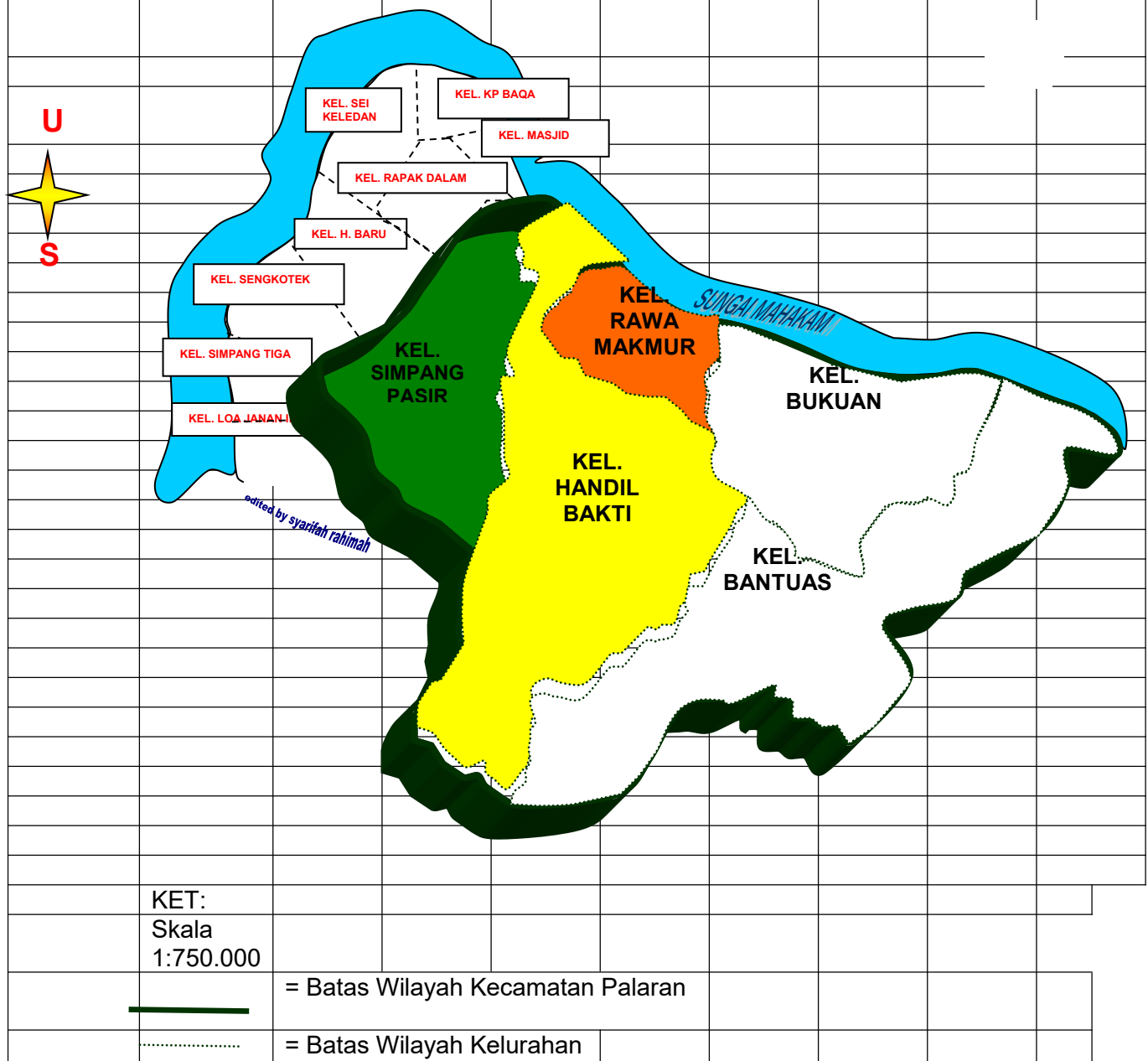




PETA WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN



KATA PENGANTAR

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته
بسم الله الرحمن الرحيم

Tak henti-hentinya kita ucapkan Puji dan syukur kepada Allah SWT, atas segala karunia yang telah diberikan-Nya, sehingga kami dapat menyusun yang ke sekian kalinya **“PROFIL PUSKESMAS PALARAN TAHUN 2024”**. Ini merupakan Hasil Kegiatan Program Puskesmas Rawat Jalan dan Unit Rawat Inap dalam periode Januari sampai dengan Desember 2024.

Laporan Tahunan Puskesmas Palaran merupakan “Hasil Kegiatan” yang diharapkan dapat menjadi bahan kajian dan evaluasi dari berbagai Instansi yang terkait seperti DKK, Pemerintah Kota dan Instansi lainnya serta Internal Puskesmas untuk menentukan langkah-langkah perbaikan dari tahun ke tahun dan sebagai acuan untuk merumuskan Perencanaan Tingkat Puskesmas, sehingga dapat digunakan untuk menentukan Alokasi Dana, Sarana Prasarana dan Tenaga dalam upaya Peningkatan dan Pengembangan Pembangaunan Kesehatan di Kecamatan Palaran.

Akhir kata, kami menyadari bahwa laporan ini masih belum sempurna, untuk itu saran dan masukan untuk penyempurnaan laporan selanjutnya kami sangat harapkan..

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Samarinda, 4 Januari 2025

Kepala Puskesmas Palaran

dr. Setyo Nugroho
NIP. 198712242014031001

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Peta Wilayah Kerja Puskesmas Palaran.....	ii
Kata pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan :	
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
 BAB II GAMBARAN UMUM WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN	
A. Keadaan umum.....	6
B. Keadaan kesehatan.....	14
BAB III PENUTUP.....	19
Lampiran :	
i. Tata Ruang Puskesmas Induk	
ii. Tata Ruang Puskesmas Rawat Inap	
iii. Struktur Organisasi	
iv. Bagunan Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan POSKESDES	
v. Alur Pelayanan Paien	
vi. Alur Pelayanan Publik	

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Puskesmas menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bertugas mengoordinasikan dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif. Fokus utama Puskesmas adalah pada upaya kesehatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sehat dan mudah mengakses layanan kesehatan berkualitas. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas juga berperan dalam mengkoordinasikan sumber daya kesehatan di wilayah kerjanya, melakukan pembinaan terhadap jejaring pelayanan kesehatan primer dan menyediakan pendidikan kesehatan dan program internsip. Dengan demikian, Puskesmas berfungsi sebagai garda terdepan dalam sistem kesehatan di Indonesia, berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan.

Hal ini juga diatur dalam peraturan menteri kesehatan nomor 19 tahun 2024 tentang Puskesmas, dimana memiliki tujuan :

- a. Meningkatkan akses layanan kesehatan primer : Memastikan akses yang merata bagi masyarakat, terutama di daerah terpencil.
- b. Meningkatkan kualitas layanan puskesmas : menetapkan standar tinggi untuk layanan, termasuk kompetensi tenaga kesehatan,
- c. Memperkuat peran puskesmas dalam promosi kesehatan : Fokus pada pencegahan penyakit dan promosi kesehatan,
- d. Mendorong pemanfaatan teknologi : Integrasi teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan
- e. Meningkatkan kemitraan dan partisipasi masyarakat : mengajak masyarakat untuk terlibat dalam program kesehatan.

Beberapa pokok kebijakan dalam Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas yaitu :

- a. Standar layanan puskesmas : Menetapkan jenis layanan yang harus disediakan serta ketersediaan tenaga kesehatan.

- b. Penguatan sistem rujukan : Puskesmas berfungsi sebagai fasilitas rujukan pertama yang efektif.
- c. Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan : Mengatur pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan di Puskesmas.
- d. Pemanfaatan Teknologi Informasi : Mengadopsi sistem informasi kesehatan yang terintegrasi.
- e. Pengawasan dan Evaluasi : Mengatur mekanisme evaluasi kinerja Puskesmas untuk memastikan standar pelayanan terpenuhi.

Hal ini sejalan dengan 6 Pilar Transformasi kesehatan : Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan, yang bertujuan meningkatkan kualitas dan akses layanan kesehatan, diantaranya :

- a. **Transformasi Layanan Primer:** Fokus pada peningkatan kualitas dan akses layanan kesehatan di tingkat pertama, seperti Puskesmas dan Posyandu, dengan menekankan pada pencegahan dan promosi kesehatan.
- b. **Transformasi Layanan Rujukan:** Memastikan sistem rujukan yang efisien dan efektif, sehingga pasien dapat mendapatkan perawatan yang tepat di fasilitas kesehatan yang sesuai.
- c. **Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan:** Memperkuat sistem kesehatan nasional, termasuk ketersediaan obat, vaksin, dan sumber daya kesehatan, serta kemampuan untuk menghadapi krisis kesehatan.
- d. **Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan:** Memastikan pembiayaan kesehatan yang adil dan berkelanjutan, serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat.
- e. **Transformasi SDM Kesehatan:** Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia kesehatan, melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan karier.
- f. **Transformasi Teknologi Kesehatan:** Memanfaatkan teknologi informasi dan bioteknologi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, termasuk e-health, telemedicine, dan pengembangan obat baru.

Dalam melaksanakan fungsi, Puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang:

- a. berperilaku hidup sehat;
- b. mudah mengakses Pelayanan Kesehatan bermutu;
- c. hidup dalam lingkungan sehat; dan

d. memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat.

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan perseorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat.

Visi dan misi Indonesia Emas 2045 dibidang kesehatan menekankan pentingnya transformasi sistem kesehatan untuk mencapai masyarakat yang sehat dan produktif.

Visi Kesehatan Indonesia Emas 2045 :

- a. Meningkatkan Harapan Hidup: Target harapan hidup penduduk Indonesia ditetapkan mencapai 80 tahun pada tahun 2045.
- b. Transformasi Kesehatan: Membangun sistem kesehatan yang tangguh dan responsif, dengan fokus pada pencegahan penyakit dan peningkatan akses pelayanan kesehatan yang merata.
- c. Pengurangan Stunting: Menurunkan angka stunting di bawah 5% sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
- d. Peningkatan Jaminan Kesehatan: Mencapai cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional sebanyak 99,5% pada tahun 2045.
- e. Inovasi dan Teknologi: Mengimplementasikan inovasi dalam layanan kesehatan, seperti telemedicine dan penggunaan kecerdasan buatan (AI) untuk diagnosa yang lebih cepat dan akurat

Misi Kesehatan Indonesia Emas 2045 :

- a. Pembangunan Sistem Kesehatan Berkelanjutan: Membangun sistem kesehatan yang tidak hanya mampu merespons krisis, tetapi juga berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan.
- b. Pemberdayaan Masyarakat: Meningkatkan peran serta masyarakat dalam menjaga kesehatan melalui program-program edukasi dan pemberdayaan.
- c. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia: Meningkatkan kualitas tenaga medis dan fasilitas kesehatan untuk memberikan layanan yang lebih baik.
- d. Mitigasi Perubahan Iklim: Mengintegrasikan aspek ketahanan terhadap perubahan iklim dalam sistem kesehatan untuk menjamin keberlanjutan layanan kesehatan di masa depan.
- e. Kolaborasi Multi-Sektor: Menggalang kerjasama antara pemerintah, sektor swasta, dan lembaga pendidikan untuk mendukung program-program kesehatan

Hal ini sejalan dengan Visi Misi Walikota Samarinda 2025-2030 terkait kesehatan :

- a. Mewujudkan Samarinda yang sehat
- b. Mewujudkan masyarakat yang sehat jasmani dan rohani
- c. Mewujudkan Samarinda dengan lingkungan hijau, asri, dan sehat
- d. Mewujudkan masyarakat madani (civil society) yang sehat jasman dan rohani

Program kesehatan Walikota Samarinda :

- a. Memberikan layanan kesehatan primer kepada masyarakat
- b. Melaksanakan pameran kesehatan Melaksanakan talk show, senam gerakan masyarakat sehat, cerdas cermat, dan hiburan.

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Walikota Samarinda, beberapa rencana dan strategi serta arah kebijakan Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang telah dilakukan :

- a. Strategi pertama : Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan

Arah kebijakan :

- 1) Meningkatkan sarana dan prasarana pelayanan Kesehatan.
- 2) Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup Sehat bagi setiap orang.

- b. Strategi kedua : Meningkatkan kinerja dan pelayanan kesehatan

Arah kebijakan : Peningkatan Kinerja dan Pelayanan

Mengacu pada Visi dan Misi Indonesia Emas dan Renstra Dinas Kesehatan Kota Samarinda maka dibentuk **Visi Puskesmas Palaran** adalah untuk “TERWUJUDNYA DERAJAT KESEHATAN MANDIRI PADA INDIVIDU, KELUARGA, KELOMPOK DAN MASYARAKAT MELALUI PELAYANAN YANG BERMUTU, BERKUALITAS SERTA BERDAYA SAING DENGAN SUMBER DAYA MANUSIA YANG HANDAL”.

Adapun **Misi Puskesmas Palaran** adalah:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang terintegrasi.
- b. Memantapkan komitmen pegawai melalui pelayanan yang profesional, berbudaya dan mampu berinovasi.
- c. Mengikutsertakan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatannya melalui perilaku hidup bersih dan sehat.
- d. Mengembangkan kemitraan dibidang kesehatan bersama lintas sektor dan swasta.

Sedangkan **Starategi** Puskesmas Palaran adalah :

- a. Meningkatkan promosi kesehatan.
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
- c. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.
- d. Meningkatkan kerjasama lintas program dan lintas sektor.
- e. Meningkatkan sarana dan prasarana.
- f. Disiplin dan bekerja sama.
- g. Meningkatkan kinerja pegawai.
- h. Menjalin komunikasi yang baik.
- i. Meningkatkan pelayanan kesehatan puskesmas.

Di Puskesmas Palaran juga mempunyai **Nilai** yaitu : PALARAN

- Profesional
- Amanah
- Loyalitas
- Adil
- Ramah Tamah
- Aman
- Nyaman

Selain itu kami juga mempunyai **Motto**

"KEPUASAN ANDA ADALAH SEMANGAT KAMI"

BAB II

GAMBARAN UMUM KEADAAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS

A. KEADAAN UMUM

1. Gambaran Umum dan Keadaan Geografi

Kecamatan Palaran adalah salah satu bagian dari wilayah Kota Samarinda, berdasarkan PP No. 21 Tahun 1987, terdiri dari 5 Kelurahan, yaitu : Kelurahan Rawa makmur, Bukuan, Simpang Pasir, Handil Bakti, dan Bantuas.

Batas Wilayah:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Sungai Mahakam
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Bukuan/Bantuas
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Sanga-sanga Kabupaten Kutai
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Samarinda Seberang

Namun wilayah kerja Puskesmas Palaran hanya membawahi 3 Kelurahan yaitu Rawa Makmur, Handil Bakti dan Simpang Pasir. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Palaran 85.01 km² yang dihuni oleh sekitar 41.745 jiwa terdiri dari laki-laki 21.333 jiwa dan perempuan sebanyak 20.398 jiwa yang tersebar di tiga kelurahan. Kepadatan penduduk (41.745 Jiwa /85.01 km²) 4.91 Jiwa/km². Adapun jumlah kepala keluarga sebanyak 12.839 KK dengan adanya peningkatan jumlah RT menjadi 109 RT (*Sumber: Monografi Kelurahan Palaran Tahun 2024*).

Kecamatan Palaran merupakan **SENTRA INDUSTRI** yang bergerak di bidang karet, tambang, semen, minyak dan energy. Adapun perusahaan yang bergerak di wilayah kerja Puskesmas Palaran terdapat sekitar 20 perusahaan diantaranya :

- a. PT. SARANA ABADI LESTARI
- b. PT. PIL
- c. PT. TRIPUTRA ENERGY
- d. PT. MULTIKUSUMA CEMERLANG
- e. PT. SEMEN BOSOWA
- f. PT. SEMEN TONASA
- g. PT. TIGA RODA

- h. PT. MUTIARA ETAM COAL
- i. PT. TIMUR DJAJA / STM
- j. PT. ANGGIA DWI MITRA
- k. PT. TITU PERKASA ENERGI
- l. PT. CETTA ENERGI ETAM MANDIRI
- m. PT. CAKRA UTAMA JAYA
- n. PT. DHARMA SUMBER ENERGI
- o. PT. CCE
- p. PT. SUMBER BORNEO PRIMA
- q. PT. TUNAS MENDAYUNG GROUP SAMARINDA
- r. PT. SAMARINDA TERMINAL MULTIGUNA
- s. PT. MITRA STAR
- t. PT. KALINDO ETAM

2. Gambaran Umum Sarana Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan yang ada saat ini di Wilayah kerja Puskesmas Palaran terdiri dari 1 Puskesmas Induk (Rawat Jalan, UGD dan Persalinan 24 Jam) dan 3 Unit Puskesmas Pembantu (Pusban Handil Bakti, Pusban Gotong Royong, dan Pusban Simpang Pasir) dilengkapi dengan 2 Poskesdes yang berada di kelurahan Simpang Pasir dan Handil Bakti dilengkapi dengan bidan desa perkelurahan. Namun saat ini Poskesdes difungsikan sebagai Puskesmas Pembantu.

Disamping fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, terdapat juga beberapa Klinik, Dokter Praktek Mandiri dan Bidan Praktek Mandiri.

3. Sejarah Singkat berdirinya Puskesmas Palaran

Pada tahun 1968 di Kecamatan Palaran Kelurahan Rawa Makmur sebelum berdirinya Puskesmas Palaran telah berdiri sebuah Balai Pengobatan Transmigrasi yang terletak di depan Puskesmas Palaran yang sekarang atau berlokasi di TK Kenari, dua tahun kemudian berdirilah Puskesmas Palaran yaitu pada tahun 1970 dan petugas pertama H.A. Sjachran & Hj.Noor Anisah (1968). Pimpro bangunan Puskesmas Palaran adalah dr. Helmi Jafar dan Pelaksana harian : dr. Widiyanto.

Bentuk awal bangunan Puskesmas Palaran kayu atap sirap dilengkapi bangsal perawatan dengan 20 tempat tidur dan dibiayai oleh UNICEF beroperasi sejak tahun 1972 dan beroperasi lagi sekitar awal tahun 1980-an karena tidak

ada biaya operasional. Pada tahun 1992 dilakukan renovasi dibagian belakang menjadi bangunan tembok. Tahun 2002 dikembangkanlah menjadi Puskesmas Unit Rawat Inap Palaran dan selesai dibangun pada tahun 2003. Kemudian pada tahun 2004 rencana pembangunan Puskesmas Unit Rawat Inap Palaran tahap 2 namun baru terealisasi pada tahun 2008.

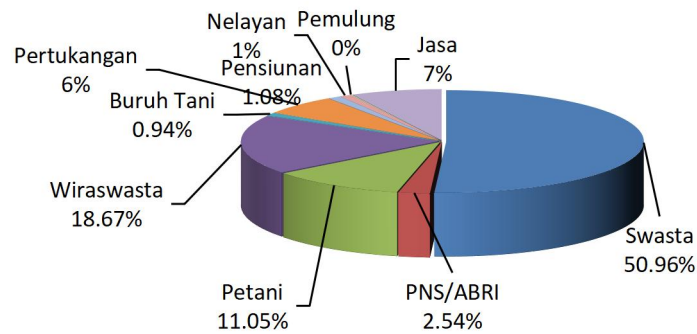
Adapun Nama-nama Pimpinan Puskesmas yang pernah dan sedang bertugas di Puskesmas Palaran adalah sebagai berikut :

- a. dr. Tumpak Sinaga (Periode 1972)
- b. dr. Aida
- c. dr. Handoyo
- d. dr. Bambang Indra Aschartca
- e. dr. Taufik Chalsun
- f. dr. Madi Heru L
- g. dr. Hatmoko
- h. dr. Yetty Semiarti
- i. dr. Hatmoko
- j. dr. Hj. Syarifah Rahimah, M.Kes (2006
- k. dr. Sri Asih (Periode Maret - September 2012)
- l. Veronika Hinum, SKM.MM (Periode September 2012- Maret 2017)
- m. dr. Opiansyah (Periode Maret 2017 - Februari 2022)
- n. dr. Mardiah HM (Februari-Maret 2022)
- o. dr. Setyo Nugroho (Maret 2022-sekarang)

4. Mata Pencaharian dan keadaan Ekonomi

Berdasarkan mata pencaharian yang mendominasi di wilayah kerja Puskesmas Palaran adalah Swasta 50.96%, Wiraswasta 18,67%, Petani 11,05%, PNS/ABRI 2,54%, Buruh Tani / Tani 0,94%, Pertukangan 6,31%, Nelayan 0,94%, Pensiunan 1,02%, Pemulung 0,15%, Jasa 7,04%.

**MATA PENCAHARIAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN
TAHUN 2024**

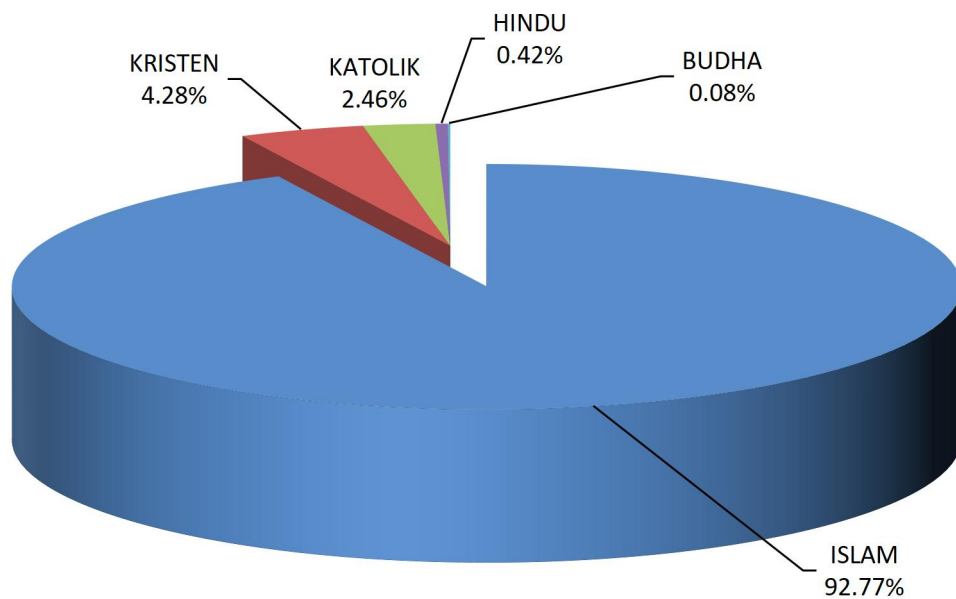


(Sumber: Monografi Kelurahan Palaran Tahun 2024)

5. Agama Kepercayaan

Berdasarkan agama kepercayaan di wilayah kerja Puskesmas Palaran yang paling mendominasi adalah agama Islam 92,77%, agama Kristen 4,28%, agama Katolik 2,46%, agama Hindu 0,42% dan Budha 0,08%.

DATA BERDASARKAN AGAMA YANG DIANUT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN TAHUN 2024

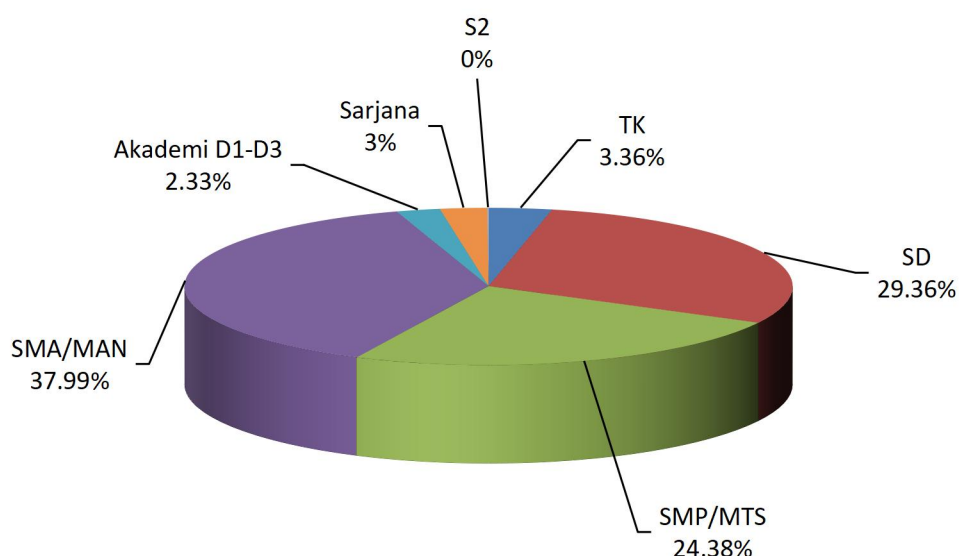


(Sumber: Monografi Kelurahan Palaran Tahun 2024)

6. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan jenjang pendidikan terbanyak mulai dari SMU/SMK/MAN 37,99%, SMP/MTs 24,38%, SD 29,36%, Akademi 2,33%, Sarjana 2,48%, S2 0,06% dan TK 3,36%.

JENJANG PENDIDIKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN TAHUN 2024



(Sumber: Monografi Kelurahan Palaran Tahun 2024)

7. Sarana Transportasi

Pada mulanya sistem transportasi utama di Palaran adalah transportasi sungai, tetapi dengan makin meratanya pembangunan, maka sejak tahun 1990 sistem transportasi berubah menjadi sistem transportasi darat yang merupakan jalan utama yang menghubungkan Palaran dengan Samarinda dan kecamatan Sanga-sanga kabupaten Kutai.

8. Sosial Budaya

Masyarakat palaran adalah masyarakat yang heterogen, hal ini karena beragamnya suku dan asal penduduk yang datang ke Palaran diantaranya suku Jawa, Bugis, Banjar dan Kutai, sehingga membawa tatanan sosial dan budaya yang beraneka ragam. Karena itu di Palaran terdapat bermacam-macam budaya dan kesenian yang dibawa para pendatang yang pada perkembangannya memberi warna dan ciri tertentu dalam bidang kesenian dan budaya di Palaran.

Adapun jenis kesenian yang sampai saat ini tumbuh dan berkembang di Palaran adalah sebagai berikut:

1. Wayang Kulit
2. Reog Ponorogo
3. Kuda Lumping
4. Ketoprak
5. Ludruk
6. Tayub
7. Rebana
8. Qasidah
9. Pencak Silat

9. Data Ketenagaan

Upaya kesehatan membutuhkan sumber daya manusia yang memadai, kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan akan memberikan dampak kepada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Berdasarkan data yang ada dipuskesmas Palaran, jumlah tenaga yang ada sebanyak 93 orang yang terdiri dari: tenaga PNS yang ada di Puskesmas sebanyak 45, tenaga P3K 2 orang, tenaga PTTB 5 orang, PTTH sebanyak 28 orang dan pegawai BLUD sebanyak 10 orang serta tenaga magang/sukarela sebanyak 3 orang .



Data kepegawaian di Puskesmas Palaran adalah sebagai berikut:

No.	Kepegawaian	Jumlah
1	Dokter Umum	8 orang
2	Dokter Gigi	3 orang
3	Perawat	20 orang
4	Bidan	20 orang
5	Apoteker	1 orang
6	Asisten Apoteker	5 orang
7	Kesehatan Lingkungan	1 orang
8	Teknik Biomedik	4 orang
9	Kesehatan Masyarakat	3 orang
10	Ahli Gizi	1 orang
11	Keteknisian Medis	6 orang
12	Tenaga Struktural	1 orang
13	Dukungan Manajemen	20 orang
	Total	93 orang

10. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan sebagai salah satu sumber daya kesehatan dewasa ini terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan, hal ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Adapun sarana kesehatan di Puskesmas Palaran Tahun 2024 adalah :

Puskesmas	: 1 Buah (Unit Rawat Jalan)
Pustu	: 2 Buah (Gotong Royong dan Simpang Pasir)
Poskesdes	: 2 Buah (Handil Bakti & Simpang Pasir)
Pusling	: 1 Buah Mobil
Ambulance	: 2 Buah (Kondisi Rusak Berat)
Posyandu Lansia	: 5 Buah
Posyandu Balita	: 27 Buah + 2 Pokbang
Posbindu	: 2 (MKC dan PT. SAL)

B. KEADAAN KESEHATAN

1. Derajat Kesehatan

Beberapa indikator untuk derajat kesehatan masyarakat antara lain :

a. Kematian (*Mortality*)

Salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian, dimana indikator ini menunjukkan tingkat kesehatan, mutu pelayanan serta keadaan sosial ekonomi masyarakat.

1) **Angka kematian bayi (IMR).**

Berdasarkan data yang diperoleh di puskesmas Palaran tahun 2020 terdapat 3 kematian bayi dari 747 kelahiran bayi. ngkan pada tahun 2021 terdapat 3 kematian bayi dari 685 kelahiran bayi. Pada tahun 2022 dari 714 bayi yang lahir terdapat 2 kematian bayi. Tahun 2023 dari 695 bayi yang lahir terdapat 6 kematian bayi. Sedangkan pada tahun 2024 dari 687 bayi yang lahir terdapat 7 kematian bayi (2 Pria dan 5 Wanita).

2) **Angka Kematian Ibu Bersalin (MMR).**

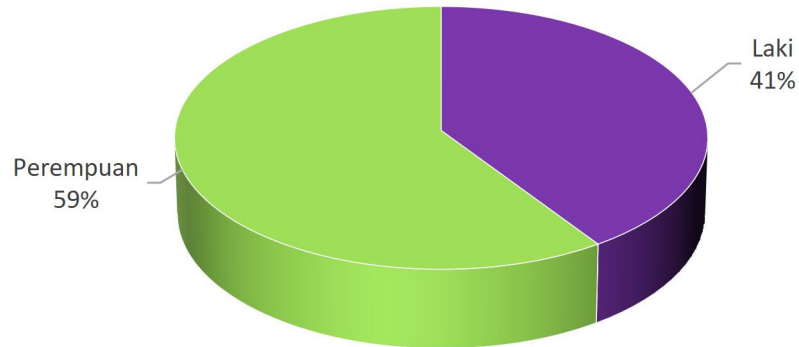
Data Puskesmas Palaran pada tahun 2019 dan 2020 tidak terdapat kematian ibu dan tahun 2021 dari 690 ibu yang melahirkan terdapat 1 kematian ibu. Data tahun 2022 dari 631 ibu yang melahirkan terdapat 1 kematian ibu nifas. Data tahun 2023 dari 697 ibu yang melahirkan terdapat 1 kematian ibu nifas. Sedangkan data tahun 2024 dari 687 ibu hamil terdapat kematian ibu 1 orang.

b. Kesakitan (*Morbilitas*)

Angka kesakitan Puskesmas Palaran setiap tahunnya rata-rata 10 besar penyakit di Puskesmas termasuk kasus UGD, dan Surveilans.

1) Kunjungan Puskesmas Palaran

Jumlah Kunjungan Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2024



Jumlah kunjungan pasien selama tahun 2024 berjumlah 52.140 pasien, yang terdiri dari pasien perempuan sebanyak 31.023 Pasien dan Pasien laki-laki sebanyak 21.117 pasien.

2) 10 besar kasus umum / rawat jalan

10 Besar Penyakit Umum di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Tahun 2024

No	Nama Penyakit	Total Kasus
1.	Hipertensi esensial/primer	6.083
2.	ISPA	3.492
3.	Diabetes Melitus	1.906
4.	Dispepsia	1.829
5.	HIV	1.069
6.	Pulpitis	935
7.	Nekrosis Pulpa	548
8.	CAD	455
9.	Mialgia	394
10.	Diare	344

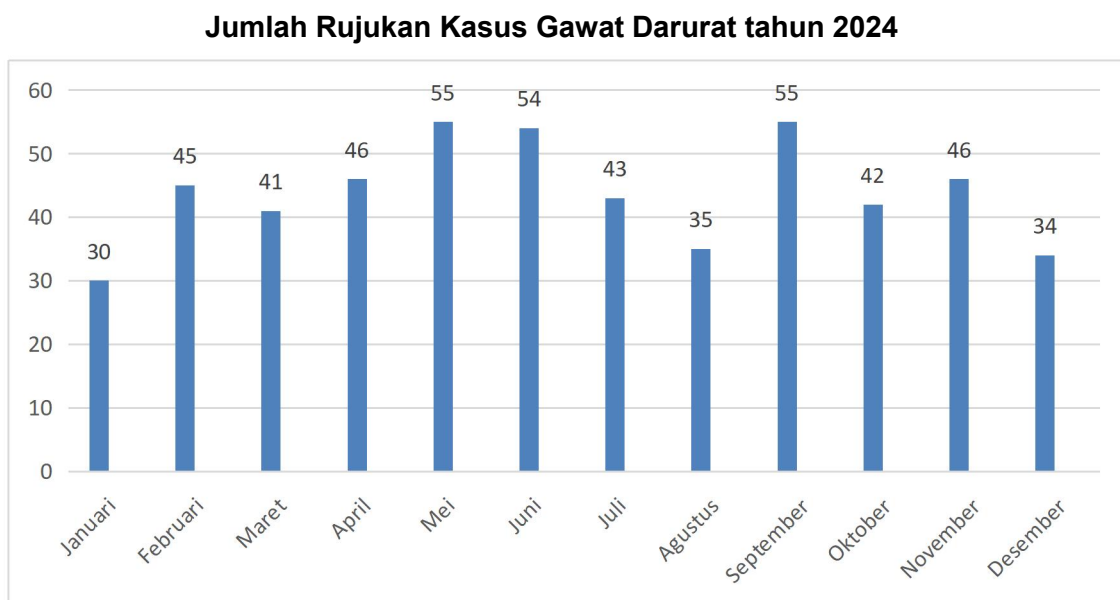
Cakupan 10 besar penyakit lebih didominasi oleh kasus Hipertensi sebesar 6.083 kunjungan.

3) 10 besar kasus UGD

Jumlah kunjungan kasus UGD tahun 2024 sebanyak 7.547 kunjungan pasien.

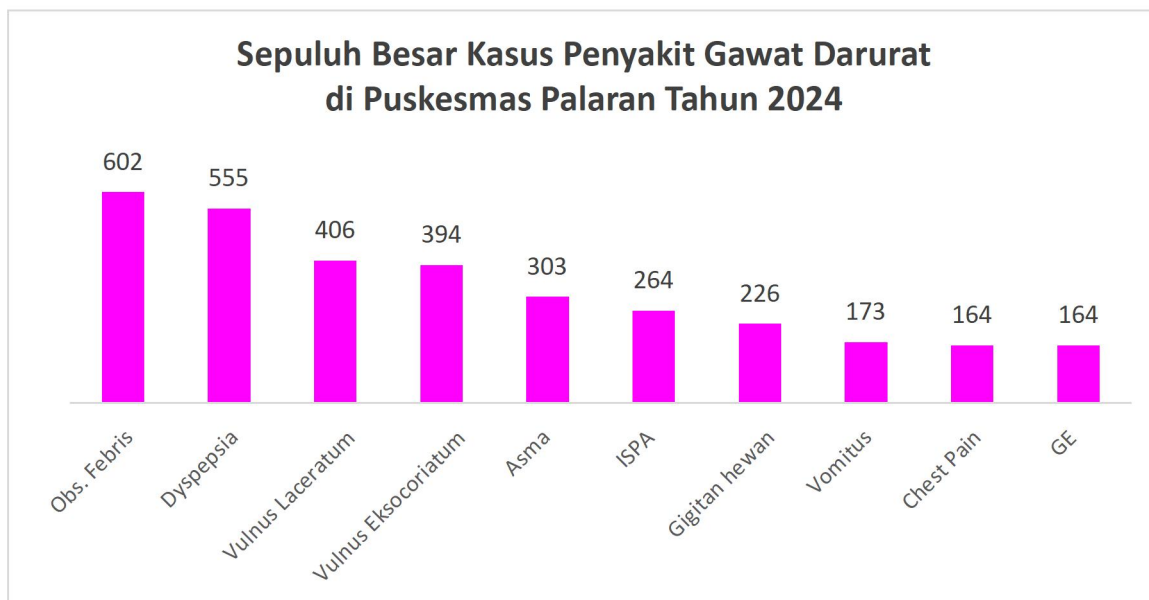
Bulan	Gawat Darurat		
	L	P	Jumlah
Januari	302	299	601
Februari	271	308	579
Maret	296	340	636
April	272	286	558
Mei	334	363	697
Juni	309	319	628
Juli	371	325	696
Agustus	338	309	647
September	303	380	683
Oktober	319	284	603
November	291	330	621
Desember	310	288	598
Jumlah	3.716	3.831	7.547

Dari 7.547 kunjungan pasien kasus gawat darurat terdiri dari 3.716 yang berjenis kelamin laki-laki dan 3.831 yang berjenis kelamin perempuan.

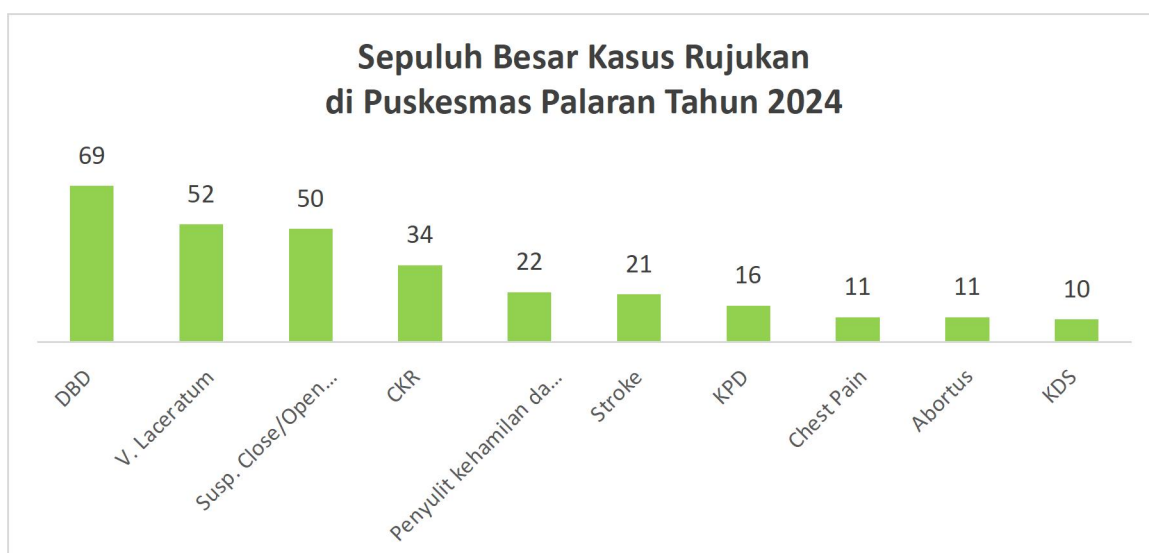


Jumlah rujukan kasus gawat darurat selama tahun 2024 sebanyak 526 dari 7. 547 kunjungan kasus gawat darurat.

Terdapat 10 besar kasus gawat darurat tahun 2024 di Puskesmas Palaran, kasus yang paling banyak adalah kasus Obs. Feris sebanyak 602 kasus.



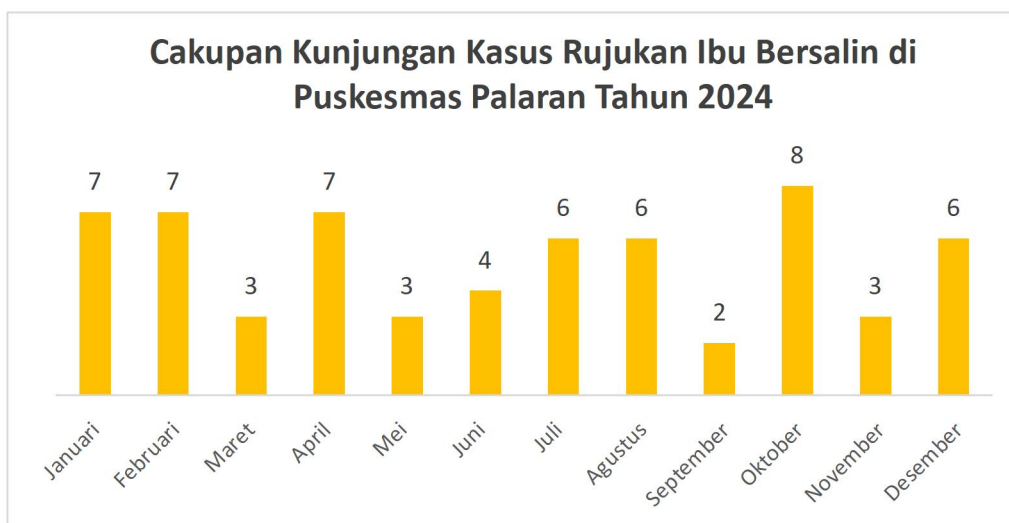
Terdapat 10 besar kasus rujukan tahun 2024 di Puskesmas Palaran, kasus yang paling banyak adalah kasus DBD sebanyak 69 kasus.



6). Persalinan Rawat Inap Tahun 2024

No	Bulan	S. Pasir	R. Makmur	H. Bhakti	L. Wilayah	JUMLAH
1	Januari	1	2	0	1	4
2	Februari	1	1	3	1	6
3	Maret	3	3	3	1	10
4	April	0	3	3	1	7
5	Mei	2	4	0	2	8
6	Juni	2	5	4	0	11
7	Juli	0	4	2	2	8
8	Agustus	0	2	0	2	4
9	September	1	3	4	5	13
10	Oktober	3	3	1	2	9
11	November	0	6	2	1	9
12	Desember	4	3	0	0	7
Jumlah		17	39	22	18	96

Jumlah persalinan tahun 2024 di Puskesmas Palaran yaitu sebanyak 96 persalinan dengan jumlah kunjungan tertinggi pada bulan September dengan wilayah paling banyak berasal dari kelurahan Rawa Makmur sebanyak 39 persalinan .



BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dalam proses pelaksanaan kegiatan operasional di Puskesmas sangat didukung oleh adanya data demografi, data geografi, transportasi dan penunjang lainnya. Secara garis besar dapat dikatakan bahwa hasil cakupan sudah cukup baik. Hal ini karena adanya kerjasama yang baik dari setiap petugas Puskesmas, lintas sektoral dan peran serta masyarakat serta bimbingan dari DKK.

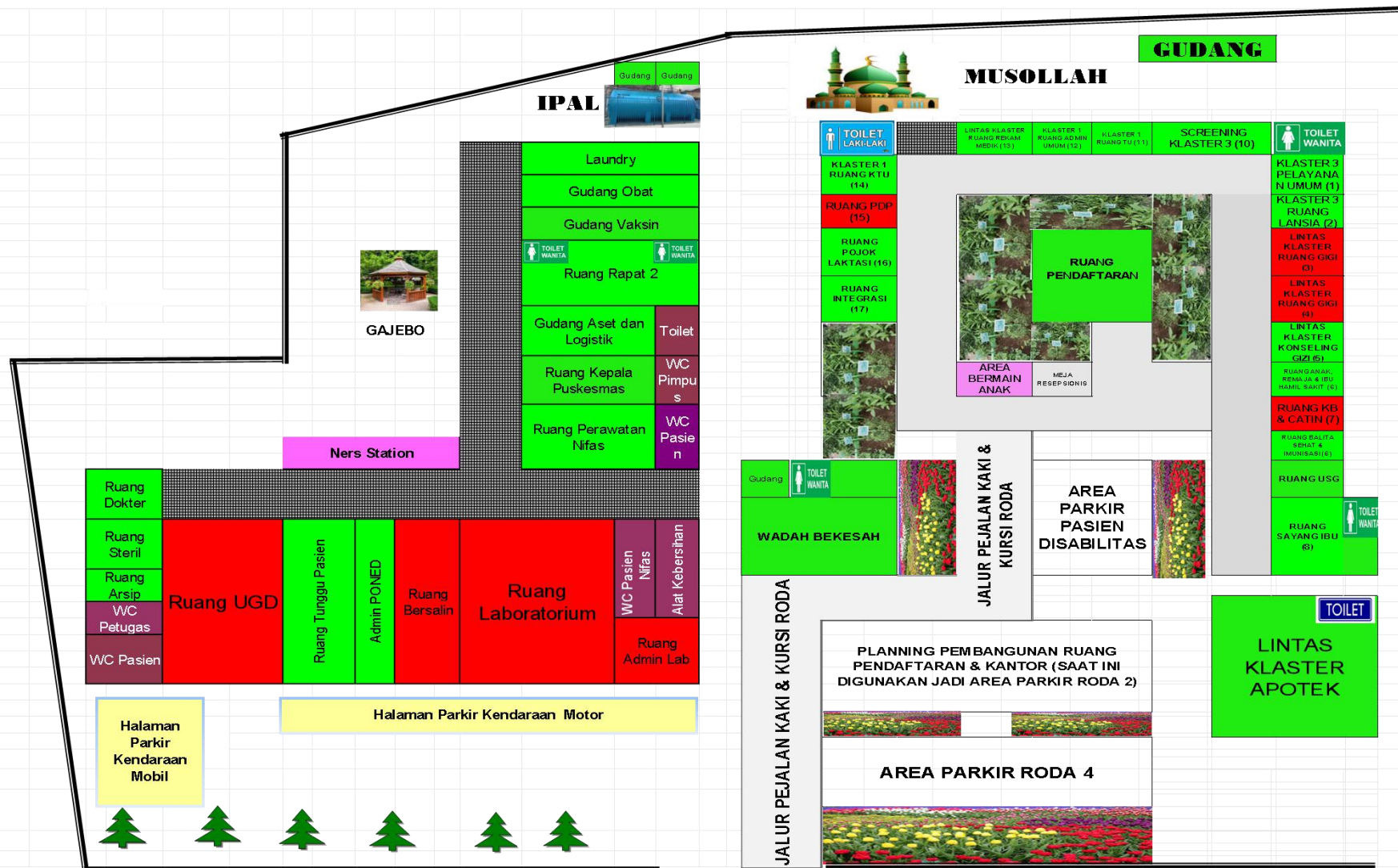
Dalam menentukan keberhasilan suatu program juga sangat ditentukan oleh sumber daya manusia, sumber daya sarana, prasarana dan sumber dana.

B. SARAN

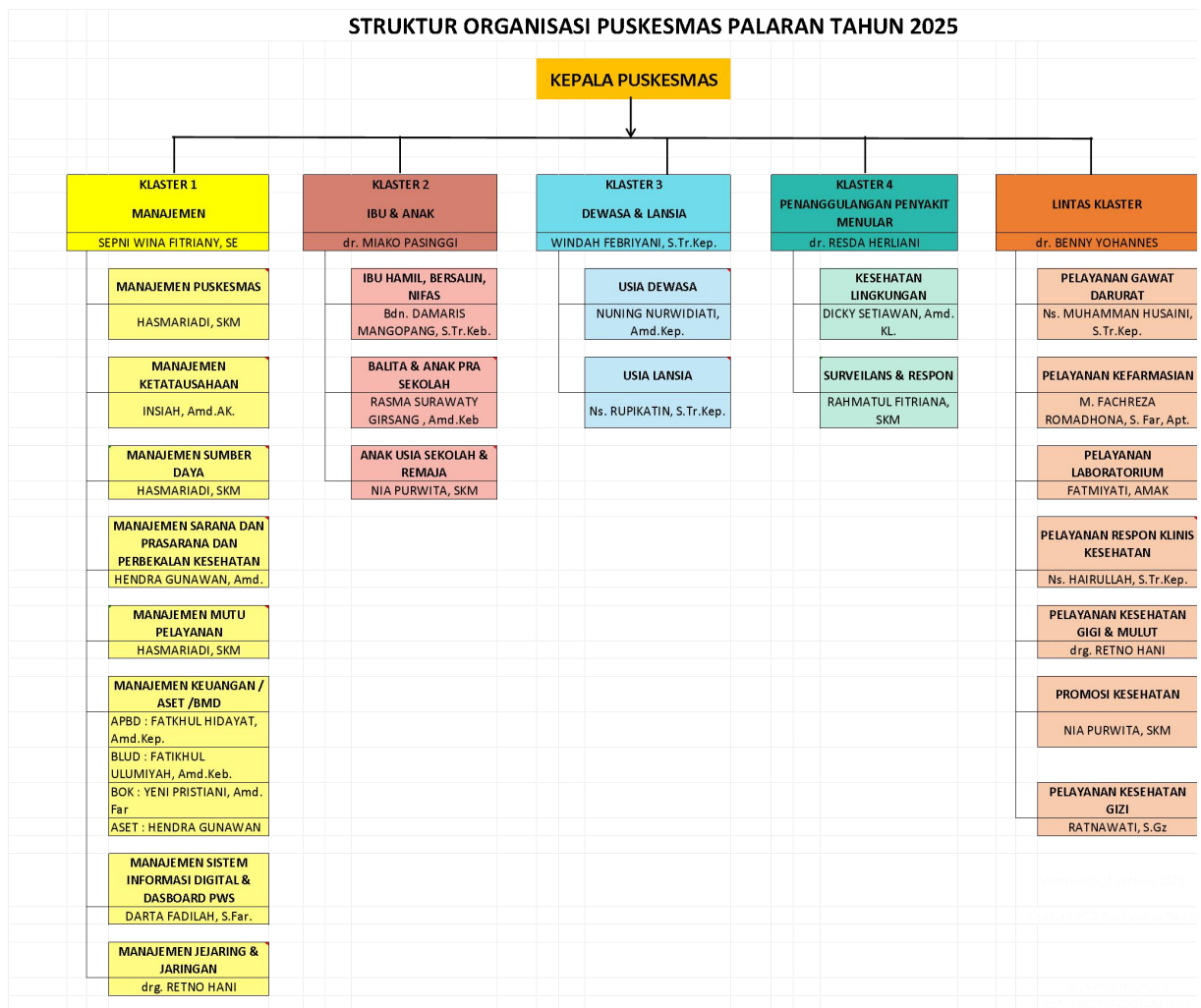
1. Diperlukan Kordinasi yang Intensif dengan lintas sektor dalam mendukung pencapaian program.
2. Kordinasi dan supervisi dari Dinas Kesehatan dalam hal ini pemegang program sangat di perlukan untuk mengevaluasi penilaian kegiatan yang ada di Puskesmas.

LAMPIRAN

DENAH PUSKESMAS PALARAN



Jl. Kesehatan No. 1 Kelurahan Rawa Makmur





BANGUNAN PUSKESMAS PALARAN



BANGUNAN UGD & PERSALINAN



PUSBAN SIMPANG PASIR



PUSBAN GOTONG ROYONG



POSKEDES SIMPANG PASIR



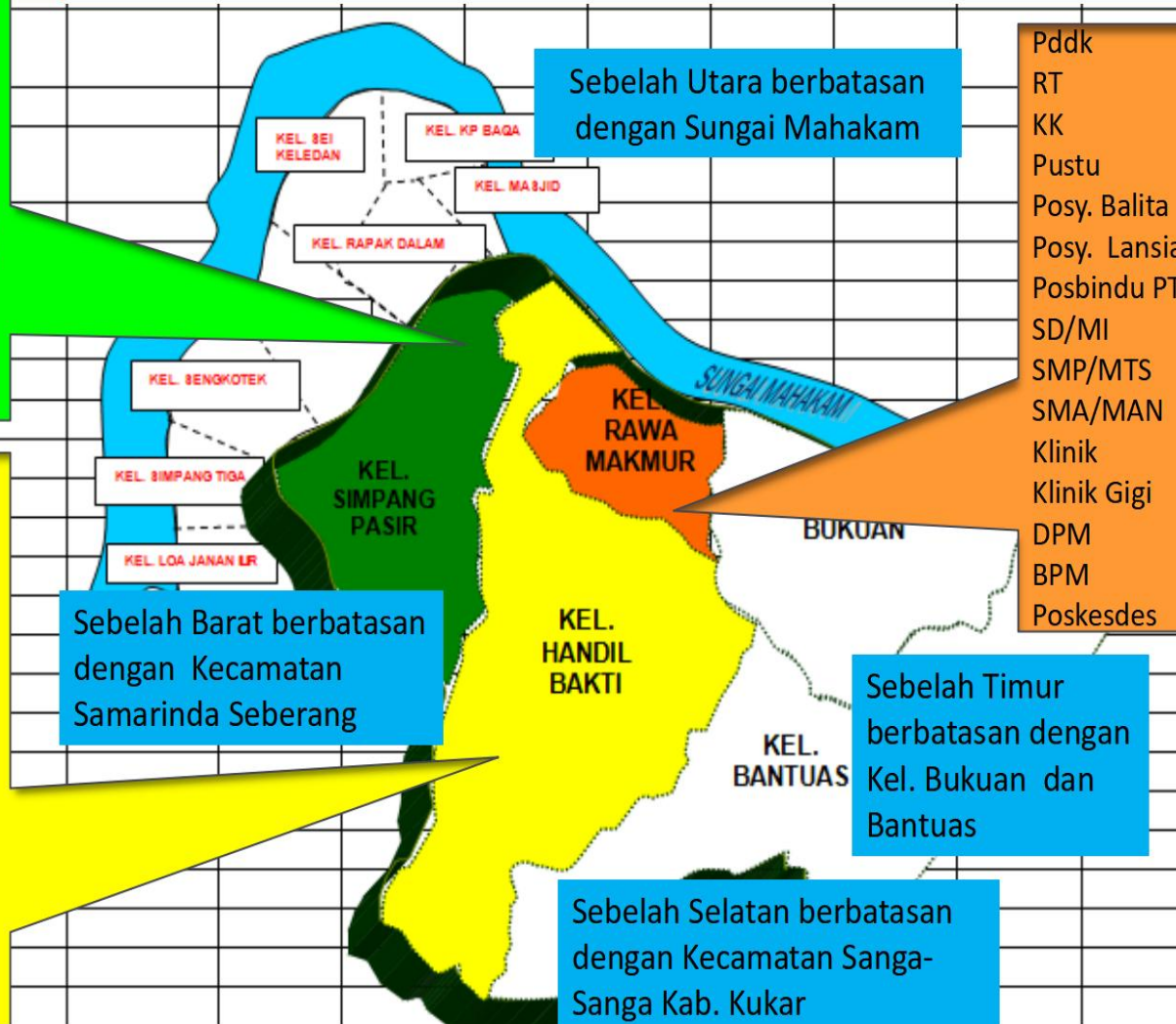
POSKEDES HANDIL BAKTI



WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALARAN

Pddk	: 8.192
RT	: 25
KK	: 2.490
Pustu	: 1
Posy. Balita	: 4
Posy. Lansia	: 2
Posbindu PTM	: -
SD/MI	: 3
SMP/MTS	: 4 + 1 PONPES
SMA/SMK	: 3 + 1 PONPES
Klinik	: -
DPM	:
BPM	: 2
Poskesdes	: 1

Pddk	: 9.709
RT	: 32
KK	: 1.964
Pustu	: 1
Posy. Balita	: 6
Posy. Lansia	: 2
Posbindu PTM	: 1
SD/MI	: 7 + 1 SLB
SMP/MTS	: 1
SMA/MAN	: -
Klinik	: 1
DPM	:
BPM	: 0
Poskesdes	: 1



Pddk	: 23.846
RT	: 52
KK	: 7.385
Pustu	: -
Posy. Balita	: 17
Posy. Lansia	: 2
Posbindu PTM	: 1
SD/MI	: 11
SMP/MTS	: 3
SMA/MAN	: 3
Klinik	: 2
Klinik Gigi	: 2
DPM	: 3
BPM	: 4
Poskesdes	: -

TERAKREDITASI PARIPURNA

PUSKESMAS PALARAN
BERDIRI SEJAK TAHUN 1970
PEMBANGUNAN RAWAT INAP 2003
RENOVASI TAHUN 2016

UGD

RAWAT JALAN

APOTEK

RUANG
BERSALIN

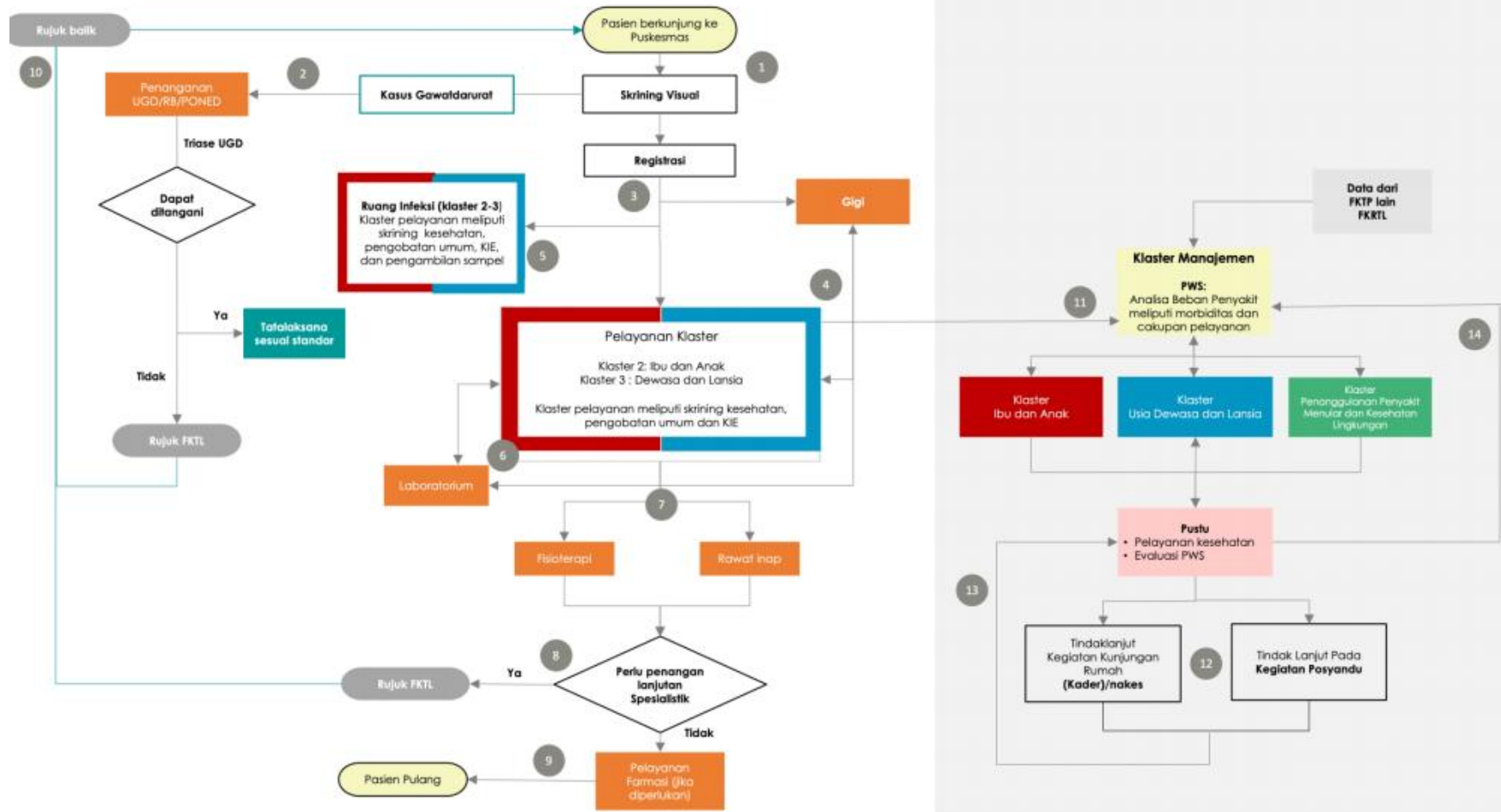
LABORATORIUM







Alur Pelayanan Puskesmas



Penjelasan Alur Pelayanan Puskesmas

1. Petugas melakukan skrining visual untuk mengkaji cepat apakah pasien datang dengan kondisi gawat darurat atau jika membutuhkan bantuan seperti kursi roda, penolong dll.
2. Petugas mengarahkan pasien dengan kondisi gawat darurat untuk mendapatkan penanganan segera.
3. Bila bukan termasuk kasus gawat darurat, petugas registrasi mengidentifikasi pasien berdasarkan usia dan keluhan. Pasien Ibu dan Anak diarahkan ke klaster 2, pasien dewasa dan lansia diarahkan ke klaster 3. Pasien klaster 2 dan 3 yang sudah diketahui memiliki riwayat infeksi dapat diarahkan ke ruangan infeksi (**masih bagian dari klaster 2 dan 3**). Pasien dengan keluhan gigi diarahkan ke ruangan gigi.
4. Pasien dengan keluhan gigi mendapatkan pelayanan gigi terlebih dahulu, lalu dilanjutkan dengan skrining dan pemeriksaan lain yang memungkinkan di klaster 2 atau 3 sesuai dengan standar. Sebaliknya pasien di klaster 2 dan 3 yang sudah selesai dilayani dan membutuhkan layanan gigi dapat melanjutkan skrining dan pemeriksaan gigi sesuai standar. **Apabila pelayanan tidak dapat diberikan secara lengkap pada saat kunjungan karena kondisi pasien atau hal lainnya, petugas melakukan penjadwalan pelayanan pada waktu dan tempat yang disepakati bersama pasien baik di kunjungan ulang Puskesmas,ustu maupun posyandu.**
5. Pasien yang diidentifikasi infeksi di ruang registrasi akan dilayani di ruangan infeksi dengan protokol infeksi yang standar. Ruang infeksi memberikan layanan lengkap seperti di klaster 2 dan klaster 3 dan pelayanan penunjangnya (*One Stop Services*).
6. Pasien dari klaster 2 dan 3 dan ruangan gigi dapat diarahkan ke laboratorium sesuai dengan kebutuhan dan akan kembali ke pemeriksa untuk mendapatkan rekomendasi tindak lanjut sesudah hasil pemeriksaan didapatkan.
7. Sesudah itu pasien dapat diarahkan ke ruangan fisioterapi atau rawat inap sesuai dengan rekomendasi pemeriksaan.
8. Bila pasien membutuhkan layanan spesialisik/rujukan lainnya, maka dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tindak Lanjut dan fasilitas lainnya (misalnya rujukan sosial dan hukum).
9. Bila pasien telah menyelesaikan seluruh pelayanan, maka dapat menuju pelayanan farmasi (jika ada resep dokter) dan pulang.
10. Pasien yang dirujuk ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut diharapkan akan dirujuk kembali ke Puskesmas dan jaringannya untuk mendapatkan pemantauan.
11. Petugas klaster 2 dan 3 mencatat seluruh pelayanan yang dilakukan ke dalam sistem informasi dan melakukan analisis beban penyakit. Klaster 1 lalu melakukan konsolidasi permasalahan berdasarkan data klaster 2,3,4 dan Pustu untuk PWS tingkat puskesmas, lalu membuat prioritas masalah dan rencana tindak lanjut. Data untuk PWS juga dapat berasal dari faskes lainnya di wilayah kerja Puskesmas
12. Hasil PWS yang membutuhkan tindak lanjut di tingkat desa/kelurahan diinformasikan ke petugas di Pustu. Petugas Pustu bersama kader Posyandu menindaklanjuti hasil PWS dalam bentuk kegiatan di Pustu, Posyandu, dan kunjungan rumah.
13. Petugas Pustu dan kader Posyandu melakukan evaluasi hasil kunjungan rumah (hasil kunjungan rutin maupun tindak lanjut PWS) dan kegiatan Posyandu.
14. Hasil evaluasi rutin Pustu dilaporkan kembali ke Puskesmas secara berkala.