peserta JKN.

C. Posyandu

Peningkatan derajat kesehatan salah satu faktornya ditentukan oleh peran serta atau partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat secara langsung dalam pembangunan kesehatan adalah melalui kegiatan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dan salah satunya adalah kegiatan Posyandu.

Pada dasarnya Posyandu adalah kegiatan dari, oleh dan untuk masyarakat, sehingga pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana posyandu menjadi tanggungjawab bersama terutama masyarakat pemakai langsung. Pemerintah melalui Dinas Kesehatan memberikan fasilitasi pembinaan, pembimbingan dan stimulan sarana / prasarana bagi Posyandu yang belum mandiri.

Di dalam perkembangannya Posyandu dapat diterima dan dirasakan manfaatnya secara langsung oleh masyarakat, terutama untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Kualitas Posyandu dinilai dari tingkat kemandiriannya, yang dikelompokkan dalam strata Posyandu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

Laporan tahun 2019, jumlah Posyandu sebanyak 1.190 Posyandu yang tersebar di 167 desa / kelurahan dengan perincian sebagai berikut :

- | | |
|---------------------|-----------------|
| a. Posyandu Pratama | 1 buah (0 %) |
| b. Posyandu Madya | 24 buah (2 %) |
| c. Posyandu Purnama | 551 buah (46 %) |
| d. Posyandu Mandiri | 614 buah (52 %) |

Dari data tersebut menggambarkan tingkat kemandirian masyarakat dalam kegiatan Posyandu sudah baik, bila dilihat pencapaian Strata Purnama 46 % dan Strata Mandiri 52 %. Meskipun demikian keberhasilan pengelolaan Posyandu memerlukan dukungan yang kuat dari berbagai pihak, baik dukungan moril, material maupun finansial, selain itu diperlukan adanya kerjasama dengan berbagai sektor terkait.

Capaian Posyandu Purnama sebesar 46 % dan Mandiri sebesar 52 % apabila dibandingkan target SPM (Purnama 40 % dan Mandiri >2%) telah mencapai target, tetapi perlu terus menerus ditingkatkan dari segi kualitasnya sehingga masyarakat akan merasakan secara langsung manfaatnya. Peningkatan yang diharapkan memperbaiki kualitas pelayanan di posyandu dengan melibatkan kader dan masyarakat.

IV. UPAYA KESEHATAN

A. Upaya Kesehatan Dasar

a) Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya di wilayah kerja. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
- Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat

pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pelayanan kesehatan perorangan primer, puskesmas berkewajiban memberikan upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pengembangan. Upaya kesehatan wajib terdiri dari : (1) Upaya promosi kesehatan; (2) Upaya kesehatan lingkungan; (3) Upaya kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana; (4) Upaya perbaikan gizi; (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular; (6) Upaya pengobatan.

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas pelayanan, Puskesmas didukung oleh jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas kesehatan. Jaringan pelayanan Puskesmas terdiri atas Puskesmas Pembantu dan bidan desa, sedangkan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Di Kabupaten Sukoharjo terdapat 12 Puskesmas. Sesuai dengan kemampuan pelayanan kesehatan terdapat 10 puskesmas rawat inap dan 2 puskesmas rawat jalan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Sukoharjo seperti dalam tabel dibawah ini:

No	KECAMATAN	RAJAL	RANAP	BIDAN DESA	PUSTU
1	WERU	0	1	13	5
2	BULU	0	1	12	3
3	TAWANGSARI	0	1	10	8
4	SUKOHARJO	1	0	14	5
5	NGUTER	0	1	16	4
6	BENDOSARI	1	0	13	5
7	POLOKARTO	0	1	15	5
8	MOJOLABAN	0	1	15	3
9	GROGOL	0	1	17	4
10	BAKI	0	1	14	5
11	GATAK	0	1	14	3
12	KARTASURA	0	1	12	5
JUMLAH		2	10	165	55

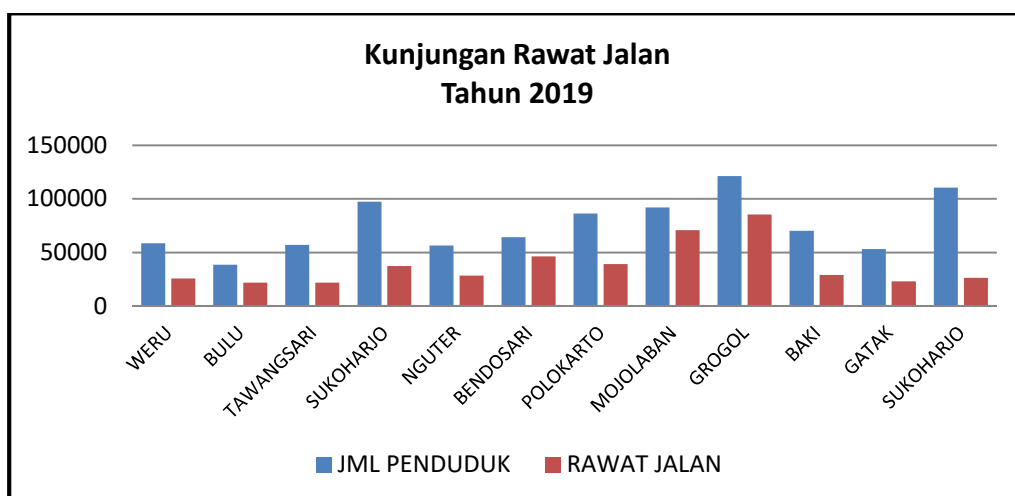
Sarana pelayanan kesehatan dasar pada umumnya terbagi menjadi sarana pemerintah dan swasta. Seiring dengan kepedulian masyarakat swasta terhadap sektor kesehatan, tumbuh pula investor yang terjun di bidang pelayanan kesehatan dasar, walaupun semuanya masih mengedepankan upaya kuratif dan belum melaksanakan upaya promotif serta preventif.

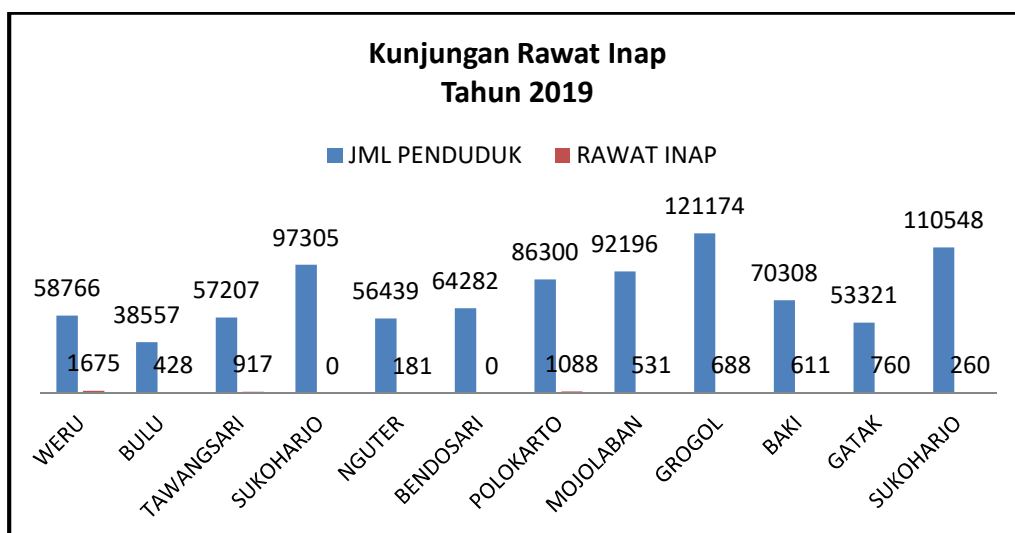
Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan mewujudkan kemudahan dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu.

Jumlah kunjungan di Puskesmas pada tahun 2019 dilaporkan meliputi sebagai berikut ;

- Rawat Jalan : 457.077 pasien
Rata – rata kunjungan : 123 pasien/hari
Kunjungan tertinggi : 85.576 pasien (Puskesmas Grogol)
Kunjungan terendah : 21.965 pasien (Puskesmas Tawang Sari)
- Rawat Inap
Pelayanan kesehatan dasar di 10 unit rawat inap puskesmas pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 7.139 pasien dengan 102 tempat tidur. Jumlah pasien tertinggi 1675 pasien (Puskesmas Weru) jumlah pasien terendah 181 pasien (puskesmas Nguter). BOR atau tingkat rata – rata pemakaian tempat tidur sebesar 36.93% dengan capaian BOR tertinggi di Puskesmas Bulu dengan 53.64% dan terendah di Puskesmas Nguter dengan 19,86%. Rata – rata lama hari perawatan di Puskesmas adalah 2,36 hari.

No	PUSKESMAS	TT	BOR (%)	LOS
1	WERU	20	41.56%	1,88
2	BULU	5	53.64%	2,29
3	TAWANGSARI	10	40.16%	2,07
4	NGUTER	6	19.86%	2,38
5	POLOKARTO	12	52.24%	2,53
6	MOJOLABAN	10	31.48%	2,44
7	GROGOL	8	43.32%	2,51
8	BAKI	10	33.81%	3,38
9	GATAK	15	26.03%	1,95
10	KARTASURA	6	27.21%	2,18
	KABUPATEN	102	36.93%	2,36





- Pelayanan Kesehatan Gigi dasar Tahun 2019

Tumpatan tetap : 3501 pasien/tahun

Kunjungan tertinggi : 384 tindakan (Puskesmas Kartasura)

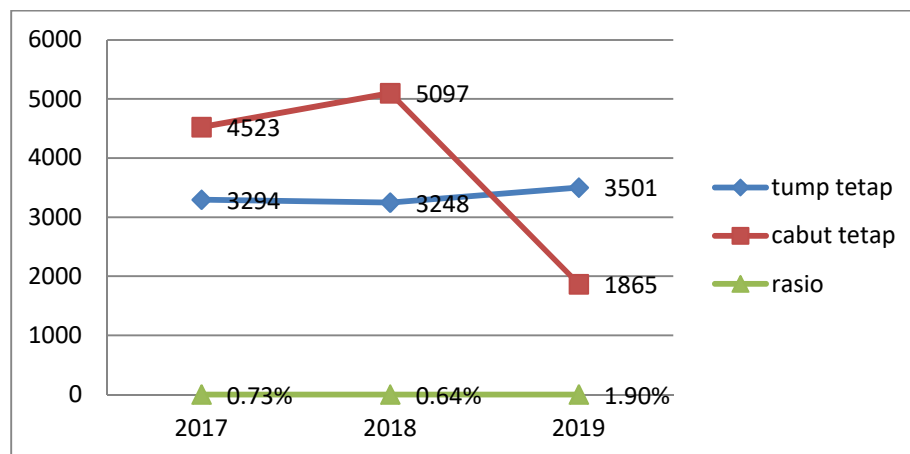
Kunjungan Terendah : 224 tindakan (Puskesmas Weru)

Pencabutan Gigi Tetap : 1865 pasien/tahun

Kunjungan tertinggi : 218 tindakan (Puskesmas Gatak)

Kunjungan Terendah : 122 tindakan (Puskesmas Bulu)

Rasio tindakan penambalan terhadap pencabutan : 1.9 %



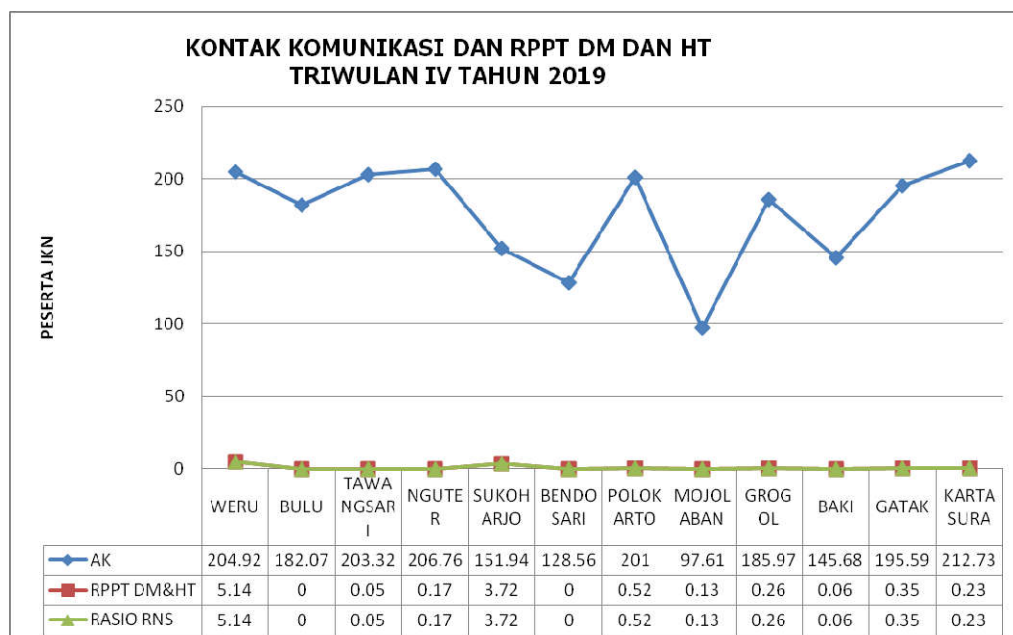
Grafik : Rasio tumpatan pemeriksaan gigi pada pelayanan Kesehatan gigi dasar 3 tahun terakhir

- Matriks Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBK)

Puskesmas

NO	PUSKESMAS	ANGKA KONTAK KOMUNIKASI	RPPT DM&HT	RASIO RNS
1	WERU	151,94	3,72	3,72
2	BULU	203,32	0,05	0,05
3	TAWANGSARI	206,76	0,17	0,17
4	SUKOHARJO	204,92	5,14	5,14
5	NGUTER	182,07	0	0
6	BENDOSARI	128,56	0	0

NO	PUSKESMAS	ANGKA KONTAK KOMUNIKASI	RPPT DM&HT	RASIO RNS
7	POLOKARTO	201,00	0,52	0,52
8	MOJOLABAN	97,61	0,13	0,13
9	GROGOL	185,97	0,26	0,26
10	BAKI	145,68	0,06	0,06
11	GATAK	195,59	0,35	0,35
12	KARTASURA	212,73	0,23	0,23



FKTP Klinik

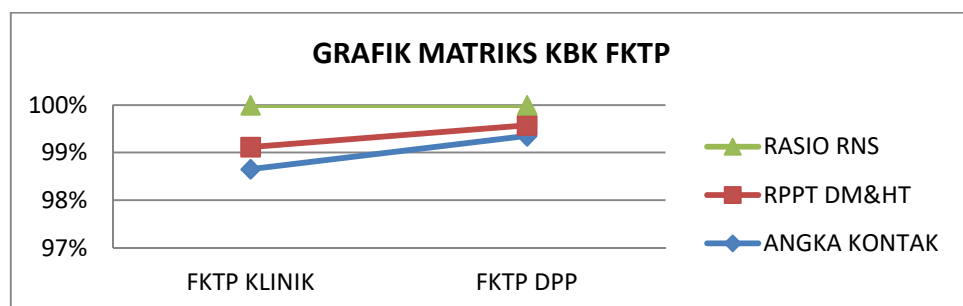
No	Nama Klinik	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
1	Klinik BP Agung Waras	112,58	0	0
2	Klinik Selaras	181,59	7,12	0
3	Amal Sehat (dr Isti Widodo)	270,90	2,04	0
4	Klinik Assalaam Medicare	169,92	0,62	0
5	Klinik Permata Hati	162,35	0,18	1,21
6	Klinik Nurifa	192,88	2,57	0
7	Klinik Iis Medika	207,25	1,89	0,2
8	Klinik Destaradi	181,97	4,65	0
9	Klinik dr. Subari	187,23	2,67	0
10	Klinik Mitra Sehat	172,64	2,02	6,7
11	Klinik Mutiara Sehat	236,79	0	0
12	Klinik dr. Sri Widatik	136,26	1,74	0
13	Klinik Asty	249,09	0,25	0
14	Klinik Aisyah Medika	219,62	0,43	0
15	Klinik MMC	84,13	0	0
16	Klinik Teduh	170,94	0,43	0

No	Nama Klinik	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
17	Klinik dr. Anton	140,87	0	25
18	The Clinic	286,98	0	0
19	Klinik Pintan Sari	148,72	0	0
20	Klinik Afiyah	204,78	0	0
21	Klinik Hidayah	228,10	0	0
22	Klinik Dr. Sandy	139,15	0	0
23	Klinik Mitra Medika	147,48	0	0
24	Klinik Latifa Husada	148,65	0	0
25	Klinik Ngudi Sehat	210,70	0	5,26
26	Klinik Kimia Farma Sukoharjo	161,87	0	0
27	Klinik Griya Sehat Skh	179,45	0	0
28	Klinik Kusmahati Dua	162,72	0	0
29	Klinik Pratama Kartika 26	260,24	0	0
30	Klinik Yonif 413	141,85	0	9,59
31	BP Poskes Grup 2 Kopassus	162,86	0	2,5
32	Klinik Parama Satwika	189,80	1,79	2,3
Rata - rata		182,60	0.86	1.63

FKTP DPP

No	Nama DPP	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
1	dr. Nur Fanda M	234,04	2,09	0,00
2	dr. Agus Kristiyanto	121,74	0,37	0,00
3	dr. Siti Nurjanah	132,04	0,41	0,00
4	dr. Anna Endaryati	122,77	1,23	0,00
5	dr. Bakti Pratiwi	157,36	0	0,00
6	dr. Suryono M.Kes	70,24	0	0,00
7	dr. Gunadi	169,22	0	0,00
8	dr. Nur Hastuti	186,63	0,39	0,00
9	dr. Nasruddin, M.Kes	111,51	0	0,00
10	dr. Dewi Kartikasari	94,34	0	0,00
11	dr. Astuti Indrahayuni	154,49	0	0,00
12	dr. Bambang Saptono	161,03	0	0,00
13	dr. Titik Sri Hartini, M.Kes	124,07	0	0,00
14	dr. Suroyah Amin	150,69	0,34	0,00
15	dr. Eko Agustini	95,94	0	0,00
16	dr. Guntur Subyantoro	144,77	0	0,00
17	dr. Nugroho Imam Santosa	149,97	0	9,09
18	dr. Supardali	54,70	0	0,00
19	dr. Ari Nurhayati	163,69	4,55	0,00
20	dr. Arsita Rasmi	112,99	0	0,00
21	dr. Gunadi (Weru)	87,35	0	0,00

No	Nama DPP	Angka Kontak	Rasio DM & HT	Rasio RNS
22	dr. Hari Purnomo(JST)	175,16	0	0,00
23	dr. Nina Wirdyaningsih M (JST)	180,71	0	0,00
24	dr. Adiati Asriningrum	163,39	2,41	2,50
25	dr. Indarto	97,68	0	0,00
26	dr. B Yulianto	37,25	0	0,00
27	dr. Pudyastuti,Mm	36,70	0	2,22
28	dr. Sutini	118,58	0	0,00
29	dr. Agustinus Sarwoto	80,65	0	0,00
30	dr. C Wahyu Hidayat HP	104,64	0	0,00
31	dr. Parwanti	265,73	0	0,00
32	dr. Endang Sulistiyowati	23,81	0	0,00
33	dr. Salman Al Faris	111,11	0	0,00
34	dr. Sugeng Triyono	84,51	0	0,00
35	dr. Niko Vebryanto Kurniawan	174,73	0	0,00
36	dr. Nunik Kurniawati	94,24	0	0,00
37	dr. Arief Wahyu Soekarno	197,60	0	0,00
38	dr. Sri Umaryani	148,21	0	0,00
39	dr. Taufiq Nur Hariadi	238,02	0	2,70
Rata - rata		131,60	0.30	0,56



Berdasarkan data di atas dapat diketahui rerata sebagai berikut:

	ANGKA KONTAK	RPPT DM&HT	RASIO RNS
RATA – RATA KLINIK	182,60	0,86	1,63
RATA – RATA DPM	131,60	0,30	0,56

Pada data diatas dapat diketahui angka kontak terbanyak FKTP Klinik Amal Sehat (dr. Isti Widodo) dan FKTP DPP dr. Taufiq Nur Hariadi.

Karena puskesmas mempunyai pelayanan yang lebih lengkap daripada DPM dan Klinik, Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar. Masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu. Puskesmas juga semakin memberikan pelayanan yang berkualitas dan untuk menjamin perbaikan mutu tersebut dilakukan melalui mekanisme akreditasi.

Matriks Akreditasi Puskesmas Se- Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019

No	Nomor Register Puskesmas	Kecamatan	Status Akreditasi Puskesmas			
			Tahun	Status	Tahun	Status
1	1031703	Weru	2016-2019	Madya	2019-2022	Utama
2	1031704	Bulu	2017-2020	Madya	2019	-
3	1031705	Tawang Sari	2017-2020	Utama	2019	-
4	1031706	Sukoharjo	2016-2019	Madya	2019-2022	Utama
5	1031707	Nguter	2017-2020	Madya	2019	-
6	1031708	Bendosari	2017-2020	Utama	2019-2022	Utama
7	1031709	Polokarto	2017-2020	Utama	2019	-
8	1031710	Mojolaban	2017-2020	Madya	2019	-
9	1031711	Grogol	2016-2019	Madya	2019-2022	Utama
10	1031712	Baki	2016-2019	Madya	2019-2022	Utama
11	1031713	Gatak	2017-2020	Utama	2019	-
12	1031714	Kartasura	2016-2019	Madya	2019-2022	Paripurna

Di wilayah Kabupaten Sukoharjo Puskesmas sudah terakreditasi 100% pada tahun 2019, sementara untuk FKTP (DPM dan Klinik) belum terakreditasi semuanya. Ada 3 klinik yang sudah terakreditasi :

No	Nama Klinik	Kecamatan	Status Akreditasi	
			Tahun	Status
1.	Klinik Pratama Mitra Sehat	Sukoharjo	2019	Utama
2.	Klinik Pratama Mutiara Sehat	Nguter	2019	Utama
3.	Klinik Pratama Aisyah Medika	Baki	2019	Paripurna

b) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

1). Pelayanan Kesehatan Antenatal

Cakupan pelayanan antenatal dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil (K1) untuk melihat akses dan pelayanan kesehatan ibu hamil yang sesuai standar yaitu minimal berkunjung 4 kali selama masa kehamilan (K4). Kunjungan selama masa kehamilan ini dengan distribusi sekali pada triwulan pertama dan kedua dan dua kali pada triwulan ketiga.

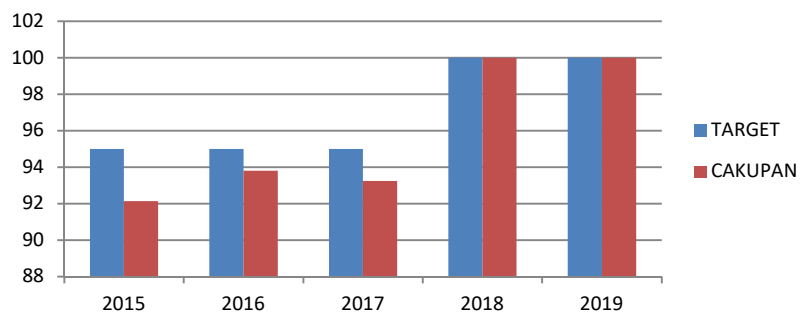
Pelayanan antenatal kepada ibu hamil yang diberikan oleh petugas kesehatan meliputi :

1. Timbang BB dan ukur TB
2. Ukur tekanan darah
3. Nilai status gizi / lila
4. Ukur fundus uteri
5. Tentukan presentasi dan DJJ (Denyut Jantung Janin)
6. Imunisasi TT

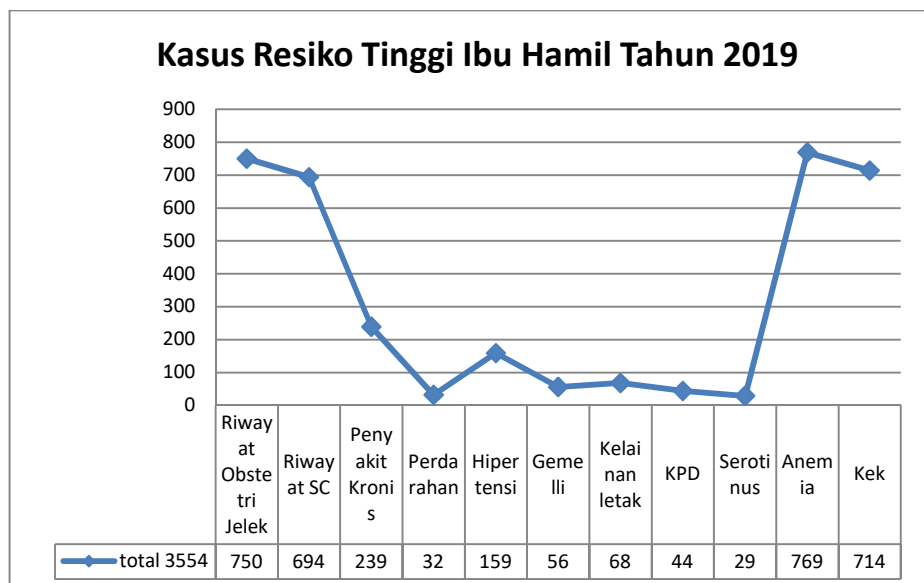
7. Pemberian tablet tambah darah
8. Pemeriksaan laboratorium
9. Tata laksana kasus
10. Temu wicara / konseling

Cakupan K4 tahun 2019 sebesar 100 % dan capaian ini sesuai dengan target SPM sebesar 100 %. Pada tahun 2018 capaian sama dengan tahun 2018 sebesar 100%.

Cakupan pelayanan K4 TAHUN 2015 – 2019



Deteksi resiko tinggi ibu hamil tahun 2019 adalah 29,15% lebih tinggi dari target 20 % yang diharapkan, Tahun 2019 kasus ibu hamil resiko tinggi, 3544 kasus menurun dari tahun 2018 sebanyak 3636 kasus, semua kasus resiko tinggi tahun 2019 ditangani 100%. Diharapkan semua ibu hamil dilakukan pemeriksaan ANC berkualitas / 10 T, agar ibu hamil resiko tinggi dapat terdeteksi dan dirujuk ke pelayanan yang lebih tinggi, karena semua ibu hamil berpeluang menjadi ibu hamil resiko tinggi. Jenis Kasus resiko tinggi dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Dari deteksi resiko tinggi yang ada di tahun 2019 terbanyak ada pada Anemia, Kek dan Riwayat obstetri jelek terutama pada 4T, terlalu muda, terlalu banyak (anak), terlalu rapat (jarak kehamilan) dan terlalu tua.

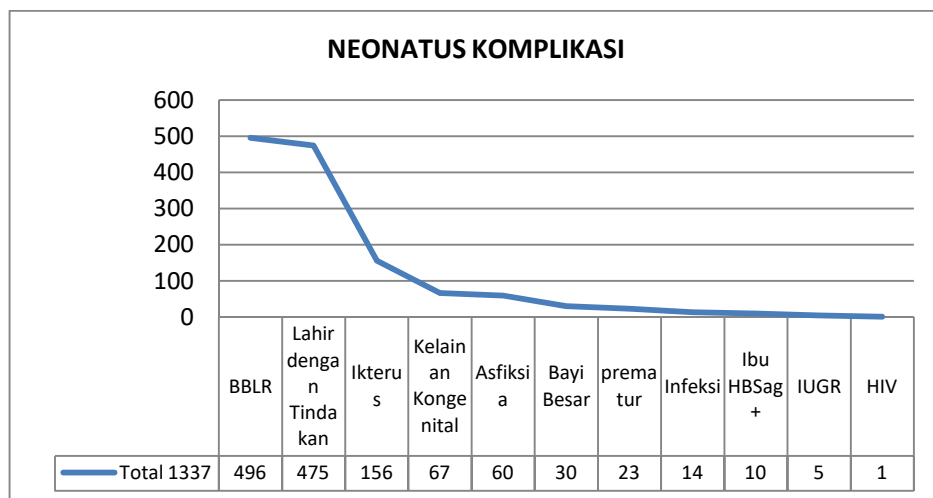
Salah satu kegiatan dalam menurunkan kasus anemia pada ibu hamil yaitu dengan pemberian tablet zat besi. Cakupan pemberian tablet zat besi Fe 1 pada ibu hamil tahun 2019 sebesar 99,97 % dan cakupan pemberian tablet Fe 3 sebesar 93,93%. M Pelayanan terhadap ibu nifas juga melaksanakan pemberian vitamin A. Dari 12.558 orang ibu nifas yang melaporkan sebanyak 12.555 atau 99,98 % mendapatkan tablet vitamin A.

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

2). Pertolongan Persalinan, Kunjungan Neonatus dan Bayi

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2019 sebesar 100 %, cakupan ini sudah mencapai target SPM sebesar 100 %.Cakupan Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1)tahun 2019 sebesar 100 % dan Kunjungan Neonatal 3 kali (KN Lengkap) sebesar 100 %.

Sasaran neonatal komplikasi 15% dari sasaran bayi sebanyak 1.2548 mencapai lebih dari 15% kasus neonatal komplikasi yang ditemukan sejumlah 1.337 kasus atau lebih dari 15% ditemukan neonatal dengan komplikasi dan cakupan neonatal komplikasi yang ditangani 100%, baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. Kasus Neonatus Komplikasi yang ditemukan, dapat terlihat pada grafik di bawah ini.



Jumlah bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 474 bayi. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2018 sejumlah 487 bayi. Penyebab terjadinya BBLR harus diidentifikasi lebih lanjut karena hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik Faktor ibu, Janin, uterus dan plasenta. Terbanyak pada kasus BBLR yang ada adalah pada faktor ibu seperti : Usia ibu, Anemia, dan penyakit pada ibu seperti Jantung, Preeklamsi.

3). Pelayanan Kesehatan Anak dan Balita

i) Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita dan Prasekolah

Salah satu upaya mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah melalui program pelayanan kesehatan Balita yaitu : pemantauan pertumbuhan 8 kali, pemantauan perkembangan 2 kali, pemberian Vit.A 2 kali, mendapatkan pelayanan Imunisasi dan MTBS. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi usia 6 – 59 bulan tahun 2019 sebesar 99,8%, hasil ini menurun dibandingkan tahun 2018 sebesar 100%, dari 12 puskesmas yang belum mencapai target adalah puskesmas Bulu dan puskesmas Sukoharjo disebabkan karena merantau dan pindah domisili. Demikian juga dengan pelayanan pertumbuhan dan perkembangan meningkat 95,20% ditahun 2019 dibanding tahun 2018 92,26%.

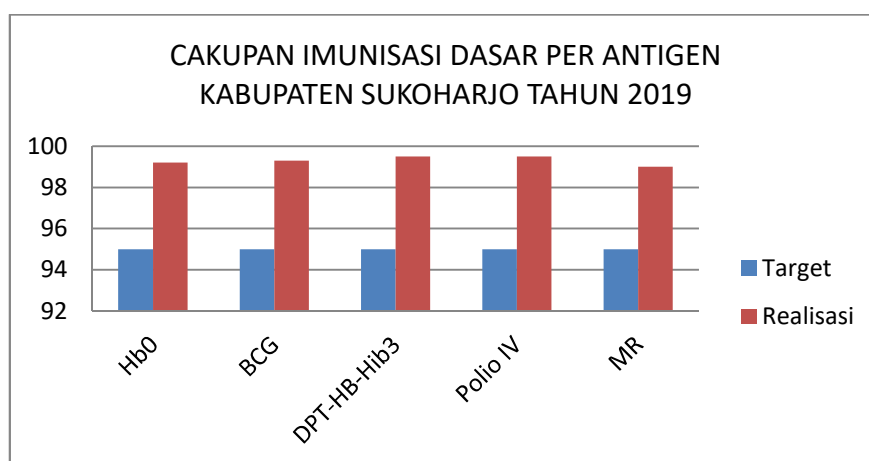
Salah satu Intervensi yang telah dilaksanakan terutama pada anak dengan kondisi kelainan perkembangan,

yaitu melakukan intervensi sejak dini baik lewat rujukan pada klinik Tumbuh Kembang maupun pada Sanggar Difabel yang ada di 12 Kecamatan yg telah memiliki trapis, untuk dapat dilakukan intervensi sejak dini. Pada pelaksanaan Monitoring dan evaluasi kunjungan ke Sanggar di 12 Kecamatan se kabupaten Sukoharjo kegiatan trapis pada kondisi anak dengan CP, dan tidak bisa bicara mengalami kemajuan dalam gerakan motorik kasar dan halus, orang tua dapat ikut melihat bagaimana melaksanakan stimulasi di rumah dalam mendampingi dan memantau anaknya.

ii) Program Imunisasi

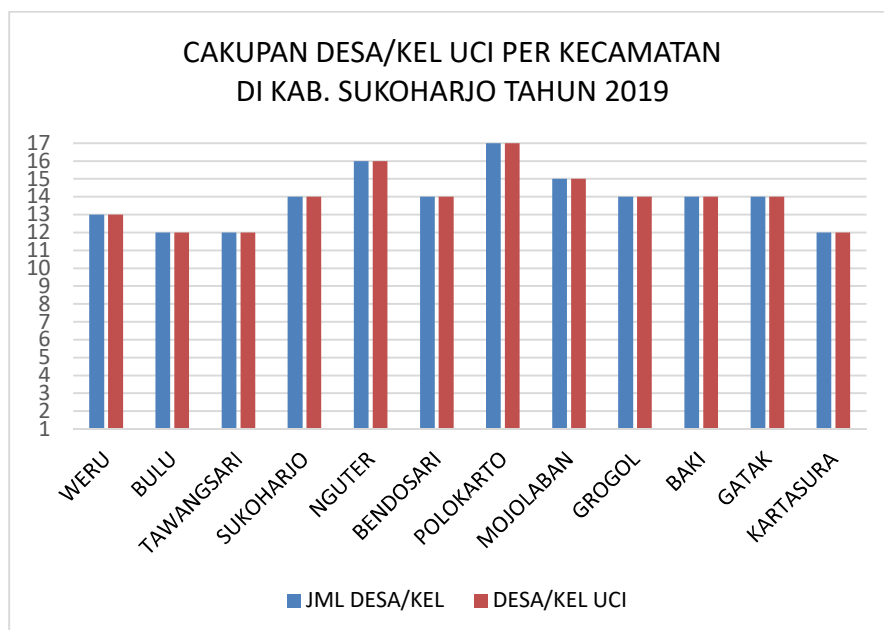
Dalam upaya menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecatatan bayi dan anak balita dilaksanakan program imunisasi untuk penyakit–penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Hemophilus influenza B, Polio, Campak dan Rubella. Setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar yaitu HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak/MR 1 kali. Untuk menilai kelengkapan imunisasi dasar bayi dapat dilihat pada cakupan imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan Campak/MR.

Cakupan imunisasi bayi/dasar tahun 2019 per antigen telah mencapai $\geq 95\%$ atau telah mencapai target SPM dalam renstra khususnya di tahun 2019 yang hasil lengkapnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

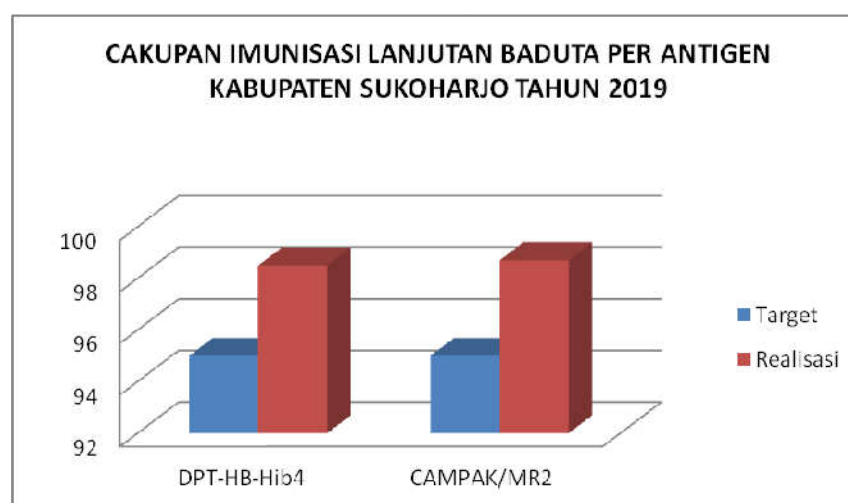


Indikator program imunisasi lainnya adalah capaian desa/kel UCI. Target SPM adalah 100% desa/kel UCI. Sedangkan realisasi cakupan desa/kel UCI tahun 2019

telah mencapai 100%. Secara rinci dapat dilihat grafik dibawah ini.



Untuk capaian imunisasi anak usia dibawah 2 tahun (Baduta) juga menunjukkan diatas target yaitu $\geq 95\%$ yang berarti anak-anak tersebut telah dapat mempertahankan respon imun yang sudah tinggi.



c) Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja

Pelayanan kesehatan terhadap anak sekolah dan prasekolah dilaksanakan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak serta pelayanan kesehatan reproduksi pada remaja. Cakupan Pelayanan anak siswa kelas 1 SD dan setingkat ,kelas 1 SMP dan setingkat pada tahun 2019 sebesar 100 % total dari 26.079 anak yang terdata. Semua siswa kelas 1 SD dan kelas 1 SMP diperiksa kesehatannya yang meliputi pemeriksaan mata, pemeriksaan gigi, pengukuran berat badan dan tinggi badan.

Pelayanan kesehatan remaja sudah dilaksanakan di 12 puskesmas se Kabupaten Sukoharjo / puskesmas PKPR dalam penyelenggaraannya telah memenuhi 3 (tiga) kriteria yaitu: memiliki tenaga kesehatan terlatih/terorientasi PKPR (12 Puskesmas), memiliki pedoman PKPR (12 puskesmas), melakukan pelayanan konseling pada remaja (12 Puskesmas).

Hasil Monitoring dan Evaluasi di 12 Puskesmas untuk kegiatan konseling, masing-masing Puskesmas melaksanakan konseling pada kunjungan Remaja diPuskesmas, konseling dilaksanakan pada kegiatan kunjungan ke sekolah binaan. Materi konseling yang diberikan; kesehatan Reproduksi, Gizi, Personal Hygiene, PTM, kesehatan Mental, NAPZA, IMS dan HIV AIDS. Permasalahan yg banyak mendapatkan tanggapan dan pertanyaan seputar remaja yang merokok, masalah jerawat dan masalah Dismenore pada saat Haid. Tindak lanjut dari hasil kunjungan dan konseling. Masing-masing Puskesmas membuat *hotline* dan *group* baik lewat wa group maupun lewat Facebook atau Instagram yg dimiliki masing- masing Puskesmas

Pelayanan PKPR di luar gedung diantaranya adalah posyandu remaja, pada tahun 2019 di kabupaten Sukoharjo ada 6 posyandu remaja : Bendosari 1 pos, Polokarto 1 pos, Mojolaban 1 pos, Grogol 1 pos, Baki 1 pos, Kartasura 1 pos. Untuk tahun 2020 rencana akan dibentuk lagi 7 posyandu remaja : Weru 1 pos, Bulu 1 pos, Tawang Sari 1 pos, Nguter 1 pos, Sukoharjo 1 pos, Grogol 1 pos, Gatak 1 pos.

d) Pelayanan Kesehatan Usila

Pelayanan kesehatan untuk kelompok usia lanjut dititik beratkan pada penyuluhan kesehatan melalui pembentukan Posyandu Lansia. Keikutsertaan masyarakat ditingkatkan melauai posyandu ini, di mana selain penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

Pelayanan kesehatan yang paripurna terhadap usila dilaksanakan oleh Puskesmas, baik dalam gedung (Puskesmas, Pustu, Pusling) maupun luar gedung (Posyandu Lansia/Poksila). Data tahun 2019 cakupan pelayanan kesehatan bagi usila yang dilaporkan 12

puskesmas sebanyak 99.131 orang (83,49%) dari 118.731 dan Umur Harapan Hidup 77,55 tahun di Tahun 2019.

Hasil pemeriksaan yang telah dilaksanakan sebagai berikut : Lansia dengan gangguan emosional (0,68%), Gizi lebih (3,07%), Gizi kurang (2,46%) Tekanan darah tinggi (5,44%) Tekanan darah rendah (2,73%), Anemia (1,03%), DM (2,79%) Gangguan Ginjal (0,08%), Penyakit lain (7,23%). Terbanyak pada kondisi penyakit lain sehingga diperlukan pemeriksaan awal sebelum usia lansia, kunjungan rumah bagi lansia dengan resiko tinggi, pemantauan pada KMS lansia/ Buku kesehatan lanjut lansia pada lansia yg hadir di Posyandu atau di Posbindu, agar sehat bugar dan produktif di usia produktif sampai dengan mencapai usia lansia. dan Umur harapan hidup 77,55 tahun di Tahun 2019.

e) Program Keluarga Berencana

1). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS)

Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2019 tercatat sebanyak 140.865. Jumlah ini meningkat apabila dibandingkan tahun 2018 yang tercatat sebanyak 140.082 PUS.

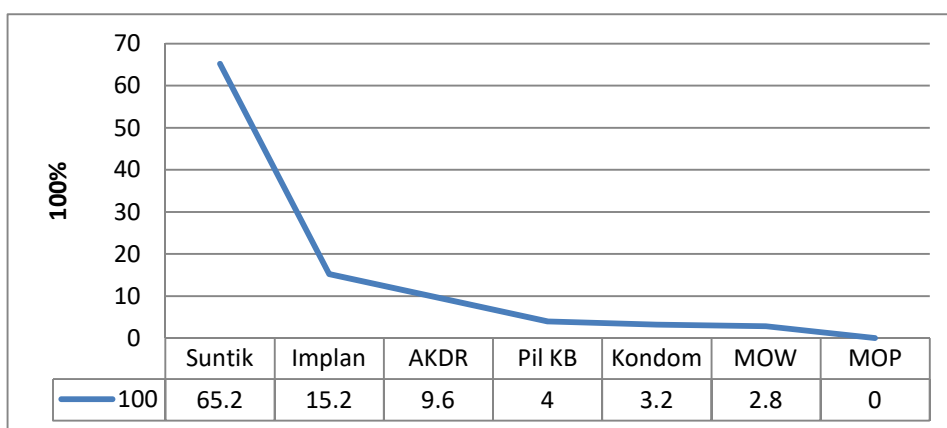
Peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 mencapai 94.764 (67.27%) capaian ini meningkat dibandingkan tahun 2018 yg mencapai 92.995 (66.39%). Peran Bidan Desa dan penyuluh KB serta kesadaran masyarakat yang tinggi dalam memilih KB sebagai upaya penundaan kehamilan, serta peran Perusahaan yang terlibat dalam mengikut sertakan dan mewajibkan pegawainya dalam pelaksanaan KB, meningkatkan peserta KB aktif di Kabupaten Sukoharjo.

2). Peserta KB Pasca Persalinan

Di tahun 2019 berdasarkan aturan baru dari Pusdatin Kemenkes RI untuk tabel Peserta KB Baru dihilangkan diganti tabel Peserta KB Pasca Persalinan. Peserta KB pasca persalinan diperuntukkan untuk wanita usia subur pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Peserta KB pasca persalinan tahun 2019 sebanyak 22.99% (2.888 peserta) dari jumlah ibu bersalin 12.562 orang masih dibawah target yang diharapkan 69,66%.

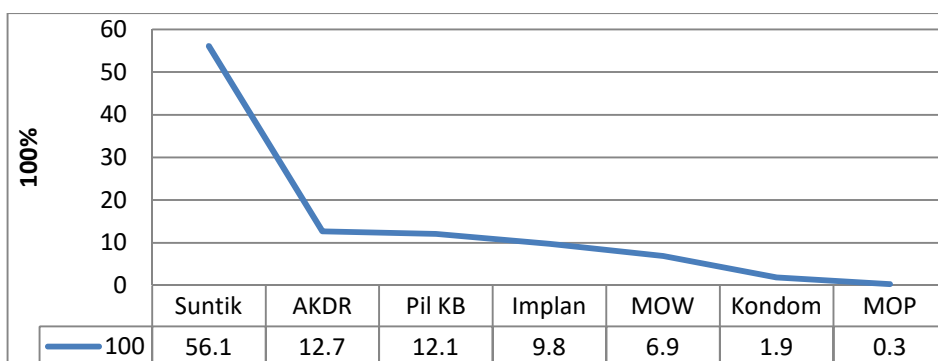
Pengambilan keputusan ibu menjadi faktor penentu dalam peningkatan capaian peserta KB pasca salin, ibu menolak dengan alasan suami tidak mengizinkan karena pasca persalinan, alasan belum siap. Meningkatkan promosi KB Pasca salin pada Kelas Ibu hamil, P4K, serta bekerjasama dengan penyuluh KB desa pada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

Capaian Peserta KB Pasca Persalinan terbanyak di Kecamatan Polokarto dengan 84,7% dari 1.163 ibu bersalin. Dari 2.888 peserta KB Pasca Persalinan, yang banyak dipilih adalah metoda suntik, implan, AKDR, Pil KB, Kondom, MOW, MOP, seperti terlihat pada grafik di bawah ini.



3). Peserta KB Aktif

Jumlah peserta KB aktif tahun 2019 sebanyak 94.764 peserta dari 140.865 PUS, sudah memenuhi target yang diharapkan yaitu 75%. Kontarsepsi pada peserta KB aktif yang terbanyak adalah suntik (56,1%) seperti dalam grafik di bawah ini.



f) Sarana Kesehatan Dengan Kemampuan Gawat Darurat

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 12 buah yang tersebar di 12 kecamatan, dengan 57 buah Puskesmas Pembantu dan 28 Puskesmas Keliling dibuka untuk meningkatkan

jangkauan dan pemerataan sarana pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas dengan unit perawatan ada sebanyak 10 buah dengan 137 tempat tidur. Sudah semua puskesmas (100%) mempunyai unit gawat darurat dan mampu melayani pasien dengan kasus-kasus kegawatan.

Sementara, semua Rumah Sakit yang melaksanakan pelayanan di Kabupaten Sukoharjo mempunyai unit gawat darurat dan mampu melayani pasien dengan kasus – kasus kegawatan.

B. Upaya Kesehatan Rujukan

Rumah Sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut yang memberikan pelayanan spesialistik. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan rumah sakit dikategorikan menjadi rumah sakit umum yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang maupun jenis penyakit dan rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu.

Tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo ada penambahan 1 (satu) rumah sakit umum sehingga jumlah rumah sakit yang beroperasi penuh sejumlah 10 (sepuluh), yaitu 8 Rumah Sakit Umum dan 2 Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum terdiri dari 1 (satu) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yaitu RSUD Ir. Soekarno, 1 (satu) Rumah Sakit milik Kementerian Pendidikan yaitu RS Universitas Sebelas Maret, dan 6 (enam) Rumah Sakit swasta yaitu RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, RS Nirma Suri, RS Indriati, RS dr. Oen Solo Baru, RS PKU Muhammadiyah Kartasura, RS Islam Surakarta. Sedangkan Rumah Sakit khusus terdiri dari 1 (satu) Rumah Sakit milik Kementerian Kesehatan yaitu RSOP Prof. DR. dr. Soeharso yang merupakan Rumah Sakit khusus ortopedi dan 1 (satu) Rumah Sakit swasta yaitu RSKB Karima Utama yang merupakan Rumah Sakit khusus bedah.

a) Rasio Jumlah Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Rasio jumlah rumah sakit per satuan penduduk menunjukkan tingkat cakupan pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk di wilayah pelayanannya. Rasio jumlah rumah sakit per satuan penduduk di tahun 2019 adalah 1,1 : 100.000 artinya 1 (satu) rumah sakit melayani 100.000 penduduk yang sudah memenuhi jumlah ideal pelayanan rumah sakit.

b) Rasio Ketersediaan Tempat Tidur Rumah Sakit per Satuan Penduduk

Indikator yang digunakan untuk menilai perkembangan sarana Rumah Sakit antara lain ketersediaan tempat tidur dan rasionya terhadap jumlah penduduk. RSOP Prof. DR. dr. Soeharso adalah Rumah Sakit Khusus tipe A dengan 138 tempat tidur, RSUD Ir. Soekarno adalah Rumah Sakit tipe B dengan 253 tempat tidur, RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo adalah Rumah Sakit tipe C dengan 100 tempat tidur, RS Nirmala Suri adalah Rumah Sakit tipe D dengan 66 tempat tidur, RS Indriati adalah Rumah Sakit tipe C dengan 152 tempat tidur, RS dr. Oen Solo Baru adalah Rumah Sakit tipe C dengan 193 tempat tidur, RS PKU Muhammadiyah Kartasura adalah Rumah Sakit tipe D dengan 50 tempat tidur, RS Universitas Sebelas Maret adalah Rumah Sakit tipe C dengan 114 tempat tidur, RSKB Karima Utama adalah Rumah Sakit Khusus tipe C dengan 100 tempat tidur, dan RS Islam Surakarta adalah Rumah Sakit Tipe C dengan 100 tempat tidur, sehingga total terdapat 1274 tempat tidur dari 10 (sepuluh) Rumah Sakit di Kabupaten Sukoharjo. Rasio ketersediaan tempat tidur per satuan penduduk di tahun 2019 adalah 1,4 : 1000 artinya 1 bed melayani \pm 1000 penduduk.

Dari 10 (sepuluh) rumah sakit, baru 8 (delapan) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Rumah sakit yang belum bekerja sama adalah Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura dan Rumah Sakit Islam Surakarta. Jumlah ketersediaan tempat tidur rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS adalah 1124 tempat tidur untuk 749.236 peserta JKN. Rasio ketersediaan tempat tidur adalah 1,5 : 1000 untuk peserta JKN artinya 1 bed melayani \pm 1000 peserta JKN.

c) Pemanfaatan, Mutu, dan Efisiensi Pelayanan

Untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu serta efisiensi pelayanan yang terdapat di rumah sakit, data bersumber dari data sensus harian rawat inap.

a. BOR (*Bed Occupancy Ratio*)

BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. (Depkes RI, 2015). Nilai BOR yang ideal antara 60-85% (Depkes RI, 2005). Pencapaian BOR rumah sakit tahun 2019 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	BOR (%)
1	RSUD SUKOHARJO	253	41.70
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	55.05
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	67.57
4	RSU NIRMALA SURI	66	70.57
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	13.42
6	RSKB KHARIMA UTAMA	100	85.83
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	100	38.36
8	RSU UNS	114	6.70
9	RSU INDRIATI	160	57.47
10	RSU ISLAM SURAKARTA	100	0.98
KABUPATEN/KOTA		1274	46.31

Dari data tersebut rumah sakit yang memiliki BOR ideal ada 3 (tiga) yaitu RSU dr. Oen Solo Baru, RSU Nirmala Suri, dan RSKB Karima Utama.

b. AVLOS (*Average Length of Stay*)

AVLOS adalah rata-rata lama rawat seorang pasien (Depkes RI, 2005). Nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI, 2005).

AVLOS rumah sakit di tahun 2019 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	AVLOS (HARI)
1	RSUD SUKOHARJO	253	0.00
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	4.62
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	2.43
4	RSU NIRMALA SURI	66	3.50
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	2.56
6	RSKB KHARIMA UTAMA	100	2.08
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	100	3.28
8	RSU UNS	114	0.32
9	RSU INDRIATI	160	2.56
10	RSU ISLAM SURAKARTA	100	2.33
KABUPATEN/KOTA		1274	2.19

Dari data tersebut di atas tidak ada rumah sakit yang memiliki AVLOS yang ideal.

c. NDR (*Net Death Rate*)

NDR adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). NDR rumah sakit di tahun 2019 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR
1	RSUD SUKOHARJO	48.1
2	RSOP Dr. SOEHARSO	5.3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	17.1
4	RSU NIRMALA SURI	6.6
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0.0

NO	NAMA RUMAH SAKIT	NDR
6	RSKB KHARIMA UTAMA	0.0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	12.2
8	RSU UNS	12.5
9	RSU INDRIATI	10.3
10	RSU ISLAM SURAKARTA	24.0
KABUPATEN/KOTA		13.8

d. GDR (*Gross Death Rate*)

GDR adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar (Depkes RI, 2005). GDR rumah sakit di tahun 2019 adalah sebagai berikut:

NO	NAMA RUMAH SAKIT	GDR
1	RSUD SUKOHARJO	63.7
2	RSOP Dr. SOEHARSO	0.7
3	RSU DR OEN SOLO BARU	30.0
4	RSU NIRMALA SURI	15.9
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0.0
6	RSKB KHARIMA UTAMA	0.5
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SKH	20.8
8	RSU UNS	29.2
9	RSU INDRIATI	12.7
10	RSU ISLAM SURAKARTA	24.0
KABUPATEN/KOTA		21.6

e. Akreditasi Rumah Sakit

Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit, setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Pada tahun 2019 dari 10 (sepuluh) rumah sakit, 7 (tujuh) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan paripurna, 1 (satu) rumah sakit terakreditasi dengan tingkat kelulusan dasar, dan 2 (dua) rumah sakit belum terakreditasi yaitu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Kartasura dan Rumah Sakit Islam Surakarta.

d) Sarana Pelayanan Gawat Darurat

Penanganan kegawatdaruratan intrafasilitas pelayanan kesehatan dikategorikan berdasarkan kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, sarana, prasarana, obat dan bahan medis habis pakai, dan alat kesehatan. Pelayanan kegawatdaruratan intrafasilitas pelayanan rumah sakit, kategori pelayanan kegawatdaruratan terdiri atas level I, level II, level III, dan level IV. 10 (sepuluh) rumah sakit di Sukoharjo memiliki pelayanan kegawatdaruratan level I.

V. SUMBER DAYA KESEHATAN

A. Sarana dan Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan berdasarkan lokasi tempat bekerja (sesuai jumlah Fasyankes tempat tenaga kesehatan bekerja) di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 mencapai 6.191 orang (tenaga kesehatan), persebaran tenaga tersebut ada di Puskesmas sebanyak 1.079 orang (17,43 %), Rumah Sakit sebanyak orang (66,06%), Sarana Pelayanan Kesehatan Lain sebanyak orang (16,51 %). (Data berdasarkan Fasyankes yang telah input data Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Aplikasi Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) / <http://sisdmk.kemkes.go.id/> Tahun 2019)

Proporsi jenis tenaga kesehatan yang terbesar adalah Perawat dan Bidan 42,66%, Tenaga Penunjang/ Pendukung Kesehatan 25,78%, Medis/ Dokter 12,07%, Tenaga Kefarmasian 8,01%, Tenaga Ahli Laboratorium 4,15%, Tenaga Keteknisan Medis 3,31%, Tenaga Keterampilan Fisik 2,18%, Gizi 1,13%, Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan 0,71%.

Rasio Dokter Spesialis di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 30,7 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 31 Dokter Spesialis, atau rata-rata setiap 31 orang Dokter Spesialis melayani sekitar 100.000 penduduk. Rasio Dokter Umum di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 37 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 37 Dokter Umum, atau rata-rata setiap 37 orang Dokter Umum melayani sekitar 100.000 penduduk. Rasio Dokter Gigi di Kabupaten Sukoharjo terhadap 100.000 penduduk adalah 6,3 yang berarti untuk setiap 100.000 penduduk terdapat 6 Dokter Gigi. (Untuk menghitung rasio, jumlah tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat kerja, hanya dihitung satu kali yaitu sejumlah 5.939 orang tenaga kesehatan).

Sarana kesehatan selain Puskesmas dan Rumah Sakit yang melayani masyarakat adalah Balai Pengobatan atau Klinik. Sampai tahun 2019 terdapat 98 Klinik / BP Swasta yang berijin dan operasional, yang tersebar di 12 Kecamatan. Sementara itu untuk pelayanan Dokter Perseorangan dari data Perijinan Bidang Kesehatan terdapat 992 orang Praktek Dokter Umum Perseorangan, 146 orang Praktek Dokter Gigi

Perseorangan dan 406 orang Praktek Dokter Spesialis Klinik Perseorangan.

Adapun Fasyankes di Kabupaten Sukoharjo yang bekerja sama dengan BPJS dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Data Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
Kerjasama dengan BPJS**

NO	KECAMATAN	KLINIK PRATAMA	DR. UMUM	DR.GIGI	APOTEK	LAB. KES
1	WERU	0	3	0	0	0
2	BULU	1	1	0	1	0
3	TAWANGSARI	1	1	1	0	0
4	NGUTER	2	2	0	0	0
5	SUKOHARJO	5	5	2	2	1
6	BENDOSARI	3	3	1	0	0
7	POLOKARTO	1	2	1	0	0
8	MOJOLABAN	4	2	1	0	0
9	GROGOL	4	7	1	0	0
10	BAKI	5	2	0	1	0
11	GATAK	0	2	1	0	0
12	KARTASURA	6	4	2	2	0
	JUMLAH	32	34	10	6	1

B. Ketersediaan Obat

Prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dihitung menggunakan 20 item obat dan vaksin sebagai indikator ketersediaan obat dan vaksi esensial. Sediaan 20 item obat dan vaksin tersebut adalah Albendazol tab, Amoxicillin 500 mg tab, Amoxicillin syrup, Deksametason tab, Diazepam injeksi 5 mg/mL, Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebagai HCL), Fitomenadion (Vitamin K) injeksi, Furosemid tablet 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT), Garam oralit, Glibenklamid/Metformin, Kaptopril tab, Magnesium Sulfat injeksi 20 %, Metilergometrin Maleat inj 0,200 mg-1 ml, Obat Anti Tuberculosis dewasa, Oksitosin injeksi, Parasetamol 500 mg tab, Tablet Tambah Darah, Vaksin BCG, Vaksin DPT/ DPT-HB/ DPT-HB-Hib, Vaksin Td. Rata-rata ketersediaan obat dan vaksin esensial di Puskesmas lebih dari 80 %.

Selama tahun 2019, prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial di puskesmas dengan rata-rata 92,95 %, dengan rincian sebagai berikut:

NO	PUSKESMAS	PROSENTASE
1	WERU	97,50 %
2	BULU	97,50 %
3	TAWANGSARI	85,83 %

NO	PUSKESMAS	PROSENTASE
4	SUKOHARJO	97,92 %
5	NGUTER	95,42 %
6	BENDOSARI	88,33 %
7	POLOKARTO	87,92 %
8	MOJOLABAN	90,83 %
9	GROGOL	89,58 %
10	BAKI	92,92 %
11	GATAK	92,92 %
12	KARTASURA	98,75 %

Prosentase Ketersediaan Obat dan Vaksin Esensial di Puskesmas tidak dapat mencapai 100% tetapi masih lebih dari 80%, tidak tercapainya 100% disebabkan perhitungan stok dilakukan di akhir bulan. Beberapa item obat di puskesmas pada akhir bulan habis/jumlahnya 0 (nol) karena dipakai/digunakan untuk terapi atau tindakan, sehingga hal tersebut yang menyebabkan prosentase ketersediaannya tidak tercapai 100%.

Dari data tersebut dapat kita baca bahwa semua puskesmas memiliki prosentase ketersediaan obat dan vaksin esensial lebih dari 80%, sehingga memenuhi Prosentase Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin esensial adalah sebesar 100 %.

C. Keuangan

Pembiayaan kesehatan bersumber dari Pemerintah, masyarakat termasuk sektor swasta. Sejak dilaksanakannya kebijakan desentralisasi pada tahun 2001, biaya pelaksanaan pembangunan kesehatan dari Pemerintah diharapkan sebagian besar bersumber dari Pemerintah Daerah melalui Dana Alokasi Umum. Pada tahun 2000, dalam pertemuan antara Departemen Kesehatan dengan seluruh Bupati/Walikota se-Indonesia, disepakati bahwa Pemerintah Daerah akan mengalokasikan 15 % dari APBD untuk pembiayaan kesehatan.

Total APBD Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar Rp. 2.460.736.174.000 meningkat dibanding tahun 2018 sebesar Rp. 2.286.074.316.000.

Sedangkan Total anggaran kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 sebesar Rp 365.131.035.000 meningkat dibanding tahun 2018 sebesar Rp 333.598.805.507, anggaran tersebut terdiri dari APBD Kabupaten sebesar Rp. 355.594.782.000 (97,39%) terdiri dari Belanja

tidak langsung Rp. 118.023.652.000, Belanja langsung Rp. 212.873.844.000, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Non Fisik Rp. 24.697.286.000 dari APBD Propinsi sebesar Rp 5.000.000.000 (1,37%) dan Sumber Pemerintah Lain dari Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT) sebesar Rp. 4.536.253.000 (1,24%).

Dari penjabaran data di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar masih bersumber dari APBD Kabupaten. APBD Kabupaten Sukoharjo yang dialokasikan untuk Bidang Kesehatan / Dinas Kesehatan sudah mencapai 14,84%, anggaran ini masih jauh dari kesepakatan Bupati Walikota yang minimal 15 % dari APBD.

BAB V

KESIMPULAN

Berbagai upaya telah dilaksanakan dalam pembangunan kesehatan yang dilaksanakan melalui pendekatan program dan kegiatan, yaitu upaya peningkatan terhadap pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat masyarakat, lingkungan masyarakat, sarana kesehatan dan sumber daya kesehatan. Hasil pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama tahun 2019 tergambar di dalam Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019.

I. DERAJAT KESEHATAN

1. Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2019 adalah 39,84/100.000 kelahiran hidup angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2018 adalah 31,87/100.000 kelahiran hidup angka ini menurun bila dibandingkan tahun 2017 adalah 31,94/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 adalah 94,8/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2015 adalah 159,05/100.000 Kelahiran Hidup.

2. Kematian Bayi

Angka Kematian bayi pada tahun 2019 adalah 5,49/1000 kelahiran hidup Ada penurunan sangat signifikan dibandingkan tahun 2018 adalah 5,65/1000 kelahiran hidup ada penurunan dibandingkan tahun 2017 adalah 6,38/1000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2016 adalah 9,00/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 adalah 9,94/1000 Kelahiran Hidup.)

3. Kematian Balita

Angka Kematian anak balita pada tahun 2019 adalah 1,75/1000 kelahiran hidup, angka Kematian anak balita pada tahun 2018 adalah 1,75/1000 kelahiran hidup, tahun 2017 adalah 2,15/1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2016 adalah 1,82/1000 kelahiran hidup. Sedang pada tahun 2015 adalah 1,99/1000 kelahiran hidup.

4. Kesakitan

a. Penyakit Bersumber Binatang

- 1) Pada tahun 2019 terdeteksi kasus DBD sebanyak 317 kasus sehingga angka kesakitan 34.97/100.000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2019 sebanyak 3.15 % (10 kasus) jumlah ini meningkat drastis bila dibandingkan tahun 2018 terdeteksi kasus DBD sebanyak

35 kasus sehingga angka kesakitan DBD adalah 3.9/ 100.000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 0 % (0 kasus) kematian.

- 2) Pada tahun 2019 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 3 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,003/1000 penduduk sedangkan angka kematian untuk tahun 2019 sebanyak 0% (0 kasus) jumlah ini meningkat bila dibandingkan tahun 2018 terdeteksi kasus Malaria sebanyak 2 kasus sehingga angka kesakitannya sebesar 0,002/1000 penduduk dengan angka kematian sebanyak 0% (0 kasus) kematian. Kasus Malaria di Kabupaten Sukoharjo bukanlah kasus yang menimpa penduduk asli melainkan penduduk luar kabupaten yang ditemukan di Kabupaten Sukoharjo.

b. Penyakit Menular Langsung

- 1) Penemuan kasus TB baru/CDR pada tahun 2019 sejumlah 744 dari target 1.888 atau tercapai sebesar 39,4%. Sebagai pembandingan, penemuan pada tahun 2018 sejumlah 604 dari target 1.721 atau 35,10%, tahun 2017 ditemukan 475 kasus dari target 1.312 atau 35,96%, dan penemuan tahun 2016 sebanyak 245 kasus dari target 952 atau 25,7%. Angka 39,4% ini masih lebih rendah dibandingkan target capaian CDR sebesar 86% dengan kecamatan kategori terendah yaitu Gatak.
- 2) Pneumonia merupakan salah satu varian ISPA yang penting diperhatikan terutama pada balita. Pada tahun 2019 terdapat 1.315 kasus, tahun 2018 dilaporkan 991 kasus, tahun 2017 sejumlah 993 kasus, dan tahun 2016 sebanyak 556 kasus. Hal ini berarti terjadi peningkatan jumlah kasus yang dilaporkan tahun 2019.
- 3) Temuan kasus HIV/AIDS baru tahun 2019 sejumlah 47 penderita HIV dan 27 penderita AIDS. Jumlah ODHA mati kumulatif sampai dengan akhir tahun 2019 menjadi 215 orang. Jumlah ODHA on ART (pengobatan retroviral) secara kumulatif tahun 2019 adalah 159. Jumlah ODHA on ART selalu dihitung kumulatif karena harus pengobatan seumur hidup.

II. KEADAAN LINGKUNGAN

a. Persentase Rumah Sehat

Tahun 2019 jumlah seluruh rumah sebanyak 227.528 yang memenuhi kriteria rumah sehat sebanyak 180.248 (79,22%).

b. Persentase Penduduk yang memiliki Akses Air Minum yang layak

Persentase Penduduk yang memiliki Akses Air Minum yang layak pada Tahun 2019 capaian akses air minum yang memenuhi syarat 93,59%.

c. Persentase Penyelenggara Air Minum Memenuhi Syarat Kesehatan

Di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 terdapat 298 penyelenggara air minum, sedangkan jumlah sampel air yang diperiksa sebanyak 298 sampel, dari sampel yang diperiksa 240 (80,5%) sampel yang memenuhi syarat fisik, bakteriologi dan kimia.

d. Persentase Penduduk yang memiliki Akses Sanitasi yang layak

Capaian penduduk dengan akses jamban sehat pada tahun 2019 adalah 100%.

e. Desa Melaksanakan STBM

Desa/Kalurahan yang melaksanakan STBM adalah 100 % dan Desa/Kalurahan yang sudah mencapai status Desa STBM baru 12 Desa/Kelurahan (7,19 %).

f. Prosentase Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat Kesehatan

Pada Tahun 2019 di Kabupaten Sukoharjo terdapat 2.627 TTU, TTU yang memenuhi syarat adalah 1.968 (74,9 %).

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

Capaian TPM yang memenuhi syarat Hygiene dan sanitasi pada Tahun 2019 adalah 57,7 % (890 TPM) dari TPM yang ada sejumlah 1640 TPM.

III. PERILAKU HIDUP MASYARAKAT

Pencapaian indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 yaitu sebesar 96 % bertambah dibanding tahun 2018 sebesar 94,5 %, walaupun terjadi peningkatan capaian namun kita tetap berusaha untuk mempertahankan bahkan meningkatkan capaiannya karena jumlah rumah tangga yang didata belum semua rumah tangga hanya diambil sample. Untuk itu masih perlu peningkatan motivasi dan pembudayaan kepada masyarakat, agar semua lapisan masyarakat selalu berperilaku Hidup Bersih dan Sehat.

IV. SUMBER DAYA KESEHATAN

Hasil pembangunan kesehatan di Kab. Sukoharjo pada tahun 2019 masih belum menunjukkan hasil yang maksimal. Berbagai hambatan dan kendala baik dari

faktor internal maupun eksternal yang harus dicari pemecahannya. Masih banyak diperlukan upaya perbaikan dan peningkatan terhadap berbagai program / kegiatan pembangunan kesehatan untuk peningkatan dan perbaikan derajat kesehatan masyarakat. Selain dipengaruhi oleh factor pelayanan kesehatan yang menjadi titik tolak pembangunan kesehatan, derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh factor-faktor seperti perilaku masyarakat, lingkungan dan demografi. Sehingga diperlukan suatu perencanaan pembangunan kesehatan yang terpadu, yang dapat mengoptimalkan kekuatan dan potensial Kabupaten Sukoharjo serta dapat memadukan semua sektor tersebut guna meningkatkan dan memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Tujuan penyusunan Profil Kesehatan Kab. Sukoharjo adalah untuk memberikan data-data informasi situasi status dan upaya kesehatan yang menyeluruh dalam rangka meningkatkan dan mendukung manajemen kesehatan. Penyusunan Profil ini selalu diupayakan lebih baik dari tahun ke tahun, tetapi meskipun demikian masih dijumpai adanya beberapa hambatan dan kendala dalam prosesnya, antara lain :

1. Pengetahuan, sikap dan ketrampilan para pengumpul data di setiap unit sumber data yang berbeda-beda.
2. Keterlambatan data dari setiap unit sumber data
3. Adanya perbedaan data antara pemegang program dengan unit sumber data lain misalnya Puskesmas.
4. Belum terpadunya sistem pencatatan dan pelaporan antar institusi kesehatan.

Di dalam serba keterbatasan dan ketidaksempurnaan ini, kami tetap berharap agar data-data yang sudah kami sajikan dapat bermanfaat dalam proses manajemen kesehatan, dalam rangka meningkatkan kualitas derajat kesehatan masyarakat di Kab. Sukoharjo menuju Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Paripurna Menuju Masyarakat yang Sehat, Sejahtera dan Mandiri.

**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			467	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			167	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	453,879	452,524	906,403	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3.0	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1942.3	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			45.6	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			100.3		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	97.4	90.6	94.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	12.0	27.8	19.9	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	16.4	31.6	24.0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	13.4	18.8	16.1	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.6	1.7	1.2	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	2.3	4.1	3.2	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	6.4	13.7	10.0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.7	0.3	0.5	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			8	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			10	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			2	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			55	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			226	Apotek	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	141.4	198.0	182.7	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	8.7	11.0	11.1	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	19.4	13.1	21.6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	10.8	10.1	13.8	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			46.3	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			71.4	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.7	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			2.2	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1.0	%	Tabel 9
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			1,190	Posyandu	Tabel 10
28	Posyandu Aktif			97.9	%	Tabel 10
29	Rasio posyandu per 100 balita			2.0	per 100 balita	Tabel 10
30	Posbindu PTM			156	Posbindu PTM	Tabel 10
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	18	19	37	Orang	Tabel 11
32	Jumlah Dokter Umum	7	14	21	Orang	Tabel 11
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			63	per 100.000 penduduk	Tabel 11
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	0	2	2	Orang	Tabel 11
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			6	per 100.000 penduduk	Tabel 11
36	Jumlah Bidan		17		Orang	Tabel 12
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		21		per 100.000 penduduk	Tabel 12
38	Jumlah Perawat	48	329	377	Orang	Tabel 12
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			153	per 100.000 penduduk	Tabel 12
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	0	0	0	Orang	Tabel 13
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	1	0	1	Orang	Tabel 13
42	Jumlah Tenaga Gizi	0	4	4	Orang	Tabel 13
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	7	26	33	Orang	Tabel 15
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			82.7	%	Tabel 17
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			100.0	%	Tabel 18
46	Total anggaran kesehatan			Rp 365,131,035,000	Rp	Tabel 19
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			14.8	%	Tabel 19
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp 247,107,383,000	Rp	Tabel 19
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
49	Jumlah Lahir Hidup	6,394	6,154	12,548	Orang	Tabel 20
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	4.0	2.9	3.5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 20
51	Jumlah Kematian Ibu		5		Ibu	Tabel 21
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		39.8		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100.0		%	Tabel 23
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		100.0		%	Tabel 23
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		122.9		%	Tabel 24
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		93.9		%	Tabel 27
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		100.0		%	Tabel 23
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		100.0		%	Tabel 23
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		98.3		%	Tabel 23
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100.0		%	Tabel 23
61	Penanganan komplikasi kebidanan		100.0		%	Tabel 30
62	Peserta KB Aktif			67.3	%	Tabel 28
63	Peserta KB Pasca Persalinan			23.0	%	Tabel 29
V.2 Kesehatan Anak						
64	Jumlah Kematian Neonatal	20	17	37	neonatal	Tabel 31
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	3.1	2.8	2.9	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
66	Jumlah Bayi Mati	34	35	69	bayi	Tabel 31
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	5.3	5.7	5.5	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31
68	Jumlah Balita Mati	47	44	91	Balita	Tabel 31
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	7.4	7.1	7.3	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 31

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
70	Penanganan komplikasi Neonatal	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 30
71	Bayi baru lahir ditimbang	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 33
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	3.4	4.1	3.8	%	Tabel 33
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 34
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 34
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			75.1	%	Tabel 35
76	Pelayanan kesehatan bayi	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 36
77	Desa/Kelurahan UCI			100.0	%	Tabel 37
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	99.0	98.9	99.0	%	Tabel 39
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99.0	98.9	99.0	%	Tabel 39
80	Bayi Mendapat Vitamin A			100.0	%	Tabel 41
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			99.7	%	Tabel 41
82	Pelayanan kesehatan balita	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 42
83	Balita ditimbang (D/S)	87.9	87.4	87.7	%	Tabel 43
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			4.1	%	Tabel 44
85	Balita pendek (TB/umur)			2.6	%	Tabel 44
86	Balita kurus (BB/TB)			1.7	%	Tabel 44
87	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			100.0	%	Tabel 45
88	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			100.0	%	Tabel 45
89	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			100.0	%	Tabel 45
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			100.0	%	Tabel 45
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	69.1	110.3	89.7	%	Tabel 48
92	Pelayanan Kesehatan Usia (60+ tahun)	79.8	87.0	83.5	%	Tabel 49
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.00	%	Tabel 51
94	CNR seluruh kasus TBC			82	per 100.000 penduduk	Tabel 51
95	Case detection rate TBC			39.41	%	Tabel 51
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak			43.26	%	Tabel 51
97	Angka kesembuhan BTA+	82.2	81.5	81.9	%	Tabel 52
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	105.1	107.6	106.4	%	Tabel 52
99	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	218.8	180.7	199.3	%	Tabel 52
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			0.0	per 100.000 penduduk	Tabel 52
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			73.1	%	Tabel 53
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1.0	%	Tabel 53
103	Jumlah Kasus HIV	30	17	47	Kasus	Tabel 54
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	18	9	27	Kasus	Tabel 55
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	0	0	125	Jiwa	Tabel 55
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			55.8	%	Tabel 56
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			69.9	%	Tabel 56
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	7	13	20	Kasus	Tabel 57
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	3	2	per 100.000 penduduk	Tabel 57
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0.0	%	Tabel 58
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			0.0	%	Tabel 58
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			5.0	%	Tabel 58
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			1.1	per 100.000 penduduk	Tabel 58
114	Angka Prevalensi Kusta			0.2	per 10.000 Penduduk	Tabel 59
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	100.0	100.0	100.0	%	Tabel 60
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	89.5	80.0	87.5	%	Tabel 60
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			4.1	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 61
118	Jumlah kasus difteri	1	0	1	Kasus	Tabel 62
119	Case fatality rate difteri			0.0	%	Tabel 62
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	Tabel 62
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	Tabel 62
122	Case fatality rate tetanus neonatorum			0.0	%	Tabel 62
123	Jumlah kasus hepatitis B	0	0	0	Kasus	Tabel 62
124	Jumlah kasus suspek campak	251	248	499	Kasus	Tabel 62
125	Insiden rate suspek campak	27.7	27.4	55.1	per 100.000 penduduk	Tabel 62
126	KLB ditangani < 24 jam			100.0	%	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	17.5	17.4	35.0	per 100.000 penduduk	Tabel 65
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	1.9	4.4	3.2	%	Tabel 65
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0.0	0.0	0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 66
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			0.0	%	Tabel 66
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			0.0	%	Tabel 66
132	Case fatality rate malaria	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 66
133	Penderita kronis filariasis	1	1	2	Kasus	Tabel 67
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	25.7	39.5	32.6	%	Tabel 68
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			106.9	%	Tabel 69
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		3.5		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		19.5		%	Tabel 70
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.4		%	Tabel 70
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			38.2	%	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			76.3	%	Tabel 72
143	Sarana air minum memenuhi syarat			80.5	%	Tabel 72
144	Penduduk dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			100.0	%	Tabel 73
145	Desa STBM			7.2	%	Tabel 74
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			74.8	%	Tabel 75
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			57.7	%	Tabel 76

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	42.0	13	0	13	58,766	20,708	2.8	1399.9
2	BULU	43.9	12	0	12	38,557	13,258	2.9	879.1
3	TAWANGSARI	40.0	12	0	12	57,207	19,155	3.0	1430.9
4	SUKOHARJO	44.6	0	14	14	97,305	31,590	3.1	2182.7
5	NGUTER	54.9	16	0	16	56,439	18,717	3.0	1028.4
6	BENDOSARI	53.0	13	1	14	64,282	21,160	3.0	1213.1
7	POLOKARTO	62.2	17	0	17	86,300	27,748	3.1	1387.9
8	MOJOLABAN	35.5	15	0	15	92,196	30,770	3.0	2594.1
9	GROGOL	30.0	14	0	14	121,174	39,579	3.1	4039.1
10	BAKI	22.0	14	0	14	70,308	23,540	3.0	3200.2
11	GATAK	19.5	14	0	14	53,321	18,228	2.9	2738.6
12	KARTASURA	19.2	10	2	12	110,548	36,709	3.0	5748.7
KABUPATEN/KOTA		466.7	150	17	167	906,403	301,162	3.0	1942.3

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

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	30,432	28,368	58,800	107.3
2	5 - 9	34,623	32,844	67,467	105.4
3	10 - 14	36,439	33,848	70,287	107.7
4	15 - 19	31,758	30,927	62,685	102.7
5	20 - 24	33,422	32,231	65,653	103.7
6	25 - 29	33,059	32,041	65,100	103.2
7	30 - 34	31,694	31,143	62,837	101.8
8	35 - 39	37,174	36,406	73,580	102.1
9	40 - 44	35,496	35,454	70,950	100.1
10	45 - 49	31,186	32,223	63,409	96.8
11	50 - 54	30,060	31,889	61,949	94.3
12	55 - 59	25,611	27,776	53,387	92.2
13	60 - 64	21,289	21,549	42,838	98.8
14	65 - 69	15,876	15,513	31,389	102.3
15	70 - 74	9,652	11,455	21,107	84.3
16	75+	16,108	18,857	34,965	85.4
KABUPATEN/KOTA		453,879	452,524	906,403	100.3
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				46	

Sumber: Dinas Dukcapil Kab. Sukoharjo

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	352,385	357,464	709,849			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	343,082	323,934	667,016	97.4	90.6	94.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	50,567	132,245	182,812	14.4	37.0	25.8
	b. SD/MI	118,225	227,649	345,874	33.6	63.7	48.7
	c. SMP/ MTs	42,233	99,308	141,541	12.0	27.8	19.9
	d. SMA/ MA	57,650	113,008	170,658	16.4	31.6	24.0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	47,184	67,081	114,265	13.4	18.8	16.1
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	2,220	6,176	8,396	0.6	1.7	1.2
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	8,246	14,481	22,727	2.3	4.1	3.2
	h. S1/DIPLOMA IV	22,376	48,838	71,214	6.4	13.7	10.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2,467	1,065	3,531	0.7	0.3	0.5

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA						JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
RUMAH SAKIT								
1	RUMAH SAKIT UMUM	-	-	1	-	-	7	8
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	1	-	-	-	-	1	2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA								
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	-	-	10	-	-	-	10
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	-	-	102	-	-	-	102
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	-	-	2	-	-	-	2
3	PUSKESMAS KELILING	-	-	-	-	-	-	-
4	PUSKESMAS PEMBANTU	-	-	55	-	-	-	55
SARANA PELAYANAN LAIN								
1	RUMAH BERSALIN	-	-	-	-	-	-	-
2	KLINIK PRATAMA	-	-	-	-	-	84	84
3	KLINIK UTAMA	-	-	-	-	-	14	14
4	BALAI PENGOBATAN	-	-	-	-	-	-	-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA	-	-	-	-	-	-	-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN	-	-	-	-	-	992	992
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN	-	-	-	-	-	146	146
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN	-	-	-	-	-	406	406
9	PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL	-	-	-	-	-	143	143
10	BANK DARAH RUMAH SAKIT	-	-	-	-	-	-	-
11	UNIT TRANSFUSI DARAH	-	-	1	-	-	-	1
12	LABORATORIUM KESEHATAN	-	-	1	-	-	5	6
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN								
1	INDUSTRI FARMASI	-	-	-	-	-	1	1
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	1	1
4	USAHA KECIL OBAT TRADISIONAL	-	-	-	-	-	17	17
5	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	-	-	-	-	-	8	8
6	PEDAGANG BESAR FARMASI	-	-	-	-	-	14	14
7	APOTEK	-	1	-	-	3	222	226
8	APOTEK PRB	-	-	-	-	-	-	-
9	TOKO OBAT	-	-	-	-	-	23	23
10	TOKO ALKES	-	-	-	-	-	3	3

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES DAN SIE PELAYANAN PERIZINAN KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BIDANG SDK

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	JUMLAH KUNJUNGAN	641,560	896,101	1,656,082	39,634	49,927	100,315	8,671	9,459	18,130
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	453,879	452,524	906,403	453,879	452,524	906,403			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	141.4	198.0	182.7	8.7	11.0	11.1			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas						2			
	Weru	22,287	33,931	56,218			0	70	168	238
	Bulu	13,573	22,717	36,290			428	55	304	359
	Tawang Sari	17,939	28,192	46,131			917	71	338	409
	Sukoharjo	21,121	36,808	57,929			0	203	214	417
	Nguter	19,943	34,225	54,168			181	3	4	7
	Bendosari	11,235	20,403	31,638			0	0	0	0
	Polokarto	39,651	70,980	110,631			1,088	148	162	310
	Mojolaban	1,903	3,446	5,349			5	0	0	0
	Grogol	27,560	49,236	76,796			688	446	11	457
	Baki	8,731	13,679	22,410			611	0	0	0
	Gatak	8,632	13,336	21,968			760	64	173	237
	Kartasura	26,192	41,435	67,627			260	0	0	0
2	Klinik Pratama	19,132	21,182	40,314						
3	Praktik Mandiri Dokter									
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
	SUB JUMLAH I	237,899	389,570	627,469	0	0	4,940	1,060	1,374	2,434
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
2	RS Umum									
	RSUD SUKOHARJO	22,586	23,538	46,124	5,585	5,847	11,432			0
	RSU DR OEN SOLO BARU	107,833	144,896	252,729	7,821	12,027	19,848			0
	RSU NIRMALA SURI	38,144	51,441	89,585	3,301	5,340	8,641	3,612	3,586	7,198
	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	10,014	9,690	19,704	385	350	735			0
	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	24,021	29,688	53,709	2,382	3,397	5,779	1,540	1,873	3,413
	RSU UNS	54,087	67,397	121,484	3,985	4,739	8,724	159	135	294
	RSU INDRIATI	98,263	134,998	233,261	6,963	9,712	16,675	2,300	2,491	4,791
	RSU ISLAM SURAKARTA			0			0			0
3	RS Khusus									
	RSOP Dr. SOEHARSO			118,421			5,814			0
	RSK KHARIMA UTAMA	48,713	44,883	93,596	9,212	8,515	17,727			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	SUB JUMLAH II	403,661	506,531	1,028,613	39,634	49,927	95,375	7,611	8,085	15,696

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	8	8	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	2	2	100.0
KABUPATEN/KOTA		10	10	100.0

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD SUKOHARJO	253	5,248	5,442	10,690	371	310	681	214	300	514	70.7	57.0	63.7	40.8	55.1	48.1
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138			5,817			4			31	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	5.3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	7,821	12,027	19,848			596			339	0.0	0.0	30.0	0.0	0.0	17.1
4	RSU NIRMALA SURI	66	3,502	5,005	8,507	66	69	135	27	29	56	18.8	13.8	15.9	7.7	5.8	6.6
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	506	450	956	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6	RSK KHARIMA UTAMA	100	9,212	8,515	17,727			8			0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	2,358	3,448	5,806	61	60	121	33	38	71	25.9	17.4	20.8	14.0	11.0	12.2
8	RSU UNS	114	3,985	4,739	8,724	145	110	255	60	49	109	36.4	23.2	29.2	15.1	10.3	12.5
9	RSU INDRIATI	160	5,466	7,253	12,719	95	66	161	75	56	131	17.4	9.1	12.7	13.7	7.7	10.3
10	RSU ISLAM SURAKARTA	100	56	66	125	3	0	3	3	0	3	53.6	0.0	24.0	53.6	0.0	24.0
KABUPATEN/KOTA		1,274	38,154	46,945	90,919	741	615	1,964	412	472	1,254	19.4	13.1	21.6	10.8	10.1	13.8

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD SUKOHARJO	253	10,693	38,512		41.70		5.03	0.00
2	RSOP Dr. SOEHARSO	138	5,817	27,727	26,858	55.05	42.15	3.89	4.62
3	RSU DR OEN SOLO BARU	193	19,848	47,601	48,195	67.57	102.84	1.15	2.43
4	RSU NIRMALA SURI	66	8,369	17,000	29,321	70.57	126.80	0.85	3.50
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	50	956	2,449	2,449	13.42	19.12	16.53	2.56
6	RSK KHARIMA UTAMA	100	17,727	31,328	36,815	85.83	177.27	0.29	2.08
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	100	6,009	14,000	19,722	38.36	60.09	3.74	3.28
8	RSU UNS	114	8,724	2,786	2,786	6.70	76.53	4.45	0.32
9	RSU INDRIATI	160	12,719	33,565	32,529	57.47	79.49	1.95	2.56
10	RSU ISLAM SURAKARTA	100	152	356	354	0.98	1.52	237.79	2.33
KABUPATEN/KOTA		1274	91,014	215,324	199,029	46.31	71.44	2.74	2.19

Sumber: SIE PELAYANAN KESEHATAN RUJUKAN BIDANG YANKES

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL *
1	2	3	4
1	WERU	WERU	V
2	BULU	BULU	V
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V
5	NGUTER	NGUTER	V
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V
9	GROGOL	GROGOL	V
10	BAKI	BAKI	V
11	GATAK	GATAK	V
12	KARTASURA	KARTASURA	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			12
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			12
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

SUMBER : SIE FARMAMIN, ALKES, DAN PERBEKES BIDANG SDK

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	STRATA POSYANDU									POSYANDU AKTIF*		JUMLAH POSBINDU PTM**
			PRATAMA		MADYA		PURNAMA		MANDIRI		JUMLAH	JUMLAH	%	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	0	0.0	0	0.0	66	95.7	3	4.3	69	69	100.0	11
2	BULU	BULU	1	1.5	3	4.6	44	67.7	17	26.2	65	61	93.8	12
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0.0	0	0.0	12	16.0	63	84.0	75	75	100.0	12
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0.0	8	7.0	83	72.2	24	20.9	115	107	93.0	13
5	NGUTER	NGUTER	0	0.0	0	0.0	20	23.3	66	76.7	86	86	100.0	12
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0.0	0	0.0	47	51.1	45	48.9	92	92	100.0	12
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0.0	0	0.0	26	20.3	102	79.7	128	128	100.0	17
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0.0	8	6.5	94	75.8	22	17.7	124	116	93.5	15
9	GROGOL	GROGOL	0	0.0	0	0.0	0	0.0	138	100.0	138	138	100.0	14
10	BAKI	BAKI	0	0.0	0	0.0	99	87.6	14	12.4	113	113	100.0	14
11	GATAK	GATAK	0	0.0	5	5.5	75	82.4	11	12.1	91	86	94.5	14
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	94	100.0	94	94	100.0	10
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0.1	24	2.0	566	47.6	599	50.3	1,190	1,165	97.9	156
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA												2.0		

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYRAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS ^a			DOKTER UMUM			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	0	0	0	2	4	6	2	4	6	1	1	2	0	0	0	1	1	2
2	BULU	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
4	SUKOHARJO	0	0	0	1	2	3	1	2	3	2	0	2	0	0	0	2	0	2
5	NGUTER	0	0	0	3	3	6	3	3	6	2	0	2	0	0	0	2	0	2
6	BENDOSARI	0	0	0	2	1	3	2	1	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
7	POLOKARTO	0	0	0	5	4	9	5	4	9	0	3	3	0	0	0	0	3	3
8	MOJOLABAN	0	0	0	2	4	6	2	4	6	2	0	2	0	0	0	2	0	2
9	GROGOL	0	0	0	3	2	5	3	2	5	0	2	2	0	0	0	0	2	2
10	BAKI	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
11	GATAK	0	0	0	3	6	9	3	6	9	0	2	2	0	0	0	0	2	2
12	KARTASURA	0	0	0	1	3	4	1	3	4	1	4	5	0	0	0	1	4	5
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		0	0	0	25	36	61	25	36	61	8	18	26	0	0	0	8	18	26
1	RSUD SUKOHARJO	17	15	32	6	8	14	23	23	46	0	3	3	1	2	3	1	5	6
2	RSOP Dr. SOEHARSO	23	7	30	1	0	1	24	7	31	0	2	2	1	0	1	1	2	3
3	RSU DR OEN SOLO BARU	35	17	52	8	22	30	43	39	82	0	1	1	2	4	6	2	5	7
4	RSU NIRMALA SURI	19	13	32	6	14	20	25	27	52	0	2	2	0	1	1	0	3	3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	7	2	9	5	4	9	12	6	18	0	1	1	0	0	0	0	1	1
6	RSK KHARIMA UTAMA	10	9	19	4	6	10	14	15	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	11	6	17	4	7	11	15	13	28	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RSU UNS	18	19	37	7	14	21	25	33	58	0	2	2	0	0	0	0	2	2
9	RSU INDIATI	39	24	63	11	9	20	50	33	83	1	1	2	1	3	4	2	4	6
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		179	112	291	52	84	136	231	196	427	1	12	13	5	10	15	6	22	28
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		6	4	10	58	112	170	64	116	180	5	18	23	0	2	2	5	20	25
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		182	96	278	130	205	335	312	301	613	8	49	57	8	13	21	16	62	78
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				30.7			37.0			67.6			6.3			2.3			8.6

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

a) Jumlah termasuk S3

b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

c) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020

d) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2019

TABEL 12

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019**

NO	UNIT KERJA	PERAWAT ^a			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	WERU	5	15	20	38
2	BULU	4	13	17	25
3	TAWANGSARI	4	16	20	32
4	SUKOHARJO	3	11	14	33
5	NGUTER	3	14	17	35
6	BENDOSARI	5	8	13	35
7	POLOKARTO	5	12	17	37
8	MOJOLABAN	1	17	18	40
9	GROGOL	1	15	16	42
10	BAKI	4	16	20	36
11	GATAK	3	16	19	37
12	KARTASURA	4	18	22	32
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		42	171	213	422
1	RSUD SUKOHARJO	88	168	256	33
2	RSOP Dr. SOEHARSO	109	94	203	0
3	RSU DR OEN SOLO BARU	48	329	377	43
4	RSU NIRMALA SURI	13	55	68	23
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	6	8	14	7
6	RSK KHARIMA UTAMA	32	37	69	0
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	8	26	34	5
8	RSU UNS	48	329	377	17
9	RSU INDRIATI	25	128	153	21
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		377	1,174	1,551	149
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		40	146	186	120
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		507	1,408	1,915	691
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b				211.3	76.2

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah termasuk S3
- b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- c) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020
- d) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2019 yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	KESEHATAN MASYARAKAT			KESEHATAN LINGKUNGAN			GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	0	0	0	0	1	1	0	2	2
2	BULU	0	2	2	0	1	1	0	2	2
3	TAWANGSARI	0	0	0	0	1	1	1	1	2
4	SUKOHARJO	0	0	0	1	0	1	0	2	2
5	NGUTER	0	0	0	0	1	1	1	0	1
6	BENDOSARI	0	0	0	0	2	2	0	2	2
7	POLOKARTO	0	0	0	1	1	2	1	1	2
8	MOJOLABAN	0	0	0	1	1	2	0	2	2
9	GROGOL	1	0	1	0	1	1	0	1	1
10	BAKI	0	0	0	1	1	2	0	1	1
11	GATAK	0	0	0	1	1	2	0	1	1
12	KARTASURA	0	1	1	1	2	3	0	2	2
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		1	3	4	6	13	19	3	17	20
1	RSUD SUKOHARJO	0	0	0	3	3	6	0	11	11
2	RSOP Dr. SOEHARSO	0	1	1	1	4	5	1	8	9
3	RSU DR OEN SOLO BARU	0	0	0	1	0	1	0	4	4
4	RSU NIRMALA SURI	0	0	0	0	0	0	2	1	3
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	2	2
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	1	1	0	3	3
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	RSU UNS	0	0	0	1	0	1	0	4	4
9	RSU INDRIATI	0	0	0	1	1	2	6	6	12
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		0	1	1	7	9	16	9	39	48
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	4	4	0	0	0	0	2	2
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		1	8	9	13	22	35	12	58	70
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				1.0			3.9			7.7

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020
- c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2019

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	AHLI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISAN MEDIK		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	1	1	2	0	0	0	0	2	2	0	2	2
2	BULU	0	2	2	0	0	0	1	1	2	0	2	2
3	TAWANGSARI	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	2
4	SUKOHARJO	0	2	2	0	0	0	0	2	2	1	2	3
5	NGUTER	3	1	4	0	0	0	0	1	1	1	2	3
6	BENDOSARI	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3
7	POLOKARTO	2	1	3	0	0	0	0	1	1	1	3	4
8	MOJOLABAN	1	1	2	0	0	0	0	2	2	1	1	2
9	GROGOL	1	2	3	0	0	0	0	1	1	1	3	4
10	BAKI	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	3	3
11	GATAK	0	3	3	0	0	0	0	2	2	1	1	2
12	KARTASURA	0	2	2	0	0	0	0	3	3	0	5	5
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		10	17	27	0	0	0	1	18	19	7	28	35
1	RSUD SUKOHARJO	6	28	34	0	0	0	5	8	13	9	18	27
2	RSOP Dr. SOEHARSO	26	20	46	0	0	0	14	16	30	9	15	24
3	RSU DR OEN SOLO BARU	10	21	31	0	0	0	7	10	17	5	16	21
4	RSU NIRMALA SURI	3	13	16	0	0	0	0	4	4	2	13	15
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	5	5	0	0	0	0	2	2	0	3	3
6	RSK KHARIMA UTAMA	7	6	13	0	0	0	3	2	5	5	9	14
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	2	7	9	0	0	0	1	1	2	0	3	3
8	RSU UNS	10	21	31	0	0	0	7	10	17	5	16	21
9	RSU INDRIATI	12	21	33	0	0	0	4	4	8	5	15	20
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		76	142	218	0	0	0	41	57	98	40	108	148
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		5	7	12	0	0	0	2	16	18	0	22	22
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		33	110	143	0	0	0	39	90	129	47	158	205
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a				15.8			0.0			14.2			22.6

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020
- c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2019

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	WERU	0	1	1	0	1	1	0	2	2
2	BULU	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3	TAWANGSARI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
4	SUKOHARJO	0	2	2	0	1	1	0	3	3
5	NGUTER	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	BENDOSARI	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7	POLOKARTO	0	3	3	1	0	1	1	3	4
8	MOJOLABAN	1	1	2	0	1	1	1	2	3
9	GROGOL	0	1	1	0	1	1	0	2	2
10	BAKI	0	2	2	0	1	1	0	3	3
11	GATAK	1	4	5	0	0	0	1	4	5
12	KARTASURA	0	5	5	0	0	0	0	5	5
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		2	24	26	1	7	8	3	31	34
1	RSUD SUKOHARJO	6	22	28	0	11	11	6	33	39
2	RSOP Dr. SOEHARSO	6	18	24	1	5	6	7	23	30
3	RSU DR OEN SOLO BARU	7	17	24	0	9	9	7	26	33
4	RSU NIRMALA SURI	1	10	11	0	4	4	1	14	15
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	1	1	0	1	1	0	2	2
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	4	4	1	3	4	1	7	8
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	7	7	1	1	2	1	8	9
8	RSU UNS	7	17	24	0	9	9	7	26	33
9	RSU INDRIATI	2	7	9	1	12	13	3	19	22
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		29	103	132	4	55	59	33	158	191
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		7	84	91	2	178	180	9	262	271
JUMLAH (KAB/KOTA)^b		38	211	249	7	240	247	45	451	496
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b					27.5				27.3	54.7

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;
- b) Jumlah Tenaga kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- c) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020
- d) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2019

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	1	0	1	0	0	0	10	15	25	11	15	26
2	BULU	0	1	1	0	0	0	8	3	11	8	4	12
3	TAWANGSARI	1	0	1	0	0	0	8	4	12	9	4	13
4	SUKOHARJO	1	0	1	0	0	0	11	7	18	12	7	19
5	NGUTER	1	0	1	0	0	0	7	9	16	8	9	17
6	BENDOSARI	0	1	1	0	0	0	5	3	8	5	4	9
7	POLOKARTO	0	1	1	0	0	0	8	9	17	8	10	18
8	MOJOLABAN	0	1	1	0	0	0	10	7	17	10	8	18
9	GROGOL	0	1	1	0	0	0	9	5	14	9	6	15
10	BAKI	0	1	1	0	0	0	6	9	15	6	10	16
11	GATAK	1	0	1	0	0	0	10	9	19	11	9	20
12	KARTASURA	1	0	1	0	0	0	10	5	15	11	5	16
SUB JUMLAH I (PUSKESMAS)		6	6	12	0	0	0	102	85	187	108	91	199
1	RSUD SUKOHARJO	13	12	25	0	0	0	108	52	160	121	64	185
2	RSOP Dr. SOEHARSO	13	13	26	0	0	0	155	87	242	168	100	268
3	RSU DR OEN SOLO BARU	6	12	18	0	0	0	65	121	186	71	133	204
4	RSU NIRMALA SURI	0	0	0	0	0	0	36	33	69	36	33	69
5	RSU PKU MUHAMADIYAH KARTASURA	0	0	0	0	0	0	4	7	11	4	7	11
6	RSK KHARIMA UTAMA	0	0	0	0	0	0	74	39	113	74	39	113
7	RSU PKU MUHAMADIYAH SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	2	12	14	2	12	14
8	RSU UNS	6	12	18	0	0	0	65	121	186	71	133	204
9	RSU INDIATI	4	9	13	0	0	0	38	96	134	42	105	147
SUB JUMLAH II (RUMAH SAKIT)		42	58	100	0	0	0	547	568	1,115	589	626	1,215
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		3	1	4	0	0	0	57	121	178	60	122	182
JUMLAH (KAB/KOTA)^a		51	65	116	0	0	0	706	774	1,480	757	839	1,596

SUMBER : SIE SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN BIDANG SDK

Keterangan :

- a) Jumlah Tenaga penunjang/pendukung kesehatan berdasarkan Fasyankes dihitung sesuai dengan jumlah lokasi tempat bekerja, sedangkan Jumlah Tenaga penunjang/pendukung kesehatan ditingkat Kabupaten yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali
- b) RSI YARSIS baru beroperasi kembali pada Desember Tahun 2019, sehingga data SDM RS tersebut baru di input di Aplikasi SISDMK per Januari Tahun 2020
- c) Sarana Pelayanan Kesehatan Lain meliputi data Klinik, Apotek dan Laboratorium Kesehatan yang ada di Kabupaten Sukoharjo yang telah input data SDM di Aplikasi SISDMK Tahun 2019

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	295,308	32.58
2	PBI APBD	88,865	9.80
SUB JUMLAH PBI		384,173	42.38
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	213,263	23.53
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	128,998	14.23
3	Bukan Pekerja (BP)	22,802	2.52
SUB JUMLAH NON PBI		365,063	40.28
JUMLAH (KAB/KOTA)		749,236	82.66

SUMBER : SIE AKREDITASI DAN PEMBIAYAAN PELAYANAN KESEHATAN BIDANG YANKES

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DESA		
			JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	13	13	100.0
2	BULU	BULU	12	12	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	-	-	0.0
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	13	13	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100.0
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100.0
10	BAKI	BAKI	14	14	100.0
11	GATAK	GATAK	14	14	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	10	10	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			150	150	100.0

SUMBER : DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA KABUPATEN SUKOHARJO

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 355,594,782,000	97.39
	a. Belanja Langsung	Rp 212,873,844,000	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 118,023,652,000	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 24,697,286,000	
	- DAK fisik	Rp 12,715,286,000	
	1. Reguler	Rp 10,496,304,000	
	2. Penugasan	Rp 2,218,982,000	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp 11,982,000,000	
	1. BOK	Rp 9,540,000,000	
	2. Akreditasi	Rp 300,000,000	
	3. Jampersal	Rp 2,142,000,000	
2	APBD PROVINSI	Rp 5,000,000,000	1.37
	a. Belanja Langsung	Rp 5,000,000,000	
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp 4,536,253,000	1.24
	- Lain-lain (DBHCHT)	Rp 4,536,253,000	
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp 365,131,035,000	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 2,460,736,174,000	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			14.84
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		Rp 247,107,383,000	

SUMBER : SUBBAG KEUANGAN DKK SUKOHARJO

TABEL 20

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	351	3	354	349	4	353	700	7	707
2	BULU	BULU	213	4	217	197	2	199	410	6	416
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	2	380	337	1	338	715	3	718
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	717	2	719	655	1	656	1,372	3	1,375
5	NGUTER	NGUTER	403	0	403	294	3	297	697	3	700
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	2	433	409	1	410	840	3	843
7	POLOKARTO	POLOKARTO	559	4	563	611	2	613	1,170	6	1,176
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	737	3	740	623	0	623	1,360	3	1,363
9	GROGOL	GROGOL	878	3	881	925	0	925	1,803	3	1,806
10	BAKI	BAKI	464	0	464	427	1	428	891	1	892
11	GATAK	GATAK	315	3	318	322	3	325	637	6	643
12	KARTASURA	KARTASURA	948	0	948	1,005	0	1,005	1,953	0	1,953
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,394	26	6,420	6,154	18	6,172	12,548	44	12,592
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				4.0			2.9			3.5	

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU															
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL				JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN				JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS				JUMLAH KEMATIAN IBU			
				< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH	< 20 tahun	20-34 tahun	≥35 tahun	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	700				0				0				0	0	0	0	0
2	BULU	BULU	410				0		1		1				0	0	1	0	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	715				0				0				0	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,372				0				0			1	1	0	0	1	1
5	NGUTER	NGUTER	697				0				0				0	0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	840				0				0				0	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,170				0				0				0	0	0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,360				0				0				0	0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL	1,803				0			1	1				0	0	0	1	1
10	BAKI	BAKI	891				0				0		1		1	0	1	0	1
11	GATAK	GATAK	637				0				0			1	1	0	0	1	1
12	KARTASURA	KARTASURA	1,953				0				0				0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12,548	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	2	3	0	2	3	5
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			39.85

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU					
			PERDARAHAN	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN	INFEKSI	GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH *	GANGGUAN METABOLIK**	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	-	-	-	-	-	-
2	BULU	BULU	-	-	-	-	-	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	-	-	-	-	-	-
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	-	-	-	-	-
5	NGUTER	NGUTER	-	-	-	-	-	-
6	BENDOSARI	BENDOSARI	-	-	-	-	-	-
7	POLOKARTO	POLOKARTO	-	-	-	-	-	-
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	-	-	-	-	-	-
9	GROGOL	GROGOL	-	-	-	-	-	1
10	BAKI	BAKI	-	-	-	-	-	1
11	GATAK	GATAK	-	1	-	-	-	-
12	KARTASURA	KARTASURA	-	-	-	-	-	-
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	0	0	0	3

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL					IBU BERSALIN/NIFAS												
			JUMLAH	K1		K4*		JUMLAH	PERSALINAN DITOLONG NAKES		PERSALINAN DI FASYANKES**		KF1		KF2		KF3		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	WERU	WERU	773	773	100.0	773	100.0	701	701	100.0	701	100.0	701	100.0	685	97.7	685	97.7	701	100.0
2	BULU	BULU	450	450	100.0	450	100.0	407	407	100.0	407	100.0	407	100.0	412	101.2	395	97.1	407	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	761	761	100.0	761	100.0	714	714	100.0	714	100.0	714	100.0	714	100.0	695	97.3	714	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,556	1,556	100.0	1,556	100.0	1,364	1,364	100.0	1,364	100.0	1,363	99.9	1,356	99.4	1,383	101.4	1,363	99.9
5	NGUTER	NGUTER	743	743	100.0	743	2.0	692	692	100.0	692	100.0	692	100.0	682	98.6	670	96.8	692	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	894	894	100.0	894	0.0	836	836	100.0	836	100.0	836	100.0	835	99.9	833	99.6	836	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,293	1,293	100.0	1,293	100.0	1,163	1,163	100.0	1,163	100.0	1,163	100.0	1,157	99.5	1,158	99.6	1,163	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,563	1,563	100.0	1,563	100.0	1,358	1,358	100.0	1,358	100.0	1,358	100.0	1,340	98.7	1,329	97.9	1,358	100.0
9	GROGOL	GROGOL	2,007	2,007	100.0	2,007	0.0	1,831	1,831	100.0	1,831	100.0	1,830	99.9	1,822	99.5	1,780	97.2	1,830	99.9
10	BAKI	BAKI	1,021	1,021	100.0	1,021	100.0	885	885	100.0	885	100.0	885	100.0	863	97.5	823	93.0	885	100.0
11	GATAK	GATAK	743	743	100.0	743	100.0	658	658	100.0	658	100.0	657	99.8	657	99.8	655	99.5	657	99.8
12	KARTASURA	KARTASURA	2,093	2,093	100.0	2,093	100.0	1,949	1,949	100.0	1,949	100.0	1,949	100.0	1,949	100.0	1,937	99.4	1,949	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,897	13,897	100.0	13,897	100.0	12,558	12,558	100.0	12,558	100.0	12,555	99.98	12,472	99.3	12,343	98.3	12,555	100.0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	WERU	WERU	783	0	0.0	0	0.0	25	3.2	311	39.7	272	34.7	608	77.7
2	BULU	BULU	451	77	17.1	0	0.0	11	2.4	152	33.7	133	29.5	296	65.6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	742	749	100.9	748	100.8	748	100.8	743	100.1	713	96.1	2,952	397.8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,496	167	11.2	206	13.8	447	29.9	493	33.0	511	34.2	1,657	110.8
5	NGUTER	NGUTER	695	36	5.2	186	2.0	321	46.2	209	30.1	80	11.5	796	114.5
6	BENDOSARI	BENDOSARI	897	10	1.1	14	0.0	163	18.2	215	24.0	185	20.6	577	64.3
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,308	1,026	78.4	829	63.4	432	33.0	332	25.4	275	21.0	1,868	142.8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,561	89	5.7	344	22.0	329	21.1	537	34.4	307	19.7	1,517	97.2
9	GROGOL	GROGOL	1,967	392	19.9	443	0.0	331	16.8	1,309	66.5	1,275	64.8	3,358	170.7
10	BAKI	BAKI	1,003	29	2.9	10	1.0	130	13.0	313	31.2	220	21.9	673	67.1
11	GATAK	GATAK	763	35	4.6	61	8.0	160	21.0	233	30.5	192	25.2	646	84.7
12	KARTASURA	KARTASURA	2,085	179	8.6	329	15.8	614	29.4	567	27.2	446	21.4	1,956	93.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,751	2,789	20.3	3,170	23.1	3,711	27.0	5,414	39.4	4,609	33.5	16,904	122.9

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	783	0	0.0	6	0.8	25	3.2	277	35.4	62	7.9
2	BULU	BULU	451	35	7.8	0	0.0	19	4.2	60	13.3	14	3.1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	742	11,614	1,565.2	11,607	1,564.3	11,598	1,563.1	11,588	1,561.7	11,343	1,528.7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,496	1,092	73.0	1,177	78.7	1,322	88.4	1,385	92.6	1,372	91.7
5	NGUTER	NGUTER	695	279	40.1	380	2.0	365	52.5	276	39.7	195	28.1
6	BENDOSARI	BENDOSARI	897	0	0.0	0	0.0	494	55.1	453	50.5	458	51.1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,308	917	70.1	899	68.7	819	62.6	366	28.0	78	6.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,561	185	11.9	175	11.2	265	17.0	320	20.5	197	12.6
9	GROGOL	GROGOL	1,967	172	8.7	173	0.0	204	10.4	491	25.0	344	17.5
10	BAKI	BAKI	1,003	197	19.6	183	18.2	225	22.4	504	50.2	200	19.9
11	GATAK	GATAK	763	156	20.4	93	12.2	134	17.6	195	25.6	130	17.0
12	KARTASURA	KARTASURA	2,085	126	6.0	140	6.7	151	7.2	208	10.0	242	11.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,751	14,773	107.4	14,833	107.9	15,621	113.6	16,123	117.2	14,635	106.4

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	WERU	WERU	11,310	0	0.0	6	0.1	50	0.4	588	5.2	334	3.0
2	BULU	BULU	8,054	112	1.4	0	0.0	30	0.4	212	2.6	147	1.8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12,537	12,363	98.6	12,355	98.5	12,346	98.5	12,331	98.4	12,056	96.2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	19,290	1,259	6.5	1,383	7.2	1,769	9.2	1,878	9.7	1,883	9.8
5	NGUTER	NGUTER	11,499	315	2.7	566	2.0	686	6.0	485	4.2	275	2.4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	12,960	10	0.1	14	0.0	657	5.1	668	5.2	643	5.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	16,838	1,943	11.5	1,728	10.3	1,251	7.4	698	4.1	353	2.1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	17,498	274	1.6	519	3.0	594	3.4	857	4.9	504	2.9
9	GROGOL	GROGOL	26,787	564	2.1	616	0.0	535	2.0	1,800	6.7	1,619	6.0
10	BAKI	BAKI	14,320	226	1.6	193	1.3	355	2.5	817	5.7	420	2.9
11	GATAK	GATAK	10,727	191	1.8	154	1.4	294	2.7	428	4.0	322	3.0
12	KARTASURA	KARTASURA	22,574	305	1.4	469	2.1	765	3.4	775	3.4	688	3.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			184,394	17,562	9.5	18,003	9.8	19,332	10.5	21,537	11.7	19,244	10.4

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 27

JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	773	691	89.4
2	BULU	BULU	450	404	89.8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	761	719	94.5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,556	1,440	92.5
5	NGUTER	NGUTER	743	708	95.3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	894	863	96.5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,293	1,213	93.8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,563	1,433	91.7
9	GROGOL	GROGOL	2,007	1,884	93.9
10	BAKI	BAKI	1,021	945	92.6
11	GATAK	GATAK	743	708	95.3
12	KARTASURA	KARTASURA	2,093	2,046	97.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,897	13,054	93.9

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	8,797	169	2.8	2,843	46.8	664	10.9	664	10.9	10	0.2	427	7.0	1,288	21.2	6,075	69.1
2	BULU	BULU	5,445	96	2.6	2,217	58.9	367	9.8	401	10.7	17	0.5	159	4.2	489	13.0	3,763	58.9
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8,563	130	1.9	4,564	67.3	834	12.3	367	5.4	12	0.2	280	4.1	578	8.5	6,777	67.3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14,294	256	2.9	5,126	58.5	1,402	16.0	52	0.6	42	0.5	931	10.6	918	10.5	8,769	58.5
5	NGUTER	NGUTER	8,760	23	0.4	3,551	2.0	977	16.3	538	9.0	5	0.1	372	6.2	521	8.7	5,992	2.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9,821	115	1.7	4,394	0.0	974	14.2	681	9.9	13	0.2	217	3.2	454	6.6	6,861	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	14,231	127	1.3	4,875	49.8	917	9.4	1,092	11.1	14	0.1	798	8.1	1,961	20.0	9,798	49.8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15,841	225	2.2	6,168	59.6	956	9.2	1,335	12.9	25	0.2	838	8.1	778	7.5	10,350	59.6
9	GROGOL	GROGOL	16,357	317	2.9	6,389	0.0	1,112	10.2	1,728	15.9	42	0.4	770	7.1	502	4.6	10,902	0.0
10	BAKI	BAKI	12,344	36	0.4	5,116	60.9	482	5.7	1,442	17.2	18	0.2	306	3.6	989	11.8	8,407	60.9
11	GATAK	GATAK	8,469	98	1.9	3,214	62.6	489	9.5	94	1.8	57	1.1	674	13.1	455	8.9	5,138	62.6
12	KARTASURA	KARTASURA	17,943	223	1.8	4,749	38.8	2,322	19.0	3,653	29.8	52	0.4	797	6.5	391	3.2	12,239	38.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			140,865	1,815	1.9	53,206	56.1	11,496	12.1	12,047	12.7	307	0.3	6,569	6.9	9,324	9.8	94,764	67.3

Sumber: DPPKBP3A KABUPATEN SUKOHARJO

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN															
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	WERU	WERU	701	0	0.0	232	59.5	9	2.3	18	4.6	0	0.0	0	0.0	131	33.6	390	55.6
2	BULU	BULU	407	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	0.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	714	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,364	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29	50.9	0	0.0	28	49.1	0	0.0	57	0.0
5	NGUTER	NGUTER	692	0	0.0	0	2.0	0	0.0	9	34.6	0	0.0	0	0.0	17	65.4	26	2.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	836	0	0.0	47	0.0	22	25.3	8	9.2	0	0.0	1	1.1	9	10.3	87	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,163	4	0.4	912	84.7	24	2.2	25	2.3	0	0.0	8	0.7	104	9.7	1,077	84.7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,358	81	12.3	353	53.6	26	3.9	87	13.2	0	0.0	1	0.2	111	16.8	659	53.6
9	GROGOL	GROGOL	1,831	4	23.5	0	0.0	0	0.0	5	29.4	0	0.0	8	47.1	0	0.0	17	0.0
10	BAKI	BAKI	885	4	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	0.0
11	GATAK	GATAK	658	0	0.0	196	47.7	32	7.8	82	20.0	0	0.0	35	8.5	66	16.1	411	47.7
12	KARTASURA	KARTASURA	1,949	0	0.0	143	89.9	2	1.3	13	8.2	0	0.0	0	0.0	1	0.6	159	89.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			12,562	93	3.2	1,883	65.2	115	4.0	276	9.6	0	0.0	82	2.8	439	15.2	2,888	23.0

Sumber: DPPKBP3A KABUPATEN SUKOHARJO

TABEL 30

JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN		JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL					
					Σ	%	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P		L + P	
													Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU	773	237	237	100.0	351	349	700	37	46	83	37	100.0	46	100.0	83	100.0
2	BULU	BULU	450	130	130	100.0	213	197	410	15	12	27	15	100.0	12	100.0	27	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	761	328	328	100.0	378	337	715	37	37	74	37	100.0	37	100.0	74	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,556	50	50	100.0	717	655	1,372	119	102	221	119	100.0	102	100.0	221	100.0
5	NGUTER	NGUTER	743	46	46	100.0	403	294	697	29	46	75	29	100.0	46	100.0	75	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	894	36	36	100.0	431	409	840	15	13	28	15	100.0	13	100.0	28	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,293	235	235	100.0	559	611	1,170	85	93	178	85	100.0	93	100.0	178	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,563	346	346	100.0	737	623	1,360	124	78	202	124	100.0	78	100.0	202	100.0
9	GROGOL	GROGOL	2,007	381	381	100.0	878	925	1,803	147	154	301	147	100.0	154	100.0	301	100.0
10	BAKI	BAKI	1,021	161	161	100.0	464	427	891	35	29	64	35	100.0	29	100.0	64	100.0
11	GATAK	GATAK	743	34	34	100.0	315	322	637	13	7	20	13	100.0	7	100.0	20	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	2,093	278	278	100.0	948	1,005	1,953	31	33	64	31	100.0	33	100.0	64	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,897	2,262	2,262	100.0	6,394	6,154	12,548	687	650	1,337	687	100	650	100	1,337	100

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN											
			LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
				BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI ^a	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	WERU	WERU	3	4	0	4	1	2	1	3	4	6	1	7
2	BULU	BULU	1	2	0	2	2	2	0	2	3	4	0	4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	2	1	3	2	4	1	5	3	6	2	8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	4	2	6	3	4	0	4	5	8	2	10
5	NGUTER	NGUTER	0	0	2	2	2	3	2	5	2	3	4	7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	3	3	6	0	4	1	5	1	7	4	11
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	4	1	5	4	7	1	8	6	11	2	13
9	GROGOL	GROGOL	4	4	0	4	1	2	0	2	5	6	0	6
10	BAKI	BAKI	2	2	2	4	1	1	2	3	3	3	4	7
11	GATAK	GATAK	3	5	1	6	0	2	1	3	3	7	2	9
12	KARTASURA	KARTASURA	1	2	1	3	1	3	0	3	2	5	1	6
JUMLAH (KAB/KOTA)			20	34	13	47	17	35	9	44	37	69	22	91
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			3.13	5.32	2.03	7.35	2.76	5.69	1.46	7.15	2.95	5.50	1.75	7.25

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

- a : kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)						PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)						PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)							
			BBLR	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	SEPSIS	KELAINAN BAWAAN	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	TETANUS	KELAINAN SARAF	KELAINAN SALURAN CERNA	LAIN-LAIN	PNEUMONIA	DIARE	MALARIA	CAMPAK	DEMAM	DIFTERI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	WERU	WERU	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1
2	BULU	BULU	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4
5	NGUTER	NGUTER	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	2
9	GROGOL	GROGOL	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
11	GATAK	GATAK	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	2
12	KARTASURA	KARTASURA	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			15	7	0	1	9	5	0	1	0	0	0	1	30	0	0	0	0	0	0	22

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BBLR					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	351	349	700	351	100.0	349	100.0	700	100.0	13	3.7	28	8.0	41	5.9
2	BULU	BULU	213	197	410	213	100.0	197	100.0	410	100.0	9	4.2	8	4.1	17	4.1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	337	715	378	100.0	337	100.0	715	100.0	16	4.2	24	7.1	40	5.6
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	717	655	1,372	717	100.0	655	100.0	1,372	100.0	40	5.6	41	6.3	81	5.9
5	NGUTER	NGUTER	403	294	697	403	100.0	294	100.0	697	100.0	14	3.5	16	5.4	30	4.3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	409	840	431	100.0	409	100.0	840	100.0	7	1.6	10	2.4	17	2.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	559	611	1,170	559	100.0	611	100.0	1,170	100.0	17	3.0	24	3.9	41	3.5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	737	623	1,360	737	100.0	623	100.0	1,360	100.0	36	4.9	30	4.8	66	4.9
9	GROGOL	GROGOL	878	925	1,803	878	100.0	925	100.0	1,803	100.0	25	2.8	24	2.6	49	2.7
10	BAKI	BAKI	464	427	891	464	100.0	427	100.0	891	100.0	18	3.9	21	4.9	39	4.4
11	GATAK	GATAK	315	322	637	315	100.0	322	100.0	637	100.0	11	3.5	8	2.5	19	3.0
12	KARTASURA	KARTASURA	948	1,005	1,953	948	100.0	1,005	100.0	1,953	100.0	13	1.4	21	2.1	34	1.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,394	6,154	12,548	6,394	100.0	6,154	100.0	12,548	100.0	219	3.4	255	4.1	474	3.8

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)*					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	351	349	700	351	100.0	349	100.0	700	100.0	351	100.0	349	100.0	700	100.0
2	BULU	BULU	213	197	410	213	100.0	197	100.0	410	100.0	213	100.0	197	100.0	410	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	337	715	378	100.0	337	100.0	715	100.0	378	100.0	337	100.0	715	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	717	655	1,372	717	100.0	655	100.0	1,372	100.0	717	100.0	655	100.0	1,372	100.0
5	NGUTER	NGUTER	403	294	697	403	100.0	294	100.0	697	100.0	403	100.0	294	100.0	697	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	409	840	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	559	611	1,170	559	100.0	611	100.0	1,170	100.0	559	100.0	611	100.0	1,170	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	737	623	1,360	737	100.0	623	100.0	1,360	100.0	737	100.0	623	100.0	1,360	100.0
9	GROGOL	GROGOL	878	925	1,803	878	100.0	925	100.0	1,803	100.0	878	100.0	925	100.0	1,803	100.0
10	BAKI	BAKI	464	427	891	464	100.0	427	100.0	891	100.0	464	100.0	427	100.0	891	100.0
11	GATAK	GATAK	315	322	637	315	100.0	322	100.0	637	100.0	315	100.0	322	100.0	637	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	948	1,005	1,953	948	100.0	1,005	100.0	1,953	100.0	948	100.0	1,005	100.0	1,953	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,394	6,154	12,548	6,394	100.0	6,154	100.0	12,548	100.0	6,394	100.0	6,154	100.0	12,548	100.0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir" □

TABEL 35

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	700	625	89.3	625	526	84.2
2	BULU	BULU	410	401	97.8	474	353	74.5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	715	642	89.8	773	651	84.2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,372	1,351	98.5	1,334	1,230	92.2
5	NGUTER	NGUTER	697	646	92.7	747	580	77.6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	840	807	96.1	834	610	73.1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,170	1,116	95.4	1,299	864	66.5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,360	1,311	96.4	1,255	787	62.7
9	GROGOL	GROGOL	1,803	1,803	100.0	1,724	1,442	83.6
10	BAKI	BAKI	891	868	97.4	928	716	77.2
11	GATAK	GATAK	637	606	95.1	696	268	38.5
12	KARTASURA	KARTASURA	1,953	1,222	62.6	1,509	1,131	75.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12,548	11,398	90.8	12,198	9,158	75.1

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	351	349	700	351	100.0	349	100.0	700	100.0
2	BULU	BULU	213	197	410	213	100.0	197	100.0	410	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	337	715	378	100.0	337	100.0	715	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	717	655	1,372	717	100.0	655	100.0	1,372	100.0
5	NGUTER	NGUTER	403	294	697	403	100.0	294	100.0	697	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	409	840	431	100.0	409	100.0	840	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	559	611	1,170	559	100.0	611	100.0	1,170	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	737	623	1,360	737	100.0	623	100.0	1,360	100.0
9	GROGOL	GROGOL	878	925	1,803	878	100.0	925	100.0	1,803	100.0
10	BAKI	BAKI	464	427	891	464	100.0	427	100.0	891	100.0
11	GATAK	GATAK	315	322	637	315	100.0	322	100.0	637	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	948	1,005	1,953	948	100.0	1,005	100.0	1,953	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,394	6,154	12,548	6,394	100.0	6,154	100	12,548	100.0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 37

CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION* (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN UCI	% DESA/KELURAHAN UCI
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	13	13	100.0
2	BULU	BULU	12	12	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	14	100.0
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	14	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100.0
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100.0
10	BAKI	BAKI	14	14	100.0
11	GATAK	GATAK	14	14	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	12	12	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	167	100.0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																				
						HB0									BCG											
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						L			P			L + P		
						L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24			
1	WERU	WERU	360	338	698	356	98.9	337	99.7	693	99.3	356	98.9	337	99.7	693	99.3	360	101.4	338	100.0	698	100.0			
2	BULU	BULU	203	207	410	203	100.0	201	97.1	404	98.5	203	100.0	201	97.1	404	98.5	203	95.3	207	100.0	410	100.0			
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	337	715	378	2.0	324	96.1	702	98.2	378	100.0	324	96.1	702	98.2	382	2.0	321	95.3	703	98.3			
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	715	654	1,369	715	0.0	654	100.0	1,369	100.0	715	100.0	654	100.0	1,369	100.0	710	0.0	649	99.2	1,359	99.3			
5	NGUTER	NGUTER	395	292	687	342	86.6	289	99.0	631	91.8	398	100.8	289	99.0	687	100.0	395	#DIV/0!	292	100.0	687	100.0			
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	409	840	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0			
7	POLOKARTO	POLOKARTO	563	609	1,172	563	0.0	603	99.0	1,166	99.5	563	100.0	603	99.0	1,166	99.5	563	0.0	609	100.0	1,172	100.0			
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	693	627	1,320	686	99.0	603	96.2	1,289	97.7	686	99.0	603	96.2	1,289	97.7	688	#DIV/0!	609	97.1	1,297	98.3			
9	GROGOL	GROGOL	853	957	1,810	887	104.0	923	96.4	1,810	100.0	887	104.0	923	96.4	1,810	100.0	853	101.0	944	98.6	1,797	99.3			
10	BAKI	BAKI	466	425	891	463	99.4	423	99.5	886	99.4	463	99.4	423	99.5	886	99.4	462	99.8	423	99.5	885	99.3			
11	GATAK	GATAK	331	343	674	321	5.0	320	93.3	641	95.1	321	97.0	320	93.3	641	95.1	321	5.0	330	96.2	651	96.6			
12	KARTASURA	KARTASURA	915	985	1,900	915	100.0	985	100.0	1,900	100.0	915	100.0	985	100.0	1,900	100.0	915	100.0	985	100.0	1,900	100.0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,303	6,183	12,486	6,260	99.3	6,071	98.2	12,331	98.8	6,316	100.2	6,071	98.2	12,387	99.2	6,283	99.7	6,116	98.9	12,399	99.3			

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK/MR						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	WERU	WERU	360	338	698	360	100.0	329	97.3	689	98.7	356	98.9	337	99.7	693	99.3	358	102.6	314	92.9	672	96.3	358	99.4	314	92.9	672	96.3
2	BULU	BULU	203	207	410	203	100.0	207	100.0	410	100.0	203	100.0	207	100.0	410	100.0	203	95.3	207	100.0	410	100.0	203	100.0	207	100.0	410	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	378	337	715	374	98.9	341	101.2	715	100.0	374	98.9	341	101.2	715	100.0	371	98.9	340	100.9	711	99.4	368	97.4	340	100.9	708	99.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	715	654	1,369	712	2.0	650	99.4	1,362	99.5	712	99.6	650	99.4	1,362	99.5	675	2.0	676	103.4	1,351	98.7	675	94.4	676	103.4	1,351	98.7
5	NGUTER	NGUTER	395	292	687	395	0.0	292	100.0	687	100.0	395	100.0	292	100.0	687	100.0	395	0.0	292	100.0	687	100.0	395	100.0	292	100.0	687	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	409	840	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0	431	100.0	409	100.0	840	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	563	609	1,172	560	99.5	612	100.5	1,172	100.0	563	100.0	609	100.0	1,172	100.0	563	100.2	609	100.0	1,172	100.0	563	100.0	609	100.0	1,172	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	693	627	1,320	676	0.0	619	98.7	1,295	98.1	676	97.5	619	98.7	1,295	98.1	681	0.0	615	98.1	1,296	98.2	681	98.3	615	98.1	1,296	98.2
9	GROGOL	GROGOL	853	957	1,810	853	100.0	949	99.2	1,802	99.6	852	99.9	950	99.3	1,802	99.6	853	97.2	934	97.6	1,787	98.7	853	100.0	934	97.6	1,787	98.7
10	BAKI	BAKI	466	425	891	460	98.7	425	100.0	885	99.3	457	98.1	425	100.0	882	99.0	464	99.1	425	100.0	889	99.8	464	99.6	425	100.0	889	99.8
11	GATAK	GATAK	331	343	674	328	99.1	343	100.0	671	99.6	331	100.0	342	99.7	673	99.9	331	104.1	336	98.0	667	99.0	334	100.9	336	98.0	670	99.4
12	KARTASURA	KARTASURA	915	985	1,900	915	5.0	977	99.2	1,892	99.6	915	100.0	977	99.2	1,892	99.6	915	5.0	959	97.4	1,874	98.6	915	100.0	959	97.4	1,874	98.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,303	6,183	12,486	6,267	99.4	6,153	99.5	12,420	99.5	6,265	99.4	6,158	99.6	12,423	99.5	6,240	99.0	6,116	98.9	12,356	99.0	6,240	99.0	6,116	98.9	12,356	99.0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK/MR2					
			L			P			L + P			L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	373	381	754	382	102.4	369	96.9	751	99.6	360	96.5	371	97.4	731	96.9
2	BULU	BULU	203	212	415	210	103.4	205	96.7	415	100.0	203	100.0	212	100.0	415	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	349	321	670	340	2.0	330	102.8	670	100.0	329	94.3	312	97.2	641	95.7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	724	689	1,413	675	0.0	685	99.4	1,360	96.2	681	94.1	689	100.0	1,370	97.0
5	NGUTER	NGUTER	305	268	573	305	100.0	268	100.0	573	100.0	305	100.0	268	100.0	573	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	431	712	1,143	431	100.0	712	100.0	1,143	100.0	431	100.0	712	100.0	1,143	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	591	589	1,180	591	0.0	589	100.0	1,180	100.0	591	100.0	589	100.0	1,180	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	754	743	1,497	724	96.0	728	98.0	1,452	97.0	729	96.7	737	99.2	1,466	97.9
9	GROGOL	GROGOL	853	921	1,774	853	100.0	895	97.2	1,748	98.5	853	100.0	915	99.3	1,768	99.7
10	BAKI	BAKI	485	458	943	479	98.8	445	97.2	924	98.0	485	100.0	445	97.2	930	98.6
11	GATAK	GATAK	346	354	700	332	5.0	331	93.5	663	94.7	326	94.2	348	98.3	674	96.3
12	KARTASURA	KARTASURA	1,167	1,220	2,387	1,160	99.4	1,206	98.9	2,366	99.1	1,167	100.0	1,220	100.0	2,387	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,581	6,868	13,449	6,482	98.5	6,763	98.5	13,245	98.5	6,460	98.2	6,818	99.3	13,278	98.7

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	680	680	100.0	2,394	2,394	100.0	3,074	3,074	100.0
2	BULU	BULU	427	425	99.5	1,320	1,307	99.0	1,747	1,732	99.1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	703	703	100.0	2,330	2,330	100.0	3,033	3,033	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,418	1,415	99.8	4,884	4,787	98.0	6,302	6,202	98.4
5	NGUTER	NGUTER	768	768	100.0	2,150	2,150	100.0	2,918	2,918	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	888	888	100.0	3,356	3,356	100.0	4,244	4,244	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,139	1,139	100.0	5,217	5,217	100.0	6,356	6,356	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,314	1,314	100.0	5,020	5,020	100.0	6,334	6,334	100.0
9	GROGOL	GROGOL	2,122	2,122	100.0	3,545	3,545	100.0	5,667	5,667	100.0
10	BAKI	BAKI	960	960	100.0	3,825	3,825	100.0	4,785	4,785	100.0
11	GATAK	GATAK	817	817	100.0	2,594	2,594	100.0	3,411	3,411	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	1,976	1,976	100.0	6,824	6,824	100.0	8,800	8,800	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13,212	13,207	99.96	43,459	43,349	99.75	56,671	56,556	99.80

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

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

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

TABEL 42

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA			PELAYANAN KESEHATAN BALITA					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	1,368	1,475	2,843	1,368	100.0	1,475	100.0	2,843	100.0
2	BULU	BULU	821	819	1,640	821	100.0	819	100.0	1,640	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1,297	1,375	2,672	1,297	100.0	1,375	100.0	2,672	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2,726	2,706	5,432	2,726	100.0	2,706	100.0	5,432	100.0
5	NGUTER	NGUTER	1,314	1,206	2,520	1,314	100.0	1,206	100.0	2,520	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1,584	1,676	3,260	1,584	100.0	1,676	100.0	3,260	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2,292	2,392	4,684	2,292	100.0	2,392	100.0	4,684	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2,829	2,839	5,668	2,829	100.0	2,839	100.0	5,668	100.0
9	GROGOL	GROGOL	3,526	3,626	7,152	3,526	100.0	3,626	100.0	7,152	100.0
10	BAKI	BAKI	1,775	1,789	3,564	1,775	100.0	1,789	100.0	3,564	100.0
11	GATAK	GATAK	1,353	1,423	2,776	1,353	100.0	1,423	100.0	2,776	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	3,711	3,889	7,600	3,711	100.0	3,889	100.0	7,600	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			24,596	25,215	49,811	24,596	100.0	25,215	100	49,811	100.0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	1,570	1,610	3,180	1,370	1,377	2,747	87.3	85.5	86.4
2	BULU	BULU	870	883	1,753	811	848	1,659	93.2	96.0	94.6
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1,457	1,653	3,110	1,450	1,482	2,932	99.5	89.7	94.3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2,947	3,071	6,018	2,599	2,689	5,288	88.2	87.6	87.9
5	NGUTER	NGUTER	1,532	1,423	2,955	1,427	1,334	2,761	93.1	93.7	93.4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1,866	1,788	3,654	1,642	1,555	3,197	88.0	87.0	87.5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	2,836	3,030	5,866	2,334	2,697	5,031	82.3	89.0	85.8
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	3,097	2,988	6,085	2,600	2,473	5,073	84.0	82.8	83.4
9	GROGOL	GROGOL	4,101	4,285	8,386	3,674	3,834	7,508	89.6	89.5	89.5
10	BAKI	BAKI	2,345	2,223	4,568	2,081	1,935	4,016	88.7	87.0	87.9
11	GATAK	GATAK	1,665	1,697	3,362	1,537	1,582	3,119	92.3	93.2	92.8
12	KARTASURA	KARTASURA	4,167	4,245	8,412	3,478	3,462	6,940	83.5	81.6	82.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			28,453	28,896	57,349	25,003	25,268	50,271	87.9	87.4	87.7

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG	BALITA GIZI KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR	BALITA KURUS (BB/TB)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	2,747	158	5.8	2,747	94	3.4	2,747	74	2.7
2	BULU	BULU	1,659	77	4.6	1,659	42	2.5	1,659	30	1.8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2,932	110	3.8	2,932	10	0.3	2,932	13	0.4
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	5,288	220	4.2	5,288	129	2.4	5,288	53	1.0
5	NGUTER	NGUTER	2,761	56	2.0	2,761	20	0.7	2,761	22	0.8
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3,197	206	6.4	3,197	120	3.8	3,197	144	4.5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5,031	184	3.7	5,031	423	8.4	5,031	73	1.5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5,073	323	6.4	5,073	149	2.9	5,073	135	2.7
9	GROGOL	GROGOL	7,508	185	2.5	7,508	48	0.6	7,508	95	1.3
10	BAKI	BAKI	4,016	160	4.0	4,016	121	3.0	4,016	98	2.4
11	GATAK	GATAK	3,119	213	6.8	3,119	72	2.3	3,119	62	2.0
12	KARTASURA	KARTASURA	6,940	157	2.3	6,940	71	1.0	6,940	63	0.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			50,271	2,049	4.1	50,271	1,299	2.6	50,271	862	1.7

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR*	SEKOLAH										
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA				SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA				
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%		JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	WERU	WERU	698	698	100.0	745	745	100.0	614	614	100.0	1,443.0	1,443.0	100.0	49	49	100.0	7	7	100.0	4	4	100.0
2	BULU	BULU	377	377	100.0	366	366	100.0	507	507	100.0	743.0	743.0	100.0	32	32	100.0	3	3	100.0	2	2	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	716	716	100.0	723	723	100.0	673	673	100.0	1,439.0	1,439.0	100.0	37	37	100.0	5	5	100.0	2	2	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	3,225	3,225	100.0	3,011	3,011	100.0	3,530	3,530	100.0	6,236.0	6,236.0	100.0	54	54	100.0	14	14	100.0	17	17	100.0
5	NGUTER	NGUTER	589	589	100.0	526	526	100.0	401	401	100.0	1,115.0	1,115.0	100.0	37	37	100.0	5	5	100.0	2	2	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	962	962	100.0	479	479	100.0	1,031	1,031	100.0	1,441.0	1,441.0	100.0	51	51	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,129	1,129	100.0	1,058	1,058	100.0	500	500	100.0	2,187.0	2,187.0	100.0	58	58	100.0	9	9	100.0	4	4	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,419	1,419	100.0	1,747	1,747	100.0	466	466	100.0	3,166.0	3,166.0	100.0	52	52	100.0	11	11	100.0	5	5	100.0
9	GROGOL	GROGOL	1,467	1,467	100.0	1,448	1,448	100.0	898	898	100.0	2,915.0	2,915.0	100.0	48	48	100.0	9	9	100.0	5	5	100.0
10	BAKI	BAKI	1,068	1,068	100.0	1,127	1,127	100.0	599	599	100.0	2,195.0	2,195.0	100.0	35	35	100.0	6	6	100.0	4	4	100.0
11	GATAK	GATAK	699	699	100.0	623	623	100.0	516	516	100.0	1,322.0	1,322.0	100.0	38	38	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	1,924	1,924	100.0	1,855	1,855	100.0	1,978	1,978	100.0	3,779.0	3,779.0	100.0	61	61	100.0	16	16	100.0	18	18	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			14,273	14,273	100.0	13,708	13,708	100.0	11,713	11,713	100.0	27,981	27,981	100.0	552	552	100.0	96	96	100.0	70	70	100.0

SUMBER : SIE PROMOSI KESEHATAN DAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT					
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	224	126	1.8	2,581	0	0.0
2	BULU	BULU	238	122	2.0	2,452	177	0.1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	263	137	1.9	2,257	555	0.2
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	252	135	1.9	2,599	0	0.0
5	NGUTER	NGUTER	276	148	1.9	2,452	1,750	0.7
6	BENDOSARI	BENDOSARI	285	143	2.0	2,194	530	0.2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	307	160	1.9	2,406	81	0.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	258	148	1.7	2,288	0	0.0
9	GROGOL	GROGOL	285	165	1.7	2,403	1,116	0.5
10	BAKI	BAKI	369	203	1.8	2,463	382	0.2
11	GATAK	GATAK	360	218	1.7	2,523	173	0.1
12	KARTASURA	KARTASURA	384	160	2.4	2,375	165	0.1
JUMLAH (KAB/ KOTA)			3,501	1,865	1.9	28,993	4,929	0.2

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						PERLU PERAWATAN			MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	WERU	WERU	49		0.0		0.0			0		0.0		0.0	0	0.0			0		0.0		0.0	0	0.0	
2	BULU	BULU	32		0.0		0.0			264		0.0		0.0	230	87.1			177		0.0		0.0	33	18.6	
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	36		0.0		0.0			583		0.0		0.0	583	100.0			555		0.0		0.0	555	100.0	
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	53		0.0		0.0			0		0.0		0.0	0	0.0			0		0.0		0.0	0	0.0	
5	NGUTER	NGUTER	37		0.0		0.0			302		0.0		0.0	302	100.0			1,750		0.0		0.0	2,059	117.7	
6	BENDOSARI	BENDOSARI	46		0.0		0.0			19,388		0.0		0.0	3,330	17.2			530		0.0		0.0	482	90.9	
7	POLOKARTO	POLOKARTO	57		0.0		0.0			7,972		0.0		0.0	46	0.6			81		0.0		0.0	81	100.0	
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	51		0.0		0.0			0		0.0		0.0	0	0.0			0		0.0		0.0	0	0.0	
9	GROGOL	GROGOL	47		0.0		0.0			1,783		0.0		0.0	15	0.8			1,116		0.0		0.0	0	0.0	
10	BAKI	BAKI	35		0.0		0.0			76,524		0.0		0.0	847	1.1			382		0.0		0.0	327	85.6	
11	GATAK	GATAK	36		0.0		0.0			699		0.0		0.0	699	100.0			173		0.0		0.0	165	95.4	
12	KARTASURA	KARTASURA	58		0.0		0.0			1,767		0.0		0.0	1,765	99.9			165		0.0		0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/ KOTA)			537	0	0.0	0	0.0	0	0	109,282	0	0.0	0	0.0	7,817	7.2	0	0	4,929	0	0.0	0	0.0	3,702	75.1	

SUMBER : SIE PELAYANAN KESEHATAN PRIMER DAN TRADISIONAL BIDANG YANKES

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	18,306	18,130	36,436	13,952	76.2	22,228	122.6	36,180	99.3	1,274	9.1	1,614	7.3	2,888	8.0
2	BULU	BULU	12,354	11,810	24,164	13,187	106.7	20,699	175.3	33,886	140.2	3,315	25.1	4,134	20.0	7,449	22.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	17,833	17,516	35,349	16,918	94.9	26,108	149.1	43,026	121.7	4,005	23.7	9,881	37.8	13,886	32.3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	30,918	31,045	61,963	20,575	2.0	37,924	122.2	58,499	94.4	2,949	14.3	5,523	14.6	8,472	14.5
5	NGUTER	NGUTER	17,682	17,103	34,785	14,968	0.0	23,244	135.9	38,212	109.9	1,582	10.6	2,635	11.3	4,217	11.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	20,192	20,073	40,265	12,139	60.1	16,931	84.3	29,070	72.2	3,936	32.4	5,604	33.1	9,540	32.8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	26,846	26,843	53,689	20,956	78.1	41,570	154.9	62,526	116.5	6,427	30.7	10,116	24.3	16,543	26.5
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	29,758	29,865	59,623	19,077	0.0	28,994	97.1	48,071	80.6	12,588	66.0	16,958	58.5	29,546	61.5
9	GROGOL	GROGOL	39,749	40,042	79,791	26,550	66.8	37,887	94.6	64,437	80.8	5,268	19.8	8,415	22.2	13,683	21.2
10	BAKI	BAKI	22,999	22,918	45,917	11,097	48.2	10,717	46.8	21,814	47.5	1,975	17.8	3,114	29.1	5,089	23.3
11	GATAK	GATAK	17,036	16,981	34,017	14,017	82.3	21,957	129.3	35,974	105.8	1,362	9.7	2,564	11.7	3,926	10.9
12	KARTASURA	KARTASURA	35,324	36,066	71,390	16,405	5.0	29,781	82.6	46,186	64.7	2,558	15.6	4,610	15.5	7,168	15.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			288,997	288,392	577,389	199,841	69.1	318,040	110.3	517,881	89.7	47,239	23.6	75,168	23.6	122,407	23.6

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	5,119	5,655	10,774	5,119	100.0	5,655	100.0	10,774	100.0
2	BULU	BULU	3,454	3,671	7,125	2,410	69.8	2,402	65.4	4,812	67.5
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	4,317	4,524	8,841	2,269	52.6	2,499	55.2	4,768	53.9
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	5,818	5,823	11,641	2,870	49.3	5,035	86.5	7,905	67.9
5	NGUTER	NGUTER	4,430	4,804	9,234	2,913	65.8	3,411	71.0	6,324	68.5
6	BENDOSARI	BENDOSARI	4,450	4,588	9,038	2,952	66.3	4,167	90.8	7,119	78.8
7	POLOKARTO	POLOKARTO	5,352	5,445	10,797	4,724	88.3	5,445	100.0	10,169	94.2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	4,995	5,275	10,270	4,092	81.9	5,275	100.0	9,367	91.2
9	GROGOL	GROGOL	6,691	6,698	13,389	6,601	98.7	6,698	100.0	13,299	99.3
10	BAKI	BAKI	4,019	4,212	8,231	3,650	90.8	2,854	67.8	6,504	79.0
11	GATAK	GATAK	3,330	3,707	7,037	3,330	100.0	3,498	94.4	6,828	97.0
12	KARTASURA	KARTASURA	5,918	6,436	12,354	5,288	89.4	5,974	92.8	11,262	91.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			57,893	60,838	118,731	46,218	79.8	52,913	87.0	99,131	83.5

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

TABEL 50

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS					
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	WERU	WERU	V	V	V	V	V	V
2	BULU	BULU	V	V	V	V	V	V
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	V	V	V	V	V
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	V	V	V	V	V
5	NGUTER	NGUTER	V	V	V	V	V	V
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	V	V	V	V	V
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	V	V	V	V	V
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	V	V	V	V	V
9	GROGOL	GROGOL	V	V	V	V	V	V
10	BAKI	BAKI	V	V	V	V	V	V
11	GATAK	GATAK	V	V	V	V	V	V
12	KARTASURA	KARTASURA	V	V	V	V	V	V
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	12	12	12	12	12
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber: SIE KESEHATAN KELUARGA DAN GIZI MASYARAKAT BIDANG KESMAS

catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
DAN CASE DETECTION RATE (CDR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	203	6	35.3	11	64.7	17	0
2	BULU	BULU	134	12	63.2	7	36.8	19	2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	147	10	50.0	10	50.0	20	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	302	10	52.6	9	2.0	19	0
5	NGUTER	NGUTER	195	22	51.2	21	0.0	43	5
6	BENDOSARI	BENDOSARI	157	14	93.3	1	6.7	15	2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	301	13	50.0	13	50.0	26	2
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	250	15	71.4	6	0.0	21	0
9	GROGOL	GROGOL	465	16	47.1	18	52.9	34	2
10	BAKI	BAKI	174	10	40.0	15	60.0	25	1
11	GATAK	GATAK	123	2	50.0	2	50.0	4	0
12	KARTASURA	KARTASURA	189	9	47.4	10	5.0	19	0
13		RUMAH SAKIT	1,698	264	54.8	218		482	83
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,338	403	54.2	341	45.8	744	98
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			4,338						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						100.0			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								82	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN								1,888	
CASE DETECTION RATE (%)								39.4	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									43.3

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU KLINIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L+P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
												JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	WERU	WERU	6	2	8	4	2	6	10	4	14	4	66.7	2	100.0	6	75.0	4	100.0	2	100.0	6	100.0	8	80.0	4	100.0	12	85.7	0	0.0
2	BULU	BULU	12	5	17	8	2	10	20	7	27	11	91.7	5	100.0	16	94.1	7	87.5	2	100.0	9	90.0	18	90.0	7	100.0	25	92.6	1	3.7
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	5	3	8	8	7	15	13	10	23	2	40.0	2	66.7	4	50.0	8	100.0	7	100.0	15	100.0	10	76.9	9	90.0	19	82.6	2	8.7
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	11	9	20	0	1	1	11	10	21	10	90.9	8	88.9	18	90.0	0	#DIV/0!	1	100.0	1	100.0	10	90.9	9	90.0	19	90.5	1	4.8
5	NGUTER	NGUTER	12	8	20	14	4	18	26	12	38	11	91.7	8	100.0	19	95.0	14	100.0	4	100.0	18	100.0	25	96.2	12	100.0	37	97.4	1	2.6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	3	6	3	8	11	6	11	17	2	66.7	3	100.0	5	83.3	3	100.0	8	100.0	11	100.0	5	83.3	11	100.0	16	94.1	0	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	6	11	17	3	5	8	9	16	25	4	66.7	10	90.9	14	82.4	3	100.0	4	80.0	7	87.5	7	77.8	14	87.5	21	84.0	2	8.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	4	5	6	5	11	7	9	16	1	100.0	4	100.0	5	100.0	6	100.0	5	100.0	11	100.0	7	100.0	9	100.0	16	100.0	0	0.0
9	GROGOL	GROGOL	11	3	14	5	4	9	16	7	23	10	90.9	3	100.0	13	92.9	4	80.0	4	100.0	8	88.9	14	87.5	7	100.0	21	91.3	0	0.0
10	BAKI	BAKI	9	5	14	3	6	9	12	11	23	9	100.0	5	100.0	14	100.0	3	100.0	6	100.0	9	100.0	12	100.0	11	100.0	23	100.0	0	0.0
11	GATAK	GATAK	3	2	5	1	2	3	4	4	8	2	66.7	2	100.0	4	80.0	1	100.0	2	100.0	3	100.0	3	75.0	4	100.0	7	87.5	0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA	4	6	10	0	0	0	4	6	10	4	100.0	6	100.0	10	100.0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	4	100.0	6	100.0	10	100.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			108	69	177	83	99	182	191	168	359	100	92.6	60	87.0	160	90.4	79	95.2	99	100.0	178	97.8	179	93.7	159	94.6	338	94.2	14	3.9

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNE	
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%		
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	2,843	658	658	100.0	103	23	10	0	0	23	10	33	32.2	441	445
2	BULU	BULU	1,640	1	1	100.0	59	22	10	2	0	24	10	34	57.4	328	166
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	2,672	167	167	100.0	96	85	82	0	0	85	82	167	173.1	681	573
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	5,432	989	989	100.0	196	114	83	0	0	114	83	197	100.5	635	611
5	NGUTER	NGUTER	2,520	1,865	1,865	100.0	91	37	17	0	0	37	17	54	59.4	1,082	951
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3,260	1,178	1,178	100.0	118	8	5	0	0	8	5	13	11.0	609	566
7	POLOKARTO	POLOKARTO	4,684	5,031	5,031	100.0	169	45	45	0	0	45	45	90	53.2	2,620	2,411
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	5,668	84	84	100.0	205	52	54	0	0	52	54	106	51.8	957	858
9	GROGOL	GROGOL	7,152	955	955	100.0	258	203	157	0	0	203	157	360	139.4	1,277	1,480
10	BAKI	BAKI	3,564	2,096	2,096	100.0	129	20	20	0	0	20	20	40	31.1	1,048	998
11	GATAK	GATAK	2,776	820	820	100.0	100	54	33	2	0	56	33	89	88.8	1,450	1,446
12	KARTASURA	KARTASURA	7,600	906	906	100.0	274	84	47	1	0	85	47	132	48.1	549	465
JUMLAH (KAB/KOTA)			49,811	14,750	14,750	100.0	1,798	747	563	5	0	752	563	1,315	73.1	11,677	10,970
Prevalensi pneumonia pada balita (%)			3.61														
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						12											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100.0%											

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan:

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	HIV			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	1	0	1	2.1
2	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	2	0	2	4.3
4	20 - 24 TAHUN	3	1	4	8.5
5	25 - 49 TAHUN	18	16	34	72.3
6	≥ 50 TAHUN	6	0	6	12.8
JUMLAH (KAB/KOTA)		30	17	47	
PROPORSI JENIS KELAMIN		63.8	36.2		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					15177
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					14618
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar □					96.3

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS BARU AIDS				KASUS KUMULATIF AIDS				JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS		
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	< 1 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
3	5 - 14 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	3	1	4	14.8	0	0	0	0.0	0	0	0
6	30 - 39 TAHUN	5	2	7	25.9	0	0	0	0.0	0	0	0
7	40 - 49 TAHUN	6	3	9	33.3	0	0	0	0.0	0	0	0
8	50 - 59 TAHUN	3	2	5	18.5	0	0	0	0.0	0	0	0
9	≥ 60 TAHUN	1	1	2	7.4	0	0	0	0.0	0	0	0
10	TIDAK DIKETAHUI	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		18	9	27		380	213	593		0	0	125
PROPORSI JENIS KELAMIN		66.7	33.3			64.1	35.9			0.0	0.0	

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	WERU	WERU	58,796	1,587	479	1,701	107.2	288	60.1	1,230	72.3	0	0.0	237	82.3
2	BULU	BULU	38,867	1,049	277	387	36.9	97	35.1	0	0.0	0	0.0	398	410.3
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	56,010	1,512	450	827	54.7	177	39.3	73	8.8	60	33.9	85	48.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	94,935	2,563	916	2,343	2.0	773	84.4	197	8.4	125	16.2	1,063	137.5
5	NGUTER	NGUTER	55,707	1,504	425	2,754	0.0	958	225.5	1,097	39.8	91	9.5	358	37.4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	63,277	1,708	550	659	38.6	162	29.5	0	0.0	0	0.0	151	93.2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	83,905	2,265	790	1,539	67.9	392	49.6	223	14.5	120	30.6	280	71.4
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	90,034	2,431	956	1,851	0.0	569	59.5	89	4.8	18	3.2	183	32.2
9	GROGOL	GROGOL	119,948	3,239	1,206	1,804	55.7	426	35.3	880	48.8	2	0.5	382	89.7
10	BAKI	BAKI	69,556	1,878	601	1,095	58.3	334	55.6	972	88.8	282	84.4	345	103.3
11	GATAK	GATAK	52,466	1,417	468	687	48.5	236	50.4	602	87.6	191	80.9	220	93.2
12	KARTASURA	KARTASURA	108,422	2,927	1,281	1,198	5.0	274	21.4	821	68.5	0	0.0	273	99.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			891,923	24,082	8,398	16,845	69.9	4,686	55.8	6,184	36.7	889	19.0	3,975	84.8
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				270	843										

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering			Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	0	1	1	2	0	2	2	1	3
2	BULU	BULU	1	0	1	1	2	3	2	2	4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	1	1	1	0	1	1	1	2
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	1	2	3	1	2	3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	2	2	0	2	2
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	2	2	0	2	2
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	1	1	0	1	1
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	2	3	6	11	17	7	13	20
PROPORSI JENIS KELAMIN			33.3	66.7		35.3	64.7		35.0	65.0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									1.5	2.9	2.2

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	WERU	WERU	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
2	BULU	BULU	4	0	0.0	1	25.0	0	0.0	0	
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
5	NGUTER	NGUTER	3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
9	GROGOL	GROGOL	2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
10	BAKI	BAKI	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
11	GATAK	GATAK	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			20	0	0.0	1	5.0	0	0.0	0	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK							1.1				

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 59

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR								
			Pausi Basiler/Kusta kering			Multi Basiler/Kusta Basah			JUMLAH		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	0	0	0	2	0	2	2	0	2
2	BULU	BULU	1	0	1	1	2	3	2	2	4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	2	2	4	2	2	4
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	1	0	1	1	0	1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	1	1	0	1	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	2	2	0	2	2
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	2	2	0	2	2
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	1	1	0	1	1
11	GATAK	GATAK	0	0	0	0	1	1	0	1	1
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	0	1	8	11	19	9	11	20
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.2

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (*RELEASE FROM TREATMENT/RFT*) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB) TAHUN -1									KUSTA (MB) TAHUN -2								
			PENDERITA PB ^a			RFT PB						PENDERITA MB ^b			RFT MB					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L	P	L+P	L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	WERU	WERU	1	0	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0	3	0	3	2	66.7	0	0.0	2	66.7
2	BULU	BULU	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1	2	1	100.0	1	100.0	2	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0	2	2	100.0	0	0.0	2	100.0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	1	4	3	100.0	0	0.0	3	75.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	0	2	2	100.0	0	0.0	2	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1	3	1	50.0	1	100.0	2	66.7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	2	2	0	0.0	2	100.0	2	100.0
10	BAKI	BAKI	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	0	3	3	100.0	0	0.0	3	100.0
11	GATAK	GATAK	0	1	1	0	0.0	1	100.0	1	100.0	1	0	1	1	100.0	0	0.0	1	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	2	1	100.0	1	100.0	2	100.0	19	5	24	17	89.5	4	80.0	21	87.5

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	WERU	WERU	11,648	0
2	BULU	BULU	7,390	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	11,755	0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	21,468	1
5	NGUTER	NGUTER	11,807	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14,053	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	19,602	1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	20,295	2
9	GROGOL	GROGOL	26,775	0
10	BAKI	BAKI	15,565	0
11	GATAK	GATAK	11,558	2
12	KARTASURA	KARTASURA	24,638	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			196,554	8
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				4.1

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

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

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	1	1	100.0
2	BULU	BULU	0	0	0.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	1	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1	1	100.0
5	NGUTER	NGUTER	1	1	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1	1	100.0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0.0
10	BAKI	BAKI	0	0	0.0
11	GATAK	GATAK	0	0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA	1	1	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			6	6	100.0

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7	8-28	1-11	1-4	5-9	10-14	15-19	20-44	45-54	55-59	60-69	70+	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
										HARI	HARI	BLN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN	THN
1	Keracunan Makanan	Mojolaban	Demakan	18-02-2019	18-02-2019	25-02-2019	11	13	24				1	1		18		2	2		0	0	0	68	82	150	16.2	15.9	16.0	0.0	0.0	0.0		
2	Keracunan Makanan	Nguter	Celep	26-05-2019	26-05-2019	03-06-2019	15	23	38				2	4	7	3	11	4		7		0	0	0	32	36	68	46.9	63.9	55.9	0.0	0.0	0.0	
3	Keracunan Makanan	Sukoharjo	Joho	26-07-2019	26-07-2019	04-08-2019	15	18	33						33						0	0	0	54	67	121	27.8	26.9	27.3	0.0	0.0	0.0		
4	Keracunan Makanan	Tawang Sari	Tambakboyo	17-08-2019	17-08-2019	21-08-2019	29	40	69				1	6	11	5	31	7			8	0	0	0	79	91	170	36.7	44.0	40.6	0.0	0.0	0.0	
5	Keracunan Makanan	Weru	Krajan	31-08-2019	31-08-2019	04-09-2019	14	37	51						1		17	12	4	17		0	0	0	76	88	164	18.4	42.0	31.1	0.0	0.0	0.0	
6	Difteri	Kartasura	Gumpang	26-10-2019	26-10-2019	13-10-2019	1	0	1				1								0	0	0	56	0	56	1.8	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0		
							85	131	216	0	0	0	3	12	53	8	77	23	6	26	8	0	0	0	365	364	729							

SUMBER : SIE SURVEILANS DAN IMUNISASI BIDANG P2PL

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	12	10	22	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	BULU	BULU	7	6	13	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	10	9	19	0	1	1	0.0	11.1	5.3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	27	29	56	0	1	1	0.0	3.4	1.8
5	NGUTER	NGUTER	10	4	14	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	13	13	26	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	23	24	47	0	2	2	0.0	8.3	4.3
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	16	12	28	1	0	1	6.3	0.0	3.6
9	GROGOL	GROGOL	16	11	27	1	0	1	6.3	0.0	3.7
10	BAKI	BAKI	7	12	19	0	1	1	0.0	8.3	5.3
11	GATAK	GATAK	4	8	12	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA	14	20	34	1	2	3	7.1	10.0	8.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			159	158	317	3	7	10	1.9	4.4	3.15
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			17.5	17.4	34.97						

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	MALARIA			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	WERU	WERU				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
2	BULU	BULU				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
5	NGUTER	NGUTER				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
9	GROGOL	GROGOL				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
10	BAKI	BAKI				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
11	GATAK	GATAK				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA				0	0.0			0		0.0			0	0.0	0.0	0.0
13		RUMAH SAKIT	0	3	0	3	0.0	3	0	3	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	3	0	3	0.0	3	0	3	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK								0.003	0.000	0.003								

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	0	0	0			0			0			0	0	0	0
2	BULU	BULU	0	1	1			0			0			0	0	1	1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1	0	1			0			0			0	1	0	1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	0	0			0			0			0	0	0	0
5	NGUTER	NGUTER	0	0	0			0			0			0	0	0	0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	0	0	0			0			0			0	0	0	0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	0	0	0			0			0			0	0	0	0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	0	0	0			0			0			0	0	0	0
9	GROGOL	GROGOL	0	0	0			0			0			0	0	0	0
10	BAKI	BAKI	0	0	0			0			0			0	0	0	0
11	GATAK	GATAK	0	0	0			0			0			0	0	0	0
12	KARTASURA	KARTASURA	0	0	0			0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2

SUMBER : SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR BIDANG P2P

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	8,808	8,943	17,751	751	8.5	942	10.5	1,693	9.5
2	BULU	BULU	5,944	5,821	11,765	2,161	36.4	2,920	50.2	5,081	43.2
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	8,328	8,287	16,615	2,679	32.2	5,810	70.1	8,489	51.1
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	13,813	13,862	27,675	984	7.1	1,867	13.5	2,851	10.3
5	NGUTER	NGUTER	8,314	8,237	16,551	1,581	2.0	2,993	36.3	4,574	27.6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	9,265	9,273	18,538	2,866	0.0	4,121	44.4	6,987	37.7
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12,106	12,140	24,247	5,383	44.5	8,430	69.4	13,813	57.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	13,067	13,213	26,280	11,544	88.3	15,499	117.3	27,043	102.9
9	GROGOL	GROGOL	17,461	17,574	35,036	2,560	0.0	3,798	21.6	6,358	18.1
10	BAKI	BAKI	10,159	10,201	20,360	1,037	10.2	1,769	17.3	2,806	13.8
11	GATAK	GATAK	7,658	7,779	15,436	825	10.8	1,514	19.5	2,339	15.2
12	KARTASURA	KARTASURA	15,507	15,981	31,488	1,176	7.6	2,208	13.8	3,384	10.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			130,431	131,310	261,741	33,547	25.7	51,871	39.5	85,418	32.6

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 69

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	1,180	591	50.1
2	BULU	BULU	782	1,453	185.8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	1,105	1,033	93.5
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	1,840	2,161	117.4
5	NGUTER	NGUTER	1,100	887	80.6
6	BENDOSARI	BENDOSARI	1,233	990	80.3
7	POLOKARTO	POLOKARTO	1,612	1,574	97.6
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	1,747	2,027	116.0
9	GROGOL	GROGOL	2,330	3,424	147.0
10	BAKI	BAKI	1,354	1,432	105.8
11	GATAK	GATAK	1,026	1,074	104.6
12	KARTASURA	KARTASURA	2,094	1,950	93.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			17,403	18,596	106.9

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA		IVA POSITIF		CURIGA KANKER		TUMOR/BENJOLAN	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	WERU	WERU	V	8,686	78	0.9	48	61.5	0	0.0	0	0.0
2	BULU	BULU	V	5,918	147	2.5	83	56.5	0	0.0	0	0.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	V	8,655	102	1.2	23	22.5	1	1.0	0	0.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	V	15,358	458	3.0	118	25.8	3	0.7	2	0.4
5	NGUTER	NGUTER	V	8,517	242	2.8	8	3.3	0	0.0	3	1.2
6	BENDOSARI	BENDOSARI	V	9,927	340	3.4	109	32.1	0	0.0	0	0.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	V	13,244	178	1.3	45	25.3	0	0.0	0	0.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	V	14,533	2,282	15.7	319	14.0	1	0.0	5	0.2
9	GROGOL	GROGOL	V	18,996	664	3.5	22	3.3	2	0.3	5	0.8
10	BAKI	BAKI	V	11,480	232	2.0	131	56.5	3	1.3	4	1.7
11	GATAK	GATAK	V	8,761	168	1.9	69	41.1	0	0.0	0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA	V	17,574	107	0.6	2	1.9	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	141,649	4,998	3.5	977	19.5	10	0.2	19	0.4

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
			SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	WERU	WERU	147	206	140.1
2	BULU	BULU	97	28	28.8
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	140	34	24.3
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	237	19	8.0
5	NGUTER	NGUTER	139	38	27.3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	158	91	57.5
7	POLOKARTO	POLOKARTO	210	35	16.7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	225	39	17.3
9	GROGOL	GROGOL	300	77	25.7
10	BAKI	BAKI	174	38	21.9
11	GATAK	GATAK	131	136	103.7
12	KARTASURA	KARTASURA	271	110	40.6
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,230	851	38.2

Sumber: SIE PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN KESEHATAN JIWA BIDANG P2PL

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SARANA AIR MINUM	INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL)				PEMERIKSAAN			
				JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL	%	JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	WERU	WERU	15,274	1,232	8.1	1,010	82.0	38	0.2	33	86.8
2	BULU	BULU	6,285	379	6.0	353	93.1	28	0.4	20	71.4
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	13,387	940	7.0	782	83.2	20	0.1	9	45.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	31,590	2,800	8.9	2,794	99.8	20	0.1	20	100.0
5	NGUTER	NGUTER	15,459	4,202	27.2	4,071	96.9	6	0.0	6	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	15,710	734	4.7	685	93.3	47	0.3	41	87.2
7	POLOKARTO	POLOKARTO	12,203	22	0.2	22	100.0	22	0.2	22	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	19,451	344	1.8	326	94.8	28	0.1	24	85.7
9	GROGOL	GROGOL	35,690	1,670	4.7	1,485	88.9	20	0.1	14	70.0
10	BAKI	BAKI	17,628	874	5.0	784	89.7	37	0.2	26	70.3
11	GATAK	GATAK	14,482	600	4.1	584	97.3	23	0.2	21	91.3
12	KARTASURA	KARTASURA	33,517	3,112	9.3	12	0.4	9	0.0	4	44.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			230,676	16,909	7.3	12,908	76.3	298	0.1	240	80.5

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

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	SHARING/KOMUNAL		JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP)		JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP)		KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	
				JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH SARANA	JUMLAH KK PENGGUNA	JUMLAH	%
1	WERU	WERU	14,656	0	0	108	108	14,548	14,548	14,656	100.0
2	BULU	BULU	11,646	397	397	4	4	11,245	11,245	11,646	100.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	16,268	0	0	106	113	15,242	16,155	16,268	100.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	31,590	814	814	351	351	23,351	30,425	31,590	100.0
5	NGUTER	NGUTER	16,964	408	408	1,743	1,743	14,813	14,813	16,964	100.0
6	BENDOSARI	BENDOSARI	18,374	320	887	0	0	15,524	17,487	18,374	100.0
7	POLOKARTO	POLOKARTO	22,444	148	577	321	1,266	18,560	20,601	22,444	100.0
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	24,239	722	722	280	280	23,237	23,237	24,239	100.0
9	GROGOL	GROGOL	39,579	428	1,333	455	455	37,788	37,788	39,576	100.0
10	BAKI	BAKI	22,055	81	743	143	143	16,194	21,169	22,055	100.0
11	GATAK	GATAK	18,148	0	0	0	0	14,779	18,148	18,148	100.0
12	KARTASURA	KARTASURA	33,957	37	162	0	0	30,030	33,795	33,957	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			269,920	3,355	6,043	3,511	4,463	235,311	259,411	269,917	100.0

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

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)					
				DESA MELAKSANAKAN STBM		DESA STOP BABS (SBS)		DESA STBM	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	WERU	WERU	13	13	100.0	13	100.0	0	0.0
2	BULU	BULU	12	12	100.0	12	100.0	1	8.3
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	12	12	100.0	12	100.0	0	0.0
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	14	14	100.0	14	100.0	2	14.3
5	NGUTER	NGUTER	16	16	100.0	16	100.0	1	6.3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	14	14	100.0	14	100.0	1	7.1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	17	17	100.0	17	100.0	1	5.9
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	15	15	100.0	15	100.0	0	0.0
9	GROGOL	GROGOL	14	14	100.0	14	100.0	3	21.4
10	BAKI	BAKI	14	14	100.0	14	100.0	1	7.1
11	GATAK	GATAK	14	14	100.0	14	100.0	0	0.0
12	KARTASURA	KARTASURA	12	12	100.0	12	100.0	2	16.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			167	167	100.0	167	100.0	12	7.2

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

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TTU YANG ADA								TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN															
			SARANA PENDIDIKAN			SARANA KESEHATAN		TEMPAT IBADAH	PASAR	JUMLAH TTU YANG ADA	SARANA PENDIDIKAN						SARANA KESEHATAN				TEMPAT IBADAH		PASAR		JUMLAH TOTAL	
			SD/MI	SMP/MTs	SMA/MA	PUSKESMAS	RUMAH SAKIT UMUM				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
								Σ	%	Σ																
1	WERU	WERU	54	8	3	1	0	272	3	341	51	94.4	8	100.0	3	100.0	1	100.0	0	0.0	176	64.7	0	0.0	239.0	70.1
2	BULU	BULU	34	1	2	1	0	114	2	154	34	100.0	1	100.0	1	50.0	1	100.0	0	0.0	111	97.4	0	0.0	148.0	96.1
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	38	6	3	1	0	131	1	180	20	52.6	5	83.3	2	66.7	1	100.0	0	0.0	102	77.9	1	100.0	131.0	72.8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	55	8	9	2	2	57	4	136	55	100.0	8	100.0	9	100.0	2	100.0	2	100.0	28	49.1	0	0.0	104.0	76.5
5	NGUTER	NGUTER	37	6	2	2	0	146	2	195	27	73.0	6	100.0	2	100.0	2	100.0	-	0.0	146	100.0	2	100.0	185.0	94.9
6	BENDOSARI	BENDOSARI	50	5	4	1	1	28	1	90	47	94.0	4	80.0	4	100.0	1	100.0	1	100.0	20	71.4	0	0.0	77.0	85.6
7	POLOKARTO	POLOKARTO	58	9	4	2	0	227	5	305	51	87.9	8	88.9	2	50.0	2	100.0	0	0.0	183	80.6	0	0.0	246.0	80.7
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	52	11	5	1	0	157	3	232	52	100.0	11	100.0	5	100.0	1	100.0	-	0.0	157	100.0	3	100.0	229.0	98.7
9	GROGOL	GROGOL	48	9	5	1	2	219	3	287	17	35.4	3	33.3	3	60.0	1	100.0	2	100.0	77	35.2	0	0.0	103.0	35.9
10	BAKI	BAKI	37	6	4	1	0	156	2	206	31	83.8	5	83.3	4	100.0	1	100.0	0	0.0	70	44.9	1	50.0	112.0	54.4
11	GATAK	GATAK	37	5	3	2	0	174	3	224	30	81.1	4	80.0	3	100.0	2	100.0	0	0.0	75	43.1	2	66.7	116.0	51.8
12	KARTASURA	KARTASURA	61	15	18	2	5	174	3	277	61	100.0	15	100.0	18	100.0	2	100.0	5	100.0	174	100.0	0	0.0	275.0	99.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			561	89	62	17	10	1,855	32	2,627	476	84.8	78	87.6	56	90.3	17	100.0	10	100.0	1319	71.1	9	28.1	1965	74.8

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

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN SUKOHARJO
TAHUN 2019

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TPM YANG ADA					TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN									
			JASA BOGA	RUMAH MAKAN/RESTORAN	DEPOT AIR MINUM (DAM)	MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN	JUMLAH TPM YANG ADA	JASA BOGA		RUMAH MAKAN/RESTORAN		DEPOT AIR MINUM (DAM)		MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN		JUMLAH TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN	
								JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	TOTAL	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	WERU	WERU	5	14	6	61	86	0	0.0	6	42.9	6	100.0	35	57.4	47	54.7
2	BULU	BULU	5	5	21	116	147	5	100.0	5	100.0	13	61.9	77	66.4	100	68.0
3	TAWANGSARI	TAWANGSARI	10	17	10	56	93	3	30.0	2	11.8	10	100.0	22	39.3	37	39.8
4	SUKOHARJO	SUKOHARJO	0	2	17	208	227	0	0.0	7	350.0	17	100.0	24	11.5	48	21.1
5	NGUTER	NGUTER	0	141	35	2	178	0	0.0	81	57.4	35	100.0	2	100.0	118	66.3
6	BENDOSARI	BENDOSARI	3	22	27	27	79	2	66.7	10	45.5	27	100.0	14	51.9	53	67.1
7	POLOKARTO	POLOKARTO	31	190	22	1	244	31	100.0	100	52.6	22	100.0	1	100.0	154	63.1
8	MOJOLABAN	MOJOLABAN	2	9	19	71	101	2	100.0	5	55.6	19	100.0	29	40.8	55	54.5
9	GROGOL	GROGOL	40	23	34	36	133	15	37.5	8	34.8	29	85.3	18	50.0	70	52.6
10	BAKI	BAKI	2	2	20	37	61	2	100.0	2	100.0	19	95.0	30	81.1	53	86.9
11	GATAK	GATAK	4	0	9	50	63	4	100.0	0	0.0	9	100.0	25	50.0	38	60.3
12	KARTASURA	KARTASURA	0	3	50	79	132	0	0.0	3	100.0	50	100.0	65	82.3	118	89.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			102	428	270	744	1,544	64	62.7	229	53.5	256	94.8	342	46.0	891	57.7

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



Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo
Jl. dr. Muwardi No. 66 Sukoharjo, Telp. (0271) 593015 Fax. (0271) 592251
website: dkk.sukoharjokab.go.id, email: dkk@sukoharjokab.go.id