

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan Undang- Undang Kesehatan No 36 tahun 2009, pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif serta norma-norma agama. Sedangkan tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

Menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya Kesehatan masyarakat dan upaya Kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya.

Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok dan masyarakat.

Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan / atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit dan memulihkan Kesehatan perorangan.

Dalam menjalankan UKM dan UKP yang baik dilakukan sesuai dengan azas penyelenggaraan puskesmas dan perlu ditunjang oleh manajemen puskesmas yang baik pula. Manajemen puskesmas merupakan rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan kegiatan puskesmas yang efektif dan efisien. Puskesmas melaksanakan rangkaian kegiatan yang sistematis sehingga membentuk fungsi-fungsi manajemen. Ada tiga fungsi manajemen puskesmas yang dikenal yakni perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban. Semua fungsi manajemen tersebut harus dilaksanakan secara

terkait dan berkesinambungan. Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggaraan pelayanan publik.

Pembangunan Kesehatan di wilayah Puskesmas Arjuno hanya akan dapat di capai jika diiringi dengan kemauan, kesadaran dan kemampuan semua potensi yang ada untuk mewujudkan Kecamatan Sehat sebagai Malang Kota Sehat. Dorongan dan dukungan dari seluruh komponen masyarakat akan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang sudah dicita – citakan .

Pembangunan kesehatan menjadi salah satu indikator penting keberhasilan pembangunan suatu daerah. Dalam indeks pembangunan manusia atau dikenal dengan Human Development Indeks, terdapat 3 indikator yang menentukan yaitu: kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Dari sisi kesehatan, indikatornya adalah umur harapan hidup sebagai salah satu ukuran pencapaian derajat kesehatan masyarakat.

Penyusunan Profil Puskesmas Arjuno Tahun 2022 ini dimaksudkan untuk memberi gambaran umum situasi derajat kesehatan masyarakat, upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan faktor – faktor terkait yang ada di Wilayah Puskesmas Arjuno Malang selama Tahun 2021.

Secara lebih rinci, penyusunan Profil Puskesmas Arjuno tahun 2021 dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- Menggambarakan situasi derajat kesehatan di Wilayah Puskesmas Arjuno
- Memberikan masukan dalam proses perencanaan setiap kegiatan pembangunan kesehatan dan lainnya.
- Sebagai bahan evaluasi tahunan semua program kesehatan yang telah berjalan

Profil Puskesmas Arjuno tahun 2022 disusun dengan tujuan untuk menyediakan data / informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasilguna dan berdayaguba, khususnya di Wilayah Puskesmas Arjuno Malang

Profil Puskesmas Arjuno ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :

**BAB I : Pendahuluan,** menjelaskan maksud dan tujuan disusunnya Profil Puskesmas Arjuno

**BAB II : Gambaran Umum,** menjelaskan gambaran secara umum Puskesmas Arjuno yang meliputi keadaan geografi, keadaan penduduk, keadaan pendidikan, keadaan lingkungan dan keadaan perilaku masyarakat di wilayah Puskesmas Arjuno selama tahun 2021

**BAB III : Situasi Derajat Kesehatan,** menjelaskan secara singkat kasus kematian yang meliputi kasus kematian ibu melahirkan, kematian bayi dan kematian balita, kasus kesakitan yang meliputi penyakit menular, penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) dan penyakit potensial KLB/ wabah

**BAB IV : Situasi Upaya Kesehatan,** menjelaskan secara singkat tentang upaya kesehatan yang ada di Wilayah Puskesmas Arjuno Malang, yang meliputi pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan KIA, pelayanan keluarga berencana dan pelayanan imunisasi; pelayanan kesehatan rujukan seperti pelayanan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin; pencegahan dan pemberantasan penyakit; dan perbaikan gizi masyarakat.

**BAB V : Sistuasi Sumber Daya Kesehatan,** menjelaskan tentang sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya yang ada di wilayah Puskesmas Arjuno

**BAB VI : Kesimpulan dan Saran**

**BAB VII : Penutup**

**LAMPIRAN**

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM WILAYAH PUSKESMAS**

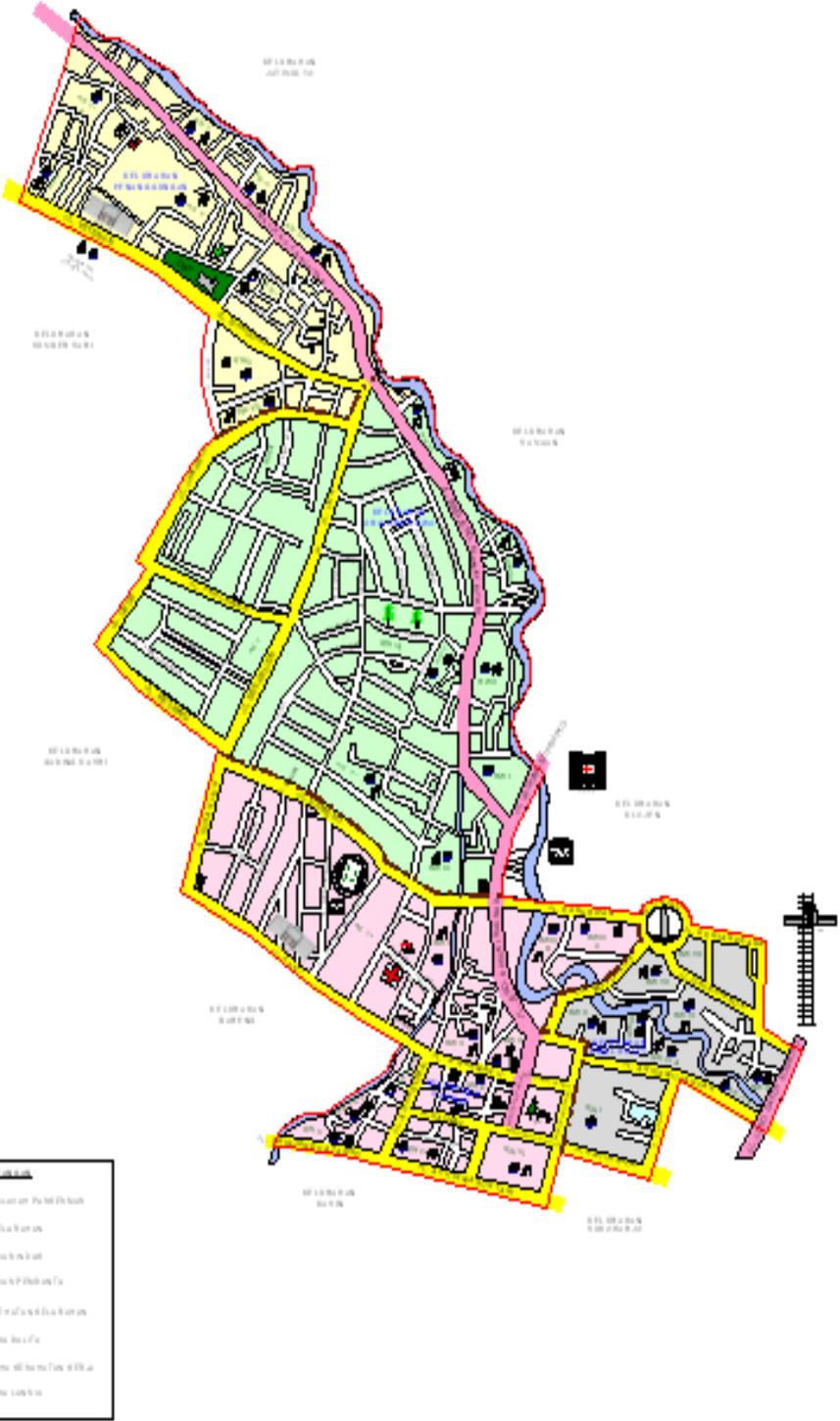
Pukesmas Arjuno berdiri pada tahun 1970 yang merupakan Pukesmas yang tertua di Kota Malang. Kemudian semakin luasnya bidang kerja yang harus ditangani, Puskesmas Arjuno mempunyai 2 Puskesmas pembantu yaitu Puskesmas Pembantu Penanggungungan dan Puskesmas Pembantu Rampal Celaket dengan memiliki 7 kelurahan sebagai wilayah kerja. Kemudian dalam perkembangan Puskesmas pembantu Rampal Celaket berkembang menjadi Puskesmas Induk dengan 3 kelurahan sebagai wilayah kerjanya sehingga Puskesmas Arjuno tinggal mempunyai 4 kelurahan sebagai wilayah kerja yang terletak di Kelurahan Kauman Kecamatan Klojen. Tepatnya di Jl Simpang Arjuno No 17 RT 01 RW 01 Malang, sebelah barat Kota Malang dan berjarak lebih 1 km dari pusat pemerintahan kota. Puskesmas Arjuno Kota Malang adalah puskesmas milik Pemerintah Kota Malang yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Malang yang merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat. Program kerja pokok yang dilakukan Puskesmas Arjuno salah satunya adalah pelayanan kesehatan terhadap seluruh penduduk termasuk terhadap masyarakat miskin melalui program dari pemerintah yaitu Jamkesmas dan Jamkesda yang bergeser menjadi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) baik JKN PBI maupun Bukan JKN PBI.

#### **A. Keadaan Geografis**

Puskesmas Arjuno terletak di Jl Simpang Arjuno No 17 RT 01 RW 01 Malang, Luas wilayah Puskesmas Arjuno adalah 3,46 km<sup>2</sup>, terdiri dari 4 (empat) Kelurahan dan memiliki batas-batas sebagai berikut :

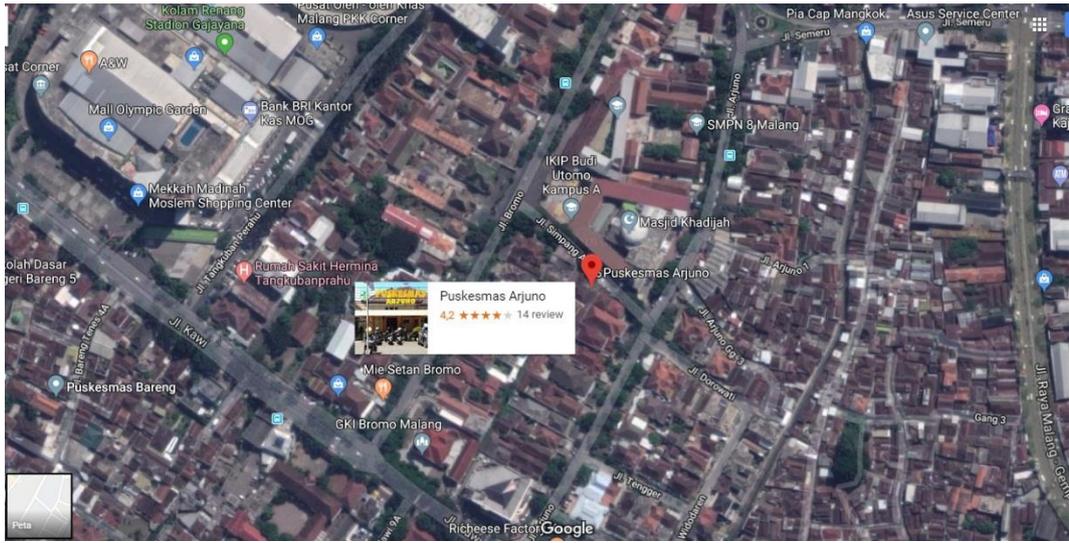
- Utara adalah Kelurahan Samaan dan Rampal Celaket
- Timur adalah Kelurahan Sukoharjo
- Selatan adalah Kelurahan Kasin dan
- Barat adalah Kelurahan Gading Kasri

# WILAYAH KERJA PUSKESMAS ARJUNO



Gambar 2.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno

Puskesmas Arjuno secara geografis memiliki akses yang relatif terjangkau bagi masyarakat. Puskesmas ini terletak di tepi jalan raya, dapat diakses dengan menggunakan kendaraan umum ataupun kendaraan pribadi, serta tersedia penunjuk arah di sekitar puskesmas merupakan sarana untuk mempermudah akses bagi masyarakat. Lokasi Puskesmas Arjuno jika digambarkan dari aplikasi *Google Map* adalah sebagai berikut:



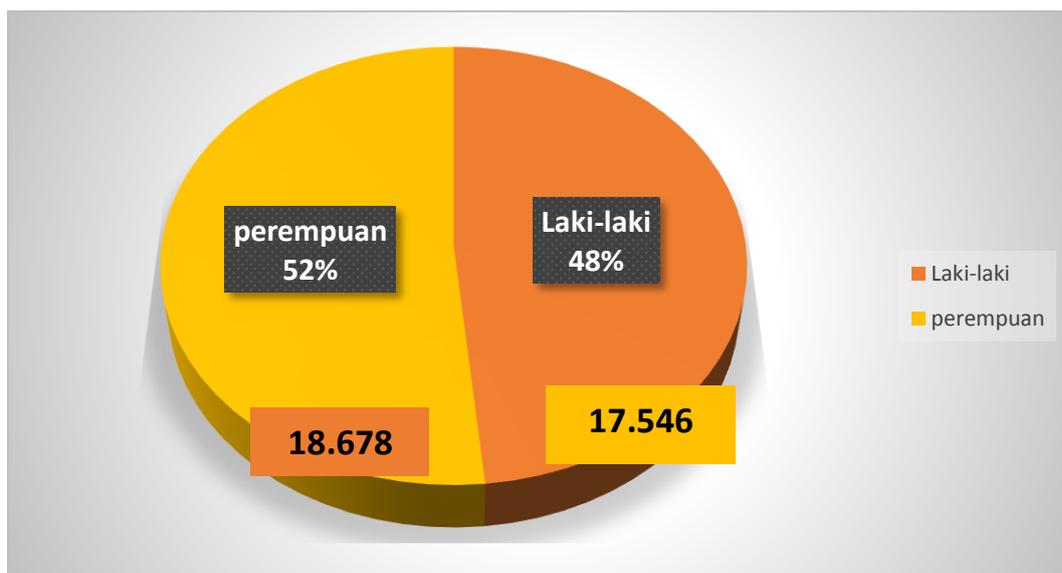
Gambar 2.2 Lokasi Puskesmas (Sumber : Google Maps)

## B. Kependudukan

### 1. Keadaan Penduduk

Berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang Nomor: 188.47/06/35.73.402/2022, tanggal 3 Januari 2022, ditetapkan jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Arjuno sejumlah 36.224 penduduk dengan rincian sebagai berikut:

- |                               |                |
|-------------------------------|----------------|
| a. Jumlah penduduk seluruhnya | : 36.224 orang |
| Laki – laki                   | : 17.546 orang |
| Perempuan                     | : 18.678 orang |



Gambar 2.3 Diagram Jumlah Penduduk Per Kelurahan

Dari data tersebut dapat dijelaskan bahwa jumlah perempuan lebih banyak sebesar 52 % dari jumlah proyeksi penduduk laki – laki, maka pemerataan pelayanan diharapkan ke seluruh lapisan masyarakat baik penduduk berjenis kelamin laki- laki ataupun perempuan. Adapun data target sasaran per kelurahan program pembangunan kesehatan Puskesmas Arjuno Tahun 2022 antara lain :

**Tabel 2.1 Jumlah Penduduk Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	4.774	5.068	9.842
2	Oro-oro Dowo	5.248	5.677	10.925
3	Kauman	4.441	4.731	9.172
4	Kidul Dalem	3.083	3.202	6.285
<b>JUMLAH</b>		<b>17.546</b>	<b>18.678</b>	<b>36.224</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.2 Jumlah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas, WUS Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	BUMIL	BULIN	BUFAS	WUS 15-39 th	WUS 15-49 th
1	Penanggungan	135	146	146	2.125	2.820
2	Oro-oro Dowo	151	164	164	2.381	3.159
3	Kauman	126	137	137	1.984	2.632

4	Kidul Dalem	86	92	92	1.343	1.782
<b>JUMLAH</b>		<b>498</b>	<b>539</b>	<b>539</b>	<b>7.833</b>	<b>10.393</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.3 Bayi / Surviving Infant Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	67	72	139
2	Oro-oro Dowo	73	81	154
3	Kauman	62	67	129
4	Kidul Dalem	43	46	89
<b>JUMLAH</b>		<b>245</b>	<b>266</b>	<b>511</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.4 Kelahiran Hidup/ Neonatus Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	61	65	126
2	Oro-oro Dowo	67	73	140
3	Kauman	57	61	118
4	Kidul Dalem	40	41	81
<b>JUMLAH</b>		<b>225</b>	<b>240</b>	<b>465</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.5 Baduta (0-1) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	132	138	270
2	Oro-oro Dowo	145	155	300
3	Kauman	123	129	252
4	Kidul Dalem	86	87	173
<b>JUMLAH</b>		<b>486</b>	<b>509</b>	<b>995</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.6 Anak Usia 1 Tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	65	66	131
2	Oro-oro Dowo	72	74	146
3	Kauman	61	62	123
4	Kidul Dalem	42	42	84
<b>JUMLAH</b>		<b>240</b>	<b>244</b>	<b>484</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.7 Anak Usia 2 Tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	65	63	128
2	Oro-oro Dowo	71	71	142
3	Kauman	60	59	119
4	Kidul Dalem	42	40	82
<b>JUMLAH</b>		<b>238</b>	<b>233</b>	<b>471</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.8 Batita (0-2 Tahun) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	197	202	399
2	Oro-oro Dowo	217	226	443
3	Kauman	183	188	371
4	Kidul Dalem	127	127	254
<b>JUMLAH</b>		<b>724</b>	<b>743</b>	<b>1.467</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.9 Balita (0-4 Tahun) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	327	327	654
2	Oro-oro Dowo	359	366	725
3	Kauman	304	305	609
4	Kidul Dalem	211	206	417
<b>JUMLAH</b>		<b>1.201</b>	<b>1.204</b>	<b>2.405</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.10 Anak Balita (1-4 Tahun) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	260	254	514
2	Oro-oro Dowo	286	285	571
3	Kauman	242	238	480
4	Kidul Dalem	168	161	329
<b>JUMLAH</b>		<b>956</b>	<b>938</b>	<b>1.894</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.11 Usia 5 Tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	65	63	128
2	Oro-oro Dowo	71	71	142
3	Kauman	60	59	119
4	Kidul Dalem	42	40	82
<b>JUMLAH</b>		<b>238</b>	<b>233</b>	<b>471</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.12 Usia 6 Tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	64	64	128
2	Oro-oro Dowo	71	71	142
3	Kauman	60	59	119
4	Kidul Dalem	41	40	81
<b>JUMLAH</b>		<b>236</b>	<b>234</b>	<b>470</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.13 Penduduk usia 7 tahun (Kelas 1) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	63	63	126
2	Oro-oro Dowo	69	71	140
3	Kauman	59	59	118
4	Kidul Dalem	41	40	81
<b>JUMLAH</b>		<b>232</b>	<b>233</b>	<b>465</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.14 Usia 8 Tahun (Kelas 2) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	62	62	124
2	Oro-oro Dowo	68	69	137
3	Kauman	57	57	114
4	Kidul Dalem	40	39	79
<b>JUMLAH</b>		<b>227</b>	<b>227</b>	<b>545</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.15 Usia 11 Tahun (Kelas 5) Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	56	54	110
2	Oro-oro Dowo	62	61	123
3	Kauman	52	51	103
4	Kidul Dalem	36	34	70
<b>JUMLAH</b>		<b>206</b>	<b>200</b>	<b>406</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.16 Usia 7-15 Tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	541	555	1.096
2	Oro-oro Dowo	595	622	1.217
3	Kauman	504	518	1.022
4	Kidul Dalem	350	351	701
<b>JUMLAH</b>		<b>1.990</b>	<b>2.046</b>	<b>4.036</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.17 Penduduk usia 15-59 tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	3.285	3.462	6.767
2	Oro-oro Dowo	3.611	3.878	7.489
3	Kauman	3.056	3.232	6.288
4	Kidul Dalem	2.121	2.187	4.308
<b>JUMLAH</b>		<b>12.073</b>	<b>12.709</b>	<b>24.832</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.18 Penduduk Pra lansia  $\geq$  60 tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	559	675	1.234
2	Oro-oro Dowo	615	756	1.371
3	Kauman	520	630	1.150
4	Kidul Dalem	361	426	787
<b>JUMLAH</b>		<b>2.055</b>	<b>2.487</b>	<b>4.542</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

**Tabel 2.19 Penduduk Usia  $\geq 70$  tahun Per Kelurahan**

NO	KELURAHAN	L	P	JUMLAH
1	Penanggungan	191	268	459
2	Oro-oro Dowo	210	300	510
3	Kauman	178	250	428
4	Kidul Dalem	123	169	292
<b>JUMLAH</b>		<b>702</b>	<b>987</b>	<b>1.689</b>

Sumber : SK Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang, Tahun 2022

Berdasarkan data penduduk per kelurahan diatas maka implementasi dalam mewujudkan program pembangunan kesehatan tahun 2022 pada Puskesmas Arjuno yakni dengan melaksanakan pemerataan pelayanan kesehatan, baik dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat maupun upaya pelayanan kesehatan perseorangan dari Puskesmas Arjuno agar terwujudnya Visi Kota Malang Bermartabat.

## **2. Keadaan Pendidikan**

Status kesehatan masyarakat di suatu wilayah ditentukan oleh banyak faktor, salah satunya ada faktor pendidikan. Semakin tingginya keterlibatan sektor pendidikan maka program kesehatan dengan sasaran anak sekolah dapat tercapai secara optimal. Di wilayah kerja Puskesmas Arjuno terdapat 99 sarana pendidikan dari berbagai tingkat. Dengan adanya kerjasama yang baik, berbagai upaya kesehatan yang melibatkan anak sekolah dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan yang secara rutin dilaksanakan antara lain: pemeriksaan kesehatan anak sekolah, bulan imunisasi anak sekolah, pemeriksaan kesehatan dan kebugaran anak sekolah serta penyuluhan kesehatan. Berikut ini jumlah sarana pendidikan dan jumlah murid sewilayah kerja Puskesmas Arjuno Malang.

**Tabel 2.15 Data Sarana pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Tahun 2021**

NO	SARANA	PNG	OOD	K	KD	JUMLAH
1	PAUD/ TK	10	5	9	2	26
2	SD/ MI / SDLB	5	2	10	4	21
3	SMP/ MTS/ SMPLB	3	4	5	1	13

4	SMU/SMA/MA/SMALB	2	5	3	1	11
5	Perguruan Tinggi		1	1		1
6	Pondok Pesantren				2	2
<b>JUMLAH</b>		20	17	28	10	75

Sumber : Sarana pendidikan proyeksi, tahun 2022

Keterangan :

PNG = Penanggung

OOD = Oro – Oro Dowo

K = Kauman

KD = Kidul Dalem

**Tabel 2.16 Data Jumlah Murid di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Tahun 2022**

NO	SARANA	PNG	OOD	K	KD	JUMLAH
1	PAUD/ TK	919	419	533	59	1.930
2	SD/ MI / SDLB	2.097	162	2.824	502	5.585
3	SMP/ MTS	1.320	1.109	1.498	25	3.952
4	SMU/SMA/MA/SMALB	1.245	1.463	1.312	31	4.051
<b>JUMLAH</b>		<b>5.581</b>	<b>3.153</b>	<b>6.167</b>	<b>647</b>	<b>15.548</b>

Sumber : Jumlah murid, tahun 2022

Keterangan :

PNG = Penanggung

OOD = Oro – Oro Dowo

K = Kauman

KD = Kidul Dalem

### 3. Keadaan Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu variabel yang harus diperhatikan khusus dalam menilai kondisi kesehatan masyarakat. Bersama dengan faktor perilaku, pelayanan kesehatan dan genetik, lingkungan menentukan baik buruknya status derajat kesehatan masyarakat.

Untuk menggambarkan keadaan lingkungan, akan disajikan beberapa indikator seperti : rumah sehat, presentase tempat umum dan pengelolaan makanan (TUPM) sehat, persentase rumah tangga dengan sumber air

minum, dan persentase rumah tangga menurut kepemilikan fasilitas kesehatan lingkungan.

#### **a. Rumah Sehat**

Rumah sehat sangat berpengaruh terhadap kesehatan setiap individu yang tinggal di dalamnya. Terdapat beberapa indikator lingkungan yang harus dipenuhi oleh sebuah rumah tangga agar dapat disebut sebagai rumah sehat, yaitu ketersediaan air bersih, adanya jamban, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, dan lantai rumah bukan dari tanah. Selain itu juga terdapat indikator lain yang terkait dengan faktor perilaku dan keterjangkauan terhadap jaminan pemeliharaan kesehatan agar menjadi rumah tangga sehat. Pada tahun 2021 jumlah rumah di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno 8.638 dengan total sasaran indikator rumah sehat sebanyak 2.622 rumah. Angka tersebut menunjukkan kualitas kesehatan di rumah warga telah memenuhi syarat kesehatan sebesar 30 %. Dengan demikian perlu peningkatan kembali dalam mensosialisasikan rumah sehat yang bersih.

#### **b. Tempat Umum Dan Pengelolaan Makanan (TUPM) Sehat**

Selain dari pada rumah, tempat umum dan tempat pengelolaan makanan atau yang biasa dikenal dengan TUPM (Tempat Umum dan Pengelolaan Makanan) juga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan lingkungan yang dampaknya terhadap orang disekitarnya sangat besar. Oleh karena itu, pemeriksaan secara periodik terhadap tempat – tempat tersebut sangat penting untuk menjaga kesehatan lingkungan agar tetap ramah kepada penduduk Wilayah Puskesmas Arjuno Malang.

Pada tahun 2021 jumlah semua TTU di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno adalah 65 TTU dengan target sasaran 57 TTU dan tempat yang memenuhi syarat sebanyak 57 tercapai 87,7 % sehingga angka tersebut menunjukkan kualitas TTU di wilayah Puskesmas Arjuno sudah memenuhi syarat.

Pada tahun 2021 jumlah semua TPM di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno adalah 131 tempat dengan target sasaran 88 TPM dan tempat yang memenuhi syarat sebanyak 13 tercapai 100% sehingga angka tersebut menunjukkan kualitas TPM di wilayah Puskesmas Arjuno sudah memenuhi syarat.

**c. Akses Terhadap Air Minum Berkualitas**

Air Bersih sangat penting bagi kehidupan manusia dan kebutuhannya terhadap air bersih dan secara khusus adalah air minum tidak dapat terelakkan. Oleh karena itu, pemenuhan air bersih untuk pemenuhan penduduk suatu wilayah menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah, apalagi keberadaan air bersih pada saat ini menjadi barang yang langka untuk didapatkan.

Jumlah SAB wilayah Puskesmas Arjuno 1.368 SAB dengan target saaran 547 yang memenuhi syarat 547 SAB. Dengan demikian perlu penigkatan kembali dalam memenuhi syarat Air minum yang bekualitas.

**d. Kualitas Air Minum di Penyelenggara Air Minum**

Mengetahui kualitas air minum di penyelenggara air minum yang ada di Wilayah Puskesmas Arjuno Malang sangat penting untuk memberikan rasa aman kepada penduduk Wilayah Puskesmas Arjuno Malang, karena air minum yang mereka konsumsi dapat diketahui kualitasnya. Kualitas air minum ditentukan oleh 3 syarat, yaitu syarat fisik, bakteriologis dan kimia.

**e. Akses terhadap Sanitasi Yang Layak**

Fasilitas kesehatan lingkungan standar yang harus dipenuhi oleh masyarakat adalah keberadaan sanitasi yang layak (jamban sehat). Peran serta masyarakat seperti ini sangat diperlukan untuk dapat mengendalikan pencemaran lingkungan yang saat ini sudah banyak terjadi di sekitar manusia. Karena jika jamban tidak dikelola dengan baik maka akan berdampak langsung pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

#### **4. Keadaan Perilaku Masyarakat**

Ada 4 komponen yang berpengaruh terhadap status derajat kesehatan masyarakat, yaitu; perilaku, lingkungan, genetik dan pelayanan kesehatan. Untuk menggambarkan keadaan perilaku masyarakat yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan, akan disajikan beberapa indikator yaitu : rumah tangga ber-PHBS, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi yang diberi ASI eksklusif, dan kepesertaan jaminan kesehatan pra bayar.

##### **a. Rumah Tangga Ber PHBS**

PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Terdapat 10 indikator yang harus dipenuhi untuk dapat disebut dengan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Indikator tersebut adalah pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, bayi yang diberi ASI eksklusif, tidak merokok, melakukan aktifitas fisik setiap hari, makan sayur dan buah setiap hari, mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, tersedia jamban, tersedia air bersih, kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, dan lantai rumah bukan dari tanah.

##### **b. Pertolongan Persalinan Oleh tenaga Kesehatan**

Pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu, bayi dan anak balita. Sehingga peran tenaga kesehatan sangat besar dalam memberikan pelayanan kepada ibu, bayi dan anak balita.

##### **c. Bayi yang diberi ASI Eksklusif**

Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan bayi baru lahir. ASI eksklusif adalah bayi sejak lahir usia 0 – 6 bulan hanya diberi ASI saja dan tidak diberi makanan ataupun minuman tambahan apapun, karena sudah memenuhi seluruh kebutuhan bayi. Ada beberapa alasan mengapa seorang bayi hanya diberi ASI eksklusif, yaitu : kapasitas lambung bayi baru lahir sangat terbatas, sistem pencernaan bayi belum terbentuk sempurna sehingga bayi belum siap mencerna makanan/

minuman lain selain ASI, ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi sejak baru lahir sampai berumur 6 bulan, dan menunda pemberian makan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan dapat menghindarkan bayi dari kegemukan

#### **d. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Pra Bayar**

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka salah satu yang harus diperhatikan adalah akses terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini diperlukan mengingat akses terhadap pelayanan kesehatan menempati peran sangat penting dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan yang baik. Ketersediaan pelayanan kesehatan namun tidak diiringi dengan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan tidak akan dapat memacu pencapaian derajat kesehatan yang baik, dengan kata lain orang yang sakit tetap tidak dapat dilayani oleh pelayanan kesehatan yang ada.

### **C. Sarana dan Prasarana**

Puskemas Arjuno menetapkan, menyediakan dan memelihara sarana dan prasarana Puskesmas meliputi :

1. Rawat jalan : Ruang pelayanan (Poli Klinik), Laboratorium, Kamar Obat / Apotek, dll
2. Ambulance
3. Alat / Jasa pendukung seperti alat kesehatan, alat transportasi, alat komunikasi, dll.

### **D. Visi dan Misi**

#### **1. Visi Puskesmas Arjuno**

“ Kota Malang Bermartabat”

#### **2. Misi Puskesmas Arjuno**

“Meningkatkan akses dan kualitas pendidikan, kesehatan dan layanan dasar lainnya bagi semua warga”

## **E. Motto dan Janji Layanan**

### **1. Motto Puskesmas Arjuno**

“Kepuasan pasien adalah motivasi kerja kami”

### **2. Janji Layanan Puskesmas Arjuno**

“Kami Siap Melayani Anda Sepenuh Hati”

## **F. Persyaratan Pelayanan**

Puskesmas Arjuno menetapkan beberapa syarat bagi pasien/pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan meliputi:

1. Membawa kartu berobat
  - Membawa Kartu Jaminan Kesehatan berupa Kartu BPJS< Kartu Asuransi Perusahaan atau ASKES.
  - Kartu penengal lain sesuai ketentuan daerah masing-masing (KTP, Kartu Pelajar / Mahasiswa, SIM)
  - Membawa kartu berobat dari Puskesmas Arjuno
2. Setiap pasien harus mengambil nomor antrian di loket pendaftaran, khusus untuk pasien usia > 60 th (lansia) menekan antrian dengan kode huruf “B” dan pasien < 60 th menegn antran dengan kode huruf “A”
3. Setiap pelanggan akan dipanggil sesuai nomor antrian untuk mendaftar di loket
4. Setiap pelanggan menunggu di ruang tunggu Puskesmas untuk dipanggil sesuai dengan urutan nomor antrian

## **G. Gambaran Umum Puskesmas**

### **1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial**

- a. Upaya Promosi Kesehatan
- b. Upaya Kesehatan Lingkungan
- c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- d. Upaya Pelayanan Gizi
- e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)

### **2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan**

- a. Upaya Kesehatan Jiwa

- b. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
- c. Pelayanan Kesehatan Tradisional
- d. Pelayanan Kesehatan Olahraga
- e. Pelayanan Kesehatan Indra
- f. Pelayanan Kesehatan Lansia
- g. Pelayanan Kesehatan Kerja
- h. Pelayanan Kesehatan Matra (Haji)
- i. Pelayanan Kefarmasian

### **3. Upaya Kesehatan Perorangan**

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medik
- d. Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
- e. Pelayanan Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
- f. Ruang Pemeriksaan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- g. Ruang Pelayanan Imunisasi
- h. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium
- i. Pelayanan Obat (Farmasi)
- j. Klinik Sanitasi
- k. Klinik Gizi
- l. Klinik tumbuh Kembang / Poli SDIDTK
- m. Klinik IMS dan HIV AIDS
- n. Pengendalian Infeksi di Puskesmas
- o. Kunjungan rumah (*Home Care*)

### **4. Mutu Puskesmas**

Mutu Puskesmas Arjuno dapat dilihat pada tabel 2.17 tentang penilaian mutu Puskesmas tahun 2021 berikut.

**Tabel 2.17 Rekapitulasi PKP Puskesmas Tahun 2021**

No	Upaya Pelayanan Kesehatan, Manajemen dan Mutu	Rata2 Program	Rata2 Upaya
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Administrasi dan Manajemen		9,2
	1. Manajemen Umum	9,44	
	2. Manajemen Peralatan dan Sarana Prasarana	7	
	3. Manajemen Keuangan	10	
	4. Manajemen Sumber Daya Manusia	10	
	5. Manajemen Pelayanan Kefarmasian	10	
II	UKM Esensial		80,82
	1. Upaya Promosi Kesehatan	94,34	
	2. Upaya Kesehatan Lingkungan	83,98	
	3. Upaya Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak dan KB	61,42	
	4. Upaya Pelayanan Gizi	88,77	
	5. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	75,59	
III	UKM Pengembangan		60,62
	1. Keperawatan Kesehatan Masyarakat	53,48	
	2. Pelayanan Kesehatan Jiwa	71,43	
	3. Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat	79,41	
	4. Pelayanan Kesehatan Tradisional	80,00	
	5. Pelayanan Kesehatan Olahraga	44,49	
	6. Pelayanan Kesehatan Indera	75,53	
	7. Pelayanan Kesehatan Lansia	34,75	
	8. Pelayanan Kesehatan Kerja	66,67	
	9. Pelayanan Kesehatan Matra	100	
	10. Kefarmasian	0,4	
IV	UKP		95,87
	1. Pelayanan non rawat inap	92,57	
	2. Pelayanan gawat darurat	90,91	
	3. Pelayanan kefarmasian	95,89	

	4. Pelayanan laboratorium	100	
	5. Pelayanan rawat inap	-	
	6. Survei Kepuasan Pasien	100	
V	Mutu		93,25
	1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	100	
	2. Survei kepuasan pasien	100	
	3. Kebersihan Lingkungan pelayanan berdasarkan 5 R	66,67	
	4. Sasaran keselamatan pasien	99,59	
	5. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	100	

## **BAB III**

### **SITUASI DERAJAT KESEHATAN**

Untuk menggambarkan derajat kesehatan masyarakat wilayah Puskesmas Arjuno, berikut ini disajikan situasi mortalitas dan morbiditas yang ada di wilayah Puskesmas Arjuno selama tahun 2021.

#### **A. Mortalitas**

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian di suatu wilayah dari waktu ke waktu. Disamping itu, kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Perkembangan tingkat kematian dan penyakit – penyakit penyebab utama kematian yang terjadi pada tahun 2021 akan diuraikan di bawah ini :

##### **1. Kasus Kematian Ibu Melahirkan**

Kasus kematian yang menjadi perhatian khusus dalam bidang kesehatan adalah kematian Ibu. Hal ini banyak digunakan sebagai salah satu indikator kesehatan mengingat hubungannya yang sangat erat dengan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang ada di suatu wilayah

##### **2. Kasus Kematian Bayi**

Kasus kematian bayi juga menjadi perhatian selain kasus kematian ibu. Hal ini juga banyak digunakan sebagai salah satu indikator kesehatan mengingat hubungannya juga erat dengan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang ada di suatu wilayah, serta pengaruhnya yang besar terhadap indikator pembangunan sumber daya manusia.

##### **3. Kasus Kematian Anak Balita**

Kasus kematian anak balita juga menjadi perhatian lain dalam bidang kesehatan selain daripada kasus kematian ibu melahirkan dan bayi. Sehingga hal ini juga menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan mengingat hubungannya yang sangat erat dengan indikator pembangunan sumber daya manusia.

#### 4. Angka Harapan Hidup (AHH) Puskesmas Arjuno

Komponen harapan hidup diharapkan mencerminkan lama hidup sekaligus hidup sehat suatu masyarakat. Hidup sehat senantiasa menjadi idaman bagi semua orang. Orang berkecukupan dan berpengetahuan secara ekonomi serta masyarakat pada umumnya banyak melakukan kegiatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Hidup sehat merupakan salah satu upaya meningkatkan umur harapan hidup, sehingga untuk memperoleh dan sekaligus

#### B. Morbiditas

Data kejadian kesaktian penduduk yang bersumber dari masyarakat (*community based data*) dapat diperoleh melalui studi morbiditas, dan dapat juga diperoleh melalui pengumpulan data dari puskesmas di kabupaten / kota atau sarana pelayanan kesehatan lainnya (*facility based data*) yang didapat melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

Berikut ini akan diuraikan situasi beberapa penyakit menular yang perlu mendapatkan perhatian, termasuk penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31), dan penyakit potensial KLB / wabah.

Berikut ini adalah daftar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Arjuno:

**Tabel 3.1 Daftar 10 Besar Penyakit terbanyak tahun 2021**

No	Penyakit	Jumlah kasus
1	Essential (primary) hypertension	2823
2	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	1527
3	Somatoform disorders	993
4	Diseases of pulp and periapical tissues	803
5	Acute nasopharyngitis ( common cold)	754
6	Hypertensive heart disease	472
7	Gartritis and duodenitis	449
8	Heart failure	368
9	Cough	363
10	Allergic contact dermatitis	353

**Tabel 3.2 Jumlah Kunjungan Puskesmas**

<b>KUNJUNGAN</b>	<b>Tahun 2018</b>	<b>Tahun 2019</b>	<b>Tahun 2020</b>	<b>Tahun 2021</b>
Umum	1.753	2.321	2.262	5.033
BPJS	15.344	14.006	14.859	12.431
<b>Jumlah</b>	<b>17.097</b>	<b>16.327</b>	<b>17.121</b>	<b>17.464</b>

**Tabel 3.3 Data COVID-19 Tahun 2021**

<b>KELURAHAN</b>	<b>JUMLAH</b>	<b>SEMBUH</b>	<b>MENINGGAL</b>	<b>CFR</b>
Kauman	257	233	24	9,34%
Kidul Dalem	105	97	8	7,62%
Oro-Oro Dowo	353	316	37	10,48%
Penanggungan	229	202	27	11,79%
Puskesmas Arjuno	944	848	96	10,17%

## **BAB IV**

### **SITUASI UPAYA KESEHATAN**

#### **A. Upaya Kesehatan Puskesmas Arjuno**

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Arjuno terdiri dari beberapa upaya kesehatan sebagai berikut:

- 1. Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial**
  - a. Upaya Promosi Kesehatan
  - b. Upaya Kesehatan Lingkungan
  - c. Upaya Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
  - d. Upaya Pelayanan Gizi
  - e. Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
  - f. Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)
  
- 2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan**
  - a. Upaya Kesehatan Jiwa
  - b. Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat
  - c. Pelayanan Kesehatan Tradisional
  - d. Pelayanan Kesehatan Olahraga
  - e. Pelayanan Kesehatan Indra
  - f. Pelayanan Kesehatan Lansia
  - g. Pelayanan Kesehatan Kerja
  - h. Pelayanan Kesehatan Matra (Haji)
  - i. Pelayanan kefarmasian
  
- 3. Upaya Kesehatan Perorangan**
  - a. Pelayanan Rawat Jalan
  - b. Pelayanan Gawat Darurat
  - c. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medik
  - d. Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
  - e. Pelayanan Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
  - f. Ruang Pemeriksaan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana

- g. Ruang Pelayanan Imunisasi
- p. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium
- q. Pelayanan Obat (Farmasi)
- r. Klinik Sanitasi
- s. Klinik Gizi
- t. Klinik tumbuh Kembang / Poli SDIDTK
- u. Klinik IMS dan HIV AIDS
- v. Pengendalian Infeksi di Puskesmas
- w. Kunjungan rumah (Home Care)

#### **4. Upaya Kesehatan Inovatif**

- a. Klinik IMS dan LJSS
- b. Klinik DDTK
- c. Klinik Sanitasi
- d. Klinik Gizi

#### **5. Upaya Kesehatan Penunjang**

- a. Laboratorium Medis
- b. Apotek
- c. Loket Pendaftaran dan Rekam Medis

#### **6. Upaya Pelayanan Khusus**

- a. Pemeriksaan Kesehatan Jamaah Haji
- b. Pemeriksaan Kesehatan Untuk Memperoleh Keterangan Sehat / Sakit
- c. Imunisasi Bagi Calon Pengantin Wanita
- d. Pap Smear/IVA Test

#### **7. Kegiatan di luar gedung**

- a. Posyandu Balita
- b. Posyandu Lansia
- c. Kunjungan Rumah
- d. Penyuluhan Luar Gedung
- e. Pelatihan Kader, Tiwisada, KKR
- f. Surveillance Epidemiologi

- g. UKS
- h. IMS Mobile
- i. Pengobatan Masal
- j. Pelayanan P3K
- k. Penyehatan Lingkungan
- l. Kegiatan antar jemput pasien COVID-19
- m. Kegiatan trecing
- n. Faksinasi COVID-19 dor to dor dll

## **B. Pelayanan Kesehatan Puskesmas Arjuno**

Berikut ini adalah realisasi kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Arjuno:

### **1. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**

Kegiatan UKP dilakukan oleh dokter / paramedic / petugas sesuai dengan standar prosedur pelayanan yang sudah ditetapkan. Setiap petugas mencatat kondisi pasien yang berobat ke Puskesmas dalam Rekam Medis. Pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjuno terdiri dari kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

#### **a. Pelayanan Rawat Jalan**

Puskesmas Arjuno menyediakan pelayanan poli rawat jalan bagi pasien umum maupun pasien dengan asuransi kesehatan dan pasien kurang mampu yang diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Layanan rawat jalan meliputi :

- a. Pelayanan Rawat Jalan
- b. Pelayanan Gawat Darurat
- c. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medik
- d. Pelayanan Ruang Pemeriksaan Umum
- e. Pelayanan Ruang Kesehatan Gigi dan Mulut
- f. Ruang Pemeriksaan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- g. Ruang Pelayanan Imunisasi
- h. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium
- i. Pelayanan Obat (Farmasi)
- j. Klinik Sanitasi

- k. Klinik Gizi
- l. Klinik tumbuh Kembang / Poli SDIDTK
- m. Klinik IMS dan HIV AIDS
- n. Pengendalian Infeksi di Puskesmas

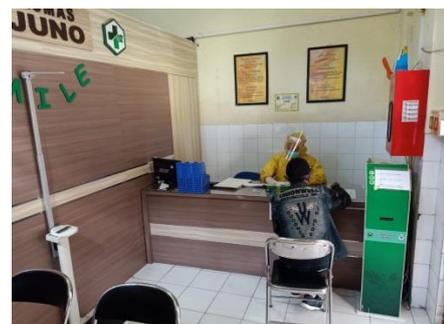
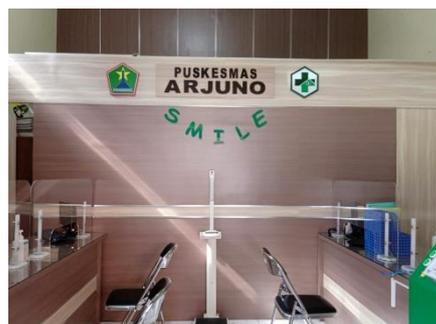
**b. Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medik**

Pendaftaran dan Rekam Medik bertujuan agar pelayanan pasien di unit Rekam Medis berjalan dengan tertib dan lancar. Ruang lingkup pendaftaran dan rekam medik menjadi tanggung jawab petugas rekam medis mulai pasien mendaftar sampai petugas menentukan pasien akan diperiksa ke poliklinik yang diinginkan.

1. Pasien datang dan mengambil nomor urut antrian dan mngumpulkan KTB atau Kartu Identitas atau buku rujukan UKS

Apabila:

- Pasien pernah berobat maka petugas mengambilkan Rekam Medik sesuai nomor Indek yang tertera di KTB pasien.
  - Pasien belum pernah berobat maka petugas memasukan kartu identirtas ke Rekam Medik.
2. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor urut antrian, apabila:
    - Pasien pernah berobat makaptugas memberikan stmpel tanggal
    - Pasien belum pernah berobat maka petugas mencatat identitas pasien pada Rekam Medik kosong
  3. Petugas mencatat identitas pasien pada buku register Rekam Medik atau buku rujukan
  4. Petugas memberi nomor urut sesuai Poli yang dituju untuk diserahkan ke masing- masing Poli.





Gambar 4.1 Pelayanan Loker Pendaftaran dan Rekam Medik

### c. Poli Umum

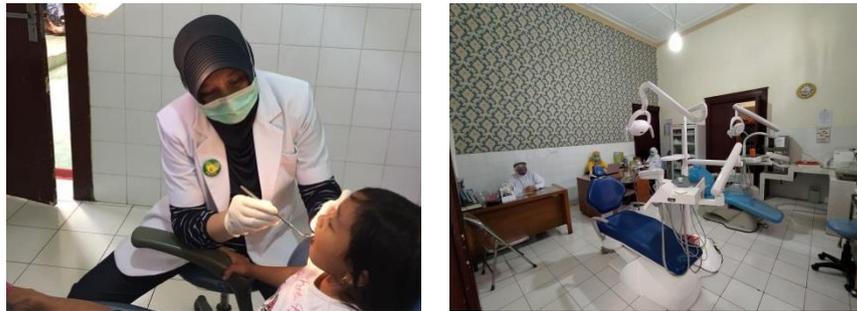
Pelayanan Poli Umum adalah aktivitas pelayanan kesehatan umum yang dilaksanakan tenaga medis yang telah memiliki kompetensi sesuai profesinya di bidang medis dan telah mendapat kewenangan dari Dinas Kesehatan Kota untuk melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas dan tenaga keperawatan yang telah memiliki kompetensi sesuai dengan profesinya di bidang keperawatan dan telah mendapat kewenangan dari Dinas. Kegiatan pelayanan pasien di poli Umum mulai memanggil pasien, anamnesa penyakit, pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, rujukan untuk pemeriksaan penunjang (bila ada indikasi), penegakan diagnosa, terapi dan pelayanan rujukan antara klinik di dalam puskesmas atau ke fasilitas yang lebih memadai apabila diperlukan.



Gambar 4.2 Pelayanan Poli Umum

#### **d. Poli Gigi**

Pelayanan Poli Gigi adalah aktivitas pelayanan kesehatan gigi yang dilaksanakan tenaga medis dan telah mendapat kewenangan dari Dinas Kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan di Puskesmas, dan tenaga perawat gigi yang telah memiliki kompetensi sesuai dengan profesinya di bidang keperawatan dan telah mendapat kewenangan dari Dinas Kesehatan.



Gambar 4.3 Pelayanan Poli Gigi

#### **e. Poli KB**

Poli KB adalah sub unit pelayanan kontrasepsi baik jangka panjang maupun jangka pendek. Tujuan agar semua pasangan usia subur mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai kebutuhan masing-masing. Sasarannya adalah semua pasangan usia subur yang merencanakan untuk menunda mempunyai anak. Pelayanan Poli KB meliputi :Semua jenis kontrasepsi (pil, suntik, implant, IUD, kondom), Konseling / konsultasi KB



Gambar 4.4 Pelayanan Poli KB

#### f. Poli KIA

- Pelayanan pasien adalah kegiatan penatalaksanaan kepada pasien KIA dan KB dalam bentuk anamnesa, pemeriksaan fisik, tindakan medis, rujukan medis dan peresepan.
- Petugas pemeriksa adalah petugas yang berkompoten memeriksa pasien di unit KIA/KB
- Pemeriksaan Ibu Nifas adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada pasien sesudah persalinan untuk memonitor gejala – gejala yang mungkin menunjukkan komplikasi dalam waktu nifas yaitu kurang lebih 24 jam pertama sesudah melahirkan sampai hari ke 10 serta minggu ke 6 sesudah melahirkan.
- Pemeriksaan ibu menyusui adalah pemeriksaan yang dilakukan pada ibu nifas sampai usia bayi 6 bulan untuk memonitor pemberian ASI eksklusif sampai umur 2 tahun terus diberikan.
- Pemeriksaan bayi adalah Upaya kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan bayi semua bayi harus diperiksa secepatnya sesudah dilahirkan untuk mengetahui ada tidaknya luka pada waktu dilahirkan atau kelainan – kelainan bawaan.
- Poli Anak terdiri dari pelayanan anak sehat dan anak sakit. Anak sakit diberikan pelayanan oleh tenaga medis dan paramedichandal menggunakan MTBS / MTBM Manajenen Terpadu Balita Sakit / Manajmenen Terpadu Bayi Muda), termasuk pemeriksaan ibu menetekki sakit.
- Pada pelayanan anak sehat, petugas siap memberikan 5 imunisasi dasar (Hepatitis B, BCG, DPT, Poli dan Campak) yang pasti menggunakan jarum steril baru setiap anak.



Gambar 4.5 Pelayanan Poli KIA

### g. Pelayanan Imunisasi

- Pelayanan imunisasi di Puskesmas Arjuno buka setiap hari mulai dari hari senin sampai hari sabtu, kecuali untuk imunisasi campak dan BCG hanya dilaksanakan hari kamis.
- Terdapat ruangan imunisasi yang berdampingan dengan ruang KIA.
- Sarana dan prasarana yang ada di pelayanan imunisasi adalah lemari es, vaksin *carrier*, *cool pack*, alat pemantau paparan suhu beku (*freeze tag*), alat pemantau paparan suhu panas (*vaccine cold chain monitor*)



Gambar 4.6 Pelayanan Imunisasi

### h. Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium

- Puskesmas Arjuno menyelenggarakan pelayanan laboratorium sederhana sesuai dengan kebutuhan pasien
- Pelayanan laboratorium yang dilakukan mencakup pemeriksaan :  
Darah lengkap (*automatic*), Golongan darah, *Rhesus*, *Cholesterol*, Gula Darah, *Cholesterol Trigliserida*, *HDL Cholesterol*, *LDL Cholesterol*, Ureum, Kreatinin, Asam Urat, Widal Test, HBs Ag, Plano Test, Urine Lengkap, SGPT, SGOT, Penawaran Gram, Pewarnaan ZN, Pemeriksaan Duh Tubuh Uretra/ Vagina, VDRL, TPHA.
- Laboratorium di Puskesmas Arjuno dipimpin oleh Analis Kesehatan
- Laboratorium Puskesmas Arjuno dilengkapi dengan sarana ruangan, perlengkapan, peralatan dan persediaan bahan – bahan pemeriksaan yang memenuhi standar untuk fungsi pelayanan.

- Hasil pemeriksaan laboratorium sebelum dikeluarkan akan dikoreksi dan dibubuhi tanda tangan oleh petugas Laboratorium



Gambar 4.7 Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium

#### i. Pelayanan Obat (Farmasi)

- Farmasi Pukesmas Arjuno bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan dan menyediakan obat bagi pasien yang berobat di Pukesmas
- Pelayanan obat di Pukesmas Arjuno diselenggarakan dan dikelola oleh Asisten Apoteker yang berpengalaman, dengan fungsi pengawasan pelayanan kefarmasian, baik pengawasan distribusi maupun administrasi.
- Farmasi di Pukesmas Arjuni dilengkapi dengan sarana ruangan, pelayan resep, ruang tunggu dan fasilitas penyimpanan obat/alat kesehatan untuk menjamin mutu obat agar tetap dalam kondisi baik dan dapat diamankan sesuai dengan tata cara yang baik dengan mengacu pada peraturan yang berlaku.



Gambar 4.8 Pelayanan Obat (Farmasi)

#### **j. Klinik Sanitasi**

- Petugas sanitasi melakukan konseling di Klinik Sanitasi untuk kasus penyakit yang berbasis lingkungan yang dikirim dari Poli Umum dan Poli KIA dan klien yang datang dengan masalah kesehatan lingkungan
- Melakukan *home visit* untuk kasus pasien maupun klien yang memerlukan tindak lanjut kunjungan.



Gambar 4.9 Pelayanan Klinik Sanitasi

#### **k. Klinik Gizi**

- Puskesmas Arjuno menyediakan pelayanan konsultasi gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien, baik untuk keperluan metabolisme tubuh, peningkatan kesehatan ataupun untuk mengoreksi kelainan metabolisme dalam upaya penyembuhan.
- Pelayanan konsultasi gizi dilakukan dengan memberikan konsultasi dalam beberapa hal sebagai berikut:
  - Menentukan terapi diet berdasarkan diagnose / permintaan dokter dan kebiasaan/ pola makan pasien
  - Penjelasan tentang peraturan makanan bagi pasien berdasarkan daftar diet yang diberikan
  - Memberikan daftar makanan pengganti
  - Konsultasi dan pemantauan gizi yang dilakukan oleh ahli gizi
  - Penjelasan tentang gizi kepada pelanggan yang datang atas inisiatif sendiri.



Gambar 4.10 Pelayanan Konsultasi Gizi

### **1. Klinik tumbuh Kembang / Poli SDIDTK**

Adalah sub unit pelayanan dan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif bekerja sama dengan Poli Anak RSSA yang diselenggarakan melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpanan tumbuh kembang balita secara dini.

Tujuan umum agar semua balita usia 0 – 5 tahun dan anak pra sekolah umur 5 – 6 tahun tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensi genetiknya sehingga berguna bagi nusa dan bangsa serta mampu bersaing di era global melalui kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini.

Tujuan khusus yakni:

- Terselenggaranya kegiatan stimulasi, tumbuh kembang pada semua balita & anak pra sekolah
- Terselenggaranya kegiatan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang pada semua balita dan apras di wilayah Puskesmas.
- Terselenggaranya intervensi dini pada semua balita dan anak pra sekolah dengan penyimpangan tumbuh kembang.
- Terselenggaranya rujukan terhadap kasus yang tidak bisa ditangani di Puskesmas
- Out Come adalah diharapkan 90 % balita dan anak pra sekolah terjangkau oleh kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang.
- Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang dilakukan setiap hari Kamis tidak dipungut biaya (Gratis)



Gambar 4.11 Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang/Poli SDIDTK

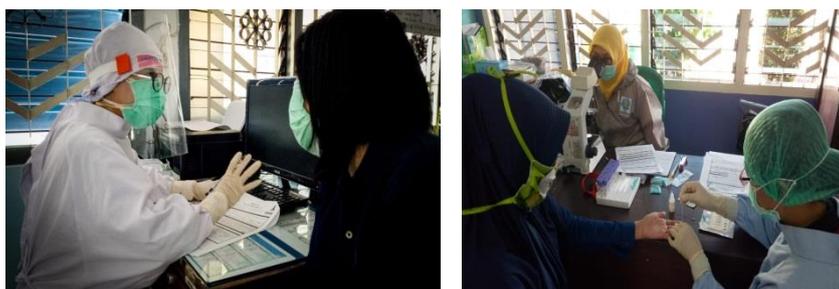


Gambar 4.12 Pelayanan *Home Care*

#### m. Klinik IMS dan HIV AIDS

Yang dimaksud dengan pelayanan klinik infeksi menular seksual dan HIV/AIDS adalah aktivitas pelayanan kesehatan infeksi menular seksual dan HIV AIDS yang dilaksanakan oleh dokter dan perawat di klinik infeksi menular seksual dan HIV AIDS sesuai dengan standar kompetnsinya. Setiap pasien di klinik IMS mendapatkan pelayanan kesehatan infeksi menular seksual dan HIV AIDS dengan baik sesuai diagnosis dan rencana pengobatan. Klinik HIV dan IMS dibuka setiap hari dengan fasilitas sebagai berikut :

- Pelayanan konseling, pemeriksaan dan pengobatan
- Peralatan dilengkapi oleh Dinas Kesehatan
- Tenaga terlatih
- Laboratorium yang cepat dan akurat
- Kerahasiaan terjamin
- Layanan bebas biaya (gratis)
- Melayani VCT untuk pemeriksaan gratis HIV – AIDS



Gambar 4.13 Pelayanan Klinik IMS dan HIV/AIDS

#### n. Pengendalian Infeksi di Puskesmas

- Puskesmas Arjuno melakukan kegiatan pengendalian infeksi untuk melindungi pasien dan petugas medis darikejangkitan infeksi, dalam bentuk upaya pencegahan, evaluasi dan pengobatan. Kegiatan pengendalian ini meliputi perawatan kebersihan ruangan dan lingkungan Puskesmas, sanitasi lingkungan, pengelolaan air bersih dan pengelolaan limbah.
- Pengendalian kebersihan ruang dan bangunan dilaksanakan secara periodik oleh petugas kebersihan dengan mengacu pada tata laksana kebersihan yang telah ditetapkan.
- Kegiatan kebersihan ruang dan bangunan dipantau dan dikendalikan oleh Tim Kebersihan.
- Seluruh Kepala Unit bertanggungjawab untuk menjaga dan memelihara kebersihan lingkungan di unit kerjanya masing – masing.



Gambar 4.14 Pengendalian Infeksi

#### o. Sanitasi Puskesmas

- Pengelolaan sanitasi lingkungan di Puskesmas bertujuan untuk menetapkan upaya pengendalian berbagai faktor lingkungan fisik, kimia, biologi dan sosial psikologi yang dapat menimbulkan dampak

buruk pada kesehatan jasmani bagi pasien, petugas, pengunjung maupun masyarakat di sekitar Puskesmas.

- Sanitasi lingkungan meliputi pengelolaan air bersih, pengelolaan limbah padat dan cair, sampah medis dan non medis.
- Puskesmas Arjuno melakukan pengelolaan air bersih dari PDAM. Kualitas air di pantau secara berkala agar secara mikrobiologi dapat dipertanggungjawabkan.
- Pengelolaan air limbah dilakukan dengan cara pengalihan air limbah melalui saluran kotoran ke septik tank kemudian dialirkan ke peresapan sebelum akhirnya dibuang ke badan air.
- Sampah medis dari ruangan dimasukkan ke kantong plastik yang ditentukan kemudian diikat rapat dan diangkat oleh petugas kebersihan ke institusi yang mempunyai incinerator. Pengelolaan sampah medis dilakukan melalui kerjasama dengan institusi yang mempunyai incinerator (RSSA).
- Sampah non medis kering dipilah untuk di setor ke BSM di wilayah sedangkan sampah non medis basah di masukkan ke dalam komposter komunal.



Gambar 4.15 Kegiatan Sanitasi Puskesmas

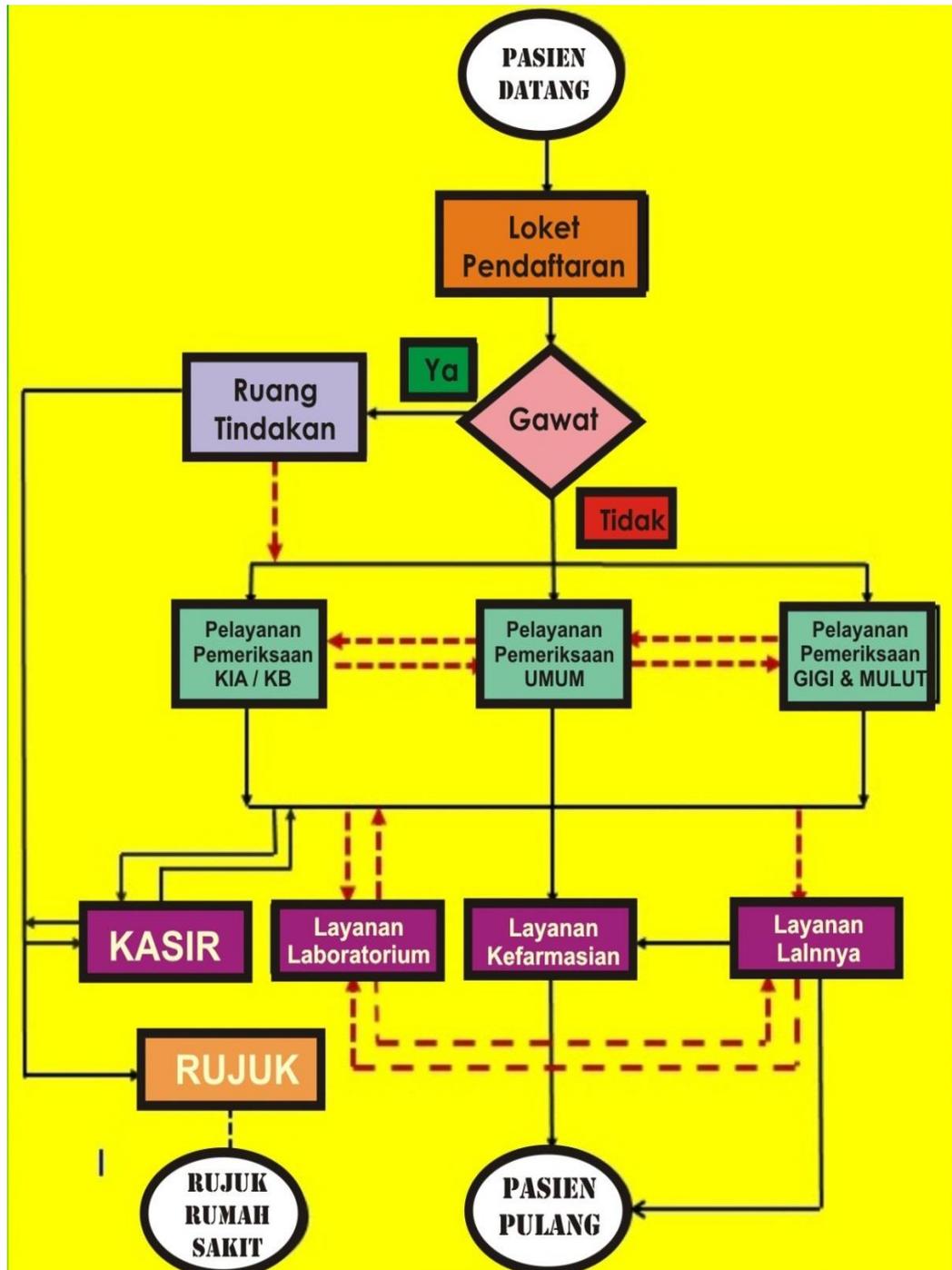
## **2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)**

Kegiatan UKM dilakukan oleh petugas Puskesmas sesuai dengan program yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Malang. Setiap petugas mengendalikan dan mencatat hasil pencapaian program masing – masing ke dalam bentuk laporan tersebut disampaikan secara rutin kepada Dinas Kesehatan Kota Malang untuk dapat dievaluasi dan ditindaklanjuti.

## **3. Prosedur Kerja Pelayanan dan Alur**

### **a. Prosedur Kerja Loker Pendaftaran & Rekam Medis**

1. Pasien datang dan mengambil nomor urut antrian dan mengumpulkan kartu berobat atau Kartu Identitas apabila :
  - a. Pasien pernah berobat maka petugas Mengambilkan Rekam Medik sesuai nomor Indek yang tertera di Kartu berobat pasien.
  - b. Pasien belum pernah berobat maka petugas memasukkan kartu identitas ke Rekam Medik Baru.
2. Petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor urut antrian, dan mendata pasien sesuai Kartu berobat / kartu identitas
3. Petugas mengarahkan pasien menuju unit pelayanan yang dituju
4. Petugas mencatat identitas sosial penderita di buku register
5. Petugas menyerahkan Rekam Medis ke unit pelayanan masing-masing .



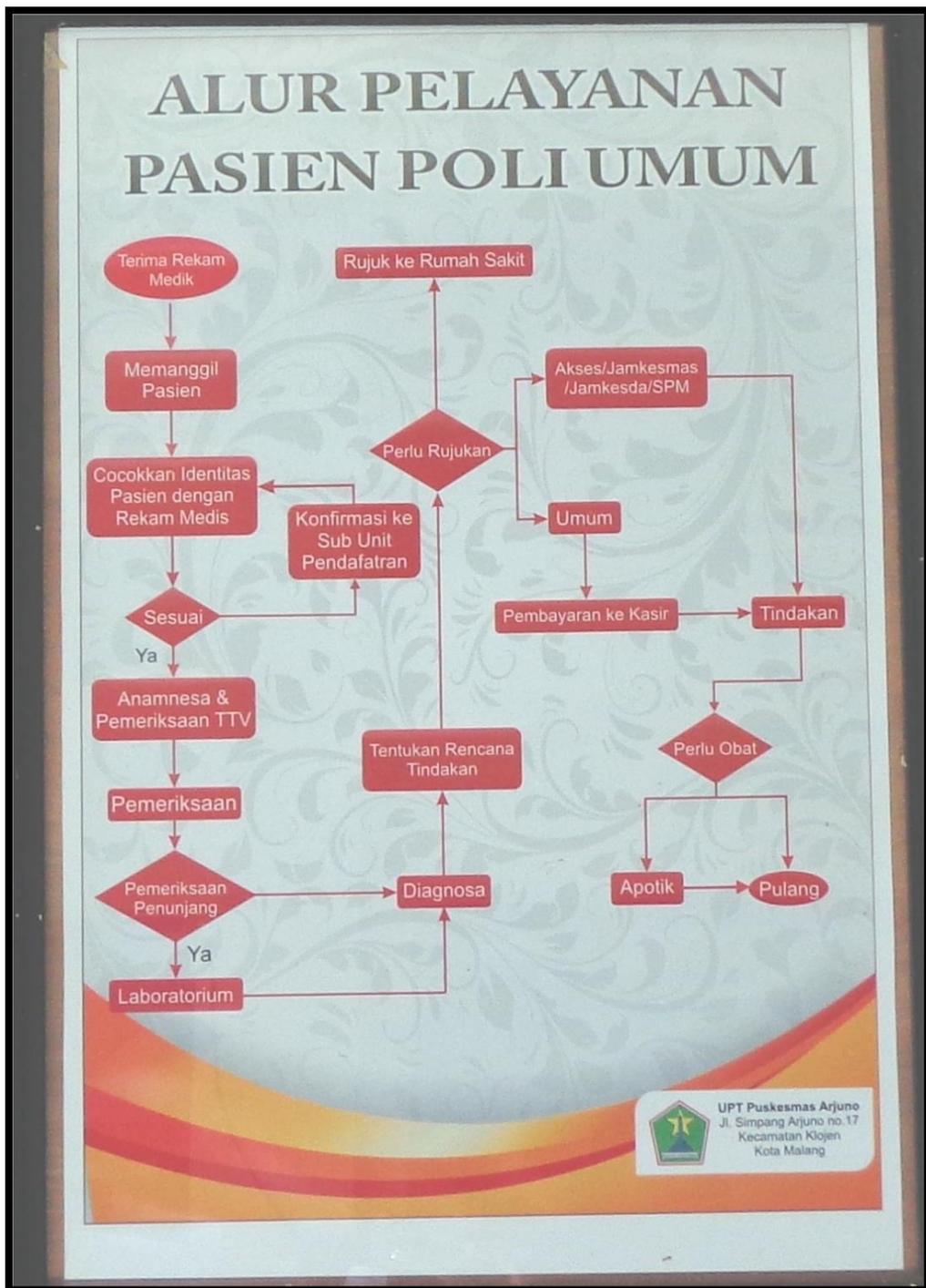
Gambar 4.16 Diagram Alur Loket Pendaftaran dan Rekam Medik

#### b. Prosedur Kerja Pelayanan Poli Umum

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan poli umum:

- 1) Petugas di ruang Klinik Umum menerima Rekam Medis dari petugas pendaftaran.

- 2) Petugas memanggil pasien ke ruang periksa sesuai nomor urut.
- 3) Petugas mencocokkan identitas pasien dengan identitas dalam Rekam Medis pasien.
- 4) Bila tidak sesuai, petugas meminta pasien untuk konfirmasi ulang ke bagian pendaftaran sampai terjadi kesesuaian.
- 5) Bila identitas sudah sesuai dengan rekam medis, maka petugas melakukan anamnesa penyakit.
- 6) Petugas melakukan pemeriksaan Vital Sign yang diperlukan.
- 7) Selanjutnya petugas melakukan pemeriksaan fisik yang diperlukan / yang sesuai.
- 8) Petugas menegakkan diagnosa dan / atau differential diagnosis berdasarkan hasil anamnesa, pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik.
- 9) Bila ada indikasi petugas dapat merujuk untuk pemeriksaan penunjang atau konsultasi ke sub unit lain.
- 10) Bila ada indikasi petugas dapat memberikan tindakan kepada pasien. Pasien yang mendapat tindakan diminta untuk membayar biaya tindakan ke kasir.
- 11) Bila ada indikasi pasien bisa diberikan rujukan ke Pelayanan Kesehatan yang lebih tinggi.
- 12) Bila diperlukan petugas dapat mengkaji ulang anamnesa, vital sign dan pemeriksaan fisik pasien untuk mendiagnosa ulang penyakit pasien berdasarkan hasil pemeriksaan Penunjang / hasil konsultasi sub unit lain / hasil tindakan yang telah diberikan.
- 13) Petugas memberikan terapi sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan.
- 14) Semua hasil pemeriksaan, diagnosa, tindakan dan terapi/rujukan yang telah dilakukan didokumentasikan dalam Rekam Medis pasien.
- 15) Pelayanan pasien di Klinik Umum selesai.



Gambar 4.17 Diagram Alur Pelayanan Poli Umum

**c. Prosedur Kerja Pelayanan Poli Gigi**

Berikut ini adalah prosedur kerja pelayanan poli gigi:

- 1) Perawat Gigi melakukan pemanggilan pasien sesuai nomor urut
- 2) Perawat Gigi mencocokkan identitas pasien dengan kartu status
- 3) Perawat Gigi mempersilakan pasien duduk di kursi gigi (*dental chair*).
- 4) Melakukan anamnese.
- 5) Melakukan pemeriksaan penunjang diagnosa (roentgen foto), bila diperlukan.
- 6) Perawat Gigi memberikan formulir pemeriksaan penunjang (bila poin 5 dilakukan).
- 7) Dokter Gigi menegakkan diagnosa.
- 8) Dokter Gigi menulis permintaan pemeriksaan laboratorium bila terdapat hal-hal yang mencurigakan pada anamnese (DM, Hipertensi dll).
- 9) Menentukan rencana perawatan.
- 10) Melaksanakan tindakan perawatan dan atau peresepan sesuai dagnosa.
- 11) Melaksanakan rujukan kasus, bila diperlukan.
- 12) Mencatat hasil perawatan di buku Rekam Medik dan Register.
- 13) Menyerahkan buku Rekam Medik di ruang Rekam medik.



Gambar 4.18 Diagram Alur Pelayanan Poli Gigi

**d. Prosedur Kerja Pelayanan KB**

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan KB:

1. Petugas administrasi memanggil pasien berdasarkan nomor urutan.
2. Bidan mencocokkan identitas pasien dengan identitas dalam rekam medis.

3. Jika tidak sesuai konfirmasi ulang ke bagian pendaftaran dan rekam medis, sampai terjadi kesesuaian.
4. Bidan melakukan anamnesa terhadap pasien.
5. Bidan menentukan apakah pasien merupakan akseptor baru atau lama, jika
  - a. Akseptor baru petugas:
    - 1) Menimbang berat badan
    - 2) Mengukur tekanan darah
    - 3) Memberikan konseling KB
    - 4) Melakukan pemeriksaan fisik untuk mengetahui cocok tidaknya alat kontrasepsi yang diinginkan.
    - 5) Memberi inform concern pada pasien untuk pemberian jenis kontrasepsi yang dipakai
    - 6) Memberikan kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan pilihan pasien
    - 7) Memberikan penyuluhan
    - 8) Menulis dan memberi resep bila perlu
    - 9) Mencatat di Rekam Medis KB dan buku kohort KB
  - b. Akseptor lama petugas :
    - 1) Menimbang berat badan
    - 2) Mengukur tekanan darah
    - 3) Melakukan pemeriksaan fisik (termasuk control IUD)
    - 4) Melakukan Informed consent
    - 5) Memberi kontrasepsi yang sesuai
    - 6) Melakukan penyuluhan
    - 7) Melakukan rujukan jika perlu
    - 8) Pemberian resep jika perlu
    - 9) Mencatat di status KB dan di buku kohort KB
6. Mengajukan kontrol bila ada keluhan
7. Menjelaskan biaya sesuai Perda, sebelum melakukan tindakan medis
8. Pasien membayar biaya di kasir



Gambar 4.19 Diagram Alur Pelayanan Poli KB

#### **e. Prosedur Kerja Pelayanan Poli KIA**

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan poli KIA:

- 1) Petugas menerima Rekam medis KIA dari petugas Bagian pendaftaran dan rekam medis.
- 2) Petugas memanggil pasien berdasar no. urutan .
- 3) Petugas mencocokkan identitas pasien dengan identitas dalam rekam medis,
- 4) Bila tidak sesuai, konfirmasi ulang ke bagian pendaftaran dan rekam medis, sampai terjadi kesesuaian.
- 5) Bila identitas sesuai dengan rekam medis, dilanjutkan
  - a. Anamnesa
  - b. Menimbang berat badan ibu dan anak
  - c. Pemeriksaan fisik ibu dan anak
  - d. Menegakkan diagnosis
  - e. Tindakan medis untuk ibu dan anak ( termasuk Imunisasi ) bila diperlukan.
  - f. Seluruh hasil dari kegiatan tersebut dicatat dalam rekam medis.
- 6) Apabila pasien memerlukan rujukan, dilakukan kegiatan rujukan.
  - a. Rujukan eksternal bila pasien dirujuk ke luar puskesmas ( misal RSUD, RSUP).
  - b. Rujukan Internal bila pasien dirujuk ke sub unit lain dalam puskesmas (misal Laboratorium, Poli Gigi, Poli Umum, Konsultasi Gizi).
- 7) Apabila pasien memerlukan obat diberikan resep obat,
- 8) Pasien membayar biaya tindakan dikasir
- 9) Petugas mencatat hasil kegiatan pelayanan pada buku Rekam Medis dan Catatan KIA

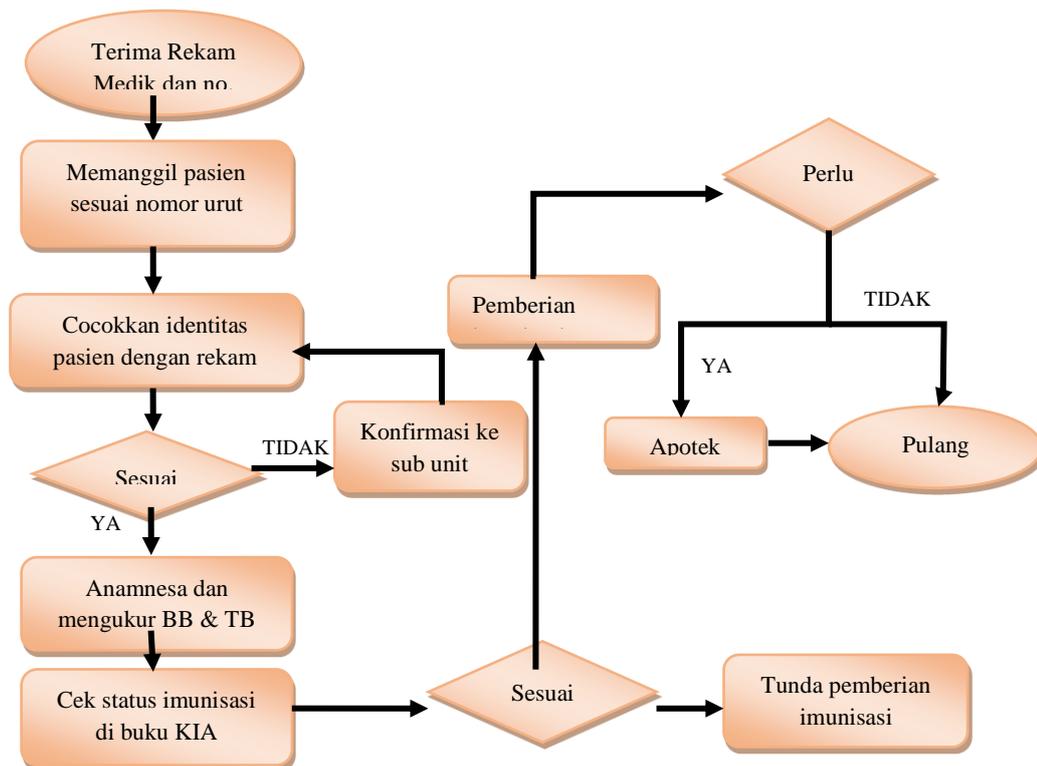


Gambar 4.20 Diagram Alur Pelayanan Poli KIA

**f. Prosedur Kerja Pelayanan Imunisasi**

- 1) Petugas menerima Rekam medis KIA dari petugas Bagian pendaftaran dan rekam medis.
- 2) Petugas memanggil pasien berdasar no. urutan .

- 3) Petugas mencocokkan identitas pasien dengan identitas dalam rekam medis,
- 4) Bila tidak sesuai, konfirmasi ulang ke bagian pendaftaran dan rekam medis, sampai terjadi kesesuaian.
- 5) Bila identitas sesuai dengan rekam medis, dilanjutkan
  - a. Anamnesa kondisi kesehatan bayi
  - b. Menimbang berat badan bayi
  - c. Cek status imunisasi anak pada buku KIA
  - d. Melakukan tindakan medis (imunisasi)
  - e. Mencatat hasil pelayanan di rekam medik dan buku KIA.
- 6) Untuk bayi yang mendapatkan imunisasi pentabio dan campak, diberikan resep paracetamol



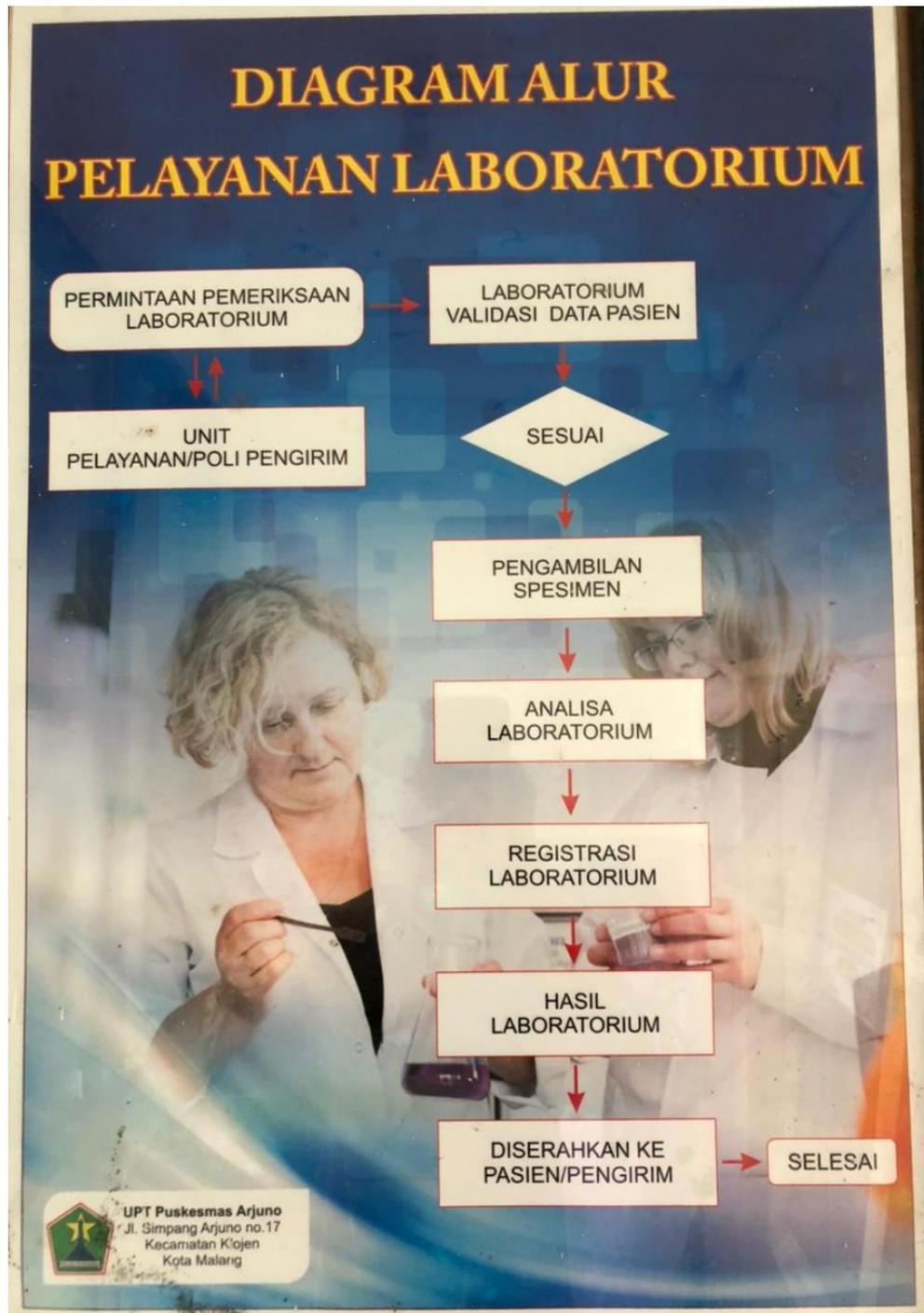
Gambar 4.21 Diagram Alur Pelayanan Imunisasi

### g. Prosedur Kerja Pelayanan Laboratorium

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan laboratorium:

1. Pelaksana Analis menerima blanko permintaan pemeriksaan laboratorium dari pasien

2. Pelaksana Analis memasukan data dalam register pasien laboratorium
3. Pelaksana Analis memberi pengertian ada pasien atau keluarganya untuk dilakukan pengambilan spesimen
4. Pelaksana Analis menyiapkan alat – alat dan bahan pemeriksaan sesuai jenis pemeriksaan yang diminta
5. Pelaksana analis mengambil spesimen untuk pemeriksaan :
  - Untuk spesimen darah, petugas mengambil spesimen darah pasien sesuai dengan jenis pemeriksaan yang diminta.
  - Untuk spesimen urine, petugas meberi wadah urine untuk diisi urine
  - Untuk spesimen sputum, petugas memberikan pot sputum kepada pasien untuk enampung sputum
  - Untuk spesimen faeces, petugas memberikan wadah tertutup agar pasien mengisi dengan tinjanya.
  - Untuk spesimen duh tubuh, petugas memberi arahan cara mendapatkan cairan duh tubuh.
6. Pelaksana analis membuatkan bukti pembayaran pemeriksaan untuk dibayar di kasir
7. Pelaksana Analis memberikan kartu pengambilan hasil kepada pasien
8. Pelaksana Analis melakukan pemeriksaan spesimen sesuai dengan permintaan pemeriksaan
9. Pelaksana Analis menginput hasil pemeriksaan laboratorium pada register laboratorium
10. Pelaksana Analis menyerahkan hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien dengan menyerahkan kartu pengambilan hasil dan bukti pembayaran dari kasir
11. Pelaksana Analis memberikan identifikasi pada blanko permintaan pemeriksaan laboratorium bahwa hasil sudah diambil



Gambar 4.22 Diagram Alur Pelayanan Laboratorium

#### **h. Prosedur Kerja Pelayanan Kamar Obat/Farmasi**

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan kamar obat/farmasi:

- 1) Petugas farmasi menyiapkan ruangan & perbekalan farmasi untuk persiapan pelayanan

- 2) Petugas farmasi menerima resep dari sub unit pelayanan kemudian dilakukan pengecekan perlengkapan administrasi resep dan ketersediaan obat
- 3) Apabila terdapat kekurangan administrasi resep dan kekurangan obat maka dilakukan konfirmasi ke sub unit pelayanan terkait
- 4) Apabila sudah lengkap maka petugas farmasi menyiapkan obat sesuai resep yang diterima
- 5) Petugas farmasi melakukan pengemasan dan penandaan obat
- 6) Petugas farmasi melakukan pemeriksaan akhir.
- 7) Petugas farmasi memanggil pasien dan meminta nomor antrian resep untuk dicocokkan dengan nomor yang tertera pada resep
- 8) Petugas farmasi menyerahkan obat beserta informasi seputar obat
- 9) Petugas farmasi meminta tanda tangan pasien sebagai bukti obat telah diterima
- 10) Pasien bisa dipersilahkan pulang



Gambar 4.23 Diagram Alur Pelayanan Obat (Farmasi)

**i. Prosedur Kerja Pelayanan Klinik Sanitasi**

- Pasien mendaftar di ruang pendaftaran / loket
- Petugas loket mengisi kartu status pasien
- Pasien diperiksa oleh petugas di ruang pemeriksaan Umum, KIA (Dokter, Bidan, Perawat)
- Pasien yang di diagnose penyakit berbasis lingkungan (Diare, Kulit, Kecacingan, TB Paru, ISPA, DBD, Malaria dan Keracunan makanan / minuman) selanjutnya dirujuk ke klinik sanitasi
- Pasien di tata laksana oleh petugas Sanitasi



Gambar 4.24 Diagram Alur Pelayanan Klinik Sanitasi

**j. Prosedur Kerja Pelayanan Klinik Gizi**

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan klinik gizi:

- 1) Petugas gizi menerima pasien rujukan dari poli umum dan KIA untuk berkonsultasi terkait dengan permasalahan gizi.

- 2) Petugas gizi menerima rekam medik pasien, kemudian mencocokkan identitas pasien.
- 3) Petugas gizi melakukan anamnese gizi yang meliputi:
  - a. Antropometri
  - b. Data klinis
  - c. Data fisik/klinis
  - d. Dietary / riwayat gizi
- 4) Petugas gizi menentukan diagnosa gizi
- 5) Petugas gizi menentukan intervensi gizi
- 6) Petugas gizi melakukan monitoring dan evaluasi
- 7) Petugas gizi mendokumentasikan kegiatan konseling ke dalam form Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
- 8) Petugas gizi mencatat dalam buku register gizi
- 9) Pelayanan konseling gizi di klinik gizi selesai



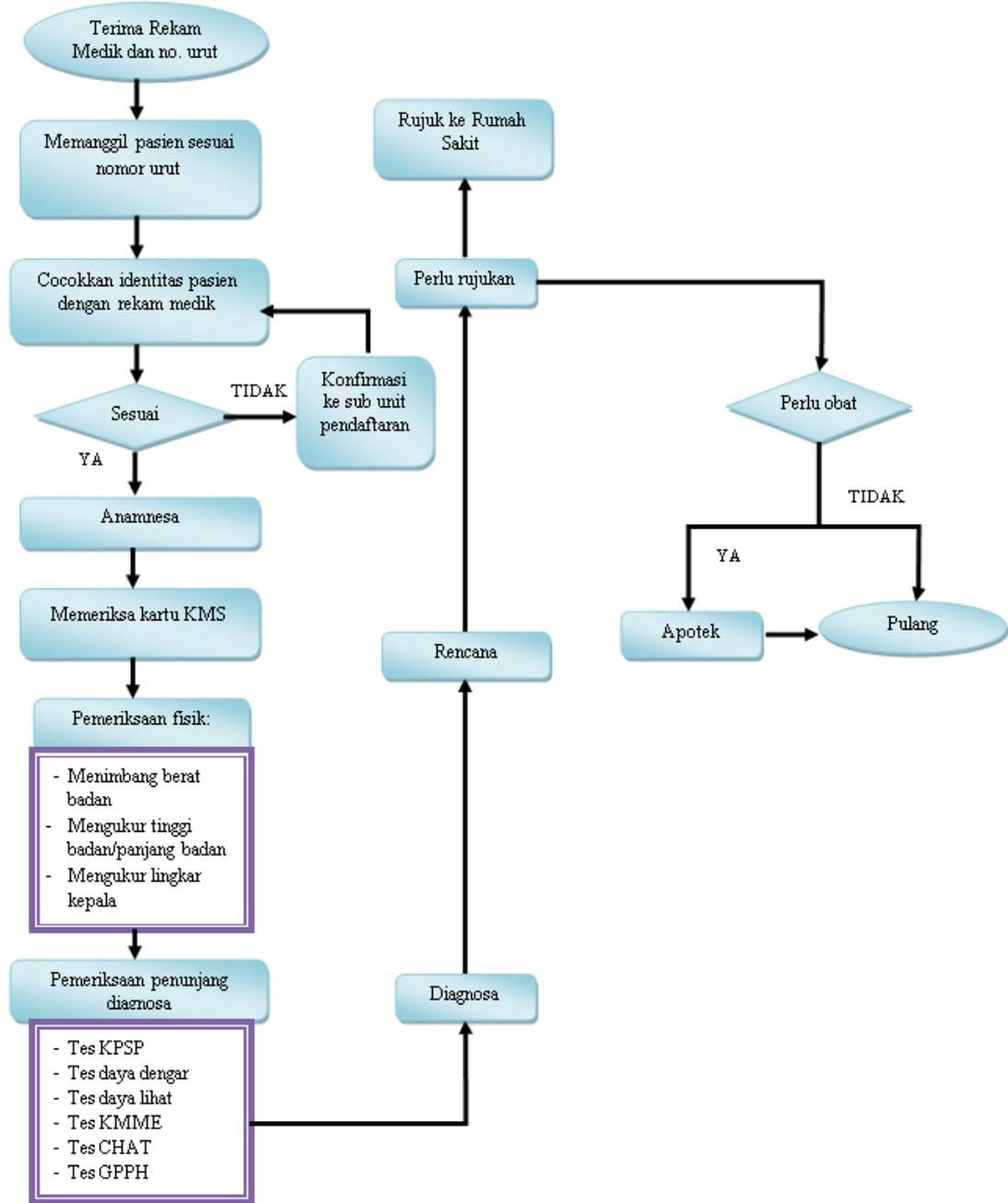
Gambar 4.25 Diagram Alur Pelayanan Klinik Gizi

**k. Prosedur Kerja Pelayanan Klinik Tumbuh Kembang / Poli SDIDTK**

Berikut adalah prosedur kerja pelayanan klinik tumbuh kembang:

- 1) Bidan atau perawat Perawat atau bidan memanggil pasien sesuai no urut pelayanan kesehatanMempersilahkan pasien duduk dan mencocokkan identitas. Jika tidak cocok, perawat atau bidan menukar status ke unit pendaftaran.

- 2) Jika sudah cocok, perawat atau bidan melanjutkan mengecek kelengkapan status
- 3) Jika tidak lengkap, bidan atau perawat melengkapi status
- 4) Jika sudah lengkap, bidan melakukan anamnesis singkat identitas dan keluhan utama
- 5) Bidan memeriksa kartu KMS
- 6) Bidan atau perawat melakukan pemeriksaan fisik seperti:
  - a. Menimbang berat badan
  - b. Mengukur tinggi badan/panjang badan
  - c. Mengukur lingkar kepala
- 7) Bidan atau perawat melakukan pemeriksaan penunjang diagnosa, seperti:
  - a. Menanyakan perkembangan anak dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sesuai umur anak
  - b. Melakukan tes daya dengar pada usia 0 – 3 tahun
  - c. Melakukan tes daya lihat pada usia 36 – 72 bulan
  - d. Melakukan tes menggunakan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) pada usia 36 – 72 bulan
  - e. Melakukan tes menggunakan Check list for Autism in Toddlers (CHAT) pada usia 18 – 36 bulan
  - f. Melakukan tes menggunakan check list Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) pada usia 36 bulan ke atas
- 8) Menegakkan diagnosis
- 9) Menentukan rencana pengobatan
- 10) Melaksanakan pelayanan tindakan dan atau persepan sesuai diagnosis dan indikasi.
- 11) Melaksananakan rujukan kasus jika diperlukan
- 12) Mendokumentasikan hasil pelayanan kesehatan pada rekam medik



Gambar 4.26 Diagram Alur Klinik Tumbuh Kembang

### 1. Prosedur Kerja Pelayanan Klinik IMS

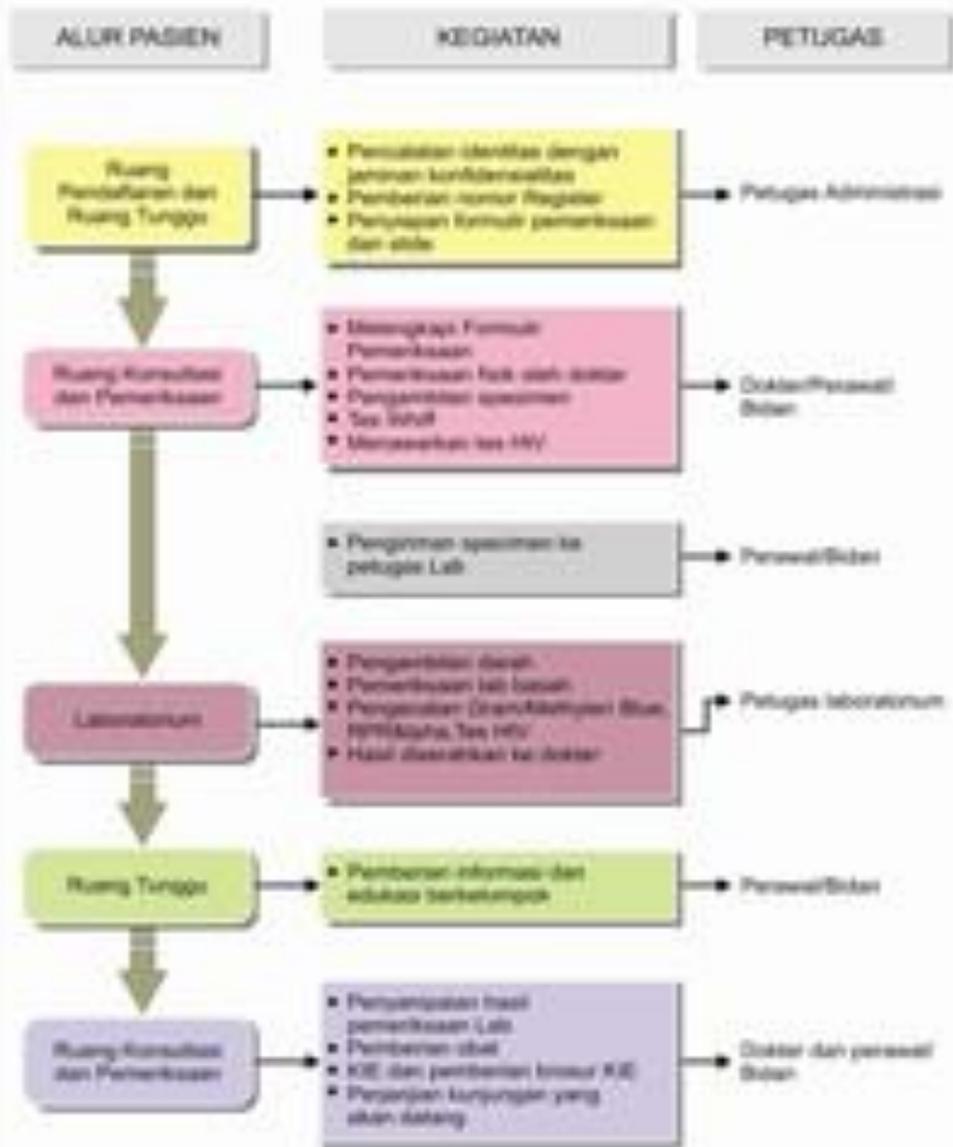
Berikut adalah prosedur kerja pelayanan klinik IMS:

- 1) Perawat atau bidan memanggil pasien sesuai no urut pelayanan kesehatanMempersilahkan pasien duduk dan mencocokkan

identitas. Jika tidak cocok, perawat atau bidan menukar status ke unit pendaftaran.

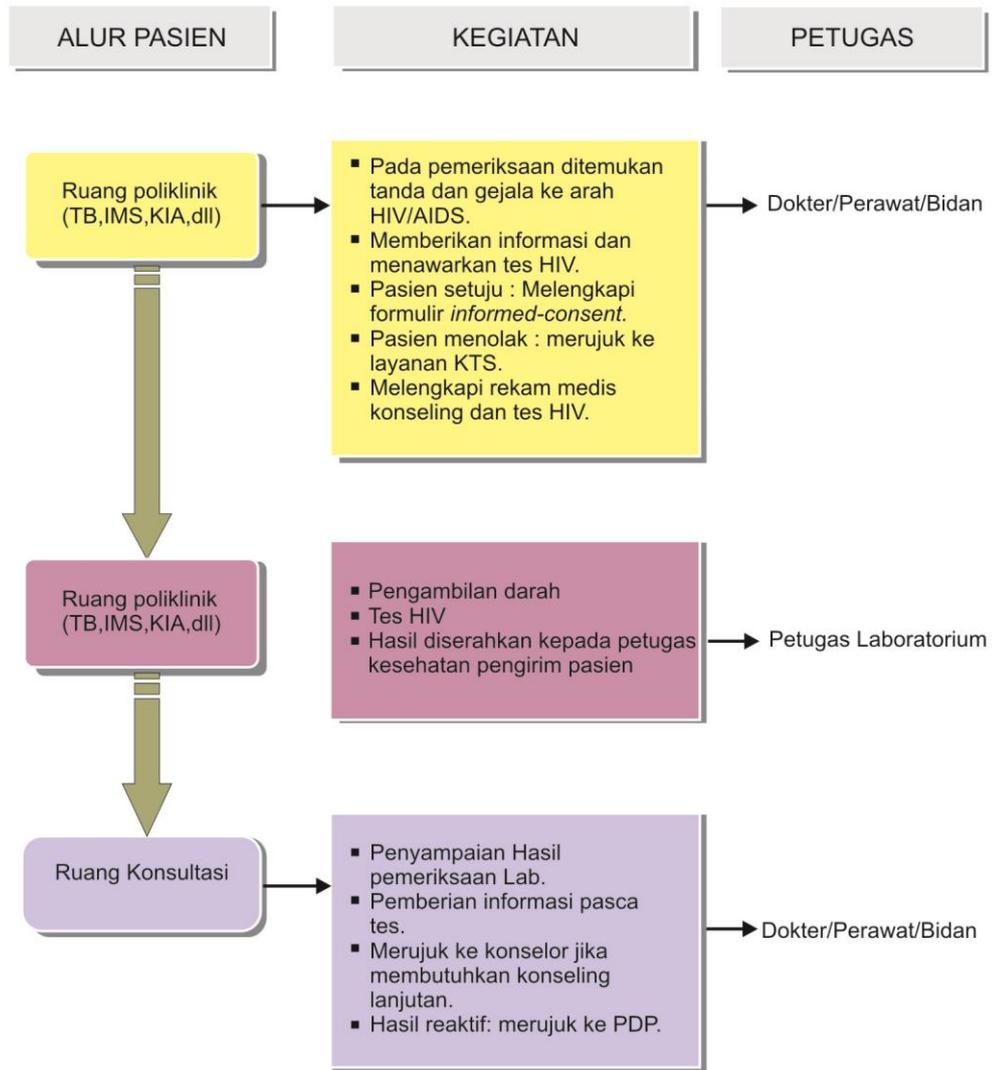
- 2) Jika sudah cocok, perawat atau bidan melanjutkan mengecek kelengkapan status
- 3) Jika tidak lengkap, perawat atau bidan melengkapi status
- 4) Jika sudah lengkap, perawat melakukan anamnesis singkat identitas, keluhan utama, faktor resiko dan pemeriksaan vital sign sesuai indikasi
- 5) Dokter, perawat atau bidan melakukan pemeriksaan fisik
- 6) Pemeriksaan penunjang diagnosis (anoskopi, inspekulo dan atau laboratorium) jika diperlukan
- 7) Bila memerlukan penunjang diagnosis berikan blangko yang sesuai
- 8) Menegakkan diagnosis
- 9) Menentukan rencana pengobatan
- 10) Melaksanakan pelayanan tindakan dan atau peresepan sesuai diagnosis dan indikasi. Jika dalam peresepan ada pergantian obat karena alasan kekosongan obat dan obat tersebut diganti dengan obat yang lain, maka dokter harus memberikan approval / koreksi penulisan pada status pasien / rekam medik dan blangko resep.
- 11) Melaksanakan rujukan kasus jika diperlukan
- 12) Mendokumentasikan hasil pelayanan kesehatan pada medical record . Setiap dokter, perawat atau bidan pelaksana setelah melakukan melakukan anamnesis, pemeriksaan, diagnosis dan rencana pengobatan harus memberikan paraf pada status pasien/ medical sebagai pengesahan dan wujud tanggung jawab ybs. Untuk perawat dan bidan harus mengonsulkan dulu hasil pemeriksaan ke dokter klinik sebelum memberikan rencana pengobatan.
- 13) Meminta pasien membayar pelayanan di kasir.

# Alur Pasien Klinik IMS



Gambar 4.27 Diagram Alur Klinik IMS

## Alur Konseling Dan Tes atas Inisiasi Petugas Kesehatan



Gambar 4.28 Diagram Alur Konseling dan Tes atas Inisiasi Petugas Kesehatan

### **m. Prosedur Kerja Penanganan Limbah Domestik & Limbah Berbahaya**

#### 1) Prosedur kerja penangan limbah domestic :

- Petugas kebersihan menyiapkan tempat sampah disemua ruangan dan ruang tunggu yang sudah dilapisi kresek warna hitam
- Petugas kebersihan setiap hari sehabis pelayanan mengambil sampah umum domestic dari masing-masing ruangan, ruang tunggu dan memasukkan ke kantong plastic warna hitam yang besar dan mengganti kresek tempat sampah sesuai jenisnya ( kresek hitam untuk sampah domestic )
- Petugas kebersihan membawa sampah umum domestic yang sudah dikumpulkan dari ruangan dan memasukkan ke dalam bak penampungan sampah sementara
- Petugas kebersihan Kota setiap hari mengambil sampah umum domestic dari bak penampungan sampah untuk dibawa ke tempat penampungan sampah sementara ( TPS ) Kota
- CTPS

#### 2) Prosedur kerja penangan limbah berbahaya:

- Petugas kebersihan menyiapkan tempat sampah dan pelapisnya ( kresek warna kuning ) untuk sampah infeksius tidak tajam dan safety box untuk sampah infeksius tajam
- Petugas ruangan memasukkan sampah medis / infeksius hasil kegiatan ke tempat sampag infeksius yang telah disediakan
- Petugas mengambil sampah infeksius dari ruangan untuk disimpan di tempat penyimpanan sementara setiap hari
- Petugas menimbang berat sampah medis / infeksius sebelum dimasukan ke tempat penyimpanan sementara
- Petugas menyiapkan sampah infeksius untuk diangkut menuju lokasi pembakaran sesuai jadwal pengambilan oleh pihak ke tiga ( berdasarkan MOU ) untuk dimusnahkan



Gambar 4.29 Diagram Alur Penanganan Limbah Medis

## **BAB V**

### **SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN**

#### **A. Sarana Kesehatan**

1. Rumah Sakit			
- Rumah Sakit Pemerintah	:	0	buah
- Rumah Sakit Swasta	:	5	buah
- Rumah Sakit Bersalin	:	0	buah
2. Rumah bersalin	:	0	buah
3. Puskesmas Pembantu	:	1	buah
4. Puskesmas Keliling	:	0	buah
5. Polindes	:	0	buah
6. Prakter Dokter Swasta	:	8	buah
7. Praktek Bidan Swasta	:	1	buah
8. Praktek Perawat	:	1	buah
9. Klinik Swasta	:	7	buah
10. Poskeskel	:	3	buah

#### **B. Sumber Daya Manusia Kesehatan**

##### **1. Penyediaan Sumber Daya**

Puskesmas Arjuno memiliki batasan wewenang dalam merealisasikan penyediaan kebutuhan sumber daya. Penyediaan sumber daya hampir seluruhnya berasal dari Dinas Kesehatan Kota Malang, seperti pemenuhan SDM, sarana dan alat kesehatan, serta obat. Puskesmas Arjuno hanya merencanakan kebutuhan dan melaksanakan verifikasi atas barang yang diserahkan dari Dinas Kesehatan Kota.

##### **2. Sumber Daya Manusia**

- Jumlah sesuai dengan standar kebutuhan
- Memiliki kompetensi yang relevan
- Program pengembangan kompetensi sesuai kompetensi yang dibutuhkan

- Selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dengan mengikuti: seminar, pelatihan – pelatihan, dan mengikuti pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

### 3. Ketenagaan

#### Jenjang pendidikan:

Ketenagaan yang ada di Puskesmas Arjuno menurut jenis pendidikannya adalah sebagai berikut:

1. S1 Kedokteran Gigi dan S2 Magister Manajemen Rumah Sakit	=	1 orang
2. S1 Kedokteran Umum	=	4 orang
3. S1 Kedokteran gigi	=	1 orang
4. Tenaga Promkes / S1 SKM	=	2 orang
5. Bidan/D3 Kebidanan	=	8 orang
6. Perawat/D3 Keperawatan	=	7 orang
7. Perawat gigi / D3 Kesehatan Gigi	=	2 orang
8. Sanitarian / D3 kesling	=	2 orang
9. Petugas Gizi / D3 Gizi	=	2 orang
10. Apoteker / S1 Apoteker	=	1 orang
11. Asisten Apoteker / D3 Farmasi	=	2 orang
12. Analis Laboratorium/ D3 laboratorium	=	2 orang
13. Tenaga Administrasi / S1 Manajemen	=	1 orang
14. Tenaga Administrasi Keuangan / S1 Akuntansi	=	2 orang
15. Tenaga Rekam Medis D3	=	2 orang
16. Tenaga Administrasi / SMA	=	3 orang
17. Sopir	=	1 orang
18. Penjaga Kantor	=	1 orang
19. Penjaga Malam	=	1 orang
20. Petugas Kebersihan	=	2 orang

#### 4. Jumlah Kader Puskesmas

1. Jumlah Dukun Bayi	=	0 orang
2. Jumlah kader Posyandu	=	260 orang
3. Jumlah Kader Poskesdes	=	0 orang

4.	Jumlah kader Tiwisada	=	165 orang
5.	Jumlah Guru UKS	=	48 orang
6.	Jumlah Santri Husada	=	0 orang
7.	Jumlah Kader Lansia	=	132 orang
8.	Jumlah kelompok batra	=	4 panti sehat
9.	Jumlah Posyandu	=	34 Pos
10.	Jumlah Polindes	=	0 Pos
11.	Jumlah Poskeskel	=	4 Pos
12.	Jumlah Poskestren	=	2 Pos
13.	Jumlah Pos UKK	=	1 Pos
14.	Jumlah Saka Bhakti Husada	=	0 SBH
15.	Jumlah Organisasi Masyarakat/ LSM peduli kesehatan	=	0 kelompok
16.	Jumlah Panti Asuhan	=	0 buah
17.	Jumlah Panti Wreda	=	0 buah
18.	Jumlah Posyandu Lansia	=	33 buah
19.	Jumlah UKBM lainnya	=	0 Pos
20.	Jumlah Kader Kes.jiwa	=	34 orang
21.	Jumlah Klinik Pasar	=	1 Pos
22.	Jumlah klinik Pemkot	=	1 Pos

## 5. Keadaan Sumber Daya

Puskesmas Arjuno memiliki pegawai sebagai berikut:

No	Jabatan	Keadaan di puskesmas	Status			Keterangan
			PNS	PTT	NON PNS	
1	Dokter Umum	4	4			1 Kapus
2	Dokter gigi	2	2			
3	Promkes	2	1		1	
4	Bidan	8	8			
5	Perawat	7	6		1	
6	Perawat Gigi	2	2			

7	Sanitarian	2	2			
8	Nutrisionis	2	2			
9	Apoteker	1	1			
10	Asisten Apoteker	2	2			
11	Analisis Laboratorium	2	2			
12	Tenaga Administrasi	4	3		1	1 Ka Sub Bagian TU
13	Tenaga Administrasi Keuangan	2			2	
14	Rekam Medis	2	1		1	
15	Sopir	1	1			
16	Penjaga kantor	1	1			
17	Penjaga malam	1			1	
18	Petugas Kebersihan	2			2	
<b>JUMLAH</b>		<b>47</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pembangunan Kesehatan di wilayah Puskesmas Arjuno hanya akan dapat di capai jika diiringi dengan kemauan, kesadaran dan kemampuan semua potensi yang ada untuk mewujudkan masyarakat wilayah Puskesmas Arjuno yang sehat demi terwujudnya kesehatan masyarakat Kota Malang yang bermartabat. Berbagai upaya kesehatan telah diselenggarakan untuk mewujudkan tujuan dari pembangunan kesehatan di wilayah Puskesmas Arjuno tersebut.

Pelaksanaan upaya kesehatan tidak lantas membuat Puskesmas Arjuno tidak memiliki masalah lain yang harus diselesaikan. Berdasarkan rekapitulasi hasil penilaian kinerja Puskesmas tahun 2021, indikator yang paling rendah yaitu UKM Pengembangan, hal tersebut disebabkan karena kurangnya capaian keperawatan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan lansia, oleh karena itu koordinasi lintas program sangat dibutuhkan untuk meningkatkan capaian yang masih kurang. Selain itu Puskesmas Arjuno juga memiliki tugas terkait penanggulangan 15 penyakit terbanyak di wilayah Puskesmas Arjuno yang harus diatasi dengan membutuhkan dukungan masyarakat dalam hal mencegah bertambahnya jumlah penderita penyakit tersebut.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Arjuno masih belum semuanya mencapai target sesuai yang telah ditetapkan. Sebagai motivasi pelayanan publik kami menyadari bahwa apa yang ada telah dicapai saat ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kami senantiasa membutuhkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi perbaikan pelayanan menuju *performance* Puskesmas Arjuno yang lebih baik yang akan datang.