

## BAB IV

### GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

#### 4.1. Sejarah Singkat Puskesmas

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap terletak di Kecamatan Tampan

Yang mempunyai luas wilayah 59,8 km<sup>2</sup>. kecamatan tampan terdiri dari 4 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan delima dengan luas wilayah 10,44 km<sup>2</sup>
2. Kelurahan tuah karya dengan luas wilayah 12,09 km<sup>2</sup>
3. Kelurahan sidomulyo barat dengan luas wilayah 13,69 km<sup>2</sup>
4. Kelurahan simpang baru dengan luas wilayah 23,6 km<sup>2</sup>

Batas wilayah kecamatan tampan adalah sebagai berikut:

- Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Payung sekaki
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Tuah karya
- Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Simpang Baru
- Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Marpoyan Damai.

UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap mempunyai 2 jejaring yaitu :

1. Puskesmas Sidomulyo dengan wilayah kerja Kelurahan Tuah karya dan kelurahan Sidomulyo Timur
2. Puskesmas Simpang Baru dengan wilayah kerja yaitu Kelurahan Simpang Baru.

Masalah kedudukan di Kecamatan Tampan, seperti wilayah lainnya adalah tidak terkendalinya pertumbuhan dan mobilitas penduduk. program kependudukan seperti pengendalian kelahiran, menurunkan angka kematian ibu, perpanjangan harapan hidup dan penyebaran penduduk selalu dioptimalkan. Jumlah penduduk, struktur, dinamika dan kualitasnya, faktor yang diperhitungkan dalam pelaksanaan upaya kesehatan.

1. Jumlah penduduk

Berdasarkan data dari kantor BPS kota pekanbaru tahun 2014. Jumlah penduduk kecamatan tampan yaitu sebanyak 176, 791 jiwa. Adapun meliputi kelurahan delima yaitu sebanyak 34.346 jiwa. Kelurahan sidomulyo barat sebanyak 56. 206 jiwa. Kelurahan tuah karya sebanyak 65. 463 jiwa dan kelurahan simpang baru sebanyak 53. 091 jiwa.

2. Kepadatan penduduk kecamatan tampan adalah sebesar 9.688 jiwa/km<sup>2</sup>.

### 3. Pendidikan

Kemampuan baca tulis atau melek huruf merupakan salah satu indikator yang penting dari seseorang untuk dapat menerima pesan tertulis, aktif dalam pembangunan kesehatan secara wajar dan berpartisipasi dalam pembangunan kesehatan serta dapat menikmati hasil dari pembangunan kesehatan itu sendiri. Jumlah penduduk melek huruf dikecamatan tampan berjumlah 145.267 orang (88.38 %). Porsi terbesar tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk kecamatan tampan adalah tingkat SMA/MA dengan jumlah 28.829 orang.

#### ➤ MORTALITAS

Situasi perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian yang terjadi dimasyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu juga kejadian kematian dapat dijadikan indikator dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya. Angka kematian dapat dihitung dengan melakukan berbagai survey dan penelitian mengenai perkembangan tingkat kematian dan penyakit-penyakit penyebab utama kematian.

#### 1. Angka kematian bayi

Angka kematian bayi adalah indikator dari ketersediaan, pemanfaatan maupun kualitas dari pelayanan kesehatan, terutama pelayanan kesehatan prenatal. Angka

kematian bayi juga berhubungan dengan pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua maupun gizi keluarga. Jumlah kelahiran sepanjang tahun 2014 adalah 4019, dimana jumlah kelahiran hidup adalah 4011 dan kelahiran mati sejumlah 8 bayi.

### 2. Angka kematian balita (AKABA)

Angka kematian balita(AKABA) adalah jumlah kematian anak umur 5 tahun per 1.000 kelahiran. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap permasalahan kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan jumlah kematian balita sepanjang tahun 2014 adalah 0 anak.

### 3. Angka kematian ibu

Angka kematian ibu maternal berguna untuk menggambarkan status gizi dan kesehatan ibu, baik ibu hamil maupun ibu waktu melahirkan dan saat nifas. Adapun jumlah kematian ibu maternal sepanjang tahun 2014 adalah 1 orang.

## ➤ MORBIDITAS

### 1. Angka kesakitan penyakit menular

- ✓ AFP (Accute Flaccyd Paralysis)

Surveilens AFP bertujuan untuk melakukan pengamatan dari kasus lumpuh layu mendadak yang ditemukan pada anak umur <15 tahun. Pada tahun 2014 tidak dijumpai kasus AFP.

- ✓ TBC Paru

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TBC (*Mycobakterium Tuberculosis*). Sebagian kuman TBC menyerang paru, tapi juga dapat mengenai organ tubuh lainnya. Program pemberantasan penyakit TBC bertujuan menemukan 70% kasus BTA (+) dan melakukan pengobatan 100% terhadap kasus yang ditemukan dengan angka >85%. Strategi penanggulangan tuberkulosis yang telah direkomendasikan oleh WHO (1990) dikenal dengan DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) telah diterapkan di kota Pekanbaru sejak tahun 2004 program penanggulangan Tuberkulosis paru yang telah dilaksanakan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo meliputi penemuan BTA positif, pemeriksaan laboratorium dan pengobatan penderita. Tahun 2014 ditemukan 6 kasus baru TB BTA +, dimana dijumpai 3 kasus anak. Persentase BTA + terhadap suspek dijumpai sebesar 82.38%,

angka kesembuhan BTA + sebesar 83.08%, angka succes rate sebesar 73.91%.

- ✓ Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani

Sebanyak 2.430 jiwa balita diperkirakan menderita pneumonia dan yang ditemukan sebesar 73 orang penderita (3.00%).

- ✓ IMS, HIV, dan AIDS

Pada tahun 2014 ditemukan 7 orang kasus HIV, AIDS dan 1 orang Sifilis. Demikian juga Skrining donor darah terhadap HIV masih nihil.

- ✓ Diare

Penderita diare pada tahun 2014 berjumlah 698 dari 735 orang perkiraan kasus.

- ✓ Kusta

Penyakit kusta atau lepra adalah suatu penyakit kulit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae*. Serangan kuman yang berbentuk batang ini biasanya menyerang kulit, saraf, mata, selaput lender, otot, tulang dan buah zakar.

Penyakit kusta telah dikenal sejak lama faktor usia, jenis kelamin, lingkungan serta rendahnya tingkat sosial ekonomi diduga memiliki korelasi yang erat terhadap perkembangan penyakit kusta.

Pada tahun 2014 ditemukan 1 kasus kusta kusta di UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap.

✓ Difteri

Pada tahun 2014 tidak ditemukan kasus difteri di UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap

✓ Pertusis

Pada tahun 2014 tidak ditemukan kasus pertusis di UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap

✓ Tetanus neonatorum

Pada tahun 2014 tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum di UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap

✓ Campak

Campak (rubeola atau measles) adalah suatu infeksi virus yang sangat menular, ditandai dengan keluhan demam, batuk, konjungtivitis (peradangan



selaput ikat mata/konjungtiva) dan ruam kulit. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus campak golongan paramixovirus.

Penularan infeksi terjadi karena menghirup percikan ludah penderita campak. Penderita biasa menularkan infeksi ini dalam waktu 2-4 hari sebelum timbulnya ruam kulit dan 4 hari setelah timbulnya ruam kulit.

Kekebalan terhadap penyakit campak diperoleh setelah vaksinasi, infeksi aktif dan kekebalan pasif pada seorang bayi lahir dari ibu yang kebal (berlangsung selama 1 tahun). Orang yang rentan tertular penyakit campak adalah bayi berumur diatas 1 tahun. Bayi yang tidak mendapatkan imunisasi kedua, selama tahun 2014 di jumpai 36 kasus penderita campak di wilayah UPTD puskesmas sidomulyo rawat inap.

✓ Malaria

Pada tahun 2014 tidak ditemukan kasus Malaria di UPTD wilayah kerja puskesmas rawat inap sidomulyo

✓ Filariasis

Pada tahun 2014 tidak ditemukan kasus filariasis di UPTD puskesmas sidomulyo rawat inap

## 2. Angka Kesakitan Penyakit Tidak Menular

Selama tahun 2014 dari jumlah 103.711 penduduk usia >15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan, dilakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 15.558 orang. Data penderita yang mendapatkan pemeriksaan obesitas sepanjang tahun 2014 sebanyak 14 orang. Namun belum ada data yang mencakup pemeriksaan IVA dan pemeriksaan klinis payudara (CBE).

### A. STATUS GIZI

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dinilai dan berguna untuk mengetahui apakah seseorang itu mengalami keadaan kesehatan yang normal atau bermasalah (gizi salah). Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan (kekurangan atau kelebihan, ketidakseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktifitas/produktifitas. Indikator status gizi masyarakat adalah status gizi bayi dan balita, semakin baik gizi bayi dan balita maka semakin baik pula derajat kesehatan masyarakat.

#### 1. Status gizi bayi

Dari 4.022 bayi lahir hidup terhadap 5 bayi berstatus BBLR sepanjang tahun 2014.

#### 2. Status gizi balita

Jumlah balita yang ditimbang sepanjang tahun 2014 adalah sebanyak 16.581 jiwa, balita yang mengalami gizi bermasalah yaitu BGM sebanyak 55 jiwa (0.33%) dan balita gizi buruk sebanyak 1 orang.



**VISI**

- Menjadikan UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap sebagai pusat layanan kesehatan utama di wilayah kerja UPTD di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap.

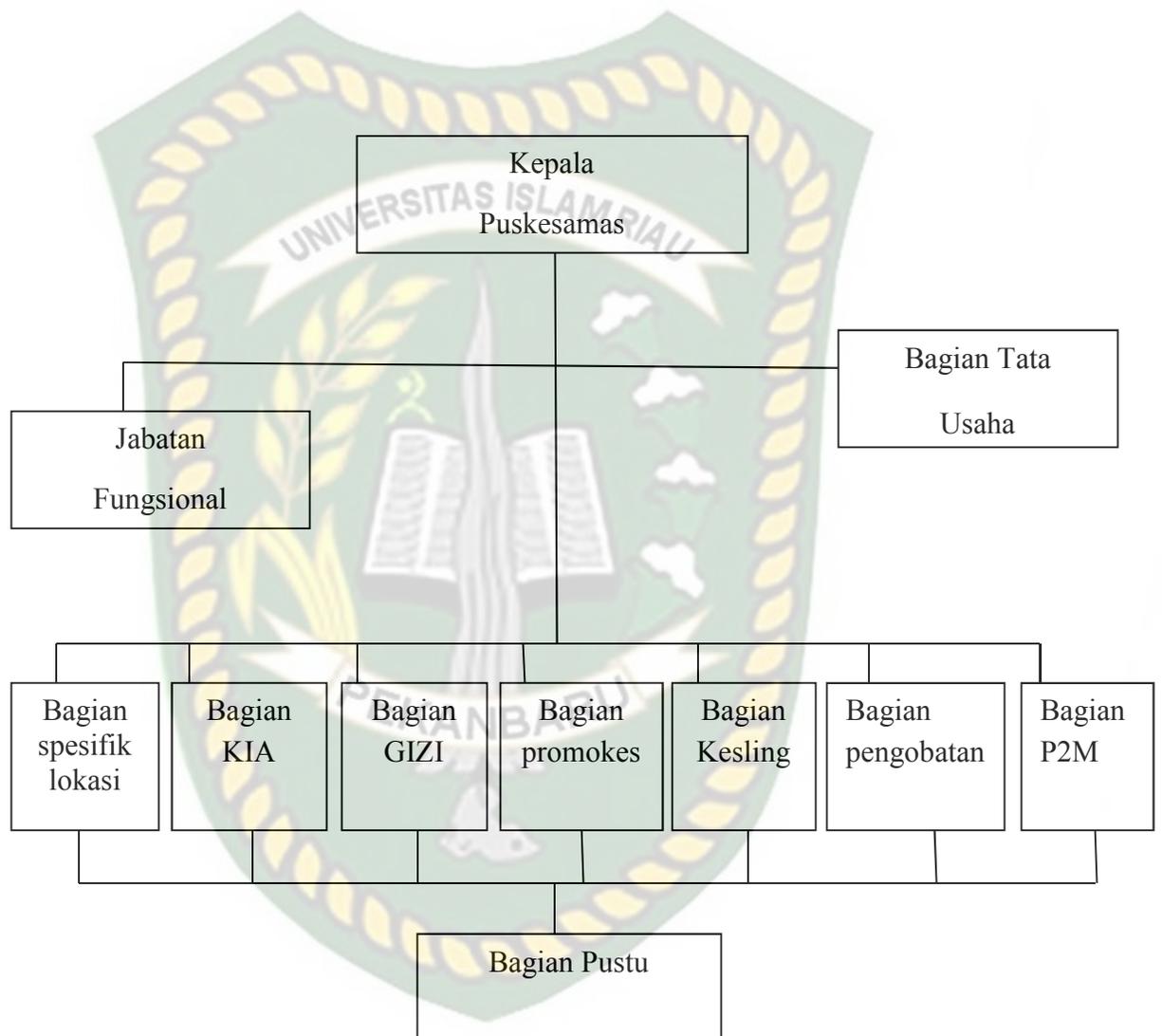
**MISI**

- Menggerakkan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan.
- Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
- Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan lingkungan.
- Menjadikan puskesmas rujukan dan puskesmas rawat inap bagi kecamatan tampan.

**4.2. Struktur Organisasi**

Organisasi adalah kumpulan dua orang atau lebih yang bersama-sama melakukan suatu pekerjaan dengan tujuan yang sama dan melalui usaha kerja sama demi kepentingan bersama. Suatu organisasi akan berjalan dengan baik apabila organisasi mampu mengkoordinasikan seluruh faktor-faktor yang ada didalamnya, sehingga tercipta suatu kerja sama yang baik dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan bersama. Untuk menjalankan fungsinya dengan baik, suatu perusahaan harus ditunjang oleh struktur organisasi dimana struktur ini diatur sesuai dengan sifat-sifat kegiatan yang dijalankan, serta harus ada kesatuan perintah, pendelegasian wewenang, serta sistem pengawasan/pengendalian dan terkoordinasi dengan baik.

### Struktur Organisasi Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru



Sumber : Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru

1. Bagian program spesifik lokal yang dapat dikembangkan puskesmas.
2. Bagian program kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana (KIA-KB)
3. Bagian program perbaikan Gizi Masyarakat (GIZI)
4. Bagian program promosi kesehatan (promkes)
5. Bagian program kesehatan lingkungan (Kesling)
6. Bagian program pengobatan
7. Bagian program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M)
8. Bagian puskesmas pembantu

#### **4.3. Aktivitas Puskesmas**

Untuk menyelenggarakan tugas tersebut Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Pekanbaru mempunyai fungsi :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan penunjang medis dan non medis
3. Pelayanan asuhan keperawatan
4. Pelayanan rujukan
5. Pelaksanaan pendidikan dan pengembangan
6. Pelaksanaan penelitian dan pengembangan
7. Pengelolaan administrasi dan keuangan.