

# BUKU PANDUAN COMMUNITY EXPOSURE



## Daftar Isi

Pendahuluan .....	2
Tujuan dan Capaian Pembelajaran.....	3
Rincian Tugas Mahasiswa.....	4
Logbook Harian .....	6
Format Laporan.....	7

## Pendahuluan

Salah satu kompetensi yang wajib dimiliki oleh lulusan sarjana gizi menurut Kementerian Kesehatan adalah di bidang *Dietetic Community* atau gizi masyarakat. Blok *Community Exposure* merupakan proses pembelajaran yang dilaksanakan untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam rangkaian kegiatan observasi dan praktik dalam kegiatan preventif dan promotif kesehatan sesuai dengan kelompok tertentu menurut daur kehidupan manusia yang dimulai dari fase kehamilan sampai lansia. Pada blok ini mahasiswa diberi kesempatan untuk melakukan penapisan status gizi menggunakan metode antropometri pada kelompok ibu hamil, bayi, balita, anak usia sekolah, dan lansia dan memberikan edukasi gizi pada kelompok tersebut.

Melalui pengalaman nyata ini, mahasiswa berlatih dalam menerapkan ilmu penilaian status gizi dan komunikasi kesehatan. Kegiatan ini dapat memberikan bekal keterampilan dasar praktik gizi masyarakat, terutama keterampilan antropometri dan analisis permasalahan gizi di masyarakat yang harus dimiliki oleh profesi ahli gizi. Kegiatan *Community Exposure* diberikan kepada mahasiswa program Studi Gizi Alma Ata Semester 4.

## Tujuan dan Capaian Pembelajaran

Tujuan dan capaian pembelajaran yang dipenuhi oleh mahasiswa adalah :

1. Mahasiswa mampu **mengamati pelayanan dan program gizi yang ada di Puskesmas.**
2. Mahasiswa mampu melakukan **pengukuran dan penilaian status gizi menggunakan metode antropometri** pada kelompok :
  - a. Ibu hamil dan menyusui
  - b. Bayi dan balita
  - c. Anak usia sekolah
  - d. Lansia.
3. Mahasiswa mampu **menganalisis masalah gizi pada setiap kelompok** berdasarkan data sekunder (Data Posyandu/Posbindu/Posyandu Lansia)
4. Mahasiswa mampu **memberikan penyuluhan gizi pada semua kelompok** : ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan balita, anak usia sekolah dan lansia.
5. Mahasiswa mampu **membuat media promosi** (pamflet, video, poster, stiker dan lainnya) kegiatan pada salah kelompok penyuluhan : ibu hamil, ibu menyusui, ibu yang memiliki bayi dan balita, anak usia sekolah dan lansia

## Rincian Tugas Mahasiswa

- 1. Mahasiswa Terlibat dalam Kegiatan Pelayanan dan Program Gizi di Puskesmas**
  - a. Mahasiswa mengikuti setiap program dan pelayanan gizi yang dilakukan di Puskesmas (kegiatan di dalam maupun di lapangan).
  - b. Mahasiswa terlibat aktif dalam setiap program dan pelayanan gizi yang dilakukan di Puskesmas (kegiatan di dalam maupun di lapangan)..
- 2. Pengukuran Antropometri untuk Semua Kelompok Usia.**
  - a. Mahasiswa terlibat dalam proses pengukuran antropometri yang dilakukan pada semua kelompok usia (Ibu hamil, bayi dan balita, anak usia sekolah dan lansia).
  - b. Proses pengukuran antropometri bisa dilakukan di Posyandu bayi/balita, Kelas ibu hamil, dan Posyandu Lansia atau program dan pelayanan lainnya.
- 3. Pengamatan dan Observasi Layanan dan Program Gizi Di Puskesmas**
  - a. Mahasiswa melakukan observasi dan wawancara dengan ahli gizi terkait semua jenis pelayanan dan program baik yang bersifat preventif, promotif dan rehabilitatif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas praktik.
  - b. Materi observasi dan wawancara meliputi :
    - Nama atau jenis program
    - Kelompok sasaran
    - Tujuan program
    - Durasi pelaksanaan program atau layanan
    - Teknis pelaksanaan program atau layanan

- Kerjasama lintas sektor
- Kendala atau tantangan program atau layanan

#### **4. Analisis Masalah Gizi Berdasarkan Data Sekunder**

- a. Mahasiswa mengamati data yang tersedia di Puskesmas (Antropometri, biokimia atau klinis).
- b. Mahasiswa menentukan jenis data yang akan dianalisis di Puskesmas.

Contoh :

- Mahasiswa menganalisis data berat badan dan tinggi/panjang badan bayi dan balita di wilayah Puskesmas.
  - Mahasiswa menganalisis data hemoglobin dan LILA pada ibu hamil di wilayah Puskesmas.
  - Mahasiswa menganalisis data kolesterol, asam, urat dan tekanan darah pada kelompok lansia atau pra lansia di wilayah Puskesmas.
- c. Mahasiswa menganalisis data sekunder dan menentukan permasalahan gizi berdasarkan data yang ada.

#### **5. Melakukan Penyuluhan Gizi**

- a. Mahasiswa melakukan penyuluhan gizi kepada semua kelompok usia : Gizi bayi dan balita; gizi ibu hamil dan menyusui; gizi anak usia sekolah; gizi lansia.
- b. Mahasiswa mampu membuat dan menggunakan bahan dan alat atau media promosi kesehatan dalam proses penyuluhan gizi.

## Logbook Harian

Logbook harian diisi oleh mahasiswa sebagai bukti telah melaksanakan kegiatan di Puskesmas. Logbook diisi secara individu, diberikan tanda tangan oleh pihak Puskesmas setiap hari dan dilaporkan ke dosen pembimbing di tengah dan akhir praktik lapangan.

**NIM** : \_\_\_\_\_  
**Nama** : \_\_\_\_\_  
**Logbook hari ke** : \_\_\_\_\_  
**Puskesmas** : \_\_\_\_\_

No	Tanggal	Waktu	Uraian Kegiatan	TTD Puskesmas

**Mengetahui, Dosen Pembimbing**

( \_\_\_\_\_ )

## Format Laporan

Laporan disusun untuk menyampaikan hasil pelaksanaan praktik lapangan yang telah dilakukan. Laporan dibuat secara berkelompok dengan format sebagai berikut :

### **Cover**

**(Judul, nama dan NIM mahasiswa, logo UAA)**

### **Daftar Isi**

#### **A. Profil Puskesmas**

#### **B. Jenis Pelayanan dan Program Gizi Puskesmas**

1. Nama Pelayanan/Program
2. Tujuan Pelayanan/Program
3. Sasaran Pelayanan/Program
4. Waktu, tempat, durasi Pelayanan/Program
5. Gambaran pelaksanaan/jalannya  
Pelayanna/Program
6. Gambaran ada atau tidak kolaborasi lintas sektor
  - a. Contoh : program Caten dengan KUA;  
program TTD dengan sekolah;  
pencegahan stunting dengan Kelurahan
7. Kendala Pelaksanaan pelayanan/Program

#### **C. Analisis Masalah Gizi di Puskesmas/SD**

1. Hasil Analisis Karakteristik Demografi Kelompok Sasaran
  - a. contoh : kelompok anak/balita → data yang ditampilkan → jenis kelamin, sebaran usia, domisili dan lainnya

Tabel X. ....

Karakteristik	Jumlah n (%)
Jenis Kelamin	
Laki -laki	20 (20)
Perempuan	80 (80)
Usia	
0 – 6 bulan	
7 – 12 bulan	
...	
...	
Data lain	

2. Hasil analisis masalah gizi berdasarkan kelompok sasaran
  - a. Contoh : kelompok anak/balita → tampilkan data BB/U, TB/U, BB/PB(TB), IMT/U berdasarkan z-score dan persentase klasifikasi status gizi per desa atau dusun

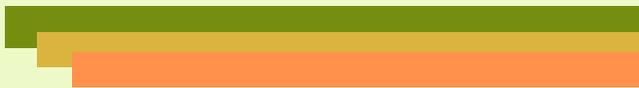
Tabel X. ....

Status gizi	Desa Nanas		Desa Melon	
	Laki-laki n (%)	Perempuan n (%)	Laki-laki n (%)	Perempuan n (%)
(TB/PB)/U				
- Stunting				
- Tidak stunting				
BB/U				
- Xxx				
- xxx				
BB/TB				

3. Kesimpulan berdasarkan hasil analisis masalah gizi berdasarkan data yang ada
- D. Gambaran Penyuluhan Kesehatan di Posyandu yang Dilakukan**
  - E. Kesimpulan**
  - F. Lampiran**



Program Studi Gizi  
**Universitas Alma Ata**



**Pembagian Jadwal dan Kelompok Community Exposure 2023**

Lokasi/Dosen Pendamping	Kelompok 1	Kelompok 2	Kelompok 3	Kelompok 4	Kelompok 5	Kelompok 6
Puskesmas	Puskesmas Pajangan	Puskesmas Banguntapan 1	Puskesmas Sedayu 1	Puskesmas Sedayu 2	Puskesmas Sewon I	Puskesmas Sewon 2
SD	SDN Kalidadap		SDN 2 Patalan		SDN Grojogan	
Dosen Pembimbing	Pramitha Sari, MHKes	Herni Dewi Herawati, MPH	Yulinda Kurniasari, MPH	Nadhea Alrissyane H, M.Gizi	Hastrin Hositanisita, MSc	Herwinda Kusuma Rahayu, MPH
Tanggal/Dosen Pendamping	Kelompok 7	Kelompok 8	Kelompok 9	Kelompok 10	Kelompok 11	Kelompok 12
Puskesmas	Puskesmas Kasihan 1	Puskesmas Banguntapan 2	Puskesmas Dlingo 1	Puskesmas Dlingo 2	Puskesmas Imogiri 2	Puskesmas Imogiri 1
SD	SDN Cepokojajar 2		SDN Brajan		SDN 2 Panjangrejo	
Dosen Pembimbing	Bunga Astria P, PhD	Dr. Effatul Afifah	Wiji Indah Lestari, MKM	Dr. Arif Sabta Aji	Siska Ariftyana, MKM	Sintha Dewi P, MS

**Pembagian Kelompok Community Exposure 2023**

<b>Kelompok</b>	<b>NIM</b>	<b>Nama</b>
1	210400800	ADINDA DIAR MAULANI
	210400801	AJI PANGESTU
	210400855	VIOLA
	210400856	YESSIE NOVITHA
	210400841	RETNO EGHA ADIFA
	210400842	ROSIANA
	210400894	NIZA ARYANTI
	210400895	NOOR KHALISA
2	210400874	ADI BINTANG RIZKO FANANDA
	210400875	ADINDA SAFIRA MA'RUF
	210400802	ALFIDA NASYWA MUKHTAR
	210400803	ANANDA RAHMA SYIAMI
	210400853	TRI ARTIKA ARDHIANI IRAWAN
	210400854	TSABITA AZZA FAIZA
	210400816	DITA INAYA SETIYADI
3	210400804	ANDINI VICI RAHMADANI
	210400805	ANIDA INDIRA HAERUL
	210400851	TITI NURFALANA RUMUAR
	210400852	TITIS SELA HERFADEA
	210400826	INDIRA AMALIA PUTRI
	210400827	INDRIANA KRISDIAN
	210400889	LATIFAH HANUM
4	210400806	ANISA FARAH LIHIDAYATI
	210400807	ASSALWA ZULVICKA STYANINGRUM
	210400836	MAYA AULIA ARDIANI
	210400837	MIA FARIDATUL AULA
	210400848	SITI MUHAIMAH APRILIA NINGRUM
	210400905	SRI DEVI
	210400829	ISNA RUSDIANA NURLATIFAH
5	210400808	ASTI DWI LESTARI
	210400809	AULIA DZIYA ULKHAQ
	210400843	SALMA SYAHIDAH PUTRI FRISSA
	210400844	SALSABILA
	210400831	JULITA RACHMA CAHYADIANTI
	210400833	KHOLIFAH RISTA UTAMI
	210400883	GHAITSANI AULIA PUTRI
6	210400810	AULIA FATHIYATUR ROHMAH
	210400811	AYSHA WIDYA UTAMI
	210400845	SEPTIANA RIFA WIJAYANTI
	210400846	SINTA BELA LESTARI
	210400834	LAELI DWI FATMAWATI

	210400835	M. YUNUS AKBAR
	210400886	INDRYANI DASRIN
7	210400849	SYARIFAH NAJLA TSUROYYA ASSEGAFF
	210400850	TIKA MUSLIHAH
	210400899	RAHMADINI PUTRI
	210400900	RATU AURA RAMADHANI
	210400838	NANDA SETRI MEIDI CAHYANI
	210400839	NUQY EGA SALSABILA
	210400885	HERNADIYANSARI MANAH
8	210400876	AFFRILIA AYU LESTARI
	210400878	ANGGUN LISTIANI
	210400828	IRSALINA JULIANINGTYAS
	210400847	SINTA WULANDARI
	210400903	RIZKY GITA NATASYA
	210400904	RYANDA LUTHFI
	210400888	KURNIA ALIFAH SETIA DEWI
9	210400799	DANU AMAR
	210400813	DIMAS SETIA ASIH DWIYANTI
	210400897	NUR ROINI HM
	210400898	RAHMA AZZAHRA
	210400823	FATIKA ISNAINI NUR ROHMAH
	210400824	FEBRIYANTI DYAH UTAMI
	210400890	LENI ARDHIATI
10	210400901	REFLI PRATAMA
	210400902	REZA MAZIYATUN NI' MAH
	210400814	DISA KAMILA DEWI
	210400815	DITA ANGGRAINI
	210400817	DITA MILANI PRASETYANINGSIH
	210400857	DURROTUN NAQIYAH
	210400896	NOVIA EKA KHOFIFAH
11	210400818	DWI NUR 'AFNI
	210400819	DWI RATNASARI
	210400887	ISMIA NTISA HANDAYANI
	210400893	MUHAMAD RIFKI PRATAMA
	210400879	ANINDYA AYU PRAMESTI
	210400880	AYU RAHMA FADILLA
	210400825	HAYATUN NASHIKHA
12	210400821	ERİYADI SANTOSO
	210400822	FADIA ANATASYA AGUSTIN
	210400840	RENI YULIANTI
	210400882	FEMELA ZULFA AYUNI
	210400830	JULIANI SRI ADIDARMA
	210400858	EKA WAHYU TRISNAWATI

210400892

MELANIE ARBAYAH

# LAPORAN PRAKTIK LAPANGAN PUSKESMAS SEWON I

Disusun Untuk Memenuhi Capaian Pembelajaran Mata Kuliah *Community Exposure*



Dosen Pembimbing: Hastrin Hositanisita, S.Gz., M.Sc.

Disusun Oleh:  
**Kelompok 5**

1	Asti Dwi Lestari	210400808
2	Aulia Dziya Ulkhaq	210400809
3	Salma Syahidah Putri Frissa	210400843
4	Salsabila	210400844
5	Julita Rachma Cahyadianti	210400831
6	Kholifah Rista Utami	210400833
7	Ghaitsani Aulia Putri	210400883
8	Leni Ardhiati	210400890

**PROGRAM STUDI S1 GIZI**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**  
**YOGYAKARTA**  
**2023**

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	2
<b>Profil Puskesmas</b> .....	4
1. Pendahuluan .....	4
2. Gambaran umum Puskesmas Sewon I .....	10
a. Keadaan geografis .....	10
b. Demografi.....	12
c. Sosial ekonomi .....	15
3. Situasi derajat kesehatan .....	16
a. Angka Kematian Ibu .....	16
b. Angka Kematian Bayi .....	17
c. Angka Kematian Balita .....	18
d. Kasus DBD .....	19
e. Penemuan Kasus TBC .....	20
f. Kasus Diare .....	21
g. Status Gizi Buruk Balita .....	22
h. Kasus Pneumonia Balita.....	23
i. 10 Besar Penyakit .....	23
4. Situasi upaya kesehatan .....	24
a. Pelayanan Kesehatan .....	24
b. Imunisasi (Cakupan Imunisasi Dasar) .....	28
c. KB (Kepesertaan KB) .....	29
d. KLB (Kasus dan Penanganan KLB) .....	30
e. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan.....	30
f. Promosi Kesehatan .....	31
g. Kesehatan Lingkungan .....	32
5. Situasi sumber daya kesehatan.....	33
a. Tenaga Kesehatan .....	34
b. Kondisi Sarana Kesehatan .....	35

c. Pembiayaan Kesehatan .....	36
<b>A. Jenis Pelayanan dan Program Gizi Puskesmas .....</b>	<b>37</b>
1. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).....	37
a. Rawat Inap.....	37
b. Konseling di Poli Gizi .....	38
2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) .....	41
a. Posyandu Balita .....	41
b. Posyandu Lansia .....	42
c. Posyandu Remaja .....	42
d. Kunjungan Balita.....	42
e. PMT Pemulihan.....	43
f. MoU (Memorandum of Understanding) .....	43
<b>B. Analisis Gizi UPTD Puskesmas Sewon I .....</b>	<b>45</b>
1. Hasil karakteristik kelompok sasaran berdasarkan usia sebagai berikut. ....	45
2. Hasil pemantauan status gizi pada bulan Mei 2023 sebagai berikut. ....	46
3. Pembahasan hasil pemantauan status gizi .....	47
<b>C. Gambaran Penyuluhan Kesehatan di Posyandu yang Dilakukan .....</b>	<b>51</b>
1. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran ibu dengan anak balita .....	51
2. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran ibu hamil .....	54
3. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran lansia .....	55
<b>D. Kesimpulan.....</b>	<b>57</b>
<b>E. Lampiran .....</b>	<b>58</b>

## Profil Puskesmas

### 1. Pendahuluan

Masyarakat sehat adalah investasi bagi pembangunan bangsa. Oleh karena itu, diselenggarakan pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup dan perilaku sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat optimal yang ditandai dengan kemampuan individu untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.

Untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan tersebut maka diselenggarakan upaya-upaya kesehatan dengan pendekatan promosi kesehatan (*Promotif*), pencegahan penyakit (*Preventif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*) dan pemeliharaan kesehatan (*Rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Dalam *SDGs* tersebut, kesehatan dapat dikatakan sebagai unsur dominan, karena dari 17 tujuan *SDGs*, empat di antaranya berkaitan langsung dengan kesehatan. Empat tujuan yang berkaitan langsung dengan kesehatan itu adalah tujuan ke-2 (Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan), Tujuan ke-3 (Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia), Tujuan ke-5 (Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh wanita dan perempuan), serta Agenda ke-6 (Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang).

Berkaitan dengan pencapaian *SDGs* ke-3, saat ini status kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan, ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian bayi (AKB).

Di dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap

orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.

Upaya-upaya kesehatan untuk mengatasi dampak tersebut telah dilakukan, namun hasilnya belum optimal. Pengelolaan upaya kesehatan pokok dan upaya kesehatan pendukung dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan agar lebih berhasilguna dan berdayaguna.

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan. Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional. Dengan kebijakan dan konsep dasar puskesmas seperti tersebut di atas maka disusunlah gambaran atau Profil Puskesmas. Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I adalah gambaran situasi kesehatan di Puskesmas Sewon I yang diterbitkan setiap tahun sekali. Dalam Profil Kesehatan ini memuat berbagai data tentang kesehatan dan data pendukung lain yang dianalisis dengan analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan gambar, sebagai hasil kegiatan yang telah dilaksanakan setahun sebelumnya dan harapan untuk pelaksanaan ke depan bagi terselenggaranya upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

Penerbitan profil kesehatan Puskesmas Sewon I tahun 2021 ini adalah untuk menampilkan informasi pencapaian Pembangunan Kesehatan tahun 2021 dengan mengacu kepada Visi Indonesia Sehat 2025 serta Visi dan Misi Puskesmas Sewon I.

## VISI

Visi adalah cara pandang jauh ke depan yang akan dapat dicapai dalam jangka panjang agar suatu instansi tetap eksis, antisipatif, dan inovatif. Visi adalah suatu gambaran yang menantang tentang keadaan masa depan yang diinginkan oleh suatu instansi.

Pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul diselenggarakan dalam upaya mendukung Visi Kementerian Kesehatan RI "Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong", dan juga sebagai upaya mensukseskan Visi Kabupaten Bantul "Terwujudnya masyarakat Kabupaten Bantul yang sehat, cerdas dan sejahtera, berdasarkan nilai-nilai keagamaan, kemanusiaan dan kebangsaan dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia". Sejalan dengan hal tersebut visi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah Penggerak pembangunan kesehatan yang profesional menuju masyarakat sehat, mandiri, berkualitas dan berkeadilan. Untuk mendukung visi tersebut, maka Puskesmas Sewon I sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan mempunyai Visi sebagai berikut:

Visi Puskesmas Sewon I adalah:

***"Mitra Utama Masyarakat Menuju Sewon Sehat"***

Penjelasan:

**Sewon Sehat** adalah masyarakat di wilayah kerja Kecamatan Sewon Bantul yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

## MISI

Misi Puskesmas Sewon I adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan profesional
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat

**TUJUAN:**

1. Pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan dan terjangkau bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
2. Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta dalam:
  - a. Penerapan PHBS dalam setiap sendi kehidupan masyarakat.
  - b. Peningkatan upaya kesehatan bersumber masyarakat.
  - c. Peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

**NILAI:**

Nilai adalah hal-hal atau sifat yang baik yang dapat memberikan kekuatan dan dorongan dalam pencapaian visi dan misi

NILAI Puskesmas Sewon I adalah:

1. Profesional  
Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, Puskesmas selalu mendahulukan profesionalitas sesuai dengan tugas dan fungsi masing masing tenaga kesehatan, dan dalam melaksanakan tugasnya selalu berpedoman pada aturan SOP yang telah ditetapkan, bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparansi dan akuntabel.
2. Efektif dan Efisien  
Semua program puskesmas harus menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang baik dan mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan mengedepankan efisiensi.
3. Terpadu  
Pelayanan kesehatan melibatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat demi terciptanya upaya kesehatan yang mandiri dan produktif. Program kesehatan puskesmas harus saling berkaitan sehingga mewujudkan pembangunan kesehatan yang komprehensif.

## **MOTTO:**

Motto adalah semboyan, pedoman atau prinsip yang digunakan dan menjadi dasar dalam setiap melakukan kegiatan-kegiatan yang mengarah pada pencapaian visi dan misi.

MOTTO Puskesmas Sewon I adalah:

***“Sehat masyarakatku, Prima layananku”***

Gambaran yang disajikan dalam Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2021 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data & Informasi Departemen Kesehatan RI. Sistematika penyajian Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I tahun 2021 ini adalah sebagai berikut:

### **Bab I – Pendahuluan.**

Bab ini menyajikan maksud dan tujuan diterbitkannya Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I. Dalam bab ini diuraikan secara ringkas pula isi dan sistematika penyajiannya.

### **Bab II – Gambaran umum.**

Bab ini menyajikan gambaran umum Puskesmas Sewon I yang meliputi kondisi geografis, topografi, demografi, sosial ekonomi dan tingkat pendidikan.

### **Bab III – Situasi Derajat Kesehatan Masyarakat**

Bab ini berisi penyajian tentang angka kematian ibu, angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kesakitan DBD, angka kesakitan dan penemuan kasus TBC, angka kesakitan diare, angka kesakitan pneumonia, status gizi (gizi buruk), sepuluh besar penyakit, dan lain-lain.

### **Bab IV – Situasi Upaya Kesehatan**

Bab ini berisi tentang pelayanan kesehatan yaitu kesehatan ibu diantaranya berisi cakupan indikator program KIA seperti K1, K2, pertolongan kesehatan; dan pelayanan kesehatan anak diantaranya berisi KN1, KN2, BBLR, VIT A, cakupan penimbangan anak balita; dan pelayanan imunisasi yaitu berisi cakupan imunisasi dasar; pelayanan

kesehatan KB; KLB (kejadian luar biasa); serta data promosi kesehatan yang berisi tentang cakupan PHBS dan strata posyandu dan tentang kesehatan lingkungan yang berisi tentang cakupan rumah sehat, sarana air bersih, jamban sehat dan lain-lain.

#### **Bab V - Situasi Sumber Daya Kesehatan**

Bab ini berisi tentang data ketenagaan, data pembiayaan kesehatan dan jenis pelayanan kesehatan di puskesmas.

#### **Bab VI – Kesimpulan**

Bab ini berisi tentang kesimpulan dari seluruh data-data kesehatan di puskesmas Sewon I yang telah terkumpul dan hasil yang telah dicapai oleh puskesmas, sekaligus sebagai penutup tersusunnya profil puskesmas ini.

#### **Lampiran.**

Lampiran berisi seluruh tabel induk yang digunakan dalam penyusunan Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I.

## 2. Gambaran umum Puskesmas Sewon I

### a. Keadaan geografis

#### i. Keadaan Alam

Puskesmas Sewon I merupakan satu dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul yang terletak di Kalurahan Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri dari 2 Kalurahan, yaitu Kalurahan Timbulharjo dan Kalurahan Pendowoharjo. Kedua Kalurahan tersebut terbagi atas 32 Dusun, 216 RT dengan 43 Posyandu.

Batas wilayah kerja Puskesmas Sewon I yaitu:

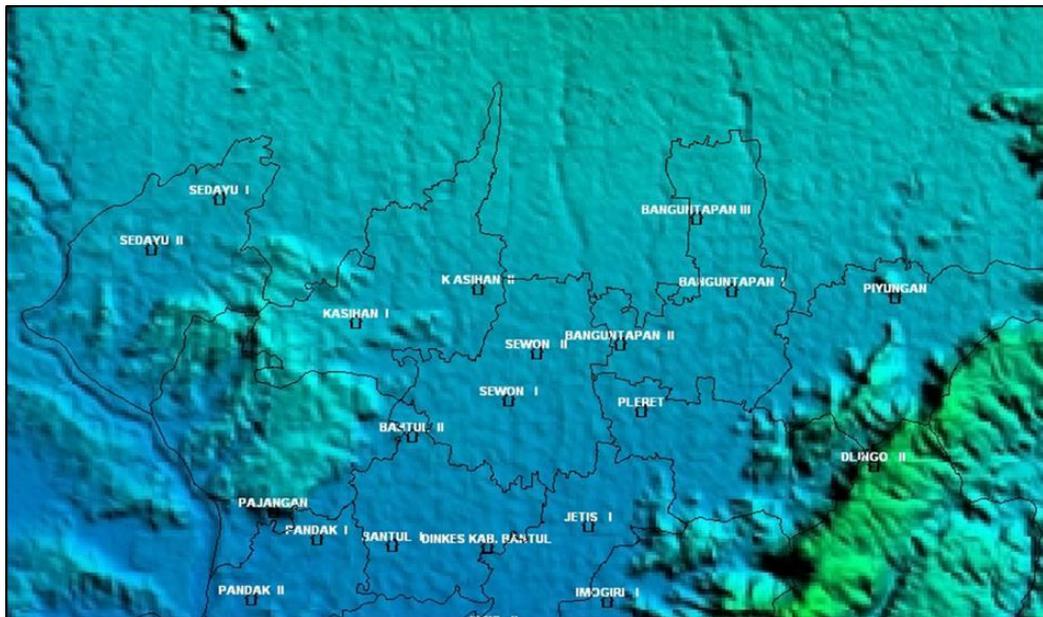
Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Sewon II

Sebelah Timur : Kecamatan Pleret

Sebelah Selatan : Kecamatan Bantul

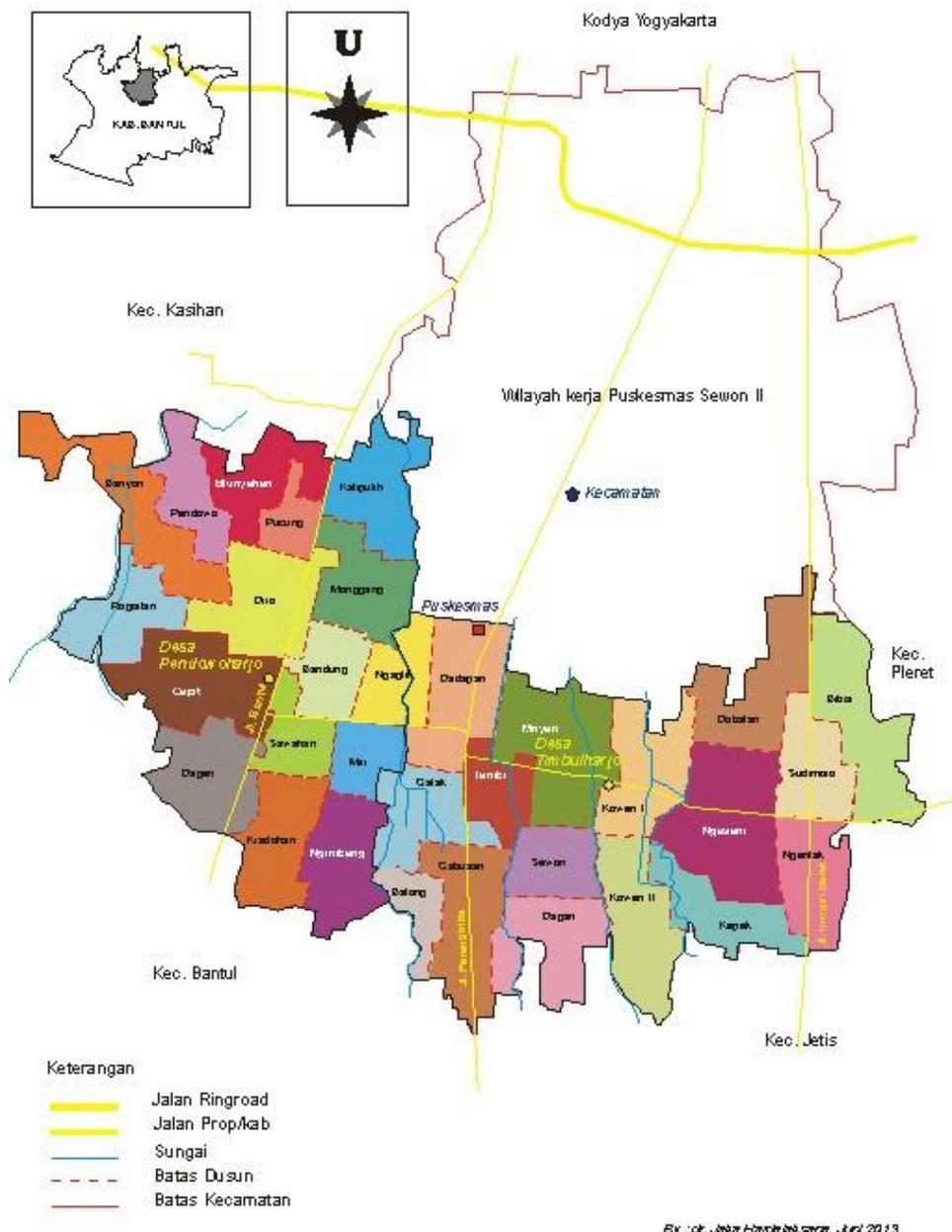
Sebelah Barat : Kecamatan Kasihan

Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon I adalah 14,8 km<sup>2</sup> yang terdiri dari Kalurahan Timbulharjo 7,78 km<sup>2</sup> dan Kalurahan Pendowoharjo 6,98 km<sup>2</sup>.



Gambar 1. Peta Lokasi Puskesmas Sewon I

## PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEWON I



Gambar 2. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I ii.

### Keadaan Iklim

Kondisi iklim di wilayah kerja adalah iklim tropis, dengan bentang lahan terdiri atas dataran, suhu rata-rata 220C – 320C dengan curah hujan per tahun rata-rata adalah 1000 – 4000 mm/tahun. Wilayah Puskesmas Sewon I merupakan daerah rural yang berbatasan langsung dengan wilayah Kota Yogyakarta.

b. Demografi

b.1. Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk

Jumlah penduduk wilayah Puskesmas Sewon I pada tahun 2020 berdasarkan data monografi Kalurahan tercatat sebesar 45.462 jiwa yang terbagi dalam dua Kalurahan yaitu Timbulharjo dan Pendowoharjo dengan jumlah kepala keluarga/KK sebesar 14.773, dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah penduduk dan Kepala Keluarga Menurut Jenis Kelamin  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020

N O	KALURAHAN	LUAS WILAYAH (km <sup>2</sup> )	JUMLAH		JUMLAH PENDUD UK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA- RATA JIWA/ RUMAH TANGGA	KEPADA TAN PENDUD UK <i>per km<sup>2</sup></i>
			PEDUKUHA N	RT				
1	2	3	4	5	7	8	9	10
1	PENDOWOHARJO	6,98	16	94	22.586	7.100	3,1	3.235
2	TIMBULHARJO	7,78	16	12	22.876	7.542	3	2.940
JUMLAH		14,8	32	21	45.462	14.642	3	1.673
				6				

Sumber data: Statistik Penduduk D.I.Y 2020

Kondisi Demografi penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2020 adalah sebagai berikut:

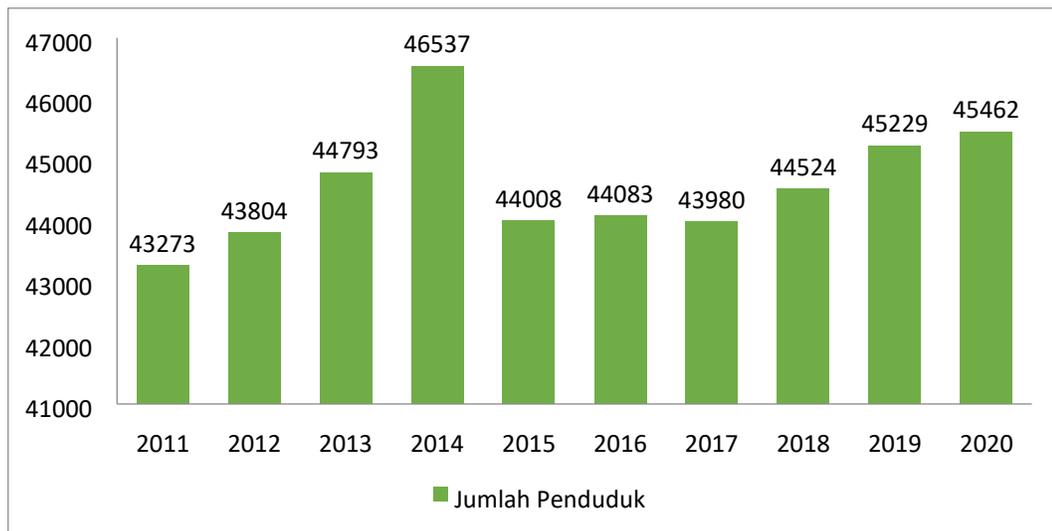
Tabel 2. Distribusi Jumlah Penduduk dan Kepadatan Tahun 2020  
di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I

	Timbulharjo	Pendowoharjo	Total
Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )	7,78	6,98	14,8
Jumlah Dusun	16	16	32
Jumlah Penduduk	22.585	22.876	43.980

Jumlah KK	7.542	7.100	14.642
Reratajiwa/ KK	3	3	3
Kepadatan penduduk / km <sup>2</sup>	3.235 jiwa/km <sup>2</sup>	2.940 jiwa/km <sup>2</sup>	1.673 jiwa/km <sup>2</sup>

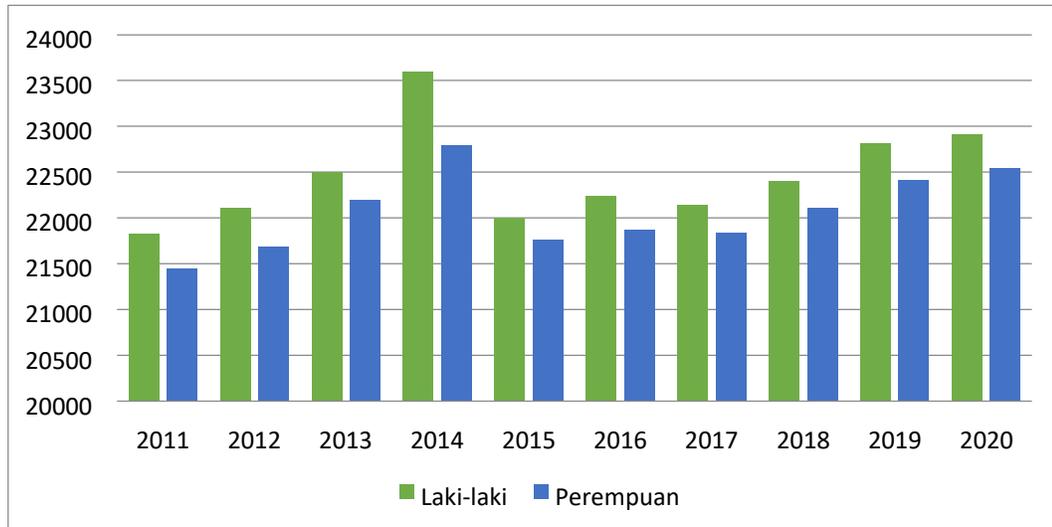
Sumber data: Monografi Kalurahan Tahun 2020

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, seperti gambar grafik di bawah ini:



Gambar 3. Grafik Jumlah Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

Dari grafik di atas dapat diketahui jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2011 sejumlah 43.273 jiwa dan mengalami peningkatan hingga 2014 menjadi 46.537 jiwa. Pada tahun 2015 jumlah penduduk mengalami penurunan yang cukup signifikan menjadi 44.008. Selanjutnya pada tahun 2016 jumlah penduduk mengalami peningkatan hingga tahun 2020 sejumlah 45.462 jiwa.

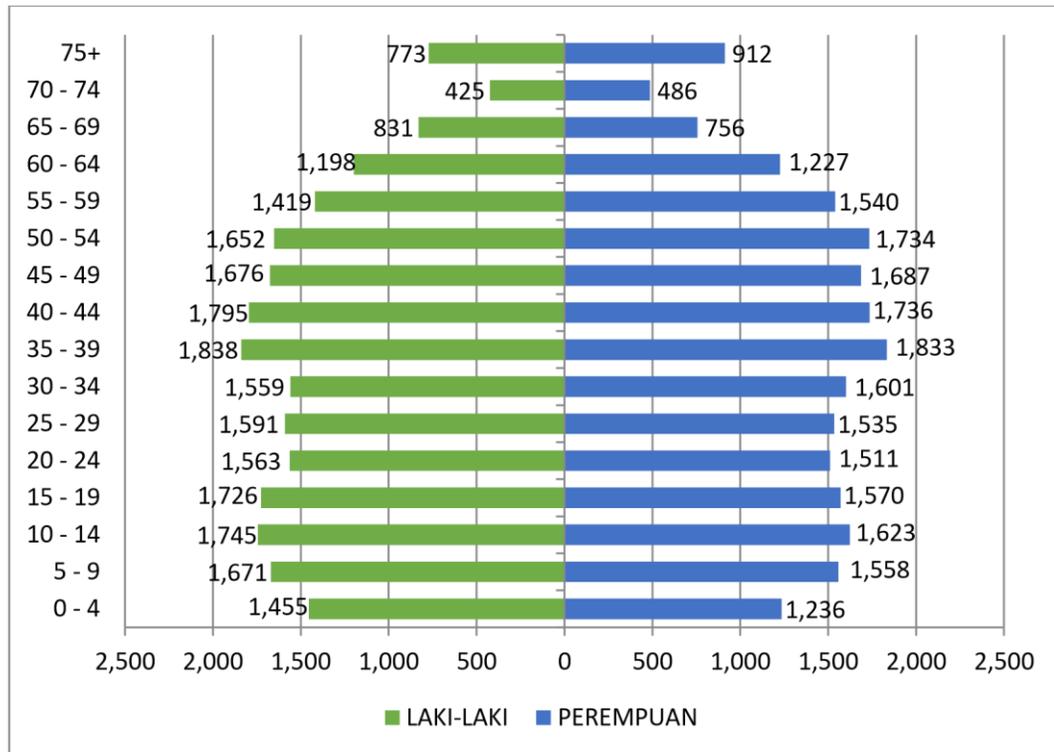


Gambar 4. Grafik Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa jumlah penduduk laki-laki dari tahun 2011 sampai dengan 2020 lebih mendominasi dari penduduk perempuan. Rasio untuk jenis kelamin pada tahun 2016 adalah 10.217

#### b.2. Penyebaran Penduduk Berdasarkan Umur

Penyebaran penduduk menurut golongan umur sebagian besar adalah kelompok umur 35-39 tahun. Dari piramida penduduk wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2020 terlihat berbentuk lonceng yang mengindikasikan banyak penduduk berusia pra lansia dan lansia. Secara lengkap dapat di lihat pada piramida penduduk di bawah ini:



Gambar 5. Piramida Penduduk Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020

c. Sosial ekonomi

c.1. Rasio Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

Tingginya rasio beban tanggungan merupakan penghambat ekonomi suatu negara, karena sebagian pendapatan yang diperoleh oleh golongan produktif, terpaksa harus dikeluarkan untuk memenuhi kebutuhan mereka yang tidak produktif. Sehingga apabila penduduk usia tidak produktif semakin besar maka beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktif semakin tinggi.

Pada tahun 2020 dependency ratio di Puskesmas Sewon I sebesar 42%, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa setiap 100 orang produktif harus menanggung kurang lebih 42 orang yang tidak produktif. (dapat dilihat pada lampiran daftar tabel 2).

c.2. Keadaan Pendidikan

Pendidikan berkualitas diperlukan penduduk untuk meningkatkan kualitas hidup. Tingginya permintaan jasa pendidikan menuntut tersedianya penyelenggaraan pendidikan yang makin bermutu baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta.

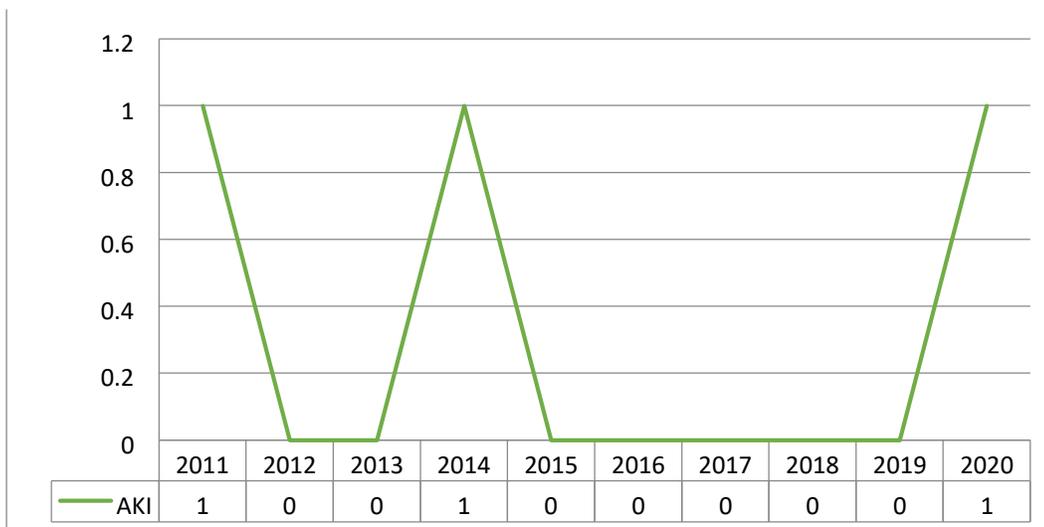
Tabel 3. Penduduk Berumur 10 Tahun Keatas menurut tingkat pendidikan tertinggi yang Ditamatkan berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Sewon I tahun 2020.

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LK	PR	LK + PR	LK	PR	LK + PR
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	18.046	18.128	36.174			
2	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	4.271	4.303	8.574	23,7	23,7	23,7
	b. SD/MI	3.859	4.289	8.148	21,4	23,7	22,5
	c. SMP/ MTs	3.450	3.229	6.679	19,1	17,8	18,5
	d. SMA/ MA/ SMK	7.208	6.316	13.524	39,9	34,8	37,4
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	138	255	393	0,8	1,4	1,1
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	478	727	1.205	2,6	4,0	3,3
	h. S1/DIPLOMA IV	1.592	1.724	3.316	8,8	9,5	9,2
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	183	130	313	1,0	0,7	0,9

3. Situasi derajat kesehatan

a. Angka Kematian Ibu

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Target SDGs tahun 2024 untuk AKI < 183 per 100.000 kelahiran, sedangkan target AKI dalam Renstra Dinkes Kabupaten Bantul tahun 2016 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di tahun 2014 adalah 1 dari 649 kelahiran hidup atau Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 154,08 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan jumlah kelahiran tersebut seharusnya agar sesuai target maka tidak boleh ada kematian ibu.

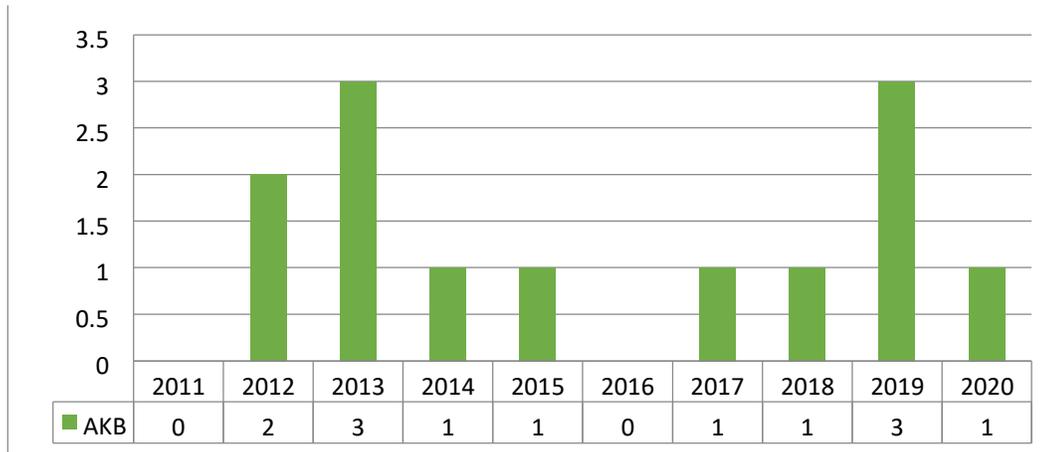


Gambar 6. Grafik Kematian Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I

Dari grafik terlihat jumlah kematian ibu fluktuatif. Penyebab kematian ibu pada tahun 2011 adalah gagal jantung. Sedangkan penyebab kematian ibu pada tahun 2014 adalah emboli air ketuban. Sehingga dapat dikatakan penyakit jantung harus diwaspadai dan dideteksi sedini mungkin pada ibu, sejak sebelum hamil sampai saat mau melahirkan. Di tahun 2015 sampai 2019 tidak ada kasus kematian ibu melahirkan. Pada tahun 2020 terdapat kematian ibu nifas yang disebabkan oleh shock septic.

#### b. Angka Kematian Bayi

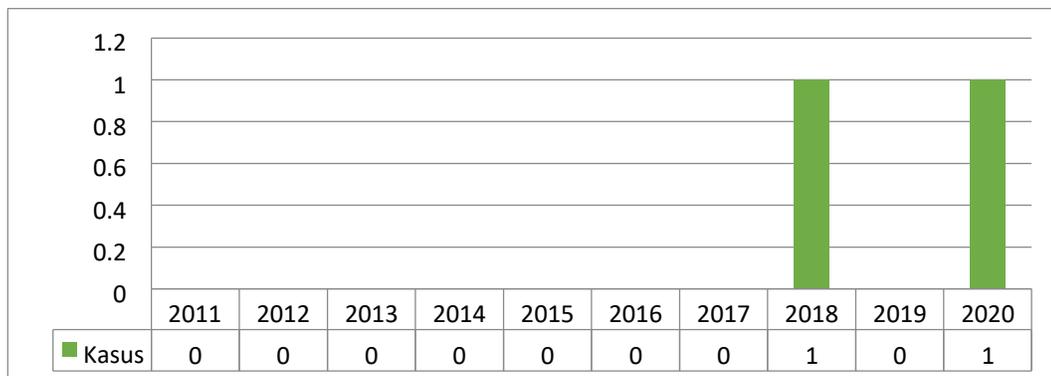
Angka kematian bayi (AKI) juga merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Target SDGs tahun 2024 untuk AKB < 16 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan target AKB dalam Renstra Kabupaten Bantul tahun 2014 adalah 7,5 per 1.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi di tahun 2015 adalah 1 dari 649 kelahiran hidup atau Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 1,54 per 1.000 kelahiran hidup. Dengan demikian jumlah kematian bayi di puskesmas Sewon I sesuai target yaitu dibawah 7,5 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2016 angka kematian bayi tidak ada. Tahun 2017 dan 2018 angka kematian bayi masing-masing 1 yaitu bayi perempuan. Pada tahun 2019, terdapat kematian 3 bayi yang masing-masing disebabkan oleh asfiksi, BBLR dan penyakit jantung bawaan. Pada tahun 2020, terdapat kematian neonatal yaitu 2 bayi perempuan. Berikut merupakan grafik kematian bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.



Gambar 7. Grafik Kematian Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I

c. Angka Kematian Balita

Kasus kematian Balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dari tahun 2011 – 2017 tidak ada, namun di tahun 2018 dan 2020 terdapat 1 kematian balita perempuan.



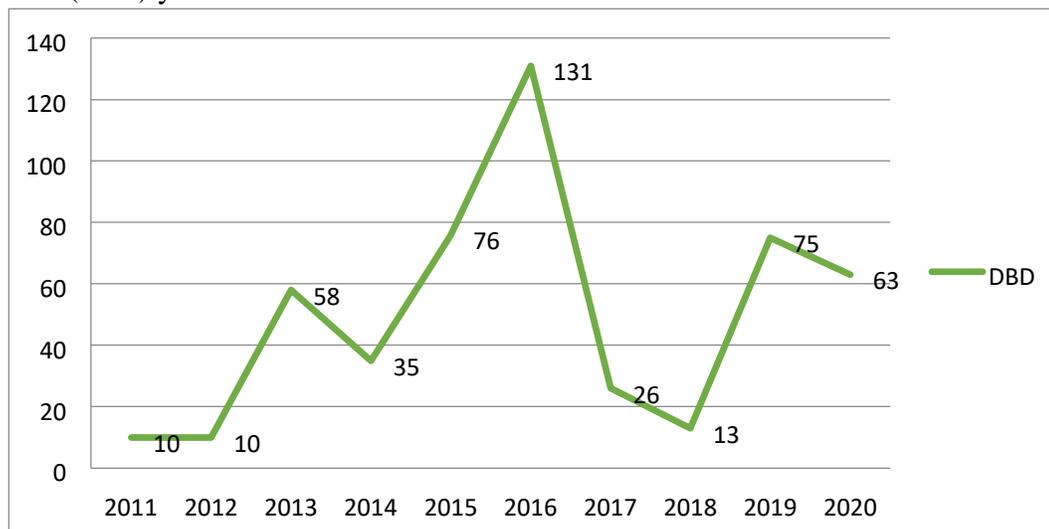
Gambar 8. Grafik Kematian Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I

Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Sewon I dalam rangka menurunkan AKI, AKB, dan AKABA adalah:

- Pendataan Ibu hamil
- Bahas tuntas ibu hamil
- Kunjungan rumah/PHN
- Pendampingan ibu hamil beresiko
- Sosialisasi ibu hamil beresiko, P4K, dan Kalurahan siaga kepada kader, PKK, dan tokoh masyarakat.

#### d. Kasus DBD

Kecamatan Sewon merupakan salah satu daerah endemis DBD di Kabupaten Bantul bersama dengan kecamatan Kasihan dan kecamatan Banguntapan. Jumlah kasus DBD pada tahun 2020 sebanyak 63 kasus. Kasus pada laki-laki sebanyak 31 kasus dan perempuan sebanyak 32 kasus. Terjadinya kasus DBD mengakibatkan seorang perempuan meninggal. Berdasarkan grafik kasus DBD selama tahun 2011-2020, kasus DBD tertinggi pada tahun 2016 sejumlah 131 kasus, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2017 dan 2018 masing-masing 26 dan 13 kasus. Pada tahun 2019 kasus DBD mengalami peningkatan hingga 75 kasus, kemudian tahun 2020 jumlah kasus turun menjadi 63 kasus DBD. Persentase case fatality rate (CFR) yaitu



Gambar 9. Grafik Kasus DBD Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

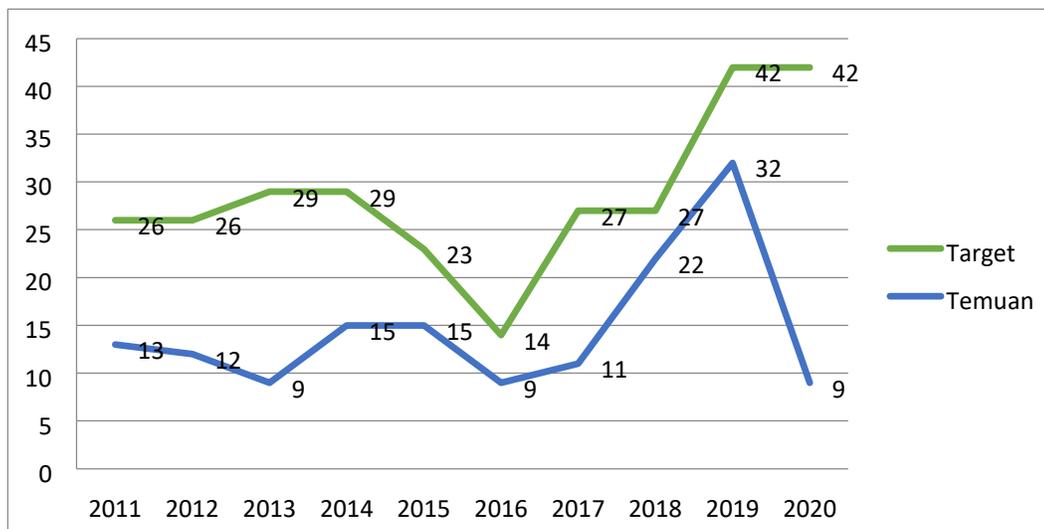
Dalam hal tatalaksana penanganan penderita DBD di Puskesmas Sewon I dilaporkan bahwa 100% penderita sudah ditangani oleh petugas yang ada di Puskesmas Sewon I.

Adapun upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Sewon I dalam rangka mengurangi angka kesakitan DBD antara lain:

1. Penyuluhan tentang penyakit DBD
2. Penggerakan masyarakat dengan melaksanakan PSN
3. Pembentukan jumantik Mandiri Keluarga
4. Abatisasi dan ikanisasi
5. Fogging.

e. Penemuan Kasus TBC

Jumlah penemuan kasus TB BTA (+) tahun 2020 adalah 6 kasus atau CNR (Case Notification Rate) =  $6/45.462$  penduduk atau 13,31 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus TB ada 9 kasus. Target penemuan kasus BTA (+) baru adalah 29 kasus. Target penemuan pasien TB di Puskesmas Sewon I tahun 2020 adalah 42, sedang capaian temuan kasus TB 9 sehingga prosentase nya 21,42 % dari target penemuan.

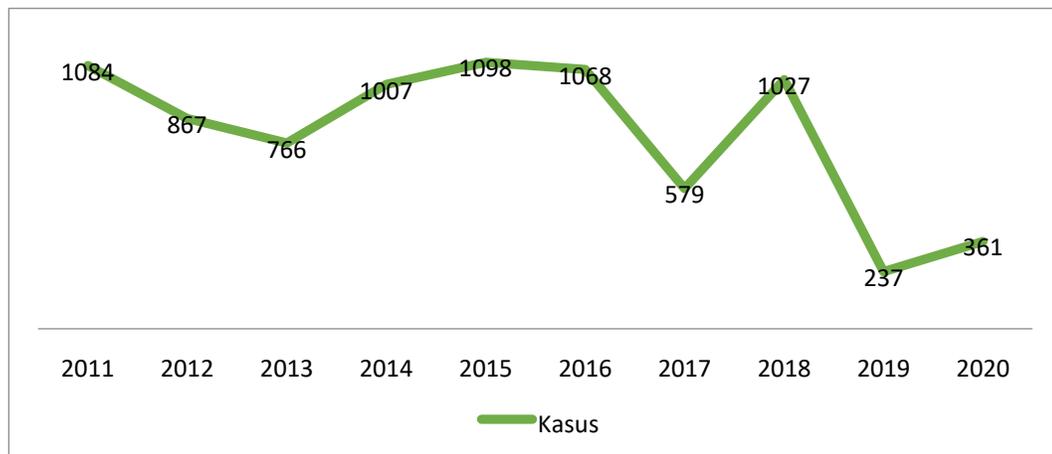


Gambar 10. Grafik Kasus TB BTA (+) Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020 Upaya untuk meningkatkan CDR (Case Detection Rate):

1. Penyuluhan TBC
2. Sweeping penderita BTA (+), keluarga dan masyarakat sekitar
3. Pemberian makanan tambahan / peptizol dan vitamin
4. Kunjungan rumah / PHN penderita TB
5. Membentuk jejaring dengan praktisi swasta.

f. Kasus Diare

Kasus diare menggambarkan kesadaran sanitasi dan higiene lingkungan yang ada di masyarakat. Sedangkan target penemuan kasus belum tercapai oleh karena data yang tercatat adalah data dari puskesmas, sedangkan dari masyarakat belum tercatat. Kasus diare yang dilayani di Puskesmas Sewon I tahun 2020 sejumlah 361 yang terdiri dari 308 kasus semua umur dan 53 balita. Perkembangan kasus diare sejak tahun 2011-2020 mengalami kenaikan dan penurunan. Kasus terbanyak berada pada tahun 2015 sejumlah 1098 kasus. Pada tahun 2017 turun menjadi 579 kasus. Pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 1027 kasus. Pada tahun 2019 turun menjadi 237 kasus serta tahun 2020 mengalami sedikit kenaikan menjadi 361 kasus.

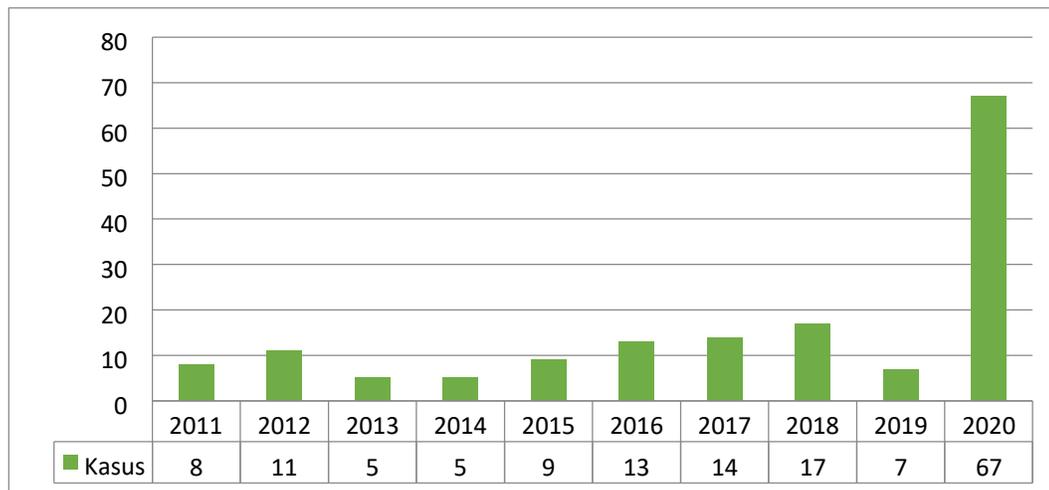


Gambar 11. Grafik Kasus Diare Puskesmas Sewon I Tahun 2011 - 2020

Dari gambar diatas dapat dilihat bahwa terjadi penurunan penemuan atau pencatatan kasus diare oleh petugas di puskesmas dari tahun 2011 sampai dengan 2013. Sedangkan pada tahun 2014 ada peningkatan penemuan diare oleh petugas sampai dengan tahun 2015 dan menurun di tahun 2016. Dan mengalami penurunan yang cukup signifikan di tahun 2017 sebanyak 579 kasus. Tahun 2018 mengalami kenaikan 1027 kasus. Tahun 2019 mengalami penurunan kasus menjadi 237 kasus dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 361 kasus. Data diatas adalah penemuan kasus oleh petugas, sedangkan kasus diare yang terjadi di masyarakat belum semua tercatat lewat kader kesehatan.

g. Status Gizi Buruk Balita

Hasil Pemantauan Status Gizi Balita tahun 2020 di 43 posyandu diperoleh hasil dari 888 balita yang ditimbang, sebanyak 67 balita (7,5%) dinyatakan gizi kurang, sebanyak 43 balita (4,8%) dinyatakan balita pendek, serta 25 balita (2,8%) dinyatakan balita kurus.



Gambar 12. Grafik Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

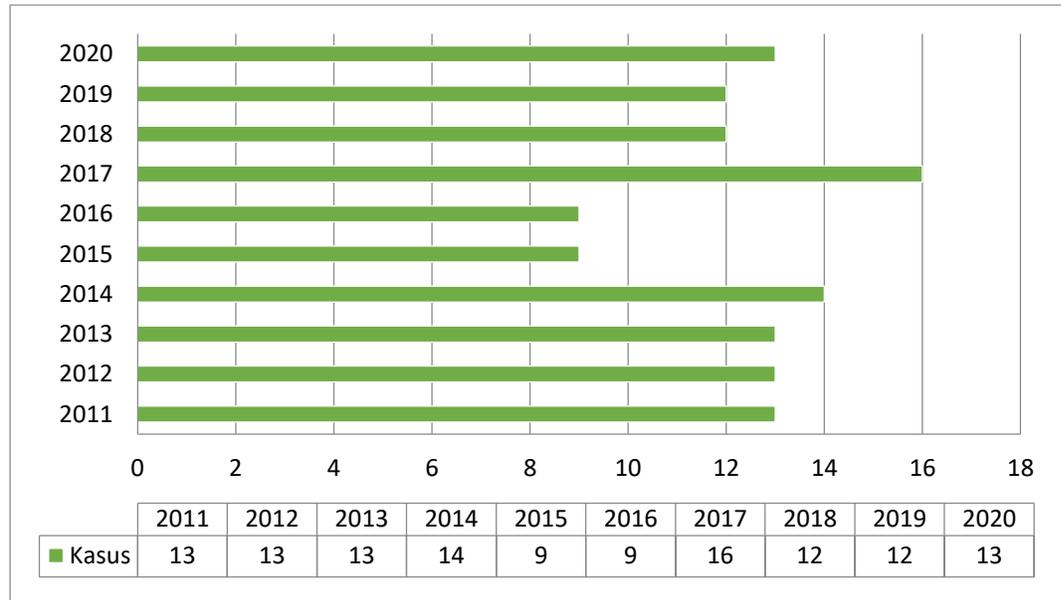
Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa kasus gizi buruk cenderung mengalami penurunan dari tahun 2012 sampai tahun 2014. Dan di tahun 2015 sampai tahun 2020 mengalami kenaikan. Sedangkan kasus gizi buruk yang ada 100% mendapat perawatan, dan balita perempuan yang paling banyak kasus gizi buruknya. Penyebab gizi buruk adalah paling sering adalah karena adanya penyakit baik penyakit bawaan maupun penyakit infeksi.

Upaya perbaikan gizi di Puskesmas Sewon I adalah:

1. Penyuluhan gizi masyarakat
2. Penanggulangan KEP
3. Penanggulangan anemia gizi besi
4. Penanggulangan GAKI
5. UPGI (Upaya Perbaikan Gizi Institusi)

h. Kasus Pneumonia Balita

Jumlah kasus pneumonia balita pada tahun 2020 terdapat 13 penderita balita pneumonia yang ditemukan yaitu 10 laki-laki dan 3 perempuan. Berikut merupakan grafik kasus pneumonia.



Gambar 13. Grafik Jumlah Pneumonia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

i. 10 Besar Penyakit

Sepuluh besar penyakit yang dilaporkan Puskesmas Sewon I tahun 2020 sebagai berikut:

Tabel 4. 10 Besar Penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020

No	Diagnosis	ICD 10	Jumlah
1	Hipertensi esensial (Primer)	I10	3111
2	Nasofaringitis akut [flu biasa]	J00	2456
3	Demam	R50.9	1542
4	Nekrosis pulpa	K04.1	1402
5	Dispepsia fungsional	K30	1396
6	Diabetes melitus tipe 2 tanpa komplikasi	E11.9	1184
7	Mialgia	M79.1	1173
8	Diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi neurologis	E11.4	929

9	Cedera pada bagian tubuh yang tidak spesifik	T14	778
10	Sakit kepala	R51	695

#### 4. Situasi upaya kesehatan

##### a. Pelayanan Kesehatan

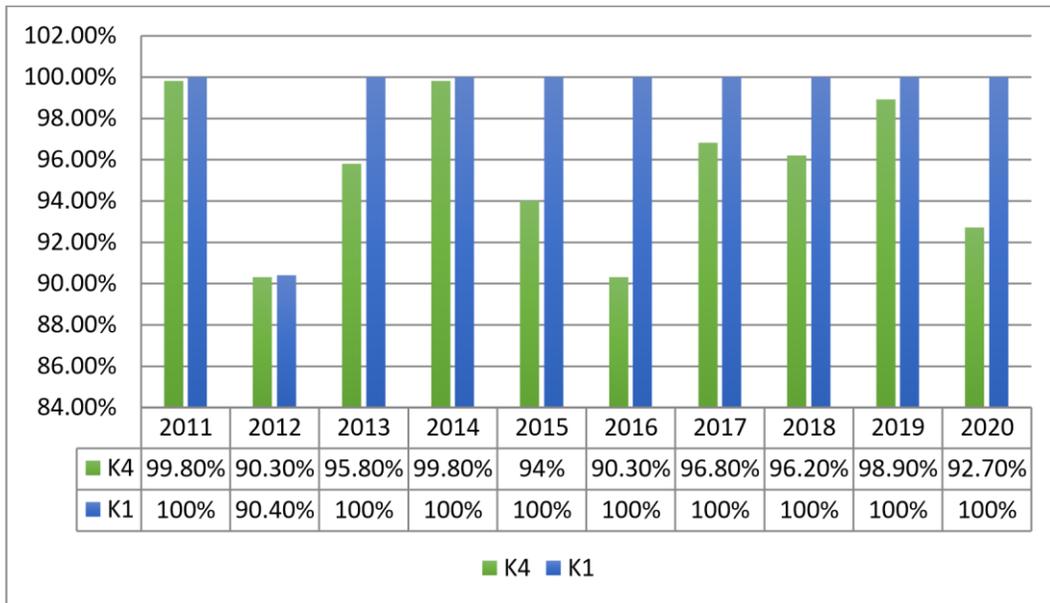
##### a. 1. Kesehatan Ibu

Pelayanan kesehatan bu hamil meliputi pemeriksaan bu hamil K1, K4, pemeriksaan Fe1, Fe3 dan persalinan oleh tenaga kesehatan. Kunjungan kehamilan empat kali selama kehamilan (K4) merupakan salah satu indikator dalam Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan ibu dan anak yang penting karena menggambarkan partisipasi dan kesadaran dalam pemeriksaan dan pemantauan kehamilan ibu hamil secara lengkap 4 kali oleh petugas.

Hasil K1 adalah 100%, hasil K4 adalah 92,7% dari target 95%. Tabel

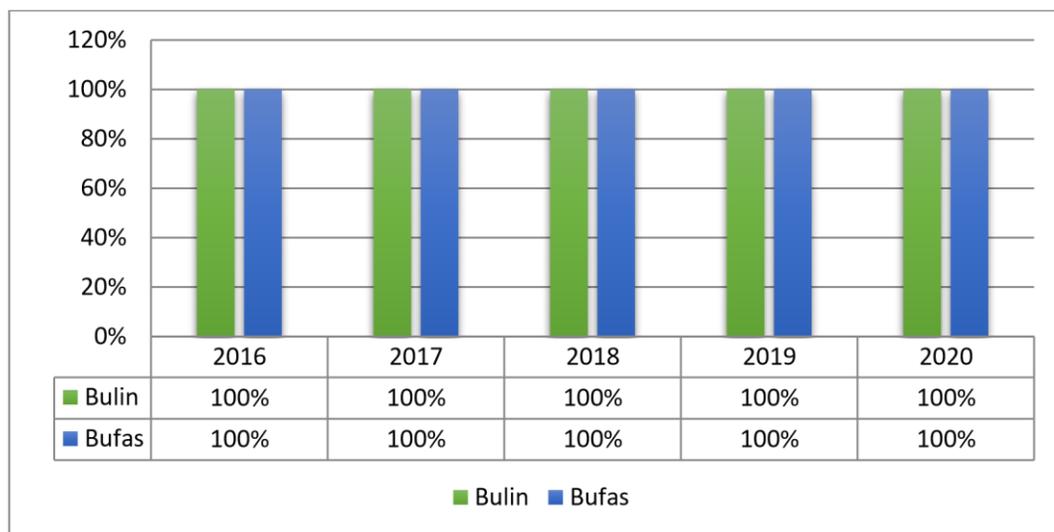
5. Kunjungan Ibu Hamil (K1, K4) Tahun 2011-2020

Tahun	Bumil	K1	%K1	Target K1	K4	% K4	Target K4
<b>2011</b>	642	642	100%	95%	641	99,8%	95%
<b>2012</b>	712	644	90,4%	95%	643	90,3%	95%
<b>2013</b>	613	613	100%	95%	587	95,8%	95%
<b>2014</b>	600	600	100%	95%	599	99,8%	95%
<b>2015</b>	587	587	100%	95%	552	94%	95%
<b>2016</b>	526	526	100%	95%	475	90,3%	95%
<b>2017</b>	593	593	100%	95%	574	96,8%	95%
<b>2018</b>	677	677	100%	95%	651	96,2%	95%
<b>2019</b>	681	681	100%	95%	674	98,9%	95%
<b>2020</b>	654	654	100%	95%	606	92,7%	95%



Gambar 14. Grafik Kunjungan K1 dan K4 Puskesmas Sewon I Tahun 2011-2020

Dari grafik diatas dapat terlihat kunjungan K1 dan K4 mengalami peningkatan dari tahun 2011 sampai tahun 2020 yang pada tahun 2013 dan 2014 di atas target. Namun mengalami penurunan di tahun 2015 sampai tahun 2016. Dengan adanya pemeriksaan bumil secara gratis di puskesmas diharapkan K1 dan K4 dapat terus sesuai target.

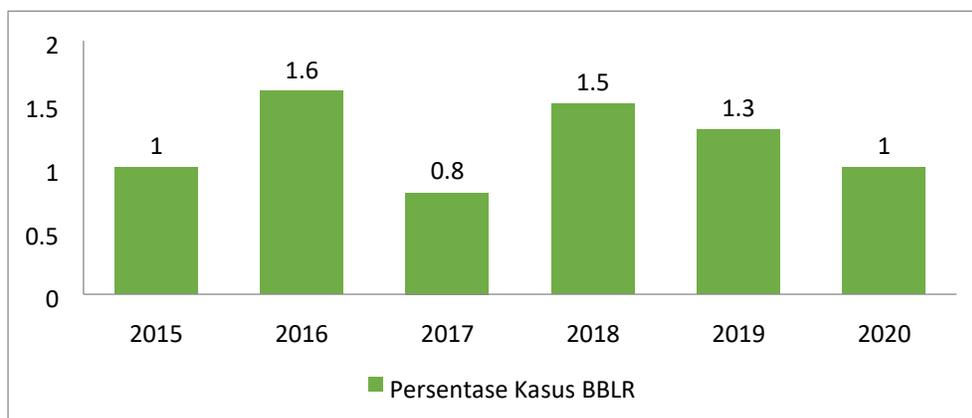


Gambar 15. Grafik Persalinan Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Ibu Nifas di Puskesmas Sewon I Tahun 2016-2020

Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul memiliki target 95%. Pada tahun 2016 sampai dengan 2020 cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I adalah 100%. Jumlah persalinan di fasyankes sebanyak 668 orang.

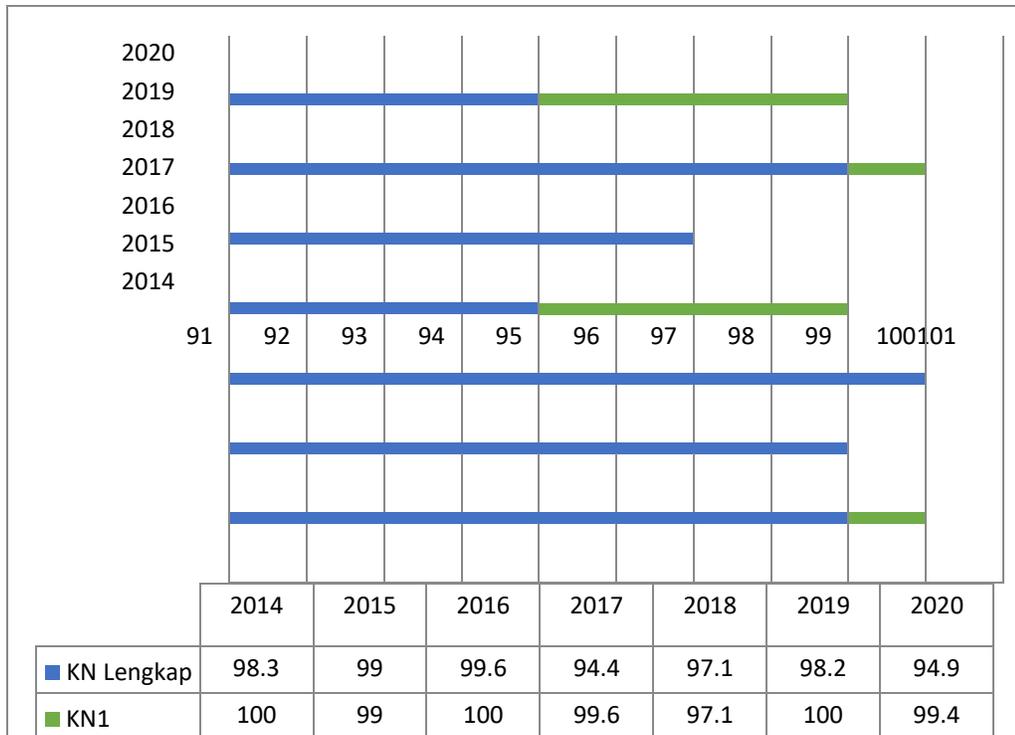
a. 2. Kesehatan Anak

Bayi lahir di wilayah kerja Puskesmas Sewon I 100% ditimbang. Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sewon I cenderung turun. Tahun 2018 dari 615 bayi lahir hidup, 9 diantaranya BBLR. Tahun 2019 dari 669 bayi lahir hidup, 9 diantaranya BBLR. Sedangkan pada tahun 2020 dari 667 kelahiran hidup, 7 diantaranya BBLR.



Gambar 16. Grafik BBLR di Puskesmas Sewon I Tahun 2015-2020

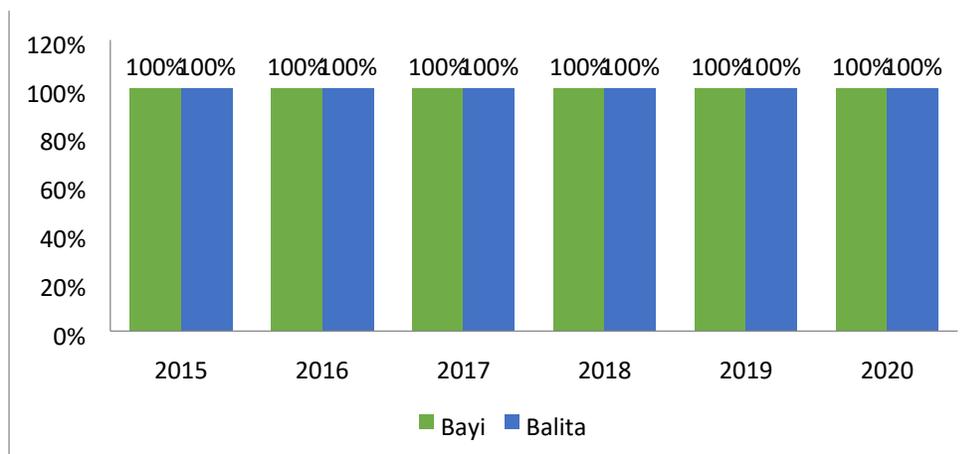
Cakupan kunjungan neonatus KN1 dan KN3 mengalami kenaikan dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 begitu juga di tahun 2015, 2016 dan tahun 2017. Dengan meningkatnya kunjungan neonatus berarti kesadaran ibu untuk memeriksakan bayi baru lahir semakin baik dengan harapan kesehatan bayi akan semakin baik pula.



Gambar 17. Grafik KN1 dan KN2 Lengkap di Puskesmas Sewon I

Tahun 2014 – 2020

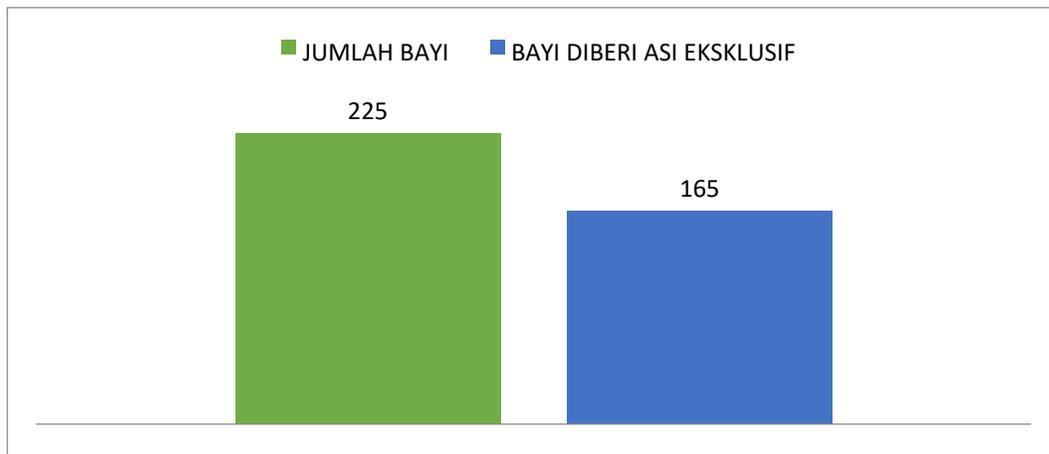
Cakupan pemberian kapsul vit A menunjukkan keberhasilan program vit A pada bayi dan balita untuk melindungi penyakit-penyakit akibat kekurangan vit A. Vit A diberikan 2 kali selama setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus. Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2020 Puskesmas Sewon I sudah berhasil 100% vit A diberikan kepada sasaran bayi dan balita.



Gambar 18. Grafik Pemberian Vitamin A pada Bayi dan Balita di Puskesmas Sewon I

Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sewon I Tahun 2020 sebanyak 73,3%. Hal ini menunjukkan kegiatan promosi ASI Eksklusif masih harus terus ditingkatkan karena masih jauh dari target.

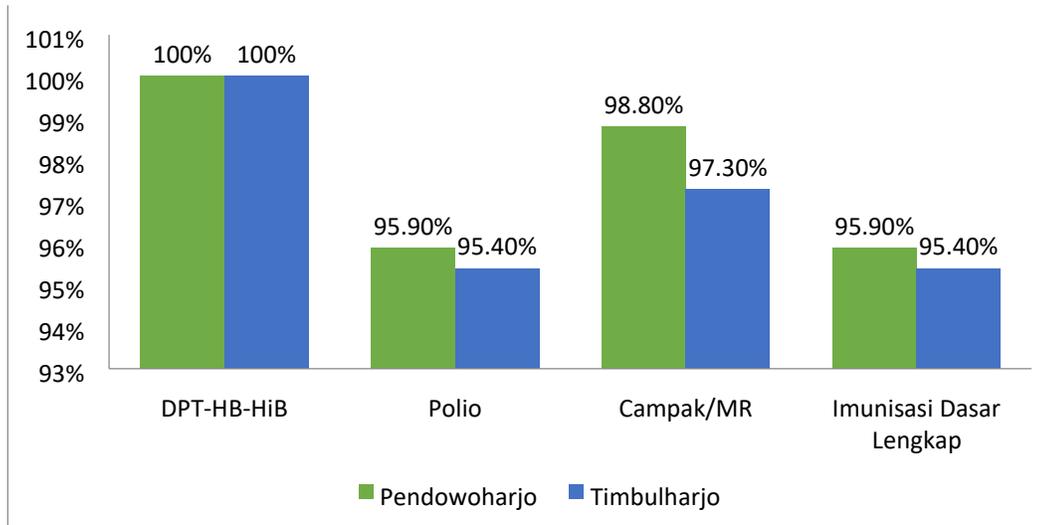
Pemantauan pertumbuhan balita merupakan alat untuk mengetahui status gizi anak balita. Peran serta masyarakat turut memberikan andil dalam pencapaian indikator ini. Pada tahun 2017 di Kabupaten Bantul, tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan di posyandu (D/S) sebesar 79,3%, sedangkan target sebesar 80%. Sedangkan D/S tahun 2015 sebesar 74 %. Sedangkan tahun di wilayah kerja Puskesmas Sewon I D/S tahun 2016 sebesar 75,5%



Gambar 19. Grafik Jumlah Bayi diberi ASI Eksklusif Tahun 2020

b. Imunisasi (Cakupan Imunisasi Dasar)

Pencapaian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 sudah tercapai UCI (Universal Child Immunization). Berikut merupakan grafik pencapaian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020.

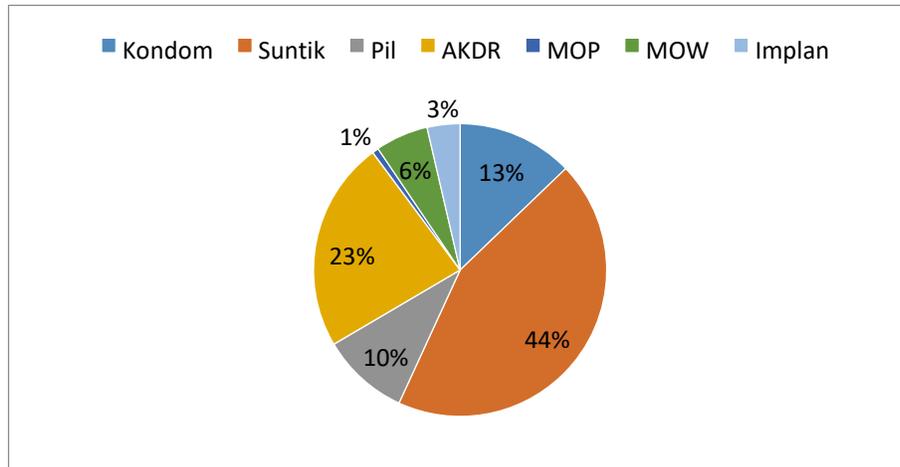


Gambar 20. Cakupan Imunisasi Dasar Puskesmas Sewon I Tahun 2020

Dari grafik diatas dapat diketahui bahwa jumlah bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I berjumlah 462 bayi dan telah diimunisasi lengkap sebesar 95,65%. Sebanyak 100% bayi di Kalurahan Pendowoharjo dan Timbulharjo telah diimunisasi DPT-HB-HiB. Sebanyak. Imunisasi polio telah diberikan pada 95,9% bayi di Kalurahan Pendowoharjo dan 95,4% bayi di Kalurahan Timbulharjo. Imunisasi Campak/MR telah diberikan pada 98,8% bayi di Kalurahan Pendowoharjo dan 97,3% bayi di Kalurahan Timbulharjo. Imunisasi dasar lengkap diberikan kepada 95,9% bayi di Kalurahan Pendowoharjo dan 95,4% bayi di Kalurahan Timbulharjo.

c. KB (Kepesertaan KB)

Di wilayah kerja Puskesmas Sewon I jumlah pasangan usia subur (PUS) sebesar 6.122 peserta. Jumlah peserta KB Aktif di Puskesmas Sewon I sebesar 68,5% dari PUS atau 4.289 peserta. Berikut merupakan peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020.



Gambar 21. Peserta KB Aktif di Puskesmas Sewon I Tahun 2020

d. KLB (Kasus dan Penanganan KLB)

Pada tahun 2020 dilaporkan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tidak terjadi kasus KLB/Kejadian Luar Biasa. Jika terjadi kasus KLB, maka Kalurahan-Kalurahan yang terjadi KLB tersebut seluruhnya segera ditangani kasus KLB nya sebelum atau kurang dari 24 jam.

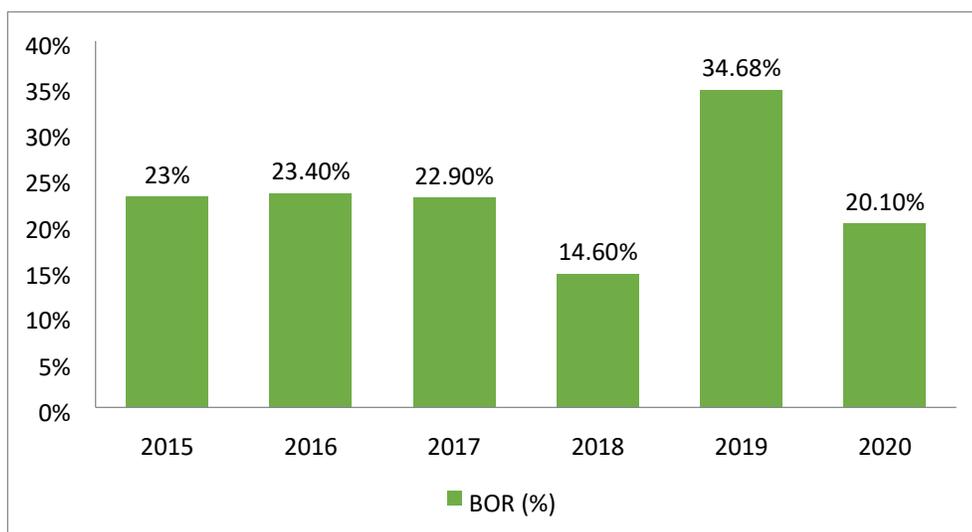
e. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Jangkauan atau akses pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas telah menjangkau seluruh wilayah di Puskesmas Sewon I, yaitu Kalurahan Timbulharjo dan Pendowoharjo. Di masing-masing Kalurahan terdapat Puskesmas Pembantu yang memudahkan pelayanan kesehatan di masyarakat, selain itu di masing-masing posyandu setiap bulan secara bergiliran dilaksanakan Puskesmas keliling. Puskesmas Sewon I merupakan puskesmas rawat inap di kecamatan Sewon dengan ketersediaan 8 tempat tidur, memiliki fasilitas pelayanan kegawatdaruratan, dan pelayanan laboratorium, radiologi, panoramic/rontgen gigi, USG, EKG, dan fisioterapi.

Indikator kegiatan rawat inap di fasilitas kesehatan adalah BOR. (bed occupancy rate) atau angka penggunaan rawat inap. Target BOR untuk Puskesmas di Kabupaten Bantul adalah 60%. Berikut hasil kegiatan rawat inap di Puskesmas Sewon I.

Tabel 10. Indikator Kerja Rawat Inap Puskesmas Sewon I Tahun 2020

Jenis Pelayanan	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Pasien		Jumlah hari perawatan	Jumlah Lama dirawat	BOR	LOS	TOI	BTO
		Keluar (Hidup+Mati)	Keluar mati						
Rawat Inap	8	357	-	588	205	20,1	1	7	45



Gambar 22. Grafik BOR Puskesmas Sewon I Tahun 2015-2020

f. Promosi Kesehatan

18 pelayanan kesehatan pokok Puskesmas Sewon I yang sudah dijalankan selama ini adalah:

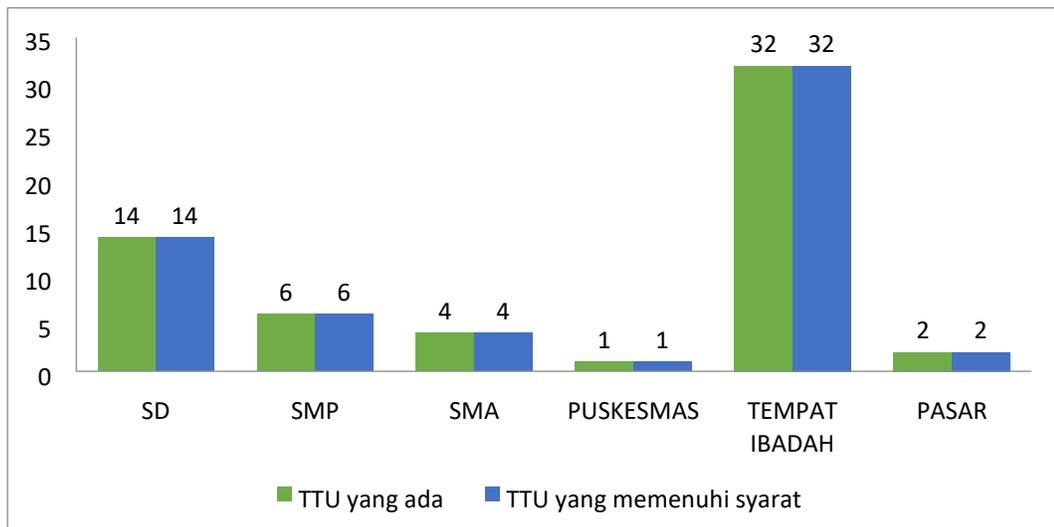
1. Kesehatan ibu dan anak
2. Keluarga Berencana
3. Perbaikan gizi
4. Kesehatan lingkungan
5. Pencegahan dan pemberantasan penyakit
6. Pengobatan, pelayanan gawat darurat dan rawat inap
7. Penyuluhan kesehatan masyarakat
8. Kesehatan Sekolah
9. Kesehatan olah raga

- 10. Perawatan kesehatan masyarakat
- 11. Kesehatan kerja
- 12. Kesehatan gigi dan mulut
- 13. Kesehatan jiwa
- 14. Kesehatan mata
- 15. Laboratorium, rontgen, EKG dan USG
- 16. Pencatatan dan pelaporan
- 17. Kesehatan usia lanjut
- 18. Pembinaan pengobatan tradisional

g. Kesehatan Lingkungan

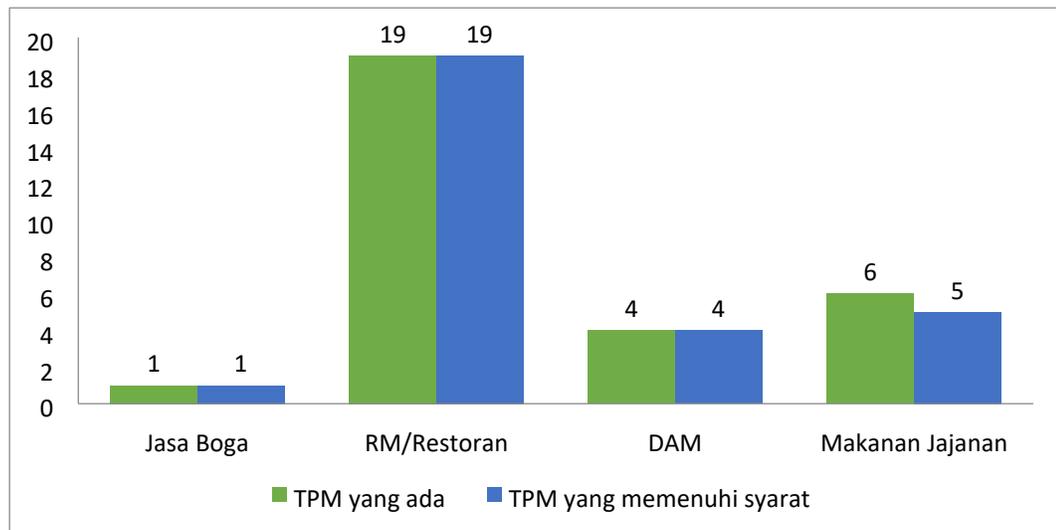
Akses fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di wilayah kerja Puskesmas Sewon I melibatkan sejumlah 15690 KK yang terdiri dari 7.694 KK di Kelurahan Pendowoharjo dan 7.996 KK di kelurahan Timbulharjo. Seluruh KK di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah menggunakan jamban sehat permanen (JSP). Kelurahan yang melakukan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) ada 1 Kelurahan (50%).

Selain KK, pemeriksaan kesehatan lingkungan juga dilakukan di tempat-tempat umum (TTU). Pada sarana pendidikan, seluruh sekolah telah memenuhi syarat kesehatan. Sarana kesehatan yaitu puskesmas telah memenuhi syarat kesehatan. Seluruh tempat ibadah telah memenuhi syarat kesehatan. Seluruh pasar telah memenuhi syarat kesehatan.



Gambar 23. TTU yang diperiksa di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020

Tempat pengelolaan makanan (TPM) juga dilakukan pemeriksaan kesehatan lingkungan. Berdasarkan grafik dibawah ini dihasilkan informasi bahwa sebagian TPM telah memenuhi syarat kesehatan lingkungan. Jasa boga, rumah makan/restoran serta depot air minum (DAM) seluruhnya telah memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan pada makanan jajanan/kantin/sentra makanan jajanan 5 dari 6 tempat telah memenuhi syarat kesehatan lingkungan.



Gambar 24. Grafik TPM Puskesmas Sewon I Tahun 2020.

## 5. Situasi sumber daya kesehatan

Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya kesehatan, meliputi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sarana kesehatan.

### a. Tenaga Kesehatan

Berdasarkan perkembangan kebutuhan dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan maka diperlukan penambahan jumlah tenaga maupun jenis tenaga. Sedangkan kualitas tenaga yang sudah ada masih perlu untuk ditingkatkan. Berikut merupakan ketenagaan yang bertugas di Puskesmas Sewon I.

Tabel 6. Jenis Ketenagaan Puskesmas Sewon I Tahun 2020

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Keterangan
1	Dokter Umum	9	Termasuk Kepala Puskesmas
2	Dokter Gigi	2	PNS
3	Kepala TU	1	PNS
4	Bidan	11	8 PNS; 1 Honorer Daerah; 1 Harian Lepas; 1 Inval
5	Perawat	11	
6	Perawat Gigi	3	9 PNS; 1 Honorer BLUD 1 Inval
7	Analisis Kesehatan	3	PNS
8	Apoteker	1	PNS; Honorer BLUD; Inval
9	Asisten Apoteker	2	PNS
10	Gizi	2	PNS; Honorer Daerah
11	Promkes	2	PNS; Honorer Daerah
12	Sanitarian	2	PNS; Kontrak BOK
13	Radiologi	2	PNS
14	Fisioterapi	2	PNS; Harian Lepas
15	Tata Usaha / Staf	4	BLUD; Kontrak; BOK
16	Rekam Medis	1	PNS
17	Pendaftaran	1	Harian Lepas
18	Keuangan	1	PNS
19	Psikolog	1	Psikolog Kontrak
20	Sopir	2	PNS; Honorer Daerah
21	Penjaga Malam	1	PNS
22	Juru Masak	1	Honorer Daerah
23	Cleaning Service	4	1 Honorer Daerah; 3 Harian Lepas
24	Juru Cuci	1	Honorer Daerah
25	Keamanan	1	PNS
26	Petugas Parkir	2	Harian Lepas
<b>Jumlah</b>		<b>73</b>	

Sumber data: Data Kepegawaian Puskesmas Sewon I Tahun 2020

b. Kondisi Sarana Kesehatan

Puskesmas Sewon I memiliki sarana dan prasarana yang dapat mendukung untuk penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Puskesmas, yang meliputi:

1. Sarana

a. Peralatan Medis Sederhana Puskesmas (Basic Equipment):

- 1) Umum
- 2) KIA Set
- 3) Poliklinik Set
  - a) Bidan Kit/PHN Kit
  - b) Laboratorium Klinik termasuk fotometer
  - c) Peralatan Kesehatan Gigi dan Mulut
  - d) Rontgen dan Panoramic
  - e) EKG
  - f) USG
  - g) Perakatan Fisioterapy

b. Alat Transportasi, terdiri dari:

- 1) Mobil ambulance : 2 buah
- 2) Mobil puskesmas keliling : 1 buah
- 3) Kendaraan dinas roda dua : 8 buah

c. Sarana Kesehatan

- 1) Puskesmas Induk, Puskesmas Rawat Inap, dan UGD 24 jam
- 2) Puskesmas Pembantu : 2 buah
  - a) Puskesmas Pembantu Pendowoharjo
  - b) Puskesmas Pembantu Timbulharjo
- 3) Posyandu : 43 buah

2. Prasarana

a. Sumber Daya Listrik

- Puskesmas Induk : 38.400 watt  
Pustu Timbulharjo : 450 watt  
Pustu Pendowoharjo : 900 watt

b. Alat Komunikasi : Telepon Multiseluler

c. Komputer dan jaringan internet

d. Bangunan

- 1) Rumah Dinas Dokter : 1 buah
- 2) Rumah Dinas Paramedis : 2 buah

c. Pembiayaan Kesehatan

Tabel 7. Alokasi Anggaran Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2020

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
1	APBD KAB/KOTA	Rp3.392.341.493,00	97,14
	a. Belanja Langsung dari BLUD	Rp2.652.341.493,00	
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp740.000.000,00	
	- DAK fisik	Rp0,00	
	1. Reguler		
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp740.000.000,00	
	1. BOK		
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0,00	0,00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp100.000.000,00	2,86
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp3.492.341.493,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA			
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			#DIV/0 !

## A. Jenis Pelayanan dan Program Gizi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menggambarkan suatu pelayanan publik yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan memiliki peranan yang penting dalam sistem kesehatan nasional. Pelayanan dan program gizi adalah salah satu program dan pelayanan yang ada di Puskesmas Sewon I. dalam pelaksanaan pelayanan dan program gizi terbagi menjadi 2, yaitu:

1. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah suatu kegiatan dana tau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan pemulihan kesehatan perseorangan. Kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dilaksanakan di Puskesmas Sewon I. UKP di Puskesmas Sewon I terbagi menjadi:

- a. Rawat Inap

Rawat Inap atau opname adalah proses perangkapan pasien oleh tenaga kesehatan professional akibat penyakit tertentu, di mana pasien diinapkan di suatu ruangan di puskesmas. Pada Puskesmas Sewon 1 sebelum adanya pandemi telah menyediakan pelayanan rawat inap untuk pasien umum dan bersalin. Namun semenjak terjadi pandemi sampai sekarang Puskesmas Sewon 1 hanya menyediakan rawat inap untuk bersalin pada pasien yang tidak berisiko mengalami komplikasi selama maksimal 24 jam. Rawat inap dalam puskesmas menyediakan makanan untuk pasien 3x sehari untuk makan pokok. Di mana terdapat tim yang memasak untuk menyiapkan makanan serta ada ahli gizi yang menyusun menu sesuai dengan kebutuhan pasien rawat inap. Petugas gizi juga melakukan visit untuk melihat status gizi ibu pasca melahirkan, memberikan edukasi dan pendampingan pemberian ASI.

b. **Konseling di Poli Gizi**

Konseling merupakan proses pemberian dukungan pada pasien yang ditandai dengan adanya hubungan kerja sama antara konselor dengan pasien dalam menentukan prioritas makanan, gizi dan aktivitas fisik, tujuan/target, dan rancangan kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Kegiatan dalam konseling di poli gizi pada Puskesmas Sewon I terbagi menjadi:

1) **ANC Terpadu**

ANC (Antenatal Care) terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada ibu hamil dengan tujuan kehamilan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat. Program ANC ini dilakukan setiap hari Senin, Kamis dan Sabtu. ANC terpadu minimal dilakukan sekali semasa kehamilan. ANC terpadu diawali dari pendaftaran, poli KIA, laboratorium, poli gigi, poli gizi, psikolog, dan dokter umum. Pemeriksaan ibu hamil dilakukan paling sedikit 6 kali yaitu sekali diusia kehamilan 0-12 minggu, 2 kali diusia 12-24 minggu, dan 3 diusia kehamilan 24 minggu sampai dengan melahirkan. Langkahlangkah dalam program konseling gizi pada program ANC terpadu sebagai berikut:

- a) Pemastian identitas berupa nama, tanggal lahir, dan alamat
- b) Anamnesis pasien yang meliputi data antropometri, keluhan, dan hasil laboratorium. Untuk berat badan, dipastikan kembali berat badan sebelum hamil, apakah berat badannya telah naik sesuai dengan standar yang ada, lebih atau kurang. Kemudian terhadap keluhan adri pasien, apakah masih merasakan mual dan muntah atau keluhan lainnya. Pencocokan ualng terhadap tanda klinis berupa tekanan darah. Kemudian terakhir data biomedik yang didapatkan dari hasil laboratorium, berupa gula darah sewaktu (GDS) dan Hb.

- c) Recall 24 jam. Dipastikan terkait dengan recall dari pasien, mulai dari sarapannya dipagi hari ini, makan siang serta makan malam. Hal itu terkait dengan makanan pokok, lauk nabati, lauk hewani, buah, sayur, cairan, serta frekuensi makan.
- d) Diagnosis gizi. Diagnosis gizi didapatkan dari anamnesis dan hasil recall dari pasien dan dapat disimpulkan untuk diagnosis nya.
- e) Konseling. Konseling pada ibu hamil mendapatkan penjelasan terkait dengan makanan yang disarankan kepada pasien sebagai berikut:
- Jika terjadi penurunan berat badan atau kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan kondisi normal, maka dipastikan terlebih dahulu penyebab dari kondisi tersebut. Jika disebabkan karena mual dan muntah, maka lihat terlebih dahulu recall dari pasien, jika tidak ada asupan sama sekali, maka disarankan untuk makan dengan porsi kecil tapi sering.
  - Jika mual dan muntah masih berlanjut, maka disarankan untuk mengonsumsi permen, seperti permen asam atau permen jahe, dengan tujuan agar mual berkurang dan nafsu makan kembali.
  - Dari tanda klinis yang ada, terutama tekanan darah, apabila melebihi batas normal, disarankan kepada pasien untuk mengurangi konsumsi garam dan natrium.
  - Jika berdasarkan hasil laboratorium Hb nya kurang dari 12g/dL maka disarankan untuk mengonsumsi berbagai makanan yang mengandung zat besi, seperti hati, daging serta bahan makanan lainnya. Namun jika Hb lebih, disarankan untuk memperbanyak konsumsi buah dan sayur, serta air putih yang cukup.

- Pada recall dapat terlihat pola makan pada pasien, jika pola makan masih belum teratur, pasien disarankan serta diarahkan kembali untuk makan teratur dengan frekuensi 3 kali dalam satu hari. Serta dalam satu kali makan, harus disesuaikan dengan pedoman gizi seimbang (isi piringku), yang terdiri dari karbohidrat (nasi serta penggantinya), lauk hewani, lauk nabati, sayur, serta buah, dan dilengkapi dengan konsumsi cairan yang cukup sekitar 2-2 ½ liter dalam satu hari.

## 2) Konseling Caten

Konseling caten (calon pengantin) dilakukan sebelum melangsungkan pernikahan yang bertujuan untuk mempersiapkan para calon pengantin, terutama pihak perempuan agar ketika memasuki masa kehamilan, akan memiliki kesiapan dan menjadikan ibu yang sehat, persalinan yang lancar, dan melahirkan bayi yang sehat.

## 3) Pasien umum

Konseling pada pasien umum dilaksanakan setiap hari, atas dasar rujukan dari dokter dari poli umum. Kasus yang paling banyak terjadi adalah diabetes dan hipertensi. Tujuan dilakukannya konseling ini adalah memberikan edukasi kepada pasien maupun keluarga pasien terkait dengan penyakit yang diderita oleh pasien yang berujung pada mengubah pola makan pasien.

## 4) Rujukan balita dari posyandu

Balita yang dirujuk dari posyandu ke puskesmas apabila balita terindikasi mengalami hambatan pertumbuhan, balita (6-59 bulan) dengan LiLA warna kuning (11,5-<12,5 cm) atau warna merah (<12,5 cm), balita dengan LiLA warna hijau tetapi terlihat sangat kurus, balita dengan pitting edema bilateral, bayi <6 bulan yang mengalami kesulitan menyusui, dan balita yang mengalami susah makan (GTM).

Setelah diketahui balita mengalami salah satu indikasi tersebut kemudian dirujuk ke puskesmas dengan surat pengantar yang diketahui oleh kepala dusun setempat dan kader posyandu.

## 2. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) merupakan upaya kesehatan yang wajib atau harus dilakukan oleh puskesmas demi mencapai standar minimal kabupaten/kota di bidang kesehatan. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang ada di Puskesmas Sewon I meliputi:

### a. Posyandu Balita

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat untuk memberdayakan dan memberika kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita. Posyandu memberikan pelayanan kepada balita yang bertujuan untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita supaya balita tidak mengalami gizi buruk dan stunting. Posyandu menggunakan sistem 5 meja yang terdiri dari meja 1 untuk pendaftaran, meja 2 untuk penimbangan, meja 3 untuk pengisian KMS, meja 4 untuk penyuluhan gizi, dan meja 5 untuk pelayanan kesehatan berupa imunisasi, pengobatan ringan, dan konsultasi KB. Peserta posyandu balita ini dari bayi baru lahir hingga balita berusia 59 bulan.

Di posyandu kegiatannya ada pengukuran antropometri, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan), dan pemberian vitamin A untuk balita setiap bulan Februari dan Agustus. Vitamin A ini dibagi menjadi dua yaitu kapsul warna biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi usia 6-11 bulan dan kapsul warna merah (dosis 200.000 IU) untuk balita usia 1-5 tahun. Posyandu yang ada di wilayah Puskesmas Sewon 1 ada di kalurahan Timbulharjo dan Pendowoharjo sejumlah 44 posyandu. Posyandu balita ini diadakan sebulan sekali di wilyah masing-masing.

b. Posyandu Lansia

Posyandu lansia ini bertujuan untuk pencegahan komplikasi penyakit dan menjaga kondisi lansia agar dapat hidup mandiri tanpa bergantung dengan orang lain. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu lansia menggunakan sistem 5 meja yang terdiri dari meja 1 untuk pendaftaran, meja 2 untuk pengukuran TB, BB, dan tensi, meja 3 untuk pencatatan, meja 4 untuk penyuluhan, dan meja 5 untuk pelayanan medis. Peserta posyandu lansia termasuk kelompok pra usia lanjut (45-59 tahun), kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), dan kelompok usia lanjut dengan risiko tinggi (70 tahun ke atas).

c. Posyandu Remaja

Posyandu remaja adalah kegiatan berbasis kesehatan yang diperuntukkan khusus remaja. Kegiatan ini akan membahas mengenai kesehatan fisik dan mental dengan tujuan membantu perkembangan remaja. Selain itu tujuan dari posyandu remaja ini untuk memberikan pengertian tentang anemia khususnya pada remaja putri dan persiapan kehamilan nanti pada saat dewasa. Peserta posyandu remaja ini dimulai dari usia 10 tahun sampai 18 tahun.

d. Kunjungan Balita

Kunjungan balita ini bekerja sama dengan kader setempat untuk mengetahui kasus balita yang memiliki gizi kurang atau stunting. Tujuan dari kunjungan balita ini untuk memantau kondisi balita tersebut, dan memberikan edukasi kepada keluarga untuk meningkatkan status gizi balita. Jika diperlukan maka akan diberikan PMT pemulihan. Setelah dilakukan kunjungan selanjutnya dilakukan pemantauan lewat posyandu setempat. Kunjungan ini dilaksanakan sesuai kebutuhan.

e. PMT Pemulihan

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah program yang dikhususkan bagi balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondizi gizi baik sesuai dengan umur anak tersebut. PMT terbagi menjadi 2 jenis yaitu PMT penyuluhan dan PMT pemulihan. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Pemberian PMT ini selama 90 hari terus menerus.

f. MoU (Memorandum of Understanding)

Kerja sama MoU (Memorandum of Understanding) adalah kerja sama lintas sektor. MoU di Puskesmas Sewon 1 ini diperbarui setiap setahun sekali. Contoh kerja sama lintas sektor yang ada di Puskesmas Sewon I yang sudah berjalan diantaranya:

1) Penyuluhan di Sekolah

Puskesmas juga melakukan kegiatan penyuluhan di sekolah kepada siswa dengan tujuan untuk melakukan pembinaan dan memberikan pemahaman bagi pelajar tentang kesehatan. Penyuluhan ini biasanya ditargetkan pada SMP dan SMA sederajat di wilayah setempat. Penyuluhan ini dilakukan pada bulan Agustus disertai dengan pembagian tablet tambah darah khusus untuk siswa perempuan. Penyuluhan dengan pembagian tablet tambah darah ini bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya anemia pada remaja putri. Setiap siswa putri mendapatkan tablet tambah darah yang diminum seminggu sekali jadi jika pemberiannya sebulan sekali setiap siswa mendapatkan 4 tablet tambah darah.

## 2) Pendampingan oleh kader

Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh, serta untuk masyarakat yang bertugas untuk membantu kelancaran pelayanan kesehatan masyarakat. Pada kegiatan pendampingan, kader mendampingi tenaga kesehatan dari puskesmas menuju keluarga anak balita yang memiliki resiko gizi buruk, sehingga keluarga tersebut dapat diberikan edukasi dan PMT dengan tujuan untuk mencegah balita tersebut dari gizi buruk.

## B. Analisis Gizi UPTD Puskesmas Sewon I

### 1. Hasil karakteristik kelompok sasaran berdasarkan usia.

Pada Kalurahan Timbulharjo terdapat 1.020 balita dan Kalurahan Pendowoharjo terdapat 916 balita. Jika dikelompokkan berdasarkan rentang usia, maka akan membentuk data sebagai berikut:

Tabel 11. Karakteristik kelompok sasaran

Usia	Timbulharjo				Pendowoharjo			
	P	L	Total	Total (%)	P	L	Total	Total (%)
<b>0 – 5 bulan</b>	33	25	58	5,7	27	23	50	5,5
<b>6 – 11 bulan</b>	46	48	94	9,2	19	43	62	6,8
<b>12 – 23 bulan</b>	111	114	225	22,0	106	99	205	22,4
<b>24 – 35 bulan</b>	97	106	203	19,9	90	97	187	20,4
<b>36 – 47 bulan</b>	133	110	243	23,8	98	111	209	22,8
<b>48 – 59 bulan</b>	95	102	197	19,3	102	101	203	22,2
<b>Total</b>	515	505	1020	100	442	474	916	100

2. Hasil pemantauan status gizi pada bulan Mei 2023.

Pengukuran pada balita yang telah dilakukan pada bulan Mei 2023 diberbagai posyandu dari dua Kalurahan, yaitu Timbulharjo dan Pendowoharjo, jika diklasifikasikan berdasarkan status gizinya maka akan membentuk data sebagai berikut:

Tabel 12. Hasil pemantauan status gizi

Status Gizi	Kalurahan Timbulharjo						Kalurahan Pendowoharjo					
	L	L (%)	P	P (%)	Total	Total(%)	L	L (%)	P	P (%)	Total	Total(%)
<b>BB/U</b>												
Resiko lebih	36	7,1	35	6,8	71	6,9	42	8,8	31	7,0	72	7,8
Normal	393	77,2	426	82,2	891	79,7	367	76,5	350	78,3	717	77,3
Kurang	70	13,8	43	8,3	113	11,0	62	12,9	54	12,1	116	12,5
Sangat kurang	10	1,9	14	2,7	24	2,3	9	1,9	12	2,6	21	2,2
<b>TB/U</b>												
Tinggi	3	0,58	7	1,35	10	0,9	3	0,62	1	0,22	4	0,4
Normal	432	84,8 7	459	88,61	891	86,8	401	83,54	395	88,3 6	796	85,9
Pendek	61	11,9 8	45	8,68	106	10,3	58	12,0 8	37	8,27	95	10,2
Sangat pendek	13	2,55	7	1,35	20	1,9	18	3,75	14	3,13	32	3,5

<b>BB/TB</b>												
Obesitas	4	0,78	9	1,73	13	1,3	16	3,33	9	2,01	25	2,7
Gizi lebih	15	2,94	8	1,54	8	1,5	18	3,75	13	2,90	13	2,9
Resiko gizi lebih	50	9,82	34	6,65	84	8,1	41	8,54	29	6,48	70	7,6
Normal	388	76,22	431	83,20	819	79,7	378	78,75	374	83,66	752	81,1
Gizi kurang	49	9,62	35	6,75	84	8,1	24	5	22	4,92	46	4,9
Gizi buruk	3	0,58	1	0,19	4	0,4	3	0,62	0	0	3	0,3

### 3. Pembahasan hasil pemantauan status gizi

#### a. Pembahasan berdasarkan kelompok usia

Berdasarkan tabel 11. Karakteristik balita, tertera pada Kalurahan Timbulharjo jumlah balita lebih banyak dibandingkan dengan jumlah balita di Kalurahan Pendowoharjo. Pada Kalurahan Timbulharjo anak balita berjumlah 1.020 balita sedangkan pada Kalurahan Pendowoharjo terdapat 916 balita. Jika dijumlahkan secara keseluruhan pada Kalurahan Timbulharjo jumlah balita perempuan lebih banyak dibandingkan dengan balita laki-laki, dengan jumlah 515 untuk balita perempuan dan 505 untuk balita laki-laki. Sedangkan pada Kalurahan Pendowoharjo total balita laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan, dengan jumlah 442 untuk balita perempuan dan 474 untuk balita laki-laki.

Berdasarkan pengelompokan menurut rentang usia, maka balita usia 0 – 5 bulan berjumlah 33 balita atau untuk perempuan dan 25 balita untuk laki-laki, selanjutnya untuk rentang usia 6 – 11 bulan, berjumlah 46 anak untuk perempuan dan 48 anak untuk laki-laki. Pada rentang usia 12 – 23 bulan untuk balita perempuan berjumlah 11 balita, dan 114 balita untuk laki-laki. Selanjutnya pada rentang usia 24 – 35 bulan, balita perempuan berjumlah 97 balita dan balita laki-laki 106 balita, sedangkan untuk balita dengan rentang usia 36 – 47 bulan memiliki jumlah 133 balita untuk jenis kelamin perempuan dan 110 balita untuk jenis kelamin laki-laki, serta dengan rentang umur yang terakhir yaitu usia 48 – 59 bulan memiliki jumlah 95 balita untuk perempuan dan 102 untuk laki-laki.

Berdasarkan data, Kalurahan Pendowoharjo total balita yang terdapat di Kalurahan tersebut berjumlah 916 anak, dengan 442 balita perempuan dan 474 balita laki-laki. Jika dibedakan berdasarkan rentang usia, maka balita usia 0 – 5 bulan berjumlah 27 balita untuk perempuan dan 23 balita untuk laki-laki, selanjutnya untuk rentang usia 6 – 11 bulan, berjumlah 19 anak untuk perempuan dan 43 anak untuk laki-laki. Pada rentang usia 12 – 23 bulan untuk balita perempuan berjumlah 106 balita, dan 99 balita untuk laki-laki. Selanjutnya pada rentang usia 24 – 35 bulan, balita perempuan berjumlah 90 balita dan balita laki-laki 97 balita,

sedangkan untuk balita dengan rentang usia 36 – 47 bulan memiliki jumlah 98 balita untuk jenis kelamin perempuan dan 111 balita untuk jenis kelamin laki-laki, serta dengan rentang umur yang terakhir yaitu usia 48 – 59 bulan memiliki jumlah 102 balita untuk perempuan dan 101 untuk laki-laki.

Pada tabel di Kalurahan Timbulharjo tertera total balita dengan rentang usia 0 – 5 bulan sebanyak 58 balita atau 5,7%, usia 6 – 11 bulan sebanyak 94 balita atau 9,2%, usia 12 – 23 bulan sejumlah 225 balita atau 22,0%, usia 36 – 47 bulan berjumlah 243 balita atau 23,8%, dan usia 48 – 59 bulan berjumlah 197 balita atau 19,3% dari total balita di Kalurahan ini. Sedangkan pada Kalurahan Pendowoharjo jumlah balita dengan rentang usia 0 – 5 bulan sebanyak 50 balita atau 5,5%, usia 6 – 11 bulan sebanyak 62 balita atau 6,8%, usia 12 – 23 bulan sejumlah 205 balita atau 22,4%, usia 36 – 47 bulan berjumlah 209 balita atau 22,8%, dan usia 48 – 59 bulan berjumlah 203 balita atau 22,2% dari total balita di Kalurahan ini. Sehingga pada Kalurahan Timbulharjo balita terbanyak terdapat pada rentang usia 36 – 47 bulan dan paling sedikit pada 0 – 5 bulan, sedangkan pada Kalurahan Pendowoharjo balita paling banyak terdapat pada rentang usia 12 – 23 bulan dan paling sedikit pada 0 – 5 bulan.

b. Pembahasan hasil pemantauan status gizi balita pada bulan Mei 2023

Berdasarkan BB/U didapatkan data anak dengan berat badan resiko lebih di Kalurahan Pendowoharjo sebanyak 42 orang laki laki dan 31 orang perempuan, untuk BB normal terdapat 367 orang laki laki dan 350 orang perempuan, untuk BB kurang terdapat 62 orang laki laki dan 54 orang perempuan, dan untuk BB sangat kurang terdapat 9 orang laki laki dan 12 orang perempuan, sedangkan Berat badan resiko lebih di Kalurahan Timbulharjo sebanyak 36 orang laki laki dan 35 orang perempuan, untuk BB normal terdapat 393 orang laki laki dan 426 orang perempuan, untuk BB kurang terdapat 70 orang laki laki dan 43 orang perempuan, dan untuk BB sangat kurang terdapat 10 orang laki laki dan 14 orang perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Kalurahan Pendowoharjo lebih tinggi untuk BB resiko lebih dan BB kurang, sedangkan untuk BB normal dan BB sangat kurang lebih tinggi di Kalurahan timbulharjo. Total keseluruhan antara dua

Kalurahan tersebut Berat badan resiko lebih berjumlah 144 orang / 7,4 %, BB normal berjumlah 1,536 orang / 0,07%, BB kurang 229 orang / 11,8%, dan BB sangat kurang 45 orang / 2,3%.

Berdasarkan TB/U didapatkan data anak dengan tinggi badan lebih di Kalurahan Pendowoharjo sebanyak 3 orang laki laki dan 1 orang perempuan, untuk TB normal terdapat 401 orang laki laki dan 395 orang perempuan, untuk TB pendek terdapat 58 orang laki laki dan 37 orang perempuan, dan untuk TB sangat Pendek terdapat 18 orang laki laki dan 14 orang perempuan, sedangkan Tinggi badan lebih di Kalurahan Timbulharjo sebanyak 3 orang laki laki dan 7 orang perempuan, untuk TB normal terdapat 432 orang laki laki dan 459 orang perempuan, untuk TB pendek terdapat 61 orang laki laki dan 45 orang perempuan, dan untuk TB sangat Pendek terdapat 13 orang laki laki dan 7 orang perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Kalurahan Pendowoharjo lebih tinggi untuk TB sangat pendek, sedangkan untuk TB lebih, TB normal dan TB Pendek lebih tinggi di Kalurahan timbulharjo. Total keseluruhan antara dua Kalurahan tersebut Tinggi badan lebih berjumlah 8 orang / 0,8%, TB normal berjumlah 1,687 orang / 0,08%, TB Pendek 201 orang / 8,5%, dan TB sangat pendek 52 orang / 2,6%.

Berdasarkan BB/TB didapatkan data balita dengan status gizi obesitas berjumlah 38 balita, dengan 25 balita dari Kalurahan Pedowoharjo dan 13 balita dari Kalurahan Timbulharjo. Jika dipersenkan, maka pada Kalurahan Timbulharjo terdapat 2,69% balita dan 1,26% balita dari Kalurahan Pendowoharjo. Kemudian terdapat balita dengan status gizi lebih, dengan total 54 balita dari Kalurahan Pendowoharjo dan Timbulharjo, dengan 31 balita dari Kalurahan Pendowoharjo dan 23 balita dari Kalurahan Timbulharjo. Maka dalam bentuk persennya, pada Kalurahan Pendowoharjo terdapat 2,90% balita dengan status gizi lebih, sedangkan pada Kalurahan Timbulharjo terdapat 1,54%.

Selanjutnya pada data juga didapatkan sejumlah balita memiliki status resiko gizi lebih, dengan total 154 balita, 70 balita dari Kalurahan Pendowoharjo dan 84 balita dari Kalurahan Timbulharjo. Jika dipersenkan, maka pada Kalurahan Pendowoharjo ditemukan 7,55% balita memiliki resiko gizi lebih, sedangkan pada Kalurahan Timbulharjo terdapat 8,58%. Kemudian balita yang memiliki status gizi

normal pada kedua Kalurahan berjumlah 1.571 balita atau 81,15%, dengan 752 balita pada Kalurahan Pendowoharjo dan 819 pada Kalurahan Timbulharjo.

Selain obesitas, gizi lebih dan status gizi normal, pada data juga ditemukan beberapa balita yang memiliki status gizi kurang, yaitu berjumlah 130 balita atau 6,71%, dengan 46 balita dari Kalurahan Pendowoharjo dan 84 balita dari Kalurahan Timbulharjo. Kemudian juga ditemukan beberapa balita yang memiliki status gizi buruk, yaitu berjumlah 7 balita atau 0,36% dari total balita, dengan 3 balita dari Kalurahan Pendowoharjo dan 4 balita dari Kalurahan Timbulharjo.

Jika kedua Kalurahan tersebut dibandingkan berdasarkan data BB/TB, maka balita yang memiliki status obesitas dan gizi lebih lebih banyak di Kalurahan Pendowoharjo. Sedangkan balita yang memiliki status gizi risiko gizi lebih dan normal, lebih banyak ditemukan pada Kalurahan Timbulharjo. Namun pada Kalurahan Timbulharjo juga ditemukan lebih banyak balita yang memiliki status gizi kurang dan gizi buruk.

### C. Gambaran Penyuluhan Kesehatan di Posyandu yang Dilakukan

#### 1. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran ibu dengan anak balita

Hari	:	Rabu
Tanggal	:	7 Juni 2023
Pukul	:	09.00-11.00 WIB
Sasaran	:	Ibu yang mempunyai balita
Tempat	:	Posyandu Nusa Indah
Topik	:	Gizi seimbang untuk balita dan cegah stunting dengan mengonsumsi protein hewani
Pertanyaan yang muncul	:	1. Apakah boleh hanya mengonsumsi telur saja sebagai sumber protein hewani karena anak tidak suka dengan daging? 2. Anak usia enam tahun
Jawaban pertanyaan	:	1. boleh, nanti seiring bertambahnya usia bisa dikenalkan lagi untuk makan daging agar nutrisinya dari beragam sumber makan
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung kepada ibu yang memiliki balita di Posyandu Nusa Indah Sewon, Timbulharjo, Sewon, Bantul, DIY.
Media penyuluhan	:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Poster</li><li>• Leaflet (gambar terdapat pada lampiran)</li></ul>
Langkah langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di rumah bapak dukuh Sewon Kalurahan Timbulharjo, kecamatan Sewon. Penyuluhan diawali dengan perkenalan, kemudian pemamaran materi dengan poster serta pembagian leaflet pada peserta yang hadir. Setelah pemaparan materi selesai kemudian sesi Tanya jawab kemudian penutupan.

Hari	:	Jum'at
Tanggal	:	9 Juni 2023
Pukul	:	09.00-11.30 WIB
Sasaran	:	Ibu yang mempunyai balita
Tempat	:	Posyandu Sakura, Ngentak
Topik	:	Gizi seimbang untuk balita dan cegah stunting dengan mengonsumsi protein hewani
Pertanyaan yang muncul	:	1. Bayi umur 8 bulan boleh nggak dikasih tambahan makanan bermerk seperti cerelac/sun
Jawaban pertanyaan	:	1. Boleh, sebab itu disarankan karena zat gizi dan perhitungannya sudah sangat jelas.
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung kepada ibu yang memiliki balita di Posyandu Sakura, Ngentak, Sewon, Bantul, DIY.
Media penyuluhan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poster</li> <li>• Leaflet (gambar terdapat pada lampiran)</li> </ul>
Langkah langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di Posyandu Sakura, Ngentak Kalurahan Timbulharjo, kecamatan Sewon. Penyuluhan diawali dengan perkenalan, kemudian pemamaran materi dengan poster serta pembagian leaflet pada peserta yang hadir. Setelah pemaparan materi selesai kemudian sesi Tanya jawab kemudian penutupan.

Hari	:	Sabtu
Tanggal	:	8 Juni 2023
Pukul	:	09.00 - 11.38 WIB
Sasaran	:	Ibu yang mempunyai balita
Tempat	:	Posyandu Padma I, Gabusan
Topik	:	Gizi seimbang untuk balita dan cegah stunting dengan mengonsumsi protein hewani
Pertanyaan yang muncul	:	1. Stunting bisa diprediksikan di umur berapa.?
Jawaban pertanyaan	:	1. Di usia 2 tahun, jika terkena stunting sebelum 2 tahun bisa diperbaiki tetapi setelah umur 2 tahun susah untuk diperbaiki (mengejar target).
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung kepada ibu yang memiliki balita di Posyandu Padma I, Gabusan, Timbulharjo, Sewon, Bantul, DIY.
Media penyuluhan	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poster</li> <li>• Leaflet (gambar terdapat pada lampiran)</li> </ul>
Langkah langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di Posyandu Padma I, Gabusan Posyandu Padma I, Gabusan, Sewon, Kalurahan Timbulharjo, kecamatan Sewon. Penyuluhan diawali dengan perkenalan, kemudian pemamran materi dengan poster serta pembagian leaflet pada peserta yang hadir. Setelah pemaparan materi selesai kemudian sesi Tanya jawab kemudian penutupan.

2. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran ibu hamil

Hari	:	Kamis
Tanggal	:	8 Juni 2023
Jam	:	09.00 WIB
Topik	:	Gizi seimbang untuk ibu hamil
Sasaran	:	Ibu Hamil
Pertanyaan yang timbul	:	Tidak ada
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung
Media promosi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet</li> <li>• Poster (gambar terdapat pada lampiran)</li> </ul>
Langkah-langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di ruang tunggu poli KIA. Penyuluhan diawali dengan salam, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi disertai dengan pembagian leaflet kepada setiap pasien di ruangan tersebut. Setelah dipaparkannya materi, tidak terdapat pertanyaan yang timbul dari para pasien

Hari	:	Kamis
Tanggal	:	15 Juni 2023
Jam	:	09.00 WIB
Topik	:	Gizi seimbang untuk ibu hamil
Sasaran	:	Ibu Hamil
Pertanyaan yang timbul	:	Tidak ada
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung
Media promosi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet</li> <li>• Poster</li> </ul>

Langkah-langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di ruang tunggu poli KIA. Penyuluhan diawali dengan salam, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi disertai dengan pembagian leaflet kepada setiap pasien di ruangan tersebut. Setelah dipaparkannya materi, tidak terdapat pertanyaan yang timbul dari para pasien
----------------------------------	---	---

### 3. Penyuluhan kesehatan dengan sasaran lansia

Hari	:	Kamis
Tanggal	:	8 Juni 2023
Jam	:	09.00 WIB
Topik	:	Pola Hidup sehat untuk lansia sehat
Sasaran	:	Lansia
Pertanyaan yang timbul	:	Tidak ada
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung
Media promosi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet</li> <li>• Poster (gambar terdapat pada lampiran)</li> </ul>
Langkah-langkah dalam penyuluhan	:	Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di ruang poli umum serta bagian farmasi (pengambilan obat). Penyuluhan diawali dengan salam, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi disertai dengan pembagian leaflet kepada setiap pasien di ruangan tersebut. Setelah dipaparkannya materi, tidak terdapat pertanyaan yang timbul dari para pasien

Hari	:	Kamis
Tanggal	:	15 Juni 2023
Jam	:	09.00 WIB
Topik	:	Pola Hidup sehat untuk lansia sehat
Sasaran	:	Lansia
Pertanyaan yang timbul	:	Tidak ada
Metode penyuluhan	:	Penyampaian langsung
Media promosi	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leaflet</li> <li>• Poster (gambar terdapat pada lampiran)</li> </ul>
Langkah-langkah dalam penyuluhan	:	<p>Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode penyampaian langsung yang dilakukan di ruang poli umum serta bagian farmasi (pengambilan obat). Penyuluhan diawali dengan salam, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi disertai dengan pembagian leaflet kepada setiap pasien di ruangan tersebut. Setelah dipaparkannya materi, tidak terdapat pertanyaan yang timbul dari para pasien</p>

## D. Kesimpulan

Puskesmas Sewon I merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul, dengan Kalurahan Timbulharjo dan Kalurahan Pendowoharjo. Puskesmas ini memiliki dua jenis program yaitu, UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan), dengan program UKM diantaranya adalah kegiatan yang berada di luar gedung dan bersifat general atau umum, sedangkan UKP adalah kegiatan yang berada di dalam Gedung dan bersifat perorangan atau personal. Pada data balita yang diambil pada bulan mei menunjukkan hasil perbandingan jumlah anak balita di Kalurahan Timbulharjo lebih banyak dibandingkan Kalurahan Pendowoharjo. Jika dibandingkan berdasarkan data status gizi, Kalurahan Timbulharjo memiliki balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk lebih tinggi, sedangkan pada Kalurahan Pendowoharjo jumlah balita dengan status obesitas dan gizi lebih, lebih tinggi.

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN *COMMUNITY EXPOSURE* PUSKESMAS SEWON I**  
**TAHUN AJARAN 2022/2023**

**Oleh:**  
**Kelompok 5**

1	Asti Dwi Lestari	210400808
2	Aulia Dziya Ulkhaq	210400809
3	Salma Syahidah Putri Frissa	210400843
4	Salsabila	210400844
5	Julita Rachma Cahyadiani	210400831
6	Kholifah Rista Utami	210400833
7	Ghaitsani Aulia Putri	210400883
8	Leni Ardhiati	210400890

**Telah Disetujui Oleh Dosen Pembimbing**



**Hastrin Hositanisita, S.Gz., M.Sc.**  
**Tanggal 25 Juli 2023**

## E. Lampiran

### Kegiatan Apel Pagi



## Kegiatan Persiapan Penyuluhan





## Kegiatan SKM (Survei Kepuasan Masyarakat)



## Kegiatan Posyandu & Penyuluhan Balita







## Kegiatan Observasi



## Kegiatan Penyuluhan Lansia



## Kegiatan Penyuluhan Ibu Hamil



## Kegiatan Pengamatan Konseling Gizi



## Media Penyuluhan

### Gizi Seimbang untuk Balita



**Kenapa penting?**  
kebutuhan gizi anak balita meningkat karena berada pada masa pertumbuhan cepat dan aktivitas tinggi

**Bahaya apabila gizi tidak seimbang**  
Apabila asupan gizi tidak seimbang dengan kebutuhan baik itu kelebihan ataupun kekurangan dapat menimbulkan :

**Kekurangan gizi**

- berat badan kurang
- perawakan pendek
- prestasi kurang baik
- mudah terkena penyakit infeksi

**Kelebihan gizi**

- obesitas mempunyai penyakit seperti stroke, hipertensi, dan diabetes ketika dewasa

**Bagaimana komposisi makanan seimbang untuk balita?**

 makanan pokok 2-4 porsi/sehari	 lauk pauk 3-4 porsi/sehari	 sayuran 2-3 porsi/sehari	 buah-buahan 2-3 porsi/sehari	 produk susu 2-3 porsi/sehari
--	--	--	--	--

**Batasi konsumsi :**  
garam <1 sdm perhari  
gula tambahan 2 sdm perhari  
minyak 2 sdm perhari

**Isi piringku**



**Salt** **SUGAR**  
batasi konsumsi garam, gula, dan minyak

### CEGAH STUNTING DENGAN KONSUMSI PROTEIN HEWANI




**STUNTING**  
Kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Anak stunting cenderung lebih kerdil dibandingkan anak seusianya.

**Manfaat protein hewani bagi balita**

- Mendukung pertumbuhan dan perkembangan otot
- Membantu memperkuat sistem imun
- Membantu produksi hemoglobin
- Mendukung pertumbuhan dan regenerasi sel-sel tubuh
- Sebagai sumber energi jika tubuh kekurangan karbohidrat

**Daging ayam**  
Daging ayam adalah salah satu sumber protein yang mengandung zat besi, kolin, magnesium, vitamin, dan fosfor berperan penting untuk mendukung tumbuh kembang anak.

**Daging sapi**  
Per 100 gram daging sapi terdapat kurang lebih sekitar 18 gram protein. Daging sapi juga mengandung gizi penting lain, seperti zinc, kalium, fosfor, dan vitamin B12. Daging juga mengandung zat besi yang menjadi mineral penting untuk menghasilkan sel darah merah. Sel darah merah sendiri bertugas mengangkut oksigen ke seluruh tubuh.

**Telur**  
Telur memiliki kandungan protein berkualitas tinggi yang mengandung semua jenis asam amino. Bahkan, sebagian besar kandungan vitamin, mineral, dan antioksidan dalam telur dapat kita temukan dalam kuning telur. Selain itu, putih telur juga mengandung kadar protein sebanyak 60%.

**Ikan**  
Ikan mengandung asam lemak tak jenuh (omega, yodium, selenium, fluorida, zat besi, magnesium, zinc dan kandungan omega 3 yang mampu mengoptimalkan perkembangan otak.

## GIZI SEIMBANG UNTUK IBU HAMIL

### Pengertian Gizi Seimbang

GIZI SEIMBANG adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.



### Manfaat Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil

1. Memenuhi kebutuhan zat gizi ibu dan janin
2. Mempapri status gizi ibu hamil dalam keadaan normal, sehingga dapat menjalani kehamilan dengan baik dan aman
3. Membentuk jaringan untuk tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu
4. Mengatasi permasalahan selama kehamilan
5. Ibu memperoleh energi yang cukup yang berfungsi untuk menyusui setelah kelahiran bayi



### Pesan Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil



- Mengonsumsi aneka ragam pangan lebih banyak



- Membatasi makan makanan yang mengandung garam



- Minum air putih lebih banyak. Asupan air minum ibu hamil sekitar 2-3 liter perhari (8-12 gelas sehari)



- Membatasi miran kopi

### Pedoman Gizi Seimbang Ibu Hamil

#### Mikronutrien

Mikronutrien merupakan zat-zat yang mengandung energi (Bekas), seperti protein, karbohidrat dan lemak.

- Protein sumber protein yang bisa dipilih antara lain daging ayam, daging sapi, telur, ikan, dan tahu.
- Karbohidrat : Padi, beras, kentel, kacang-kacangan, ubi-jalar, kacang-kacangan, semangka, pisang, pepaya, jeruk, apel, pisang, serta buah dan sayur.
- Lemak : Lemak jenuh termasuk dalam salah satu kebutuhan nutrisi ibu hamil. Akan tetapi, pilihlah lemak baik atau lemak tak jenuh, seperti ikan, alpukat, dan minyak zaitun.

#### Mikronutrien

Mikronutrien adalah zat-zat yang mengandung vitamin dan mineral. Mikronutrien meliputi asam lemak, zat besi, dan kalsium.

- Asam lemak : Ibu hamil bisa mendapatkan asam lemak dari berbagai jenis makanan, seperti telur, kacang-kacangan, biji-bijian, dan telur.
- Zat Besi : Beragam sumber zat besi yang bisa dipilih antara lain daging merah, daging sapi, hati, dan sayuran.
- Kalsium : Asupan kalsium sumber kalsium di antaranya yogurt, ikan salmon, susu, keju, bayam, kacang-kacangan, kacang-kacangan, roti, dan keju.

#### Vitamin

Setelah memenuhi kebutuhan makronutrien dan mikronutrien, ibu hamil juga perlu memperhatikan asupan vitamin. Ada dua jenis vitamin, yaitu vitamin yang larut dalam lemak dan vitamin yang larut dalam air.

- Vitamin A, Vitamin C, Vitamin E, dan Vitamin K adalah vitamin yang larut dalam lemak.
- Vitamin B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9, dan B12 adalah vitamin yang larut dalam air.
- Vitamin D dan Vitamin K2 adalah vitamin yang larut dalam lemak.
- Vitamin C, Vitamin E, dan Vitamin K adalah vitamin yang larut dalam lemak.
- Vitamin B1, B2, B3, B5, B6, B7, B9, dan B12 adalah vitamin yang larut dalam air.

## Konsumsi makanan gizi seimbang

Makan dengan menu seimbang yaitu dengan komposisi makanan sehari-hari terdiri dari makanan-makanan yang mengandung:



karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin-vitamin

## Mengelola Stress

Kelola stress yang baik, dapat membantu meningkatkan kesehatan



## POLA HIDUP SEHAT UNTUK LANSIA SEHAT

### Lakukan aktivitas Fisik



Aktivitas fisik secara teratur: sekurang-kurangnya 30 menit sehari berolahraga dan sekurang-kurangnya 3 kali seminggu

Aktivitas fisik tersebut, dapat berupa senam, jalan santai, ataupun kegiatan lainnya

### Manfaat Aktivitas Fisik

- Meningkatkan fungsi sistem peredaran darah, jantung, serta sistem pernapasan
- Menyerahkan jantung
- Menyerahkan otot dan tulang
- Mengurangi kecemasan
- Serta dapat mencegah berbagai macam penyakit

### Pemeriksaan kesehatan

Pemeriksaan tersebut dapat berupa:

- Pengukuran tekanan darah
- Cek kadar haemoglobin
- Cek kadar gula darah
- Cek kadar kolesterol di dalam darah
- Cek kadar asam urat
- Serta banyak cek kesehatan lainnya



### Tujuannya:

Mengantisipasi terhadap hal yang akan terjadi, sehingga jika ada hasil yang diluar batas normal dapat langsung ditindak, sehingga meminimalisir terjadinya resiko yang lebih parah, atau mencegah terjadinya suatu penyakit yang dapat membahayakan kesehatan

