

LAPORAN TAHUNAN
UPT PUSKESMAS BARUNG BARUNG BALANTAI
TAHUN 2020



KECAMATAN KOTO XI TARUSAN
KABUPATEN PESISIR SELATAN

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya serta petunjuk yang berlimpah sehingga kami dapat menyelesaikan “Laporan tahunan tahun 2020” ini.

Laporan tahunan Puskesmas ini kami susun berdasarkan hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan Puskesmas Barung Barung Balantai Tahun 2020, agar dapat dijadikan informasi dan masukan bagi perencanaan Kebijakan Kesehatan ditingkat Kabupaten Pesisir Selatan khususnya Puskesmas Barung Barung Balantai Kecamatan Koto XI Tarusan.

Dalam penyusunan laporan tahunan puskesmas ini banyak pihak yang telah membantu terutama dalam pengumpulan data dari Lintas Program maupun Lintas Sektorial serta pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Oleh karena itu kami haturkan banyak terima kasih pada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan laporan perencanaan tingkat puskesmas ini.

Kami menyadari penyusunan laporan tahunan puskesmas ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun serta sumbangan pikiran, ide-ide inovatif demi penyempurnaan laporan kinerja ini. Semoga Allah SWT meridhoi karya dan pikiran semua pihak dalam penyusunan laporan perencanaan tingkat puskesmas ini, dan semoga laporan tahunan ini bermanfaat bagi semua pihak.

BB Balantai, Desember 2020

Kepala UPT

Puskesmas Barung Barung Balantai



drg. Ardiandes

NIP:19710625 200501 1 007

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang	3
1.2	Tujuan	4
1.3	Visi dan Misi.....	5

BAB II GAMBARAN KESEHATAN

2.1	Analisa Situasi.....	9
2.2	Organisasi Puskesmas.....	13
2.3	Managemen Puskesmas.....	13
2.4	Managemen Obat.....	20

BAB III PELAKSANAAN PROGRAM

3.1	Upaya Kesehatan Wajib	22
3.2	Upaya Kesehatan Pengembangan.....	59
3.3	Upaya Kesehatan Penunjang.....	65
3.4	Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian.....	65

BAB IV PENCAPAIAN PROGRAM

4.1	Promosi Kesehatan.....	67
4.2	Program Kesehatan Lingkungan.....	68
4.3	KIA.....	70
4.4	GIZI.....	72
4.5	Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit menular.....	74

BAB V KEGIATAN INOVATIF PUSKESMAS

5.1. Kegiatan SATUSE..... 100

5.2 Kegiatan STBM..... 101

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan.....102

6.2 Saran..... 102

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya. Puskesmas berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Dengan demikian puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak masyarakat
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama

Upaya kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari upaya kesehatan wajib, upaya kesehatan pengembangan dan upaya kesehatan penunjang. Yang termasuk dalam upaya kesehatan wajib atau yang lebih dikenal dengan “**Basic Six**” adalah :

1. Promosi kesehatan
2. Kesehatan lingkungan
3. Kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana
4. Perbaikan gizi masyarakat
5. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular
6. Pengobatan

Sementara itu yang termasuk dalam upaya kesehatan pengembangan adalah :

1. Upaya kesehatan sekolah
2. Upaya kesehatan gigi dan mulut
3. Upaya kesehatan jiwa
4. Upaya kesehatan mata
5. Upaya kesehatan usia lanjut
6. Perawatan kesehatan masyarakat
7. Kesehatan olah raga

8. Kesehatan kerja
9. Pengobatan tradisional
10. Peran serta masyarakat

Sedangkan untuk upaya kesehatan penunjang adalah :

1. Upaya laboratorium
2. Pencatatan dan pelaporan

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan umum

Tujuan disusunnya laporan tahunan ini adalah agar tersedianya data / informasi yang relevan, akurat dan tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan dalam rangka meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan secara berhasil guna sebagai upaya menuju Kecamatan Koto XI Tarusan yang sehat dan mandiri.

1.2.2. Tujuan khusus

1. Diperolehnya data/informasi umum tentang wilayah kerja, tenaga dan sarana yang ada.
2. Diperolehnya data tentang manajemen puskesmas.
3. Diperolehnya data tentang cakupan pelayanan kesehatan dan program.

1.3. Visi dan misi

Visi Puskesmas Puskesmas Barung – Barung Balantai adalah :

“ Mewujudkan Dan Menciptakan Kepedulian masyarakat Tentang Hidup Bersih Dan Sehat Secara Mandiri Dan Agamais”

Sedangkan misi Puskesmas Barung-Barung Balantai adalah :

Bersih : Menciptakan Kebersihan Dan Kerapian Bagi Diri Sendiri Dan Lingkungan

Empati : Melakukan Pelayanan Dengan Tulus Dan Sepenuh Hati

Ramah : Menerapkan 3S (Senyum, Sapa Dan Salam) Dalam Memberikan Pelayanan

Loyal : Sopan Santun, Patuh Kepada Atasan Dan Disiplin Dalam Bekerja

Amanah : Bekerja Dengan Jujur Sesuai Tupoksi Dengan Penuh Rasa Tanggung Jawab

Nyaman : Menciptakan Suasana Aman, Nyaman Bagi Pengunjung Dan Lingkungan Kerja

3.3 Motto Puskesmas Barung Barung Balantai

Untuk mencapai Visi dan Misi Puskesmas Barung Barung Balantai ini, tentu tidak lepas dari selalu memberikan pelayanan yang terbaik kepada segenap masyarakat dengan motto ***“Satu Hati,Satu Rasa Dengan Kebersamaan Menuju Yang Lebih Baik Dan Bahagia”***.

3.4 Program Puskesmas Barung Barung Balantai

Program yang dilaksanakan di Puskesmas Barung Barung Balantai adalah untuk melaksanakan program Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu :

1. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan meliputi promosi kesehatan, pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan khusus dan pelayanan kesehatan rujukan.
2. Pemberantasan penyakit menular meliputi pemberantasan penyakit bersumber binatang, pemberantasan penyakit menular langsung, pencegahan penyakit dan pengamatan penyakit
3. Peningkatan kesehatan lingkungan meliputi pengawasan kualitas air dan lingkungan, penyehatan lingkungan pemukiman, penyehatan tempat-tempat umum dan industri, penyehatan makanan dan minuman
4. Kesehatan keluarga meliputi pembinaan kesehatan ibu dan anak (KIA), Kesehatan usia lanjut dan perbaikan gizi keluarga
5. Pengawasan obat dan bahan berbahaya

6. Pengembangan kualitas manajemen kesehatan yang meliputi pengembangan manajemen kebijakan serta pengembangan sistem informasi kesehatan
7. Pengembangan program-program inovatif seperti Posbindu PTM, perkesmas, pelayanan kesehatan jiwa dan pelayanan kesehatan remaja.

3.5 Kebijakan Puskesmas Barung Barung Balantai

Kebijakan yang ditetapkan puskesmas, mengarah pada kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.
2. Meningkatkan kualitas lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Meningkatkan efektifitas upaya pemberantasan penyakit menular.
4. Meningkatkan kualitas upaya kesehatan keluarga guna mewujudkan keluarga sehat, mandiri dan sumber daya manusia yang berkualitas.
5. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, perencanaan kesehatan berdasarkan fakta, penguatan sistem kesehatan dan SDM kesehatan.
6. Pelaksanaan kegiatan di Puskesmas Barung Barung Balantai` berpedoman pada prinsip keterpaduan, kewilayahan, efisien dan efektif.
7. Pemanfaatan seluruh sumber dana harus berdasarkan hasil perencanaan yang di sepakati dalam lokakarya mini Puskesmas, yang diselenggarakan secara rutin periodik bulanan/tribulanan.
8. Seluruh sumber dana yang tersedia di Puskesmas dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan Puskemas dan jaringannya.

2.4 Strategi Puskesmas Barung Barung Balantai

Sesuai dengan kebijakan dasar Departemen Kesehatan Republik Indonesia maka ada 4 strategi yang akan dikembangkan secara bertahap :

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, dengan sasaran :

- Seluruh keluarga sadar gizi
 - Seluruh keluarga mempraktekkan PHBS
 - Seluruh Nagari menjadi Nagari siaga
2. Meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan sasaran :
 - Membangun sarana pelayanan di Puskesmas
 - Menambah jumlah Pustu dan Poskesri
 - Meningkatkan kualitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan
 3. Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan dengan sasaran:
 - Mengaktifkan kader siaga sebagai tenaga surveilans di lapangan dengan bimbingan tenaga surveilans Puskesmas
 - Meningkatkan kegiatan Promosi Kesehatan
 4. Meningkatkan pembiayaan kesehatan melalui:
 - Anggaran Pemerintah Pusat
 - Anggaran Daerah
 - Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
 - Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)

2.5 Sasaran Puskesmas Barung Barung Balantai

Sasaran program kesehatan Puskesmas Barung Barung Balantai adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan akses penduduk terhadap pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
2. Terwujudnya pengembangan sarana pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat.
3. Meningkatnya perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya kesehatan berswadaya masyarakat.

4. Terlaksananya penggunaan obat secara rasional.
5. Terlaksananya upaya kesehatan lingkungan di seluruh lingkungan permukiman, tempat-tempat umum dan industri yang melibatkan peran serta masyarakat serta potensi sektor swasta.
6. Terwujudnya penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan kejadian luar biasa suatu penyakit.
7. Meningkatnya status gizi, kesehatan ibu dan anak, remaja serta usila

BAB II

GAMBARAN KESEHATAN

2.1. Analisa Situasi

2.1.1. Data Geografi

Puskesmas Barung-Barung Belantai terletak di Kecamatan Koto XI Tarusan yang berjarak 37 km dari ibukota Kabupaten dan sekitar 40 km dari ibukota propinsi. Dengan luas wilayah kerja $\pm 272,80 \text{ km}^2$, wilayah tersebut terdiri dari 10 kenagarian dan 22 Kampung.

Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai ;

- Utara : Kota Padang
- Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan
- Barat : Samudra Hindia
- Timur : Kabupaten Solok

2.1.2. Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai sebanyak jiwa.

Tabel 1. Jumlah penduduk Di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Balantai
Tahun 2020

NO.	NAMA NAGARI	JUMLAH PENDUDUK
1	Siguntur	2.932
2	Siguntur Tua	994
3	Kampung Baru Korong Nan Ampek	2.108
4	Taratak Sei Lundang	1.115
5	Barung-Barung Balantai	2.440
6	Barung-Barung Belantai Timur	1.355
7	Barung-Barung Belantai Tengah	1.442
8	Barung-Barung Belantai Selatan	1.330
9	Duku Utara	1.298
10	Duku	4.014
	JUMLAH	19.028

2.1.3. Data Sosial Budaya

Data sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja puskesmas Barung-barung Balantai adalah :

- Taman Kanak-Kanak = 17 buah
- Sekolah Dasar = 20 buah
- SLTP/Madrasah = 5 buah
- Pondok Pesantren = 1 buah
- SLTA = 2 buah
- SDLB = 2 buah

2.1.4. Data Tenaga Kesehatan

Puskesmas Barung-Barung Balantai dipimpin oleh seorang Bidan Ahli Madya yang di beri tugas tambahan sebagai Kepala Puskesmas, dan dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh petugas kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan ini dibagi dalam pembagian tugas yang bekerja sama dalam usaha memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Tabel 2. Data tenaga kesehatan di Puskesmas Barung-Barung Balantai
Tahun 2020

No	Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga yang ada sekarang	Jumlah Kekurangan	Keterangan
1	S2 Kes. Masyarakat	-	-	-
2	Dokter Umum	2		
3	Dokter Gigi	1		
4	S.1 Kes. Masyarakat	2		BOK 1 org
5	Perawat	6		NS 2 org

6	Tenaga Kesling	2		BOK 1 org
7	Tenaga Bidan	23	4	Pustu dan Poskesri
8	Tenaga Gizi	1		
9	Tenaga Farmasi	1		
10	Tenaga Analis	1		
11	Tenaga Perawat Gigi	1		-
12	Kepala Puskesmas	1		
13	Ka Subbag Tata Usaha	1		
14	Admin Kesehatan	1	1	BOK 1 org
15	CS	1	1	-
16	Kuangan	1	2	BOK 1 org
17	Tenaga Sukarela	16		
18	Sopir Ambulan	2		
19	Petugas Brankar	1		
20	Petugas Masak	1		
21	Security	1		
	TOTAL	66		

2.1.5. Data Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Barung-Barung Belantai meliputi :

- a. Jumlah Puskesmas 1 buah
- b. Jumlah Puskesmas Pembantu 5 buah
- c. Jumlah Poskesri 17 buah
- d. Jumlah Posyandu 30 buah

e. Kelompok Usila	4 Kelompok
f. Kader Kesehatan	150 orang
g. Ambulan	1 unit
h. Kendaraan roda 2	7 buah

Dalam usaha untuk meningkatkan pelayanan, Puskesmas Barung-Barung Balantai dalam rangka menangani kasus gawat darurat, puskesmas dilengkapi dengan fasilitas P3K yang terdiri dari satu ruangan dengan 3 tempat tidur. Ruangan dilengkapi dengan peralatan diagnose, bedah minor dan obat-obatan. Puskesmas Barung-Barung Balantai merupakan Puskesmas rawat jalan yang termasuk pada program KIA dan KB, pengobatan dasar dan pengobatan gigi.

2.1.6. Sumber Dana

Dalam pelaksanaan kegiatannya puskesmas memperoleh dana dari :

- a. APBD (DAU, DAK)
- b. APBN (BOK)
- c. BLUD

2.2. Organisasi Puskesmas

Dalam memudahkan pelaksanaan tugasnya maka Puskesmas Barung Barung Balantai membentuk suatu organisasi puskesmas yang terdiri dari :

1. Unsur Pimpinan

Puskesmas dikepalai oleh seorang dokter gigi yang merupakan seorang tenaga fungsional tertentu yang mempunyai Tugas pokoknya antara lain : memimpin, mengawasi dan mengkoordinir kegiatan puskesmas yang dapat dilakukan dalam jabatan struktural dan jabatan fungsional

2. Unsur Pembantu Pimpinan

Dalam membantu menjalankan program maka puskesmas memiliki pegawai tata usaha yang memiliki tugas pokok dibidang kepegawaian, keuangan dan inventaris. Masing-masing bagian ini akan dibagi dalam suatu devisi pelaksana program.

3. Unsur pelaksana

Bagian ini merupakan implementasi dalam pelaksanaan program puskesmas.

2.3. Manajemen Puskesmas

Kewenangan dalam pengelolaan program harus didukung oleh kemampuan manajemen yang baik. Manajemen puskesmas dapat digambarkan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang bekerja sama secara sinergik menghasilkan keluaran yang efisien dengan menggunakan instrumen manajemen yang meliputi

a. Perencanaan (P1)

Perencanaan dibuat setiap awal tahun anggaran atau awal bulan yang berorientasi pada program pokok puskesmas. Perencanaan dibuat bersama-sama dengan seluruh pemegang program dalam bentuk rencana atau Planning of Action (POA).

b. Penggerak (P2)

Penyelenggaraan penggerak puskesmas melalui instrument lokmin sebagai alat untuk penggerak pelaksanaan kegiatan dan juga monitoring bulanan kegiatan puskesmas dengan melibatkan lintas program di puskesmas.

Tahap ini merupakan keterpaduan seluruh jajaran Puskesmas dengan lintas sektoral maupun peran serta dari masyarakat. Penggerakan dan pelaksanaan ini terbagi atas 4 (empat) tahap yakni :

1. Penggalangan kerjasama sistem Puskesmas

Penggalangan kerjasama tim Puskesmas ini dilakukan sekali dalam satu tahun yang dilaksanakan pada awal tahun berjalan, yang diikuti oleh semua staf Puskesmas termasuk tenaga kesehatan / bidan yang bertugas di Pustu dan Poskesri. Pada kegiatan ini dibahas pencapaian kegiatan tahun lalu dan permasalahannya, informasi program terbaru, pembagian bobot kerja, pembagian wilayah bina dan pembagian tugas baru. Pada kegiatan ini semua tugas Puskesmas dibagi habis kepada semua petugas yang ada, sehingga pada tahap ini sudah jelas berapa target yang harus dicapai selama satu tahun dan perbulannya.

2. Penggalangan kerjasama tim lintas sektoral

Kegiatan ini hampir sama dengan penggalangan kerjasama tim Puskesmas, dan pelaksanaannya diikuti oleh staf Puskesmas dan lintas sektoral terkait di kecamatan. Materi yang dibahas adalah pencapaian kegiatan tahun lalu dan permasalahannya, informasi program terbaru yang terkait dengan program lintas sektoral, dan penyusunan rencana kerja tahunan yang terkait lintas sektoral di kecamatan seperti: Bulan Imunisasi Anak Sekolah, Posyandu, pembentukan jorong UKGM, Pelaksanaan kegiatan senam kecamatan, Toga dan Program lainnya yang terkait dengan lintas sektoral atau yang membutuhkan dukungan lintas sektoral.

3. Lokakarya Mini bulanan Puskesmas

Untuk menindak lanjuti rencana kerja tahunan, maka setiap bulan dilakukan evaluasi pencapaian kegiatan yang dihadiri oleh semua staf Puskesmas dan petugas kesehatan yang bertugas di Pustu dan poskesri.

Dalam melakukan evaluasi pada lokakarya mini bulanan ini ada tiga pokok yang dibahas yaitu, penyampaian informasi dari Kepala Puskesmas yang diperoleh dari Dinas Kesehatan atau Kecamatan, evaluasi pencapaian sebulan yang lalu dan permasalahan masalah yang di temui bulan lalu dan pembuatan rencana kerja bulan berikutnya. Evaluasi ini dipimpin oleh Kepala Puskesmas dengan penyajian materi secara bergantian dari staf selaku pemegang program.





Foto kegiatan Lokmin Bulanan Puskesmas

4. Lokakarya Mini Tribulanan Lintas Sektoral

Lokakarya mini tribulanan Lintas Sektoral dilakukan sekali tiga bulan. Kegiatan ini dilakukan untuk mengevaluasi kegiatan yang direncanakan tiga bulan yang lalu, apakah telah terealisasi atau belum, apa permasalahannya, bagaimana penanggulangannya dan menetapkan rencana tiga bulan berikutnya. Di Puskesmas Barung Barung Balantai dukungan lintas sektoral dalam mensukseskan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan cukup baik, sehingga tidak ditemukan permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan, ditambah lagi dukungan dari seluruh Wali Nagari di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai cukup baik.





Foto kegiatan loka karya mini Lintas Sektoral

C. Pengendalian, pengawasan dan penilaian (P3)

Untuk terselenggaranya proses pengendalian, pengawasan dan penilaian diperlukan pemantauan yang dilakukan oleh setiap pemegang program puskesmas terhadap program yang telah dilaksanakan dan penilaian terhadap hasil kegiatan puskesmas. Pemantauan pelaksanaan program dilaksanakan melalui Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP).

Pada tahap ini dilakukan melalui :

1. Pemantauan Wilayah Setempat (PWS)

Beberapa program dipantau melalui PWS, dimana hasil kegiatan bulan lalu dijadikan acuan untuk menyesuaikan kegiatan bulan depan.

2. Penilaian Kinerja Puskesmas

Melalui penilaian kinerja dapat dinilai manajemen Puskesmas, mutu pelayanan, pencapaian hasil dan cakupan hasil.

3. Rapat dan laporan mingguan, bulanan dan triwulan

- Melalui rapat tersebut dapat di pantau dan diketahui kemajuan kegiatan yang telah dilaksanakan, dan mencari alternatif pemecahan segera jika ditemui hambatan.
- Dapat dipantau secara dini kegiatan yang biasanya sangat jauh dari target dan faktor-faktor diluar Puskesmas yang menyebabkan tidak tercapainya target kegiatan tersebut.



Lokmin Staf Puskesmas

2.4. Manajemen Obat

Manajemen obat di puskesmas meliputi penyediaan, penyimpanan, distribusi dan pelaporan. Perkiraan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan dapat

ditentukan dengan berbagai cara. Agar perhitungan perencanaan kebutuhan obat di tiap unit pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan dengan lebih mudah oleh petugas di lapangan maka perlu disusun pedoman perencanaan dan pengelolaan obat di puskesmas. Penyediaan obat di puskesmas sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh puskesmas dalam Lembaran Permintaan / Lembaran Pemakaian Obat (LPLPO) yang dikirim tiap bulan ke Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Pesisir Selatan. Obat dikirim oleh Dinkes melalui gudang farmasi setiap 3 bulan. Dinkes melebihi jumlah permintaan obat 10% dari jumlah yang tercantum dalam LPLPO.

Setelah di puskesmas obat disimpan di gudang obat menurut system First In first out (FIFO) yaitu obat yang pertama masuk akan lebih dahulu dikeluarkan, dengan cara obat lama diletakkan didepan dan obat yang baru diletakkan di belakangnya. Namun hal ini tidak mutlak tergantung pada tanggal kadaluarsa dengan tujuan agar obat yang lama tidak sampai lewat tanggal kadaluarsanya. Obat disusun sesuai golongannya kemudian di urut menurut alfabet.

Distribusi obat di puskesmas dilakukan melalui apotek dengan melayani resep dari Balai Pengobatan(BP), kesehatan ibu dan anak (KIA), Pustu, Polindes, Puskesmas dan Ruang P3K yang diberikan sekali sebulan dari gudang obat puskesmas. Untuk mencatat mutasi obat digudang obat digunakan kartu stok.

Laporan penggunaan obat dilaporkan dalam laporan bulanan yaitu Laporan Bulanan 2 (LB2). Jumlah permintaan obat dibuat berdasarkan beberapa hal yaitu data pemakaian obat terbanyak sebelumnya, data penyakit terbanyak sebelumnya, sisa obat dan untuk cadangan. Data tersebut diperoleh dari masing-masing unit yaitu : BP, KIA, Pustu, Poskesri dan Puskesmas yang kemudian diperiksa serta disahkan oleh Kepala Puskesmas.

Penyediaan vaksin di puskesmas dikelola oleh seorang manager imunisasi berada di bawah unit Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) yang langsung berhubungan dengan P2M Dinkes. Permintaan vaksin disesuaikan dengan jumlah sasaran di lapangan dan permintaan diajukan setiap bulan. Sedangkan obat kusta dan vaksin rabies tergantung kasus.

BAB III

PELAKSANAAN PROGRAM

3.1. Upaya Kesehatan Wajib

3.1.1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran penduduk akan nilai kesehatan, meningkatkan perkembangan puskesmas, pemanfaatan sebagai sarana pelayanan, sumber penerangan dan penyuluhan kesehatan serta untuk membantu orang-orang dan masyarakat pada umumnya dalam menjaga kesehatan mereka. Kegiatan promosi kesehatan merupakan kegiatan yang bersifat integrative untuk semua kegiatan program puskesmas.

Kegiatan ini dikelola oleh seorang tenaga penyuluh kesehatan. Yang meliputi penyuluhan melalui BP, Pustu dan Poskesri, Puskesmas Keliling dan sekolah termasuk di Posyandu dan pos Bindu.

Kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas Barung Barung Balantai dilaksanakan dengan memakai 3 (tiga) pendekatan strategi dasar promosi kesehatan yaitu :

1. **Advokasi Kesehatan** yaitu pendekatan kepada para pimpinan atau pengambil keputusan agar dapat memberi dukungan, kemudahan, perlindungan pada upaya pembangunan kesehatan.

Advokasi kesehatan dilakukan kepada para penentu kebijakan, untuk membuat kebijakan yang berwawasan kesehatan seperti Camat, Dinas / Instansi lainnya, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, PKK dan Kader agar diperoleh dukungan baik secara lisan maupun secara tertulis. Sehingga mereka dapat mendukung pelaksanaan program kesehatan guna mewujudkan masyarakat yang sehat di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai

Adapun hasil kegiatan Advokasi yang telah dilakukan adalah:

- ❖ Didapatnya dukungan dari Pemerintah kecamatan terhadap pelaksanaan kegiatan Senam Lansia di beberapa tempat di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai
- ❖ Dilaksanakan desa/nagari siaga pada beberapa nagari di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai
- ❖ Masyarakat bersedia menyediakan lahan untuk pembangunan sarana kesehatan, namun karena dana dari pemerintah terbatas, beberapa sarana kesehatan yang diusulkan belum terealisasi.
- ❖ Terlaksananya kegiatan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah pada beberapa Sekolah Dasar.
- ❖ Terbentuknya Dokter Kecil di Sekolah Dasar dan PKPR di Sekolah lanjutan.

2. **Bina Suasana (*Social Support*)** yaitu upaya untuk menciptakan suasana kondusif untuk menunjang pembangunan kesehatan sehingga masyarakat terdorong melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

Bina Suasana dimaksud untuk menciptakan suasana yang mendukung penggerak pemberdayaan masyarakat dari *fase tahu ke fase mau* secara partisipatif dan kemitraan dengan berbagai kelompok yang ada dimasyarakat seperti: lintas sektor, PKK, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama dan Kader yang ada di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai

Hasil kegiatannya sebagai berikut:

- ❖ Adanya kerjasama dengan UPTD Pendidikan/Sekolah Lanjutan dalam penyuluhan NAPZA, GIZI, HIV AIDS, Penyakit menular lainnya.

Saat ini masalah Napza sudah merupakan hal yang sangat penting untuk diinformasikan pada semua lapisan masyarakat, namun cara yang lebih efektif adalah melalui institusi sekolah.





Penyuluhan di Sekolah Lanjutan

- ❖ Melakukan penyuluhan HIV/AIDS ke masyarakat serta pengamatan dan pendataan kasus HIV/AIDS ke masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai
- ❖ Terjalinnnya kerjasama dengan Wali Nagari/Jorong dalam Pelatihan kader.

Keberhasilan pembangunan kesehatan dilapangan tidak terlepas dari peran serta Wali Nagari dan jorong untuk membantu menggerakkan masyarakatnya guna berperan aktif dalam bidang kesehatan.

1. Gerakan Masyarakat (Empowerments)

Empowerments merupakan upaya memandirikan masyarakat agar secara pro aktif mempraktekkan pola hidup bersih dan sehat secara mandiri. Dilakukan dengan proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan sehingga masyarakat seperti: Ibu Rumah Tangga, anggota keluarga, seluruh siswa, dll dapat berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (*aspek knowledge*), dari tahu menjadi mau (*aspek attitude*), dan dari mau menjadi mampu (*aspek practice*) melaksanakan perilaku yang diperkenalkan oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai.

Adapun kegiatan yang dilakukan pada gerakan masyarakat ini adalah :

❖ Penyuluhan luar Gedung

Penyuluhan di luar gedung Puskesmas Barung Barung Balantai dilaksanakan pada:

- Penyuluhan yang dilakukan di Posyandu Balita, Posyandu Lansia, Posbindu PTM dan Pos TB Paru Nagari



Penyuluhan yang dilakukan di Posyandu Balita



Penyuluhan yang di Posyandu Lansia, Posbindu PTM

- Penyuluhan di sekolah sekolah pada saat UKS, UKGS dan PKPR



- Penyuluhan keliling dengan menggunakan mobil Puskel, penyuluhan dilakukan dalam kegiatan yang bersifat massal

seperti: PIN (Pekan Imunisasi Nasional), Pemberian VIT. A, Pengobatan Filariasis, DBD, dll



Foto kegiatan pemberian obat massal kecacingan di sekolah

- Penyuluhan di Kecamatan dan Nagari, hanya dilakukan pada saat pertemuan tingkat kecamatan/Nagari sesuai dengan permasalahan / isu kesehatan yang sedang berkembang saat itu.



Kegiatan Penyuluhan di nagari

❖ Kegiatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

- Memberikan Penyuluhan PHBS di Sekolah.

Anak sekolah merupakan sasaran yang lebih cepat menerima hal-hal yang baru, sehingga dengan diadakannya sebagai sasaran penyuluhan terutama dalam bidang PHBS, maka

informasi apa saja yang disampaikan di sekolah akan cepat sampai ke rumah tangga dan masyarakat.

- Penyuluhan PHBS di rumah tangga dan masyarakat.
- Survey PHBS di rumah tangga dengan sampel 9.963 rumah tangga didapatkan hasil 63 % rumah tangga yang Ber PHBS sedangkan 37 % rumah tangga yang tidak Ber PHBS untuk lengkapnya dapat dilihat pada lampiran.



❖ Kegiatan UKBM

- Pembentukan Pos Gizi

Di Puskesmas Barung Barung Balantai sudah terbentuk 2 buah pos gizi dengan susunan kepengurusan yang lengkap. Diman tahun 2018 di bentuk 1 buah di Kenagarian KBKA dan 1 buah di tahun 2019 di Nagari Siguntur Tua.



Foto Pembentukan kampung gizi di Nagari Siguntur Tua

- Pembentukan Pos UKK

Di Puskesmas Barung Barung Balantai sudah di bentuk 2 buah Pos UKK yang berada di Nagari Barung Barung Balantai dengan kelompok usaha Sulaman Bayangan 1 buah, di Koto Lubuk Buaya dengan sudah terbentuk struktur pengurusnya



Foto kegiatan UKK

- Kegiatan Posyandu Balita

Puskesmas Barung Barung Balantai mempunyai 29 posyandu, pelaksanaannya dilakukan setiap bulan pada minggu ke dua. Semua posyandu berjalan aktif, setiap posyandu memiliki 5 orang kader dan dibina oleh satu bidan desa, yaitu bidan yang bertanggung jawab di desa tersebut.



Kegiatan di Posyandu Balita

Dari 30 Posyandu tersebut, adapun tingkat kemandirian posyandu diwilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai yaitu :

- Tingkat Pratama : -
- Tingkat Madya : -
- Tingkat Purnama : 6 (20 %)
- Tingkat Mandiri : 24 (80 %)

Adapun gambaran tentang posyandu dapat dilihat dalam tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Tingkat Perkembangan Posyandu
Di Wilayah Kerja Puskesmas Barung Barung Balantai Tahun 2020

N0	KAMPUNG	POSYANDU	STRATA	INTEGRASI PAUD & KB	PENANGGUNG JAWAB
1	Jirat Siguntur	Mawar Kuning	Mandiri		Nurva Eka Emitazari, Amd.Keb
2	Koto Siguntur	Mawar Jingga 1	Mandiri		Leiliana Irdhania, Amd.Keb
		Mawar Jingga 2	Mandiri		Leiliana Irdhania, Amd.Keb
3	Pustu Siguntur	Mawar Merah	Mandiri		Nefriyanti, Amd.Keb
4	Siguntur Tua	Mawar Putih	Mandiri		Wira Oktrivani, Amd.Keb
5	Pustu Sei Lundang	Angrek	Purnama		Mety Kurniati,amdKeb
	Pustu Sei Lundang	Mawar	Mandiri		Mety Kurniati, Amd.Keb
6	Sawah Karambia	Sehat Mandiri	Mandiri		Raisa Rizal, Amd.Keb
7	Desa Baru	Melati	Mandiri		Marleni, Amd.Keb

8	Taratak	Embun Pagi	Mandiri		Pitdawati,Amdkeb
9	Rajo Agam	Doa Ibu	Purnama		Rani Adriani, Amd.Keb
10	BB Balantai	Kasih Ibu	Mandiri		Lisa Ervina,Amdkeb
		Restu Bunda	Mandiri		Lisa Ervina,Amdkeb
11	Koto Panjang	Sumbangsih 1	Mandiri		Yuni Vera , Amd.Keb
		Sumbangsih 2	Mandiri		Yuni Vera, Amd.Keb
12	Talawi	Jambu Jambak	Mandiri		Hera Gusriani, Amd.Keb
13	Sei Tanuk	Jambu Air	Mandiri		Retmayogi, Amd.Keb
14	Koto Pulau	Anggrek Putih	Mandiri		Nori Nofrika Yeni. AmdKeb
15	Sei sangkir	Anggrek Ungu	Mandiri		Darmaneli,Amdkeb
		Anggrek Merah	Mandiri		Darmaneli,Amdkeb
16	Kampung Tanjung	Jeruk Lestari	Mandiri		Nadya Yustisia,Amdkeb
		Jeruk Nipis	Mandiri		Nadya Yustisia,AmdKeb
17	Dusun	Jeruk Sankis	Purnama		Deswita,Amdkeb
		Jeruk Bali	Mandiri		Deswita,AmdKeb
18	Duku	Mutiara	Mandiri		Deni Rahmi,Amdkeb

19	Benteng	Berlian	Mandiri		Dessy Sofira,Amdkeb
		Safir	Purnama		Dessy Sofira,Amdkeb
20	Koto Luar	Zamrud	Mandiri		Ramayuni,Amdkeb
21	Simaung	Intan	Purnama		Amelia Anggun Putri, Amdkeb
22	Cumateh	Permata	Purnama		Silvia Melini,AmdKeb

- Pembinaan kesehatan Pondok Pesantren
Penyuluhan dan pemantauan kesehatan Santri serta lingkungan Pesantren.
- Pembinaan Toga
Kegiatan Toga diantaranya pembinaan Toga keluarga dan Toga percontohan.

3.1.2. Kesehatan lingkungan

Puskesmas berperan serta dalam meningkatkan kesehatan lingkungan. Sasarannya adalah meningkatnya persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sesuai syarat kesehatan, tempat-tempat umum yang memenuhi syarat-syarat kesehatan dan sebagainya. Kesehatan lingkungan dikelola oleh seorang petugas sanitasi (AKL).

Kegiatan Kesehatan Lingkungan adalah salah satu kegiatan dari 6 (enam) program pokok Puskesmas yang sudah dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan Lingkungan yang dilaksanakan di Puskesmas Barung Barung Balantai terdiri dari :

a) Mengumpulkan Data Sarana Kesehatan Lingkungan

Data dasar kesehatan lingkungan dari data masing masing jorong didapat dengan melakukan pendataan langsung dari rumah ke rumah oleh petugas kesehatan yang dibantu kader dari masing masing posyandu yang ada di jorong-jorong. Adapun data dasar kesehatan lingkungan dapat di lihat pada tabel 22 berikut ini :



b) Melakukan Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman/ Rumah

Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman merupakan kegiatan untuk memonitor pemukiman dengan mempertahankan aspek ekonomi dan sosial budaya dengan tidak mengorbankan fungsi ekosistem, seperti hilangnya kesuburan tanah, pengendalian banjir, pemasukan air baku untuk air minum, serta perubahan mikro dan makro serta perubahan flora dan fauna. Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman dilakukan petugas kesehatan lingkungan bersama kader kesehatan lingkungan dengan menggunakan media penyuluhan antara lain : luas lubang ventilasi, lantai rumah bukan dari tanah, kebersihan ternak dan kandang, kerapian pekarangan rumah, penghijauan atau pemanfaatan pekarangan rumah dan lain-lain. Setiap rumah yang telah di kunjungi tersebut dinilai apakah rumah tersebut memenuhi syarat

kesehatan atau tidak, penilaian tersebut yaitu meliputi Inspeksi sarana sanitasi Jamban, sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah, tempat pembuangan sampah, pekarangan rumah dan lain-lain.



c) Pembuangan Sampah

Pengelolaan pembuangan sampah di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai belum berjalan dengan baik. Dimana di tempat tempat umum sampah belum di kelola dengan baik oleh masyarakat / nagari setempat. Karena itu di harapkan pemegang program Kesling harus lebih giat melakukan melakukan kolaborasi dengan lintas program dan lintas sektor yang ada di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai.

Kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan tempat sampah, penyuluhan serta pemberian saran untuk memperbaiki kekurangan yang ada.



d) Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Kegiatan penyehatan pembuangan air limbah bertujuan : meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk mengelola air buangan, agar tidak mencemari sumber air dan tidak menimbulkan masalah bagi masyarakat dan lingkungannya. Sasaran kegiatan yang dilakukan : Penyehatan limbah rumah tangga dan limpahan air hujan, kegiatan berupa pemeriksaan dan penyuluhan.

e) Pengawasan Kualitas Air Minum

Pengawasan kualitas air minum dilakukan dengan menggunakan kuesioner Inspeksi Sanitasi Sarana Air Bersih. Tujuannya ialah untuk mengetahui tingkat resiko pencemaran terhadap sarana air minum dan mengetahui kualitas fisik dari air minum tersebut.



Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Adapun pelaksanaan pemicuan STBM tersebut meliputi 5 Pilar STBM yaitu :

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (STOP BABS)
2. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)
3. Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga
4. Pengelolaan Limbah Rumah Tangga
5. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga





Foto Kegiatan CTPS di masyarakat

Diwilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai masih ada masyarakat yang BABnya disembarang tempat, hampir di semua nagari masyarakat BAB ke sungai.

Untuk mengatasi masalah masyarakat yang masih BAB di sembarang tempat, petugas kesling berupaya merubah kebiasaan masyarakat tersebut dengan melaksanakan program ***Community Lead Total Sanitation (CLTS)*** atau lebih dikenal dengan **Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)**.

f) Kegiatan Pengawasan Tempat- Tempat Umum (TTU)

Kegiatan pengawasan Tempat-Tempat Umum adalah kegiatan rutin yang dilakukan oleh petugas kesling. Setiap Tempat-Tempat Umum yang diawasi dan diperiksa dengan menggunakan alat media kuisioner. TTU yang diperiksa meliputi Mesjid, Pasar, Sekolah, Penginapan dan Sarana Kesehatan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut jika tidak memenuhi syarat maka petugas akan melakukan penyuluhan dan bimbingan ke Tempat-Tempat Umum tersebut.





Foto Kegiatan Pengawasan Tempat-Tempat Umum (TTU

g) Pengawasan dan Pemeriksaan Depot Air Minum

Kegiatan pengawasan dan pemeriksaan air minum meliputi :

1. Lokasi depot air minum.
2. Bangunan depot air minum.
3. Akses terhadap sanitasi depot air minum.
4. Sarana pengolahan air minum.
5. Air baku dan air hasil olahan.
6. Kelengkapan administrasi depot air minum.



Foto Kegiatan Pengawasan dan Pemeriksaan Depot air minum

3.1.3. Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan kesehatan ibu hamil, nifas dan menyusui serta bayi, balita dan anak pra sekolah. Juga dilakukan deteksi tumbuh kembang anak balita di posyandu dan sekolah. Program KIA dikelola oleh seorang bidan dan seorang perawat.

Sedangkan kegiatan program keluarga berencana ditekankan pada perencanaan kehamilan agar terjadi pada kondisi yang diinginkan. Program KB dikelola oleh seorang bidan bekerja sama dengan koordinator lapangan KB yang bertugas dikantor Camat. Kegiatan KB meliputi pelayanan pemasangan dan pembukaan alat kontrasepsi serta konseling.

Kegiatan ini meliputi :

1. Melaksanakan program KIA dan kebijakan yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan.
2. Pemantauan bumil, neonatus dan bayi resti.





Foto Kegiatan Pemantauan Bumil, Bulin Dan Bayi resti

3. Pemantauan ASI eksklusif

b) Kegiatan Keluarga Berencana (KB)

Kegiatan ini meliputi :

1. Pelayanan akseptor baru
2. Pelayanan akseptor aktif
3. Konseling Keluarga Berencana
4. Penyuluhan KB
5. Penyuluhan dan konseling Kesehatan Reproduksi di masyarakat/posyandu.



Foto kegiatan KB / IVA Test

3.1.4. Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan perbaikan gizi masyarakat meliputi :

- Pemantauan status gizi yang dilaksanakan di posyandu melalui penimbangan.
- Pemberian makanan tambahan untuk bayi dan balita terutama keluarga miskin.
- Pemberian makanan tambahan pada Bumil KEK
- Pemberian kapsul vitamin A pada bulan Februari dan Agustus setiap tahunnya.
- Pemberian tablet Fe pada ibu hamil dan ibu nifas
- Pendistribusian kapsul yodium
- Palpasi gondok pada anak sekolah dasar

Pelaksanaan kegiatan program perbaikan gizi berpedoman pada POA dan petunjuk teknis yang ada. Selama tahun 2019 kegiatan yang telah dilakukan adalah :

1. Penanggulangan Kekurangan Energi Protein (KEP)

Merupakan kegiatan untuk menurunkan prevalensi KEP melalui upaya peningkatan status gizi terutama Balita dan Bumil.

Kegiatan yang dilaksanakan :

a. Sistem Kewaspadaan Dini

- Pemantauan Pertumbuhan Balita di Posyandu
- Sweeping Penimbangan



Pemantauan Pertumbuhan Balita di posyandu

b. Penanggulangan Balita Gizi Buruk

- **Pendataan dan Pelacakan kasus Gizi Buruk**

Pendataan dan Pelacakan kasus gizi buruk merupakan bagian dari kegiatan surveilans gizi yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini kasus gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai sehingga bisa dilakukan intervensi yang tepat. Hasil dari pelacakan oleh bidan desa di laporkan ke tenaga gizi puskesmas (TGP). Selanjutnya TGP bersama tim surveilans penanggulangan gizi buruk yang terdiri dari dokter puskesmas, TGP, pengelola KIA dan petugas kesehatan lingkungan turun ke lapangan untuk memvalidasi laporan dari bidan desa.

- Perilaku hidup bersih dan sehat.
- Pemanfaatan ASI

2. Penanggulangan Ibu Hamil kekurangan Energi Kronis (KEK)

a Penjaringan Bumil KEK

b Penanganan Bumil KEK

- Asuhan Nutrisi dan Penyuluhan Bumil KEK.

Bumil yang menderita KEK diberikan asuhan nutrisi yang bertujuan untuk mengubah perilaku tentang kebutuhan gizi ibu hamil. Selain itu juga diberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berupa susu ibu hamil, biskuit, sirup Fe, vitamin, serta penyuluhan kepada ibu hamil supaya mengkonsumsi makanan yang cukup kalori dan seimbang serta perlunya istirahat yang cukup.

- Pemantauan secara intensif

Bumil yang menderita KEK dipantau secara berkala oleh pembina wilayah/bides hingga adanya peningkatan pada BB dan LILA.



Pemantauan dan Pelacakan Bumil KEK

c. Penanggulangan Kekurangan Anemia Gizi Besi (AGB)

Kegiatan yang dilaksanakan :

- Distribusi tablet Fe



Foto pemberian Tablet Fe pada anak sekolah

- Penjaringan bumil dengan anemia yang dilakukan oleh TGP di pojok gizi, bides / pembina wilayah serta bekerja sama dengan petugas KIA / KB dan tenaga Analis Puskesmas.
- Asuhan nutrisi dan penyuluhan bumil anemia
- Pemantauan bumil anemia oleh TGP dan Pembina wilayah



Foto pemantauan bumil resti oleh bides

d. Penanggulangan terhadap ibu hamil anemia gizi

Dengan melakukan :

- Asuhan Nutrisi dan Penyuluhan Bumil Anemia
- Pemantauan secara intensif

Bumil yang menderita Anemia dipantau secara berkala oleh pembina wilayah/bides hingga adanya peningkatan pada BB dan Hb



Foto pemeriksaan Hb dan tripel e pada bumil

3. Penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA)

Kegiatan yang dilaksanakan dalam penanggulangan vitamin A antara lain :

- a. Distribusi kapsul vitamin A untuk balita pada bulan Februari dan Agustus.
- b. Penyuluhan pada bulan promosi (Februari dan Agustus)
 - Untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan ini, pengelola program promkes membantu menyebarluaskan informasi kepada masyarakat tentang bulan promosi vitamin A melalui Puskel.
 - Penyuluhan dan pengumuman dari tokoh masyarakat dan pengurus Mesjid/Musholla melalui corong Mesjid / Musholla pada hari buka posyandu agar masyarakat datang ke posyandu.
- c. Distribusi Vitamin A kepada ibu nifas.

Kapsul Vitamin A juga diberikan kepada setiap ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai.

d. Distribusi Vitamin A pada kasus tertentu

Pada kasus tertentu misalnya kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit tertentu seperti campak, diare, dll, maka dilakukan pemberian vitamin A

4. Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)

Kegiatan yang dilaksanakan pada program GAKY adalah :

- Monitoring pemakaian garam beryodium pada masyarakat.
- Penyuluhan tentang manfaat garam beryodium, cara penyimpanan dan pengolahan garam beryodium ke masyarakat.
- Pemantauan garam beryodium di Rumah Tangga



Foto kegiatan pemeriksaan garam beryodium di masyarakat

5. Pemantauan Status Gizi

Pemantauan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai dilakukan analisa dengan menggunakan indikator BB/U, TB/U dan BB/TB.

3.1.5. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

Program ini bertujuan untuk menemukan kasus penyakit menular sedini mungkin dan mengurangi faktor resiko lingkungan masyarakat yang memungkinkan terjadinya penularan penyakit menular, memberikan proteksi khusus kepada kelompok masyarakat tertentu agar terhindar dari penularan penyakit.

Kegiatan program ini bertujuan untuk mencegah penularan penyakit dengan cara memutus mata rantai penularannya dan memberikan pengobatan supaya dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian.

Beberapa kegiatan yang dilakukan adalah :

- Penatalaksanaan penderita Diare
- Penatalaksanaan penderita ISPA/Pneumonia pada balita
- Pemberantasan/pengobatan TB paru
- Penemuan kasus DBD, Filariasis, Kusta dan Malaria
- Penatalaksanaan kasus Rabies
- Pelaksanaan Imunisasi dasar lengkap, Polio dan Campak
- Pemeriksaan dan pelacakan jemaah haji.

❖ Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)

BIAS dilakukan rutin setiap tahunnya, terdiri dari BIAS Campak yang dilakukan pada murid SD kelas I dan BIAS DT/Td yang dilakukan pada murid SD kelas I, II dan Kelas III SD (ORI).

Untuk tahun 2018 terjadi perubahan pada sasaran BIAS DT dan Td yaitu: untuk BIAS DT di berikan kepada murid Kelas 1 dan BIAS Td di berikan pada murid kelas 2 saja sedangkan murid kelas 3 tidak diberikan



Foto Kegiatan BIAS DT di sekolah

3.1.6. Pengobatan

Upaya pengobatan di puskesmas bertujuan memberikan pengobatan dan perawatan di puskesmas dengan sasaran seluruh masyarakat yang mengunjungi puskesmas yang mencari pengobatan.

Pengobatan dilakukan dipuskesmas setiap hari kerja, yang terdiri dari Balai Pengobatan, pelayanan KIA, pelayanan gigi dan P3K. Untuk wilayah kerja yang jauh jangkauannya dari puskesmas induk, maka pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui puskesmas pembantu atau poskesri oleh seorang tenaga bidan yang tersebar diseluruh desa yang ada.

A. Rawat Jalan

1. Ruang Umum

Pasien yang berkunjung ke Poli Umum berkelompok umur 6 - 9 th dan 20 – 59 th

2. Ruang Lansia

Pasien yang berkunjung ke Poli Lansia berkelompok umur 60 th ke atas

3. Ruang Remaja

Pasien yang berkunjung ke Poli Remaja berkelompok umur 10 - 19 th

4. Ruang Anak

Pasien yang berkunjung ke Poli anak berkelompok umur 0 - 6 th

5. Ruang Ibu

Kunjungan pada poli ibu

6. Ruang Gigi

7. Ruang Laboratorium

8. IGD

3.2. Upaya Kesehatan Pengembangan

3.2.1. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)

Usaha kesehatan sekolah merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Pelayanan kesehatan pada UKS adalah pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjangkaran kesehatan terhadap murid kelas I SD dan MI yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan guru UKS terlatih dan dokter kecil secara berjenjang.

Keadaan kesehatan anak didik yang sebaik-baiknya dapat terlihat dari perkembangan anak sesuai dengan umurnya, tidak mengidap penyakit dan memiliki sikap dan tingkah laku serta kebiasaan hidup sehat. Program UKS secara garis besar bertujuan meningkatkan derajat kesehatan anak dan lingkungan sekolah dengan sasaran murid dan lingkungan sekolahnya.

Kegiatan yang rutin dilakukan dalam kegiatan UKS adalah yang terkait dengan Trias UKS itu sendiri yakni :

- Pendidikan Kesehatan

Pada pendidikan kesehatan pada anak SD difokuskan pada kebiasaan makan pagi, kebiasaan memelihara kebersihan pribadi

termasuk menggosok gigi, cuci tangan pakai sabun setiap sudah buang air besar dan sebelum makan, tidak merokok, menggunakan air bersih dan pemanfaatan jamban. Sedangkan untuk anak SLTP dan SLTA, ditambah dengan HIV AIDS, reproduksi sehat, kebiasaan makan yang baik dan narkoba.

- **Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang dilakukan dengan melaksanakan penjangkaran kesehatan murid SD dan pemeriksaan berkala.

- **Lingkungan sekolah yang sehat**

Pada lingkungan sekolah sehat difokuskan pada Gerakan WC bersih, pemanfaatan pekarangan untuk apotik hidup dan kebersihan sertakelengkapan ruang UKS

Integrasi kegiatan UKS dengan UKGS

UKGS merupakan salah satu upaya meningkatkan kemampuan murid sekolah untuk dapat menjaga kesehatan gigi dan mulut.

Bentuk Kegiatan UKGS yang telah dilaksanakan antara lain sebagai berikut :

- Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut murid SD
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut murid SD
- Perawatan gigi dan mulut murid SD
- Rujukan perawatan gigi dan mulut murid SD
- Sikat gigi massal murid SD

3. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)

Sejak awal tahun 2017, Puskesmas Barung Barung Balantai telah membuat inovasi dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap remaja.

Untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi, bahaya merokok, pergaulan bebas, serta narkoba, Puskesmas

Barung Barung Balantai telah melakukan penyuluhan ke sekolah-sekolah tingkat SLTP dan SLTA.



3.2.2. Kesehatan Gigi dan mulut

Upaya kesehatan gigi mulut adalah upaya kesehatan gigi esensial yang terbanyak dibutuhkan oleh masyarakat meliputi upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan dengan mengutamakan pada upaya peningkatan atau pencegahan yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat di wilayah puskesmas terutama terhadap ibu hamil / menyusui, anak pra sekolah dan sekolah dasar.

Pelaksanaan program ini bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi gangguan kesehatan gigi dan mempertinggi kesadaran kelompok masyarakat tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan gigi.

3.2.3. Upaya Kesehatan Mata

Usaha kesehatan mata yang dilakukan di Puskesmas Barung-Barung Belantai adalah mendiagnosa dan mengobati pasien dengan keluhan mata ringan seperti infeksi mata, iritasi mata dan trauma ringan pada mata sedangkan untuk kelainan refraksi, katarak, tumor dan kasus-kasus berat lainnya dirujuk ke RSUD dr. M.Zein Painan dan RS lainnya.

Pengobatan dilakukan di BP dan pemeriksaan kesehatan mata anak sekolah melalui skrinning. Untuk kegiatan khusus seperti operasi katarak, puskesmas bekerja sama dengan BKIM.

3.2.4. Upaya kesehatan jiwa

Tujuan dari upaya kesehatan jiwa adalah tercapainya keadaan yang memungkinkan perkembangan seseorang secara baik, emosi dan intelektualnya sehingga ia dapat bergaul sebaik-baiknya dalam masyarakat. Pelayanan kesehatan dilakukan di BP dengan pemberian obat rutin kepada pasien jiwa yang berobat jalan serta kegiatan pembinaan kepada keluarga melalui kunjungan rumah.

3.2.5. Upaya Kesehatan Usia Lanjut

Posyandu lansia merupakan wujud keikutsertaan masyarakat di bidang kesehatan lansia. Kegiatan ini dilakukan sekali sebulan pada 7 kelompok usia lanjut atau usila yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Barung-Barung Balantai.

Kegiatan di posyandu lansia meliputi :

- Penyuluhan kesehatan dan makanan bergizi
- Pemeriksaan kesehatan oleh tenaga medis dan paramedis
- Pemberian obat-obatan secara gratis termasuk vitamin
- Olah raga ringan seperti senam lansia

- Ceramah-ceramah agama



Foto kegiatan posyandu lansia (Satuse)

3.2.6. Peran Serta Masyarakat

Upaya pembinaan peran serta masyarakat dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan kesehatan oleh dan untuk masyarakat melalui kader yang telah dilatih. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat di daerah ini. Kegiatan yang dilakukan adalah imunisasi, gizi, KB, dan KIA yang dipantau di posyandu yang ada.

3.3. Upaya Kesehatan Penunjang

1. Upaya Laboratorium

Laboratorium sederhana sangat diperlukan untuk menunjang program pengobatan, KIA, P2M, kesling dan gizi dilaksanakan setiap hari melalui rujukan dari BP dan bidan desa jika terdeteksi suatu penyakit. Kegiatan ini dikelola oleh 1 orang tenaga analis puskesmas Barung-Barung Belantai. Pemeriksaan yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan Hb, urin rutin, feses, slide darah tepi, pemeriksaan BTA sputum, slide malaria, pemeriksaan gula darah, tes kehamilan dan pemeriksaan golongan darah.

2. Upaya Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan ini dikelola oleh seorang petugas SP2TP yang menerima laporan setiap akhir bulan dari masing-masing program yang ada di puskesmas, bidan desa di pustu dan polindes. Pencatatan dan pelaporan dilakukan setelah diperiksa oleh kepala puskesmas, kemudian hasil pencatatan dan pelaporan tersebut dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan di Painan sebagai laporan bulanan puskesmas.

3.4. Pengawasan, pengendalian dan penilaian

Pengawasan dan pengendalian dilakukan berkelanjutan dengan pengamatan langsung oleh Kepala Puskesmas dan koordinator masing-masing program, supervise ke pustu dan poskesri. Evaluasi bulanan dilakukan setiap kegiatan lokakarya mini dengan memanfaatkan laporan bulanan. Akhir tahun akan dilakukan Penilaian Kinerja Puskesmas.

Keberhasilan suatu program dinilai dengan membandingkan hasil yang dicapai dengan target yang diberikan dinas kesehatan kabupaten / kota atau bila tidak target maka akan dibandingkan dengan rencana tahunan yang telah ditetapkan sebelumnya.

BAB IV

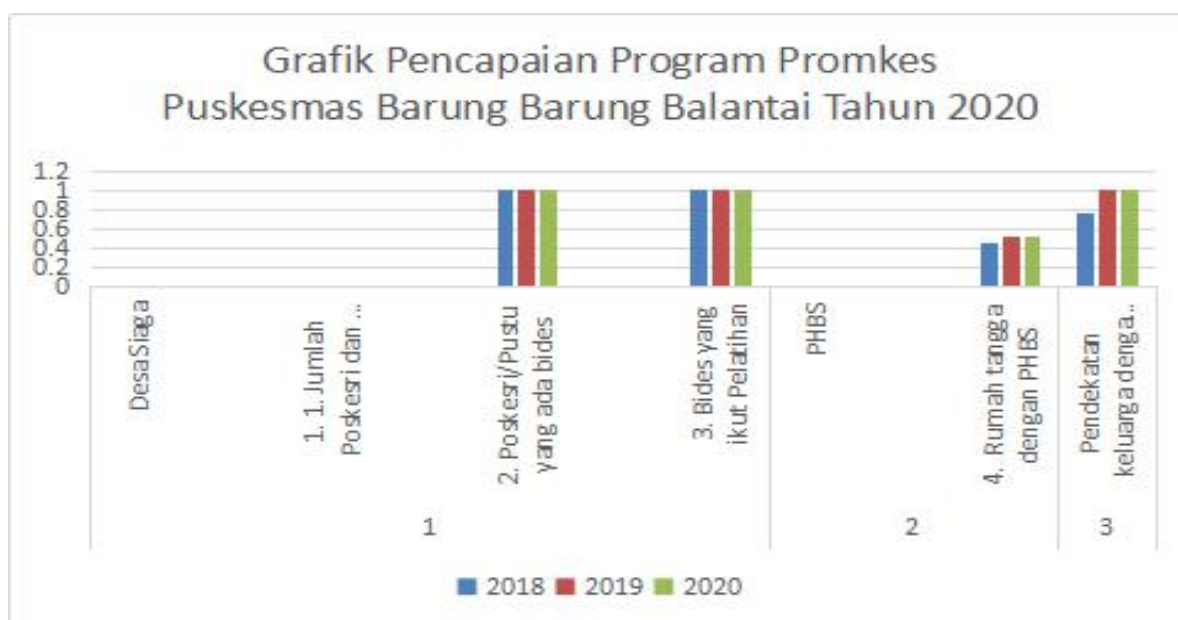
PENCAPAIAN PROGRAM

4.1. Program Promosi

Tabel 1. Pencapaian Program Promkes

Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

No	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020
1	Desa Siaga			
	1. Jumlah Poskesri dan Pustu	22 buah	22 buah	22 buah
	2. Poskesri/Pustu yang ada bides	19 org	18 org	18 org
	3. Bides yang ikut Pelatihan	19 org	18 org	18 org
2	PHBS			
	Rumah tangga dengan PHBS	44 %	52 %	52,8 %
3	Pendekatan keluarga dengan PIS-PK	77, %	100 %	100 %

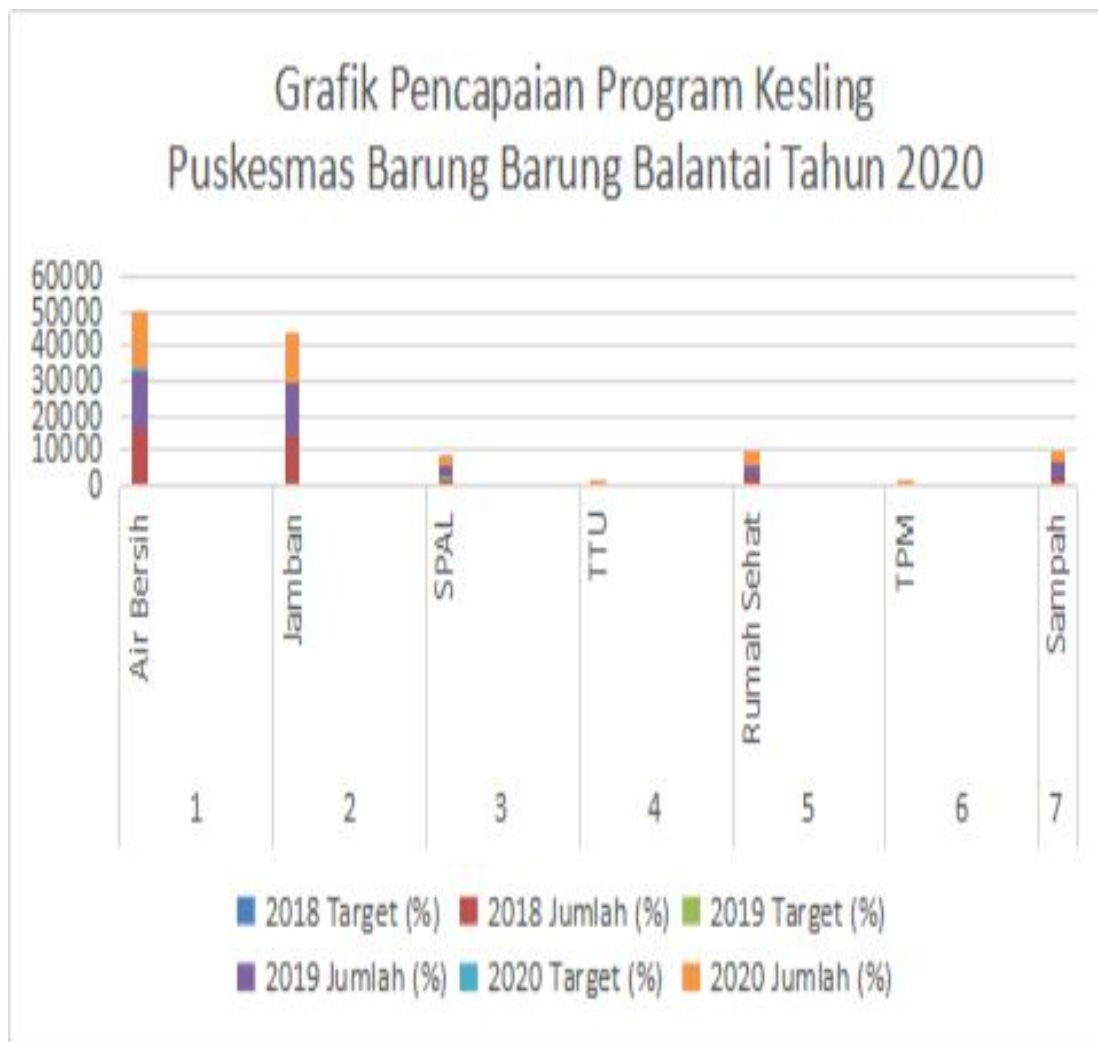


Dari tabel diatas dapat di lihat bahwa semua bidan desa sudah mendapatkan pelatihan tentang desa siaga dan di harapkan pelayanan kesehatan dapat terlaksana dengan baik. Sedangkan untuk pencapaian rumah tangga PHBS masih rendah diperlukan promosi kesehatan melalui penyuluhan dan koordinasi dengan lintas sektor yang terkait di Nagari misalnya dengan adanya “PERNAG” yang mendukung terhadap kegiatan PIS-PK.

4.2. Program Kesehatan lingkungan

Tabel 2. Pencapaian Program Kesehatan Lingkungan
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

No	Kegiatan	Pencapaian					
		2018		2019		2020	
		Target (%)	Jumlah	Target (%)	Jumlah	Target (%)	Jumlah
1	Air Bersih	72	15.754	80	17.109	78	17.354
2	Jamban	81	14.168	81	14.601	88	15.210
3	SPAL	91	1.977	92	3.181	98	3.122
4	TTU	92	21	92	36	98	36
5	Rumah Sehat	91	2.753	91	3.070	98	3.216
6	TPM	91	12	82	50	87	50
7	Sampah	91	2.768	92	3.390	98	3.474



Dari grafik diatas terlihat bahwa pencapaian program kesehatan lingkungan sudah berangsur baik di mana dapat dilihat dari pencapaian tahun 2018 s/d 2020 ada kenaikan secara bertahap, terhadap semua kegiatan kesling, semua itu terlaksana karena adanya penambahan SDM dari tenaga kontrak BOK sehingga semua kegiatan kesling dapat di laksanakan oleh pj program bersama dengan tim nya, dan di harapkan untuk tahun depan semua target dari sanitarian dapat tercapai 100 %.

4.3. Program Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana

Tabel 3. Pencapaian Program KIA
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

No	Jenis Kegiatan	Cakupan					
		2018		2019		2020	
		Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%
1	Jml Kematian Ibu	1		0		0	
2	Angka Kematian Bayi	5		7		4	0,9
3	Angka Kematian A Balita	1		1		1	0,03
4	Cakupan K1	456	91,0	452	95,8	378	81,1
5	Cakupan K4	394	78,6	363	76,9	335	71,9
6	Linakes	421	88,1	407	90,2	332	74,6
7	Persalinan Dukun Mitra Nakes	1		3		3	0,7
8	Cakupan KN-1	418		413		335	
9	Cakupan Kn Lengkap	418		403	94	315	74
10	Cakupan KF 1	421	88,1	410	90,9	332	74,6
	Cakupan KF 2	419	87,7	407	90,2	328	73,7
11	Cakupan KF 3	417	87,2	401	88,9	330	74,2
12	Cakupan Bumil Resti Nakes	91	91	79	83,2	57	57
	Cakupan Bumil Resti Masy.	42	42	52	54,7	28	28
13	Kunjungan Bayi Sakit	358		284		237	57
14	Kunjungan Balita Sakit			885		743	27
15	Jml Bayi Lahir Hidup	418		414		509	70
16	Jml Bayi Lahir Mati	3		1		3	0,7
17	Cak. Komplikasi Neonatal			22		11	2,6
18	Jml LILA < 23 cm	44		39		41	8,8
19	HB < 11 mmHg	116		191		56	12

Tabel 4. Pencapaian Program KB
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

N O	JENIS KEGIATAN	CAKUPAN		
		2018	2019	2020 B / L
1	Jumlah Peserta IUD	38	5	44 / 298
2	Jumlah Peserta Suntik	692	2221	297 / 1.560
3	Jumlah Peserta Pil	215	716	96 / 652
4	Jumlah Peserta Kontap/MOW	185	16	10 / 46
5	Jumlah Peserta Implant	78	56	41 / 42
6	Jumlah Peserta Kondom	140	5	91 / 160
7	MOP	-	5	0 / 23

Berdasarkan tabel di atas dapat terlihat bahwa untuk pelaksanaan program KB hanya 2 (dua) aitem yang mengalami peningkatan dari tahun 2019 yaitu pada Pelayanan kontrasepsi IUD dan kondom, dan terjadi penurunan pada tahun 2020 dalam pemakaian kontrasepsi suntik dan kontrasepsi jangka panjang, dimana PUS sudah banyak yang mengerti akan keuntungan dari kontrasepsi dan adanya wabah pandemi Covid-19 di mana menekan angka ekonomi keluarga, serta semakin tingginya kesadaran dari masyarakat tentang mamfaat KB dan keuntungan dari pemakaian kontrasepsi jangka panjang.

4.4. Program Gizi

Tabel 5. Pencapaian Program Gizi
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

N O	JENIS KEGIATAN	CAKUPAN (%)					
		2018		2019		2020	
		T (%)	P (%)	T (%)	P (%)	T (%)	P (%)
1	D/S	78	78,6	80	80,5	89	98,9
2	N/D	74	90,7	76	80,6	89	90,5
3	Persentase balita yg tdk naik BB 2 kali berturut turut (2T)	4		4		2	1,3
4	Persentase balita yang mempunyai buku KIA	72	75,6	80	80,5	100	100
5	Persentase remaja putri dapat TTD	25		30	36,2	35	21,2
6	Persentase bayi kurang dari 6 bln dapat ASI	47		50	57,5	53	55,5
7	Persentase bayi 6 bulan ASI Eksklusif	-	-	-	-	53	58,9
8	Persentase bayi yang lahir dapat IMD	47	88,2	50	89,4	53	85,9
9	Persentasi Bufas mendapatkan VIT. A	95	88,1	98	90,2	99	100
10	Persentase Balita 6-59 bl mendapat vit A	87	76,5	90	68,6	91	100
11	Persentasi RT mengkonsumsi Garam beryodium	86	100	90	100	97	100
12	Persentase kasus balita gizi buruk yg mendapat perawatan	100	100	100	100	100	100
13	Persentase bayi degan BBLR	9		8	6,2	5,7	0,4

14	Persentase balita underweigh	-	-	17	15,7	14,4	
15	Persentase balita stunting	-	-	28	10	26,8	
16	Persentasi balita Wasting	-	-	9,5	6,1	9,1	
17	Persentase bumil Anemia	-	-	28	42,8	1,8	0,7
18	Persentase Bumil dapat TTD 90 Tablet (Fe 3)					100	71,9
19	Persentase Bunil KEK dapat PMT					100	100
20	Persentase Balita kurus dapat PMT					100	100

Berdasarkan tabel di atas dapat di lihat bahwa semua indikator GIZI yang ada mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan ini menunjukkan bahwa kinerja dari pj program ada peningkatan atau di kategorikan baik.

4.5. Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular

a. Program imunisasi

Tabel 6. Pencapaian Program Imunisasi
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

No	Jenis Imunisasi	Pencapaian		
		2018	2019	2020

		T	P	T	P	%	T	P	%
1	BCG	465	387	433	372	85,9	423	266	62,9
2	Polio I	465	378	433	368	85,0	423	267	63,1
3	Polio II	465	419	433	396	91,5	423	210	49,6
4	Polio III	465	386	433	380	87,8	423	199	47,0
5	Polio IV	465	409	433	355	82,0	423	211	49,9
6	Campak	465	317	433	333	76,9	423	241	56,97
7	DPT HB3	465	-	433			423		
8	Ventavalen (DPT –HB-Hib)			433					
	I	465	416	433	399	92,1	423	219	51,8
	II	465	366	433	385	88,9	423	199	47,04
	III	465	425	433	365	84,3	423		
9	DPT Hb Hib Lanjt		152		185			152	
10	Campak Lanjutan		79		157			103	
11	HB0	465	393	433	320	73,9		204	48,2
12	TT			484			463		
13	IPV			433	149	34,4	423	110	26,00
14	BIAS CAMPAK	449	442	400	390	97,5	352	330	93,75
15	BIAS DT	-	-	405	389	97	352	328	93,18
16	BIAS Td	-	-	-	-	-	828	744	89,85
17	BIAS DT & Td	882	805	796	768	96			

Pada tabel di atas dapat di lihat pencapaian program imunisasi pada tahun 2018 s/d 2020 terjadi penurunan dari beberapa item imunisasi seperti pada pemberian imunisasi kontak pertama (1) pada bayi untuk tahun 2020 lebih rendah dari pencapaian pada tahun 2019, hal ini di sebabkan karena terjadinya wabah pandemi Covid-19 pada tahun ini sehingga banyak ibu2 balita yang takut membawa bayinya ke posyandu untuk di imunisasi dan adanya SK dari Kab dan Dinkes yang menunda

dulu pemberian Imunisasi dan semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak sampai waktu yang belum di tentukan.

Untuk BIAS A. Sekolah juga terjadi penurunan disebabkan pandemi Covid-19 di mana semua anak di liburkan untuk datang ke sekolah /tatap muka di tiadakan tetapi di ganti dengan siswa pembelajarannya melalui daring di rumah masing masing.

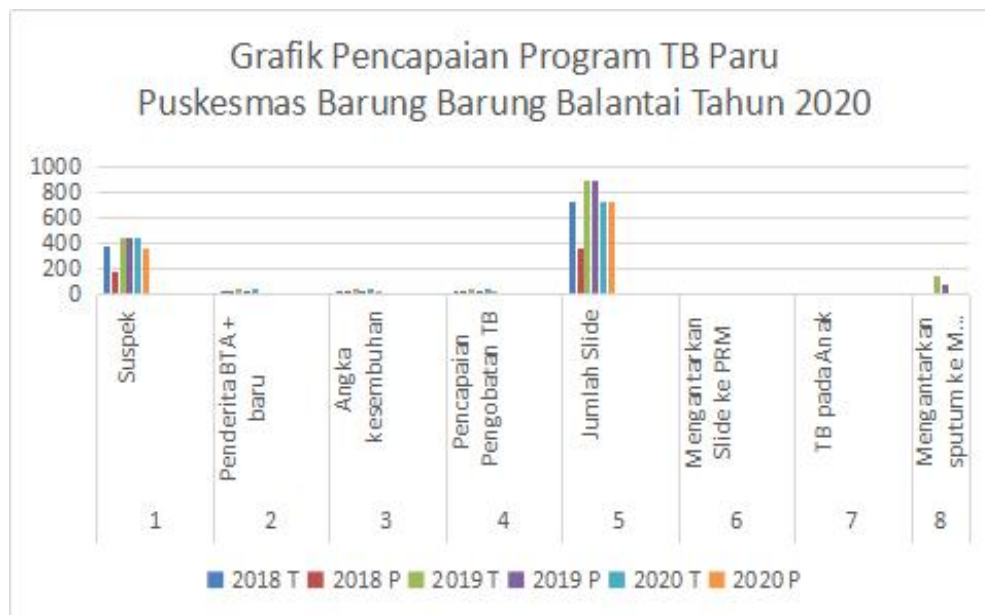
b. TB-Paru

Tabel 7. Pencapaian program TB-Paru
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

No	Kegiatan	Pencapaian					
		2018		2019		2020	
		T	P	T	P	T	P

1	Suspek	376	180	445	445	445	364
2	Penderita BTA + baru	8	8	45	13	45	17
3	Angka kesembuhan	30	30	45	13	45	7
4	Pencapaian Pengobatan TB	16	13	45	28	45	25
5	Jumlah Slide	720	360	890	890	728	728
6	Mengantarkan Slide ke PRM	0	0	0	0	0	0
7	TB pada Anak	0	0	0	3	0	0
8	Mengantarkan sputum ke M Zein	0	0	144	85	0	20

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa angka kesembuhan pada tahun 2017 s/d 2019 dari kasus sembuh terjadi penurunan dimana target 45 yang sembuh hanya 13 orang. Pencapaian target Tb masih rendah karena pj program merangkap tugas sebagai bendahara JKN maka perlu peningkatan pada tahun berikutnya.



c. Rabies

Tabel 8. Pencapaian Program Rabies
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020
1	Jumlah Kasus	10	8	9
2	Pasien yang mendapat penanganan rabies sesuai standar	2	2	2



Untuk program rabies pada tahun 2020 untuk kasus terjadi penambahan kasus gigitan, dari tahun 2019 yaitu sebanyak 9 orang yang di gigit, baru 2 orang yang mendapat penanganan sesuai standar, dan di harapkan pemegang program harus bekerja keras bersama dengan Lintas sektor (Dinas Peternakan) dan Bapak Wali nagari dalam mengatasi binatang penyebab rabies, dan di harapkan petugas Rabies harus rajin turun kelapangan untuk memberikan penyuluhan tentang akibat dari gigitan anjing bersama dengan petugas peternakan Kecamatan.

d. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Tabel 9. Pencapaian Program DBD

Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Jenis Kegiatan	Jumlah Kasus (Orang)		
		2018	2019	2020
1	Januari	0	0	0
2	Februari	0	1	0
3	Maret	0	0	0
4	April	0	0	0
5	Mei	0	0	0
6	Juni	0	0	0
7	Juli	0	0	1
8	Agustus	0	0	0
9	September	0	1	0
10	Oktober	0	0	0
11	November	0	2	0
12	Desember	0	0	0
	Jumlah	0	4	1

Untuk program terdapat penurunan kasus dari tahun 2019 di mana pada tahun 2019 kasus DBD = 4 orang , dan untuk tahun 2020 kasus DBD sebanyak 1 orang , dan semua kasus terdata karena adanya koordinasi yang baik dari masyarakat kepada bides dan bides kepada pj program di puskesmas sehingga kasus DBD terpantau dengan baik.



e. Filariasis

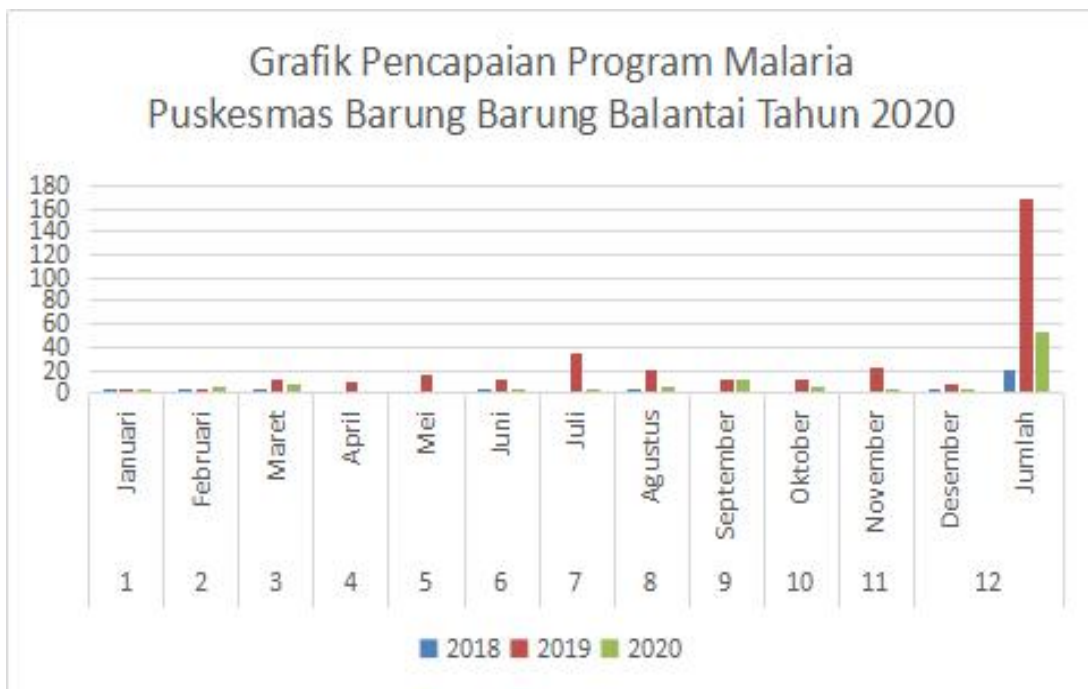
Jumlah penderita Filariasis di wilayah puskesmas Barung-Barung Balantai tidak ada pada tahun 2018. Pada tahun 2019 dan 2020 pengobatan massal filariasis tidak dilaksanakan hanya pemberian obat cacing untuk sasaran 9 bulan s/d 12 tahun dan untuk pendistribusian obat mencapai 100 % dan yang memakan obat pencapaian 60 % di akhir tahun 2020, pada akhir November 2019 terdapat 1 orang penderita yang positif menderita filaria yang mana penderita tersebut berumur 38 Tahun, dan penderita sudah mendapatkan obat dari dokter Puskesmas berdasarkan rekomendasi dari pemegang program filariasis, dan untuk tahun 2020 tidak terdapat kasus baru filariasis di wilayah kerja Puskesmas Barung Barung Balantai.

f. Malaria

Tabel 10. Pencapaian Program Malaria
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Bulan	Pencapaian (Orang)		
		2018	2019	2020
1	Januari	2	3	4
2	Februari	3	4	6
3	Maret	1	13	7
4	April	0	10	0
5	Mei	0	17	0
6	Juni	1	12	4
7	Juli	0	34	4
8	Agustus	1	20	5
9	September	0	13	12
10	Oktober	0	13	6
11	November	0	23	2
12	Desember	1	7	3
	Jumlah	21	169	53

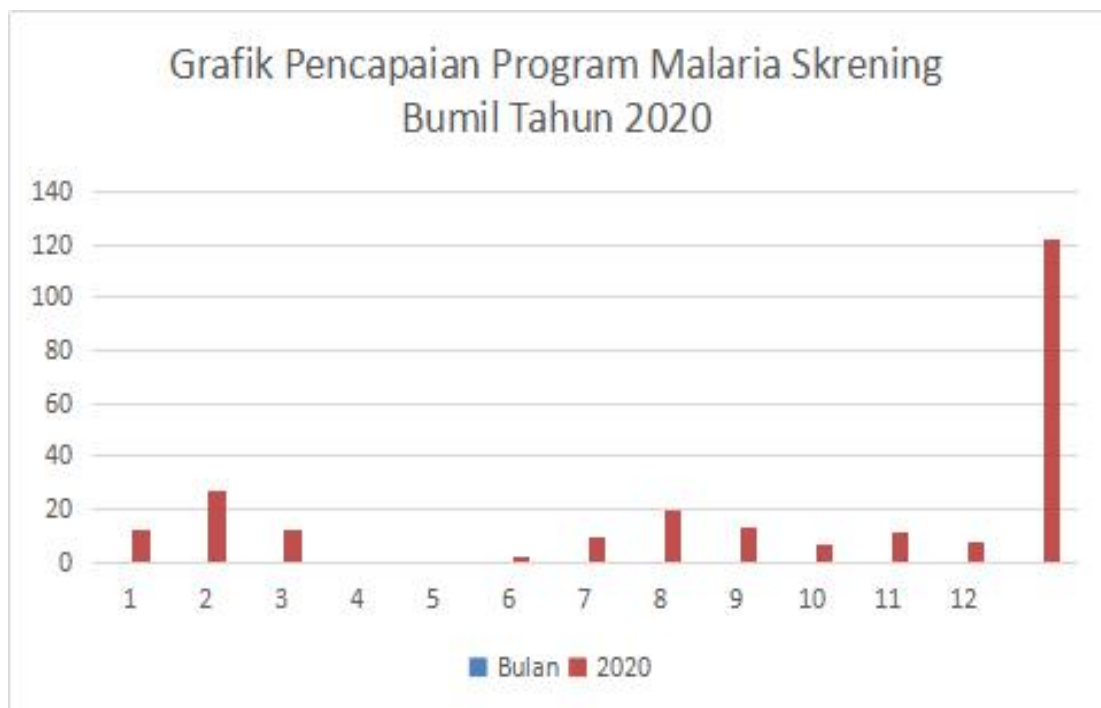
Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat untuk program malaria pada tahun 2019 mengalami peningkatan kasus dibandingkan pada tahun 2018, di mana pada tahun 2018 terdapat 21 kasus dan untuk tahun 2019 hanya 169 kasus di mana hasil dari pemeriksaan slide nya negatif dan tidak ditemukan parasit malaria dan untuk tahun 2020 terjadi penurunan kasus, ini semua dapat terjaring dengan baik karena adanya koordinasi antara program KIA dengan laboratorium di dalam pemeriksaan Triple E bagi ibu hamil.



**Tabel 11. Pencapaian Program Skrening Bumil
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020**

No	Bulan	Pencapaian (Orang)
		2020
1	Januari	12
2	Februari	27
3	Maret	12
4	April	0
5	Mei	0
6	Juni	2
7	Juli	10
8	Agustus	20

9	September	13
10	Oktober	7
11	November	11
12	Desember	8
	Jumlah	122



g. TRIPLE. E

Tabel 12. Pencapaian Program Triple E
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2020

NO	BULAN	SIFILIS	HBSAg	HIV	BAYI LAHIR HIDUP
1	Januari	11	11	11	25
2	Februari	26	26	26	20
3	Maret	13	13	13	26
4	April	0	0	0	23
5	Mei	0	0	0	26
6	Juni	1	1	1	48
7	Juli	11	11	11	25
8	Agustus	19	19	19	24
9	September	13	13	13	21
10	Oktober	6	6	6	26
11	November	11	11	11	29
12	Desember	8	8	8	25
	JUMLAH	119	119	119	318

h. ISPA

Tabel 13. Pencapaian Program ISPA
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

NO	Bulan	Cakupan		
		2018	2019	2020
1	Januari	99	105	232
2	Februari	127	197	201
3	Maret	105	89	252
4	April	97	201	197
5	Mei	129	187	156
6	Juni	207	241	165
7	Juli	280	321	180
8	Agustus	325	297	162
9	September	221	181	180
10	Oktober	157	116	180
11	November	189	211	157
12	Desember	210	215	132
	Jumlah	2066	2279	2194



Berdasarkan grafik di atas dapat di lihat kenaikan dan penurunan penderita ISPA dari tahun 2018 s/d 2020 , pada tahun 2019 terjadi kenaikan angka penderita ISPA di sebabkan masalah kabut dan asap (pembakaran lahan perkebunan) yang berasal dari Provinsi Riau, Jambi dan Palembang, di tambah lagi dengan perubahan cuaca yang terjadi di akhir tahun 2019 ini, sehingga angka penderita ISPA meningkat pada tahun 2019.

Dan terjadi penurunan penderita ISPA pada tahun 2020 walaupun di tahun ini terjadi wabah pandemi Covid-19.

i. Diare

Tabel 14. Pencapaian Program Diare
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

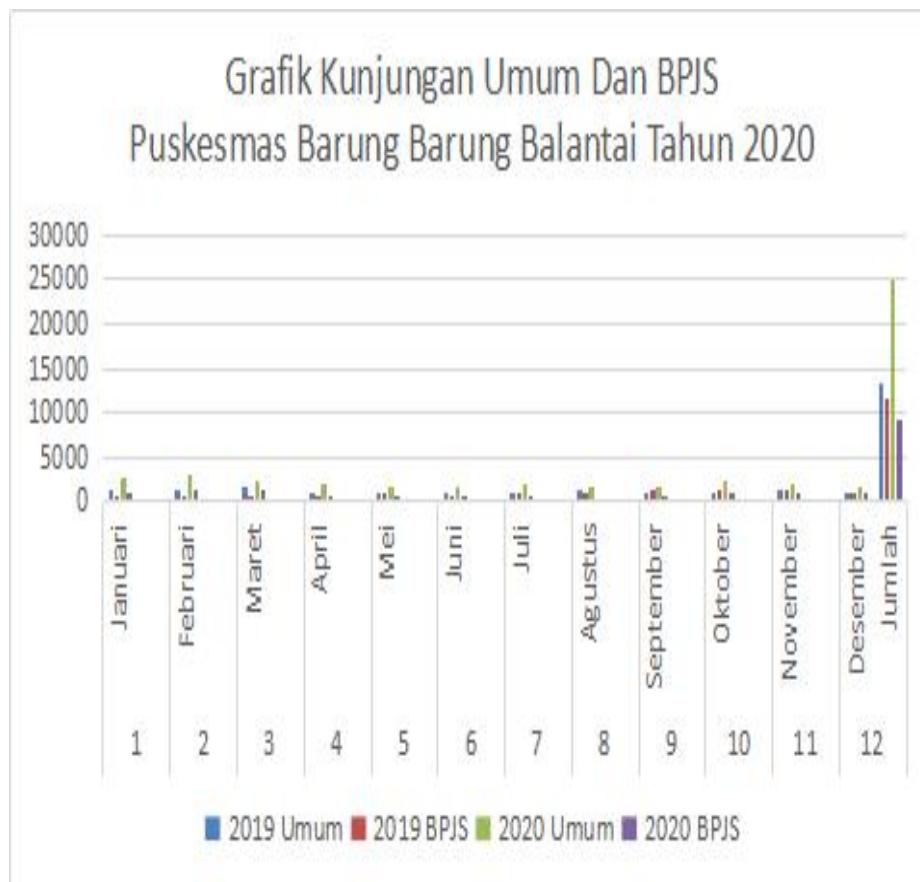
NO	Jenis Kegiatan	Cakupan		
		2018	2019	2020
1	Januari	28	28	23
2	Februari	38	25	40
3	Maret	14	49	30
4	April	25	37	45
5	Mei	36	49	14
6	Juni	26	35	30
7	Juli	22	50	38
8	Agustus	36	36	35
9	September	35	38	30
10	Oktober	27	31	32
11	November	16	33	22
12	Desember	17	31	28
	Jumlah	320	442	367

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa untuk program diare penemuan kasus meningkat pada tahun 2019 yaitu sebanyak 442 kasus, hal ini bisa disebabkan akibat pengaruh perubahan cuaca ke musim penghujan, dan terjadi penurunan pada tahun 2020.

4.6. Pengobatan

Tabel 15. Jumlah Kunjungan Pasien
Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2019 s/d 2020

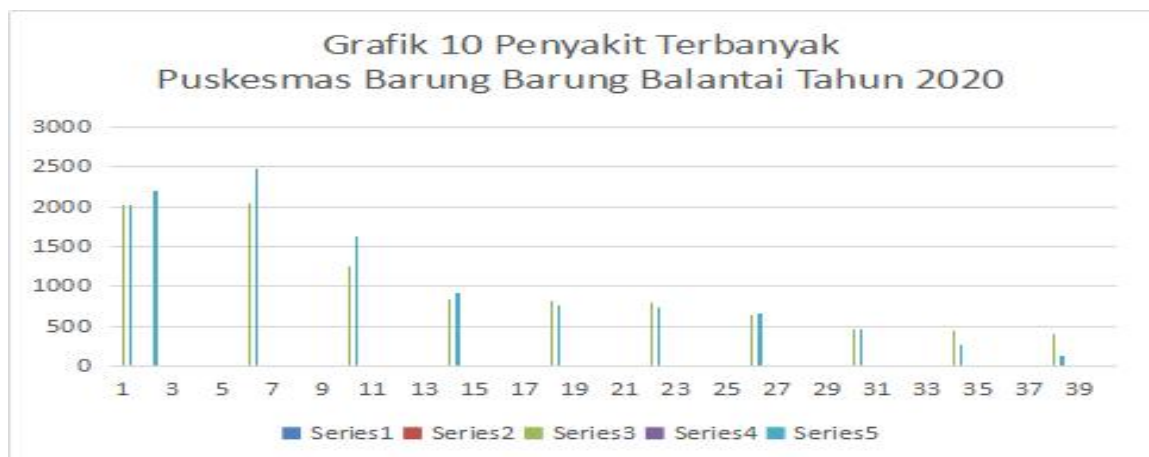
No	Bulan	Jenis Kunjungan		Jenis Kunjungan	
		2019		2020	
		Umum	BPJS	Umum	BPJS
1	Januari	1197	554	2580	1059
2	Februari	1231	603	2871	1172
3	Maret	1497	656	2434	1422
4	April	1125	700	2001	567
5	Mei	1004	1063	1713	288
6	Juni	1025	787	1703	254
7	Juli	1044	964	2102	330
8	Agustus	1185	1010	1825	366
9	September	994	1303	1764	789
10	Oktober	1000	1421	2266	899
11	November	1197	1353	2122	1063
12	Desember	829	1074	1607	950
	Jumlah	13.328	11.488	24.988	9.159



Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat terdapat kenaikan jumlah kunjungan umum tahun 2020, dan untuk kunjungan BPJS terjadi sedikit penurunan, ini menandakan bahwa masyarakat sudah memahami akan pentingnya pelayanan kesehatan dan mamfaat dari memiliki kartu BPJS.

Tabel 16 Sepuluh Penyakit Terbanyak
di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2019 s/d 2020

No	Nama penyakit	Jumlah 2019	No	Nama Penyakit	Jumlah 2020
	ISPA	2467		ISPA	2194
	FEBRIS	2039		FEBRIS	2469
	GASRITIS	1252		COMMOND COLD	1618
	ALERGI KULIT	833		GASRITIS	921
	HIPERTENSI	823		RHEUMATIC	751
	DIARE	798		ALERGI KULIT	747
	RHEUMATIC	644		DIARE	665
	COMMOND COLD	470		ASMA	453
	ASMA	448		DIABETES MELITUS	273
	INFLUENSA	400		HIPERTENSI	132



Berdasarkan tabel 14 di atas dapat kita tarik kesimpulan bahwa yang mendominasi jenis penyakit terbanyak pada tahun 2018 dan 2019 adalah virus, karena itu setiap masyarakat harus meningkatkan stamina dan daya tahan tubuhnya, dan bisa juga disebabkan oleh faktor cuaca yang sering berubah robah, di samping meningkatkan stamina masyarakat juga harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi.

Tabel 17 Sepuluh Pemakaian Obat Terbanyak
di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2019 s/d 2020

N o	Nama Obat	Jumlah 2019	NO	Nama Obat	Jumlah 2020
1	Paracetamol	33.150	1	Paracetamol	34.700
2	Vit B Komplek	20.800	2	CTM	21.300
3	Antasida	20.350	3	Antasida Doen	19.500
4	CTM	20.300	4	Vit. C	13.100
5	Ibu Broven 200 mg	11.200	5	B Komplek	10.700
6	Vit C	10.900	6	Acetyl Sistein	9.800
7	Amoxisilin	9.900	7	Amocsillin 500 mg	9.600
8	Piridoxin (Vit B 6)	7.600	8	Thiamin	6.100
9	Prednison	5.100	9	Piridoxin	5.400
10	Calac	5.000	10	Prednison	4.500

Tabel 17 a. Sepuluh Pemakaian Antibiotik Terbanyak
di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2019 s/d 2020

N o	Nama Obat (2019)	Jumlah	No	Nama Obat (2020)	Jumlah
1	Amoxisilin	9.900	1	Amoxillin	9.600
2	Fenoksi M Penicilin 500 mg	3.700	2	Cipro Floxacin	1.600
3	Kotrimoksazol 480 mg	2.600	3	Kotrimoxazol 480 mg	900
4	Kloramfenicol 250 mg	2.600	4	Tetracyclin 500 mg	600
5	Tetrasiklin 500 mg	2.600	5	Fenoxil M Penicilin 500 mg	600
6	Fenoksi m Penicillin 250 mg	2.300	6	Eritromicin	500
7	Erytromicin 250 mg	2.100	7	Fenoxil M Penicillin 250 mg	400
8	Cipro floxacin 500 mg	1.350	8	Metronidazol	200
9	Amoxisilin sirup 125 mg	295			
10	Kloramfenicol sirup 125 mg	50			

4.6.1. Program Usaha Kesehatan sekolah (UKS)

Tabel 18. Pencapaian Program UKS
di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Kegiatan	Pencapaian		
		2018 (%)	2019 (%)	2020
1	UKS	100	100	100
2	UKGS	100	100	100

4.6.2. Program BIAS

Tabel 19. Pencapaian Program BIAS
di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Kegiatan	Pencapaian		
		2018 (%)	2019 (%)	2020 (%)
1	DT Kelas I	91,2 %	97 %	93,2 %
2	TD Kelas II	91,2 %	96 %	88,1 %
3	Campak	98,4 %	97,5 %	93,7 %

4.6.3. Program kesehatan Indra

a. Mata

Tabel 20. Jumlah kunjungan pasien dengan keluhan penyakit mata di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No.	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020
1	Katarak	25	49	49
2	Kelainan refraksi	51	89	97
3	Konjungtifitis	11	49	56

b. Telinga

Tabel 20.a Jumlah kunjungan pasien dengan keluhan penyakit telinga di Puskesmas Barung-Barung Balantai Tahun 2018 s/d 2020

No.	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020
1	OMSK	9	22	50
2	Serumen Prop	13	22	94
3	Tuli Kongenital	-	-	2

Untuk tabel 19 : dapat kita lihat dari pasien yang penyakit telinga pada tahun 2019 terdapat peningkatan, ini merupakan bentuk kesadaran dari pasien setiap ada keluhan segera ke puskesmas.

4.6.4 Program Kesehatan Jiwa

Tabel 21. Jumlah kunjungan Pasien Jiwa
di Puskesmas Barung-Barung Belantai Tahun 2019 s/d 2020

No	Bulan	2019		2020	
		Scizopenia (org)	Epilepsi (org)	Scizopenia (org)	Epilepsi (org)
1	Januari	17	5	22	8
2	Februari	18	5	14	7
3	Maret	18	8	21	8
4	April	12	6	10	6
5	Mei	12	6	7	2
6	Juni	16	5	12	7
7	Juli	19	6	11	7
8	Agustus	16	6	17	5
9	September	19	7	15	7
10	Oktober	20	5	15	4
11	November	15	10	14	6
12	Desember	11	8	12	4



4.6.5 Program Peran Serta Masyarakat (PSM)

Tabel 22. Pencapaian Program PSM
di Puskesmas Barung-Barung Belantai Tahun 2018 s/d 2020

No	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020
1	Jumlah kampung	22	22	22
2	Jumlah Kampung PHBS	19	22	22
3	Jumlah kampung dg posyandu	22	22	22
4	Jumlah posyandu dg 5 kader	29	30	30
5	Jumlah kader yang dilatih	145	150	150
6	Jumlah yang aktif	145	150	150
7	Jumlah toga yg dibina	10	10	10
8	Jumlah SD	20	20	20
9	Jumlah SD dg UKS	20	20	20

10	Jumlah SD dg dokter kecil	5	5	5
----	---------------------------	---	---	---

4.6.6 Program Kesehatan Gigi

Tabel 23. Pencapaian Program kesehatan gigi di Puskesmas Barung-Barung Belantai Tahun 2018 s/d 2020

No.	Kegiatan	Pencapaian		
		2018	2019	2020 B/L
1	Jumlah kunjungan	337	256	169 /152
2	Pembinaan kesehatan gigi di desa	223	260	329
3	Perawatan gigi pd bumil	3	5	7
4	Perawatan gigi pd busui	3	7	0



4.6.7. Program Lansia

Tabel 24. Kunjungan Lansia
Di Puskesmas Barung Barung Balantai Tahun 2019 s/d 2020

NO	BULAN	JUMLAH KUNJ 2019	JUMLAH KUNJ 2020	KET
	JANUARI	214	358	
	FEBRUARI	234	407	
	MARET	231	341	
	APRIL	270	250	
	MEI	219	179	
	JUNI	251	197	
	JULI	269	232	
	AGUSTUS	218	199	
	SEPTEMBER	246	306	
	OKTOBER	271	316	
	NOVEMBER	211	316	
	DESEMBER	215	299	
	TOTAL	2849	3400	



Dari gambaran grafik di atas terlihat peningkatan kunjungan lansia dari tahun kemaren, di sebabkan adanya kegiatan jemput bola ke lapangan seperti POSBINDU yang di adakan setiap bulan oleh program Lansia.

RUMUSAN PERMASALAHAN

Dalam pelaksanaan kegiatan program-program yang ada di Puskesmas Barung Barung Balantai masih ada permasalahan yang ditemui, diantaranya yaitu :

1. Pencapaian program untuk semua kegiatan tidak mencapai target, karena adanya wabah Pandemi Covid-19 di mana kegiatan UKM banyak yang tidak berjalan sesuai jadwal yang sudah di bikin di awal tahun, karena ada larangan atau keluarnya SK dari Bupati dan Dinkes yang menunda semua kegiatan yang mengumpulkan orang banyak. Sehingga kegiatan baru dapat di laksanakan di TM 3 dan kegiatan ini sering bentrok dengan kegiatan program lain yang juga mengumpulkan orang banyak.
2. Kurangnya kerjasama Lintas Program terkait.
3. Keterlambatan dalam Acc RKA yang baru bisa di cairkan pada bulan Maret 2020 sehingga staf banyak yang menunggu RKA rampung dulu baru kegiatan di jalankan.
4. Prioritas pelaksanaan program masih kurang tepat, dimana keterlambatan rampungnya RKA sehingga PJ Program menunda - nunda untuk pelaksanaan program ke lapangan dan kemudian di susul dengan wabah Pandemi Covid-19.
5. Pelaksanaan kegiatan yang masih dirangkap oleh satu tenaga (tugas rangkap), sehingga pelaksanaan kegiatan program kurang optimal.
6. Pelaporan yang terlalu banyak.
7. Wilayah kerja Puskesmas yang luas dan memanjang, sehingga membuat tenaga karyawan sedikit terkuras / kelelahan.
8. Jumlah SDM yang sedikit, dimana untuk di puskesmas hanya 26 orang dengan disiplin ilmu, medis 3 orang, paramedis 11 orang dan tenaga kesehatan lainnya 9 orang dan struktural 3 orang, sehingga keterbatasan dalam pelayanan dan kelapangan.

Dalam Manajemen Puskesmas pun, masih ada permasalahan yang ditemui, diantaranya yaitu :

1. Keterbatasan tenaga struktural sehingga manajemen Puskesmas masih dirangkap oleh tenaga fungsional.
2. Masih adanya keterlambatan pengiriman laporan mingguan / bulanan dari Pustu dan Poskesri sehingga mengakibatkan keterlambatan laporan Puskesmas secara keseluruhan.

BAB V

KEGIATAN INOVATIF PUSKESMAS

5.1. KEGIATAN SATUSE (SATU HARI UNTUK KESEHATAN)

Kegiatan ini di lakukan 1 kali dalam satu bulan di Nagari yang jauh dari jangkauan pelayanan Puskesmas, Tim yang di turunkan dalam kegiatan “SATUSE” tersebut terdiri dari:

- Kepala Puskesmas
- Dokter Umum
- Petugas Gizi
- Petugas Promkes
- Petugas Kesling
- Petugas PTM
- Petugas Laboratorium
- Petugas Apotik
- Petugas P2M
- Bidan desa penanggung jawab wilayah

adapun jenis pelayanan yang di berikan dalam kegiatan “SATUSE” antara lain :

- ❖ Pelayanan KIA & KB
- ❖ Posyandu / imunisasi
- ❖ Pelayanan Pengobatan
- ❖ Posyandu Lansia
- ❖ Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular)
- ❖ Penyuluhan Kesehatan (Promkes)

5.2. KEGIATAN STBM (SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT)

Kegiatan STBM di sini kolaborasi dengan Nagari Nagari di mana sasaran untuk kegiatan ini adalah masyarakat yang kurang mampu dengan sanitasi yang tidak layak atau Nagari yang bermasalah dengan Lingkungan, dan kegiatannya antara lain :

- ❖ Pemicuan stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)
- ❖ Demo CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) di sekolah dan di masyarakat
- ❖ Penyuluhan lima pilar STBM (penyediaan air bersih, jamban sehat,cuci tangan pakai sabun, SPAL,pengelolaan sampah rumah tangga)
- ❖ Demo BOWL / jamban
- ❖ Monitoring Pamsimas
- ❖ Pengambilan sampel air Pamsimas

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

- a. Pencapaian program tahun 2020 masih di bawah dari target walaupun ada beberapa program yang sudah mencapai target semua itu di sebabkan oleh wabah Pandemi Covit-19 yang terjadi di seluruh wilayah Indonesia.
- b. Masih diperlukan kerja sama lintas sektor dan lintas program terutama dengan program promkes dalam rangka pencapaian target-target tertentu.
- c. Kinerja yang masih rendah serta pencatatan dan pelaporan yang belum sinkron satu sama lain.
- d. Adanya kebiasaan petugas yang suka melalaikan waktu dalam melaksanakan kegiatan ke lapangan.
- e. Tidak adanya panduan buku kontrol pada PJ Program, sehingga dalam pelaksanaan kegiatan ke lapangan sering bentrok dengan kegiatan lainnya.
- f. Kesadaran dan kinerja karyawan yang masih rendah

6.2. Saran

1. Meningkatkan kinerja masing-masing program dalam pencapaian target .
2. Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program.
3. Di harapkan semua PJ Program untuk membuat buku kontrol ke lapangan sehingga jadwal kegiatan ke lapangan dapat di pantau dan di awasi, dan PJ Program harus memiliki RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan)
4. Di lakukan pengawasan secara berkala terhadap pencapaian target dan di harapkan PJ Program untuk menampilkan datanya setiap 3 bulan.
5. Kepada manajemen Puskesmas agar lebih aktif dan teliti dalam pengawasan karyawan yang turun ke lapangan.