

# **PROFIL PUSKESMAS SEMPAJA**

**KOTA SAMARINDA  
2025**



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena Profil Kesehatan Puskesmas Sempaja tahun 2025 Kota Samarinda telah selesai disusun. Penyusunan ini sebagai salah satu bentuk upaya pemantapan dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) dan gambaran hasil berbagai program yang telah dilaksanakan oleh Puskesmas Sempaja.

Profil Kesehatan ini selalu terbit setiap awal tahun dalam rangka menyajikan bahan evaluasi berbagai program kesehatan yang telah dilaksanakan dan perencanaan ke depan, serta pengambilan keputusan berdasarkan data dalam pembangunan kesehatan

Informasi dan data yang digunakan dalam proses penyusunan profil kesehatan bersumber dari berbagai unit yaitu didalam maupun diluar lingkungan Puskesmas. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Profil Puskesmas Sempaja masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, untuk itu kami mengharapkan usul dan saran agar penyusunan profil ini menjadi lebih baik dan sebagai masukan yang bermanfaat dalam penyusunan profil di tahun yang akan datang.

Samarinda, Januari 2026  
Kepala Puskesmas Sempaja  
  
Dr. Emma Ariani  
NIP. 197712222006042013

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>1</b>
A. Gambaran Umum Puskesmas.....	1
B. Visi, Misi, Tata Nilai dan Kebijakan Mutu .....	3
C. Keadaan Penduduk .....	4
<b>BAB II SARANA KESEHATAN .....</b>	<b>7</b>
A. SARANA KESEHATAN .....	7
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan .....	7
2. Sarana Penunjang.....	8
3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja .....	10
B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN .....	10
1. Kunjungan Rawat Jalan.....	10
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan.....	11
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).....	11
<b>BAB III SUMBER DAYA KESEHATAN.....</b>	<b>14</b>
A. Sebaran Tenaga Kesehatan.....	14
<b>BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN.....</b>	<b>17</b>
<b>BAB V KESEHATAN KELUARGA.....</b>	<b>18</b>
A. KESEHATAN IBU .....	18
1. Angka Kematian Ibu .....	18
2. Kesehatan Ibu Hamil .....	18
3. Kesehatan Ibu Bersalin .....	22
4. Keluarga Berencana.....	23

B. KESEHATAN ANAK.....	24
1. Angka Kematian Bayi .....	24
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal.....	25
3. Pelayanan Kesehatan Bayi .....	27
4. Pelayanan Imunisasi .....	28
5. Pelayanan Kesehatan Balita.....	31
6. Status Gizi.....	32
7. Status Gizi Bayi .....	33
8. Status Gizi Balita .....	33
9. Distribusi Vitamin A .....	34
10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah.....	35
11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	36
C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT .....	36
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif .....	36
2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.....	37

## **BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT ..... 39**

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG .....	39
1. Tuberkulosis .....	39
2. Pneumonia .....	40
3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Infeksi Menular Seksual (IMS) .....	41
4. Diare.....	43
5. Kusta .....	44
6. Covid-19.....	45
B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS.....	46
1. Difteri.....	46
2. Tetanus Neonatorum.....	46
3. AFP/Lumpuh Layu Akut.....	47
4. Campak.....	47
5. Penyakit Potensial KLB/Wabah.....	48

C.	PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK....	48
1.	Demam Berdarah Dengue (DBD).....	48
2.	Filariasis (Penyakit Kaki Gajah).....	49
D.	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR .....	49
1.	Hipertensi .....	50
2.	Diabetes Melitus .....	50
3.	Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara .....	51
4.	Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat .....	51
<b>BAB VII</b>	<b>KESEHATAN LINGKUNGAN.....</b>	<b>53</b>
A.	SARANA AIR MINUM .....	53
B.	AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK.....	54
C.	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	54
D.	PENGAWASAN TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) .....	54
E.	PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP) .....	55
<b>BAB VIII</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>57</b>
 <b>LAMPIRAN</b>		

# **LAMPIRAN :**

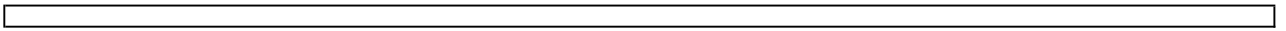
- ✓ **Data Dasar Puskesmas**
- ✓ **Tabel Profil**

## I. INSTRUMEN PELAPORAN

### A. Data Dasar

#### LAPORAN TAHUNAN DATA DASAR PUSKESMAS

No	Uraian	Data
1	Nama Puskesmas	PUSKESMAS SEMPAJA
2	Kode Registrasi Puskesmas	P6472050203
<b>I. Identitas Puskesmas</b>		
1.	Nama Puskesmas	PUSKESMAS SEMPAJA
2.	Kode Registrasi Puskesmas	P6472050203
	Status akreditasi	[1] b. terakreditasi Madya, terakhir tahun 2018 [2] d. terakreditasi Paripurna, terakhir tahun 2024
3.	Status Puskesmas BLUD	(1) BLUD
4.	Alamat	
	a. Jalan/Komplek	Jl.K.H.Wahid Hasyim II RT. 39
	b. Desa/kelurahan	Sempaja Utara
	c. Kecamatan	Samarinda Utara
	d. Kabupaten/Kota	Samarinda
	e. Provinsi	Kalimantan Timur
	f. Kode Pos	75119
	g. Telepon	082157373321
	h. Fax	-
	i. Email	<a href="mailto:pkmsempaja@gmail.com">pkmsempaja@gmail.com</a>
	j. Titik Koordinat (LU/LS/BT)	Latitude : 0,43775S , Longitude : 117,15121E
5.	Kategori puskesmas berdasarkan karakteristik	[1] Perkotaan
6.	Kategori puskesmas berdasarkan kemampuan	[2] Non Rawat Inap
<b>II. WILAYAH KERJA PUSKESMAS</b>		
1.	Luas Wilayah kerja (km <sup>2</sup> )	1569.7 (km <sup>2</sup> )
2.	Jumlah Penduduk (Jiwa)	23,701(Jiwa)
3.	Jumlah Keluarga	8.127 (keluarga)
5.	Jumlah Desa (seluruhnya)	2 Kelurahan(seluruhnya)
6.	Karakteristik wilayah yang terdapat di wilatah	
	a. Perumnas	[1] Ada
	b. Kawasan Transmigrasi	[2] Tidak ada
	c. Kawasan perkebunan inti rakyat	[2] Tidak ada
	d. Kawasan Nelayan	[2] Tidak ada
	e. Kawasan Industri	[2] Tidak ada
	f. Pariwisata	[2] Tidak ada
	g. Kawasan Kepulauan	[2] Tidak ada
	h. Kawasan perbatasan negara	[2] Tidak ada
7.	Jumlah Desa / Kelurahan Siaga Aktif	
	a. Desa/Kelurahan Siaga Aktif Pratama	0 buah
	b. Desa/Kelurahan Siaga Aktif Madya	0 buah
	c. Desa/Kelurahan Siaga Aktif Purnama	0 buah
	d. Desa/Kelurahan Siaga Aktif Mandiri	0 buah



<b>B</b>	<b>Bangunan dan Prasarana Puskesmas</b>	
1	Bangunan Puskesmas	
	a. Tahun dibangun	2024
	b. Luas tanah puskesmas m <sup>2</sup>	791,20 m <sup>2</sup>
	c. Sertifikat tanah	Tidak ada
	d. Kepemilikan tanah	(1) Pemerintah
	e. Luas lantai dasar bangunan (m <sup>2</sup> )	703,60 m <sup>2</sup>
	f. Luas total lantai bangunan (m <sup>2</sup> )	443,60 m <sup>2</sup>
	g. Jumlah tempat tidur	
	1) Jumlah tempat tidur perawatan umum	0 unit
	2) Jumlah tempat tidur perawatan persalinan	0 unit
	h. Izin penyelenggaraan Puskesmas	
	(1) Tanggal	05 Maret 2024
	(2) Nomor SK	25082200447130000
	(3) Oleh	Kepala DPMPTSP
	(4) Masa berlaku	5 Tahun
	i. Registrasi puskesmas	
	1) Tanggal	
	2) Nomor surat penetapan kode	
	j. Akreditasi puskesmas	Paripurna
	1) Tanggal	13 Mei 2024
	2) Nomor SK	YM.02.01/D/39551/2024
	3) Oleh	Dirjen.Yankes.Kemenkes RI
	4) Masa berlaku	5 Tahun
	k. Jarak pemukiman terjauh ke puskesmas (km)	2 Km
	l. Waktu tempuh terlama bagi warga menuju puskesmas (jam)	30 menit
	m. Akses jalan depan gedung puskesmas	(1) Aspal
	n. Kendaraan yang dapat melalui jalan depan puskesmas (bisa lebih dari satu jawaban)	(1) Kendaraan roda 14
		(2) Kendaraan roda 10
		(2) Kendaraan roda 8
		(4) Kendaraan roda 6
		(5) Kendaraan roda 4
		(6) Kendaraan bermotor roda 2
	o. Jumlah unit bangunan di puskesmas yang direhabilitasi pada tahun terakhir	Tidak ada
	p. Sumber dana rehabilitasi puskesmas	Tidak ada
	q. Keadaan bangunan puskesmas (kondisi bangunan sesuai Peraturan Menteri PU No. 45 tahun 2000)	(1) Baik
	r. Jumlah Bangunan Puskesmas Pembantu (Pusban) Kondisi	
	1) Baik	.....unit
	2) Rusak Ringan	..... unit
	3) Rusak sedang	.....unit
	4) Rusak berat	.....unit
	s. Jumlah Bangunan rumah dinas tenaga kesehatan dengan kondisi	
	1) Baik	..... unit
	2) Rusak Ringan	.....unit
	3) Rusak sedang	.....unit
	4) Rusak berat	.....unit
	t. Ketersediaan dan Kondisi Ruang	
	1) Ruang Pelayanan	

No.	Sarana/Ruang/Ruangan	Ketersediaan		Tahun		Kondisi *)
		(1) Ada (2) Tidak ada		Pendirian	Renovasi	
1	2	3		4	5	6
1	a) Ruang pendaftaran dan rekam medik	1		2024		Baik
	b) Ruang tunggu	1		2024		Baik
	c) Ruang pemeriksaan umum	1		2024		Baik
	d) Ruang tindakan	1		2024		Baik
	e) Ruang Gawat Darurat	1		2024		Baik
	f) Ruang KIA, KB, dan Imunisasi	1		2024		Baik
	g) Ruang kesehatan anak & Imunisasi	1		2024		Baik
	h) Ruang kesehatan ibu dan KB	1		2024		Baik
	i) Ruang kesehatan gigi dan mulut	1		2024		Baik
	j) Ruang ASI	1		2024		Baik
	k) Ruang promosi kesehatan	1		2024		Baik
	l) Ruang farmasi	1		2024		Baik
	m) Ruang persalinan	2				
	n) Ruang rawat pasca persalinan	2				
	o) Ruang rawat inap anak	2				
	p) Ruang rawat inap pria	2				
	q) Ruang rawat inap wanita	2				
	r) Ruang gudang umum	1		2024		Baik
	s) KM/WC pasien (laki dan wanita terpisah)	1		2024		Baik
	t) Laboratorium	1		2024		Baik
	u) Ruang cuci linen	1		2024		Baik
	v) Ruang sterilisasi	1		2024		Baik
	w) Ruang penyelenggaraan makanan	2				
	x) KM/WC untuk rawat inap	2				
	y) KM/WC petugas	1		2024		Baik
	z) Ruang jaga petugas	2				
	aa) Gudang umum	1		2024		Baik
	bb) Ruang Fisioterapi	2				
	2) Ruang kantor					
	a) Ruang Kepala Puskesmas	1		2024		Baik
	b) Ruang rapat/diskusi	1		2024		Baik
	3) Pendukung					
	a) Parkir kendaraan roda 4	1		2024		Baik
	b) Parkir kendaraan roda 2	1		2024		Baik
	c) Parkir ambulance	2				
	d) Parkir puskesmas keliling	1		2024		Baik
	Keterangan *)					
	(1) Baik					
	(2) Rusak ringan					
	(3) Rusak sedang					
	(4) Rusak berat					
2.	Prasarana puskesmas					
	a) Sistem kelistrikan puskesmas					
	1) Sumber listrik ( bisa lebih dari satu)			(1) PLN		
				(2) Generator		
	2) Waktu ketersediaan listrik			(1) 24 jam/hari		
	3) Daya listrik terpasang			82,000	kva	
	4) Jumlah genset yang berfungsi			1	unit	
	5) Kapasitas genset yang berfungsi			1,000	kva	
	b. Sistem komunikasi					
	1) Telepon kabel			(3) Tidak ada		

	2) Telepon seluler		(1) Ada dan baik
	3) Radio komunikasi		
	4) Alat komunikasi lain		(1) Ada dan lancar
	5) Jaringan internet		(1) Ada dan lancar
	c. Jumlah komputer berfungsi baik	25	unit
	d. Jumlah komputer tidak berfungsi	2	unit
	e. Jumlah laptop berfungsi baik	5	unit
	f. Jumlah laptop tidak berfungsi	0	unit
	g. Kendaraan Puskesmas Keliling		
	1) Jumlah puskesmas keliling		
	a) Baik	0	buah
	b) Rusak ringan	0	buah
	c) Rusak Berat	0	buah
	2) Jumlah Puskesmas Keliling Perairan		
	a) Baik	0	buah
	b) Rusak ringan	0	buah
	c) Rusak Berat	0	buah
	3) Jumlah Sepeda motor		
	a) Baik	0	buah
	b) Rusak ringan	0	buah
	c) Rusak Berat	3	buah
	h. Kendaraan Ambulance		
	a) Baik	0	buah
	b) Rusak ringan	0	buah
	c) Rusak Berat	0	buah
	i. Sistem Sanitasi Puskesmas :		
	1) Air bersih tersedia 24 jam		[1] Ada memenuhi syarat
	2) Air bersih tersedia		(1) ya
	3) Sumber air bersih (bisa lebih dari satu)		(1) PDAM
	4) Jamban		[1] Ada memenuhi syarat

No	Uraian	Data	
<b>C.</b>	<b>Jaringan Puskesmas , Jejaring Puskesmas, Lintas Sektor dan Potensi Sumber Daya Puskesmas</b>		
1.	Jaringan Puskesmas		
	b. Jumlah Praktik Bidan Desa	0	buah
2.	Jejaring puskesmas di wilayah kerjanya *)		
	a. Jumlah klinik pratama	1	buah
	b. Jumlah klinik utama	0	buah
	c. Jumlah tempat praktik mandiri dokter	1	buah
	d. Jumlah tempat praktik mandiri dokter gigi	0	buah
	e. Jumlah tempat praktik mandiri bidan	2	buah
	f. Jumlah tempat praktik mandiri perawat	0	buah
	g. Jumlah rumah sakit kelas D Pratama	0	buah
	h. Jumlah apotek	8	buah
	i. Jumlah optik	0	buah
	j. Jumlah laboratorium klinik	0	buah
	k. Jumlah fasilitas Kesehatan Tradisional/Griya Sehat	0	buah
	1. Ada program kerja sama antara puskesmas, UTD dan rumah sakit dalam pelayanan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI)	[1] Ya	
3.	Jumlah RUTAN dan LAPAS	1	buah
	*) Daftar nama dan alamat jejaring dibuat untuk setiap jenis jejaring		
4.	Peran Serta Masyarakat		
	a. Jumlah Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)	0	buah
	b. Jumlah Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)	0	buah
	c. Jumlah POLINDES (Pondok Bersalin Desa)	0	buah
	d. Jumlah kader kesehatan UKBM aktif		
	1) Kader Posyandu	122	orang
	2) Kader Poskesdes	0	orang
	3) Kader Poskestren	0	orang

## DATA KETENAGAAN PUSKESMAS TAHUN 2025

*Puskesmas : Sempaja*

NO	JUMLAH KETENAGAAN	L	P	JUMLAH
1	Dokter Spesialis	0	0	0
2	Dokter Umum	0	4	4
3	Dokter Gigi	0	1	1
4	Perawat Gigi	0	1	1
5	Tenaga Struktural	0	0	0
6	Perawat	4	4	8
7	Bidan	0	5	5
8	Farmasi	2	1	3
9	Kesehatan Masyarakat	0	1	1
10	Kesehatan Lingkungan	0	1	1
11	Promkes	0	2	2
12	Gizi	0	1	1
13	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	0	2	2
14	Keteknisian Medis	0	0	0
15	Keterampilan Fisik	0	0	0
16	Tenaga Penunjang Kesehatan	4	4	8
17	Jumlah Tenaga Pengelola Data	0	0	0
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>	<b>27</b>	<b>37</b>

# BAB I

## GAMBARAN UMUM

### A. Gambaran Umum Puskesmas

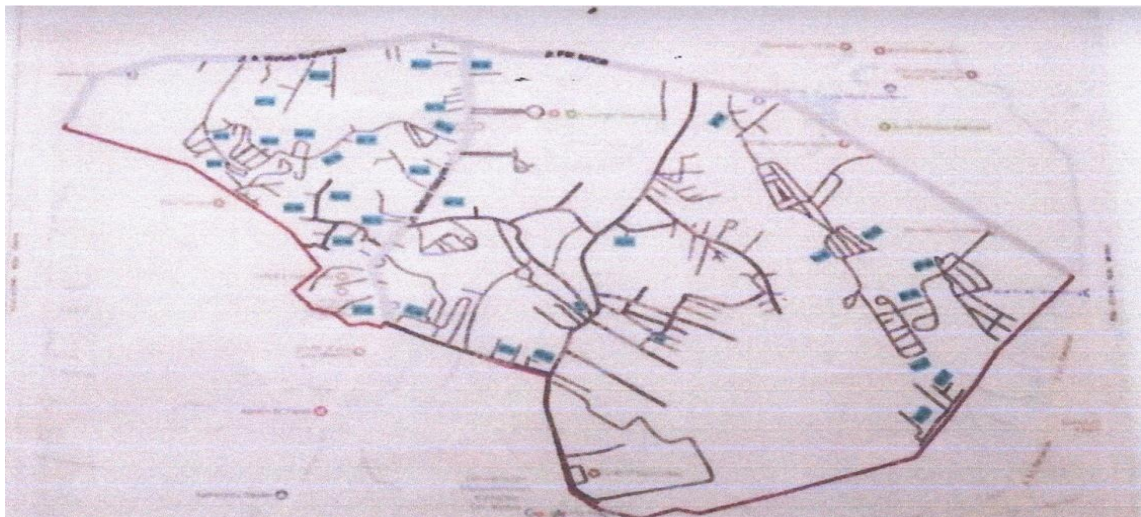
Unit Pelayanan Teknis Daerah (UPTD) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Sempaja terletak di Jl.KH.Wahid Hasyim II RT.39 Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara Kotamadya Samarinda Propinsi Kalimantan Timur dengan wilayah kerja meliputi 2 kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan Sempaja Selatan
2. Kelurahan Sempaja Barat

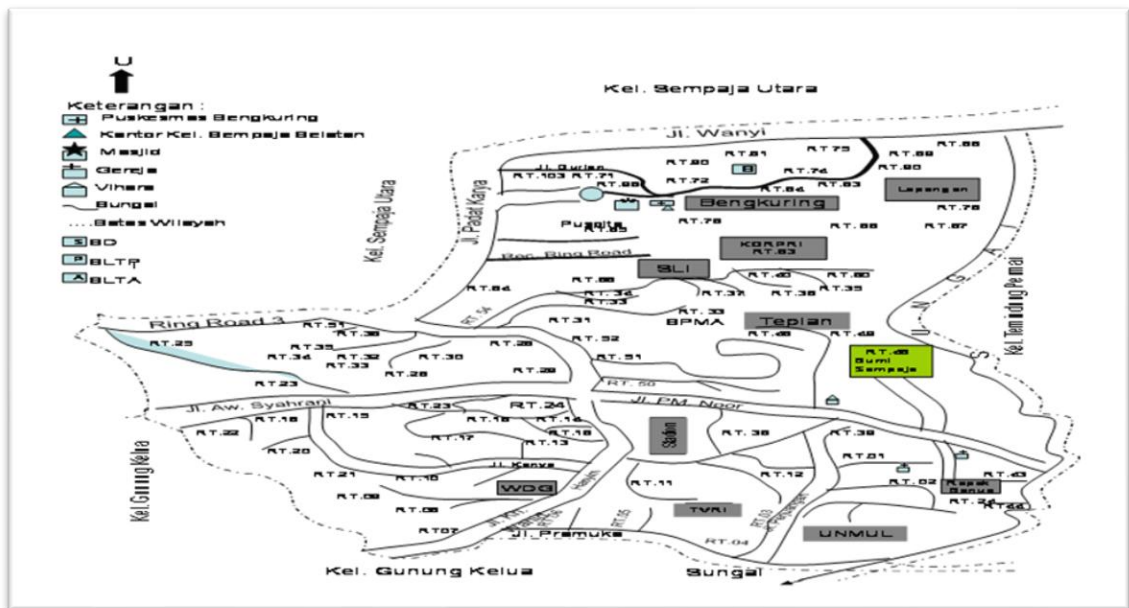
Luas wilayah kerja Puskesmas Sempaja sebesar 1569,7 KM<sup>2</sup>. Jumlah total 45 RT, dengan jumlah penduduk 23.701 Jiwa dan 8.127 KK. Kelurahan Sempaja Barat terdiri dari 1.440 KK dan 12 RT, sedangkan Kelurahan Sempaja Selatan terdiri dari 6.687 KK dan 33 RT.

Adapun batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring
- b. Sebelah Barat : Wilayah kerja Puskesmas Segiri
- c. Sebelah Selatan : Wilayah Kerja Puskesmas Lempake
- d. Sebelah Timur : Wilayah kerja Puskesmas Juanda



Gambar 1. Peta Kelurahan Sempaja Selatan



Gambar 2. Peta Kelurahan Sempaja Barat

Bangunan gedung Puskesmas Sempaja terdiri dari 3 lantai :

1. Lantai 1

Ruang IGD/Tindakan, Ruang TB, Gudang, ruang sampah medis, toilet disabilitas, ruang tempat pengambilan sampel dahak.

2. Lantai 2

Ruang rekam medis, ruang pendaftaran, ruang menyusui, ruang bermain anak, ruang sterilisasi, ruang pemeriksaan anak, ruang imunisasi, ruang kesehatan ibu, ruang kb, ruang konseling, ruang gigi & mulut, ruang laboratoprium, ruang pemeriksaan lansia, ruang pelayanan pemeriksaan umum, ruang apotek, ruang, ruang gudang obat.

3. Lantai 3

Ruang kepala puskesmas, ruang kepala tata usaha, ruang tata usaha, ruang promkes & gizi, ruang kesling & surveilans, ruang admin, ruang arsip, ruang pertemuan, ruang sekretaris mutu, ruang Gudang(barang), ruang musholla .

Pencahayaan dan penghawaan untuk bangunan Puskesmas Sempaja sudah memadai dan sudah memenuhi syarat untuk pelayanan kesehatan.

Kondisi daerah di wilayah kerja Puskesmas Sempaja meliputi 90% perumahan penduduk, kantor-kantor dan toko-toko dengan kondisi daerah yang sebagian wilayahnya adalah daerah rawan banjir.

## B. Visi, Misi, Tata Nilai dan Kebijakan Mutu Puskesmas Sempaja

### = VISI =

“PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN MASYARAKAT SEMPAJA ”

### = MISI =

1. Memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan pelayanan sesuai standar
2. Menjalin kerjasama yang baik dengan lintas program dan lintas sektoral
3. Meningkatkan kesadaran ber-PHBS di masyarakat

### = MAKLUMAT PELAYANAN =

“Dengan ini, kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan sesuai standart pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji ini, kami siap menerima segala konsekuensi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku”

### = TATA NILAI PUSKESMAS SEMPAJA =

#### “I N D A H”

- I : Melakukan **INOVASI** dalam pelayanan
- N : Mematuhi **NORMA** yang berlaku
- D : Memiliki **DEDIKASI** dalam bekerja
- A : Menjadi individu yang **AKUNTABEL**
- H : Menciptakan hubungan **HARMONIS** dengan sesame pegawai, dengan pasien dan masyarakat serta dengan lintas sektor

### Kebijakan Mutu

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu/kinerja Puskesmas dan keselamatan pasien mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
- b. Para pimpinan wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan Program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan di seluruh jajaran puskesmas.
- c. Kebijakan mutu dan tata nilai puskesmas dalam memberikan pelayanan

- disusun secara bersama dan dituangkan dalam pedoman mutu dan kinerja
- d. Pedoman mutu dan perencanaan mutu/kinerja disusun berdasarkan visi, misi, dan tata nilai Puskesmas
  - e. Perencanaan mutu disusun oleh seluruh jajaran Puskesmas ABCD dengan pendekatan multidisiplin, dan dikoordinasikan oleh Penanggung jawab Manajemen Mutu.
  - f. Perencanaan mutu/kinerja meliputi perencanaan mutu/kinerja manajemen, perencanaan mutu/kinerja UKM, dan perencanaan mutu pelayanan klinis.

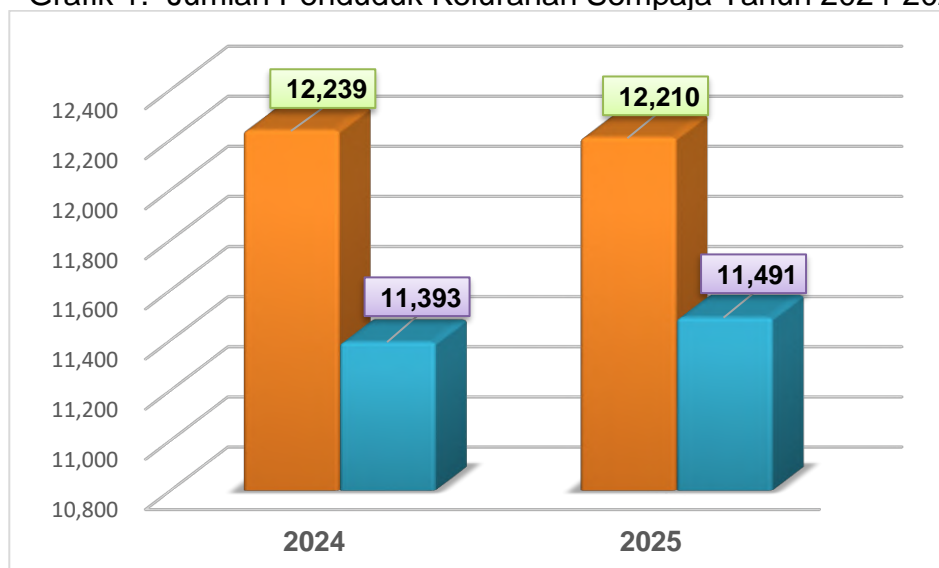
## C. Keadaan Penduduk

### 1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data proyeksi penduduk BPS Kota Samarinda tahun 2025, penduduk wilayah Kelurahan Sempaja berjumlah 23.701 jiwa. Diklasifikasikan menurut jenis kelamin, dari total 23.701 terdapat 12.210 jiwa atau  $\pm 55\%$  laki-laki dan 11.491 jiwa atau  $\pm 45\%$  perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa penduduk laki-laki di wilayah Kelurahan Sempaja lebih banyak dibandingkan perempuan.

Jumlah penduduk Kelurahan Sempaja Tahun 2025 mengalami perubahan dari tahun sebelumnya, baik pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Adapun jumlah penduduk Kelurahan Sempaja tahun 2024 sampai 2025 dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 1. Jumlah Penduduk Kelurahan Sempaja Tahun 2024-2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja

## 2. Komposisi Penduduk

Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur diwilayah kerja Puskesmas Sempaja secara lengkap dapat dilihat dalam tabel dibawah ini :

Tabel 1. Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur

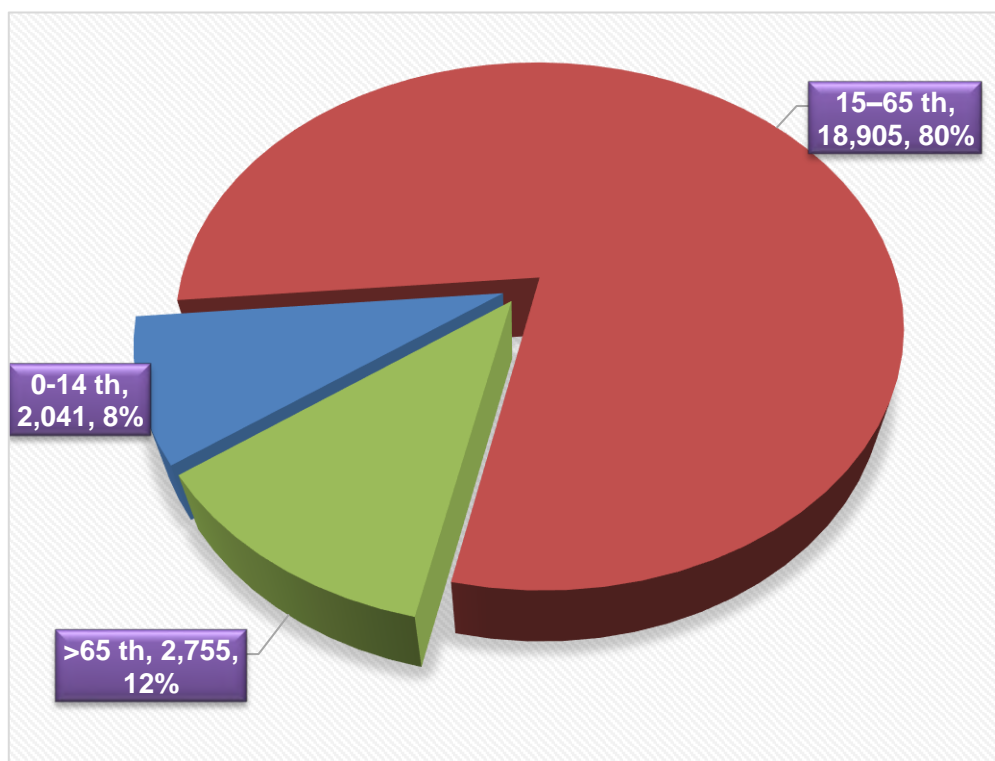
No	Kelompok Usia	Jumlah Penduduk
1	0 -14 tahun	2.041
2	15 – 64 tahun	18.905
3	65 tahun keatas	2.755
	<b>Jumlah</b>	<b>23.701</b>

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

## 3. Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)

Berdasarkan komposisi penduduk menurut kelompok umur seperti yang disajikan pada tabel di atas, dapat diturunkan indikator yang dapat digunakan sebagai salah satu indikator ekonomi yaitu Angka Beban Tanggungan yang merupakan perbandingan jumlah penduduk berdasarkan kelurahan pada usia belum produktif (0-15 tahun) dan usia 65 tahun ke atas dengan penduduk usia produktif (15-65 tahun). Besarnya Angka Beban Tanggungan ini menunjukkan beban tanggungan ekonomi penduduk usia produktif.

Grafik 2. Beban Tanggungan Usia Produktif



Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

Pada tahun 2025, jumlah penduduk yang belum produktif sebanyak 2.041 orang dan jumlah penduduk usia yang sudah tidak produktif lagi sebesar 2.755 orang sementara jumlah penduduk usia produktif sebanyak 18.905 orang sehingga angka beban tanggungan penduduk Kelurahan Sempaja sebesar 20%,

Dari hasil hitungan di atas, dapat dikatakan penduduk Kelurahan Sempaja masuk ke dalam kategori rendah karena Angka Beban Tanggungannya <20%.

## BAB II

### SARANA KESEHATAN

#### A. SARANA KESEHATAN

Sarana kesehatan yang disajikan dalam bab ini meliputi sarana puskesmas dan beberapa sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Sempaja. Sarana pelayanan kesehatan yang ada di Kelurahan Sempaja sampai dengan tahun 2025 yang tercatat di UPTD Puskesmas Sempaja adalah sebagai berikut.

##### 1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan pada tahun 2025, Puskesmas Sempaja telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut :

Tabel 2. Fasilitas Pelayanan dan Ruang Puskesmas Sempaja

NO	RUANGAN	JUMLAH
1	Ruang Pendaftaran dan Informasi	1
2	Ruang Rekam Medis	1
3	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Umum	1
4	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Lansia	1
5	Ruang Pelayanan Pemeriksaan Anak	1
6	Ruang Pelayanan Kesehatan Gigi & mulut	1
7	Ruang Pelayanan KIA	1
8	Ruang Pelayanan Imunisasi	1
9	Ruang Pelayanan KB	1
10	Ruang Farmasi	2
11	Ruang Tindakan/IGD	1
12	Ruang TB	1
13	Ruang Laboratorium	1
14	Ruang Kesling & Gizi	1

15	Ruang Promkes & Surveilans	1
16	Ruang Konseling HIV/IMS	1
17	Gudang Umum	2
18	Ruang Pertemuan	1
19	Ruang Kepala Puskesmas	1
20	Ruang Kepala Tata Usaha	1
21	Ruang Tata Usaha	1
22	Ruang Nurse Station dan Pengaduan	1
23	Ruang Arsip	1
24	Ruang Sterilisasi	1
25	Ruang Sekretaris Mutu	1
26	Ruang Ibu Menyusui	1
27	Ruang Pojok Anak	1
28	Ruang Musholla	1
39	Ruang Pantry	1
33	Ruang Laundry	1
31	Toilet Laki-laki	2
32	Toilet Perempuan	2
33	Toilet Disabilitas	1
34	Toilet Sputum Boot	1
35	Ruang Limbah Medis	1

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

## 2. Sarana Penunjang

Dalam kegiatan pelayanan dan program, Puskesmas Sempaja didukung oleh sarana penunjang seperti berikut :

Tabel 3. Sarana Penunjang di Puskesmas Sempaja

N O	JENIS SARANA / PRASARANA RUANGAN	JUMLAH	BAIK	RUSAK RINGAN	KONDISI RUSAK SEDANG	RUSAK BERAT
<b>A</b>	<b>Sarana Non Medik</b>					
1	Pusling	2		1		1
2	Sepeda Motor	3	1		2	
<b>B</b>	<b>Sarana Penunjang</b>					

1	Komputer	27	24		2	1
2	Laptop	9	5	1		3
3	Lemari Pendingin Besar/Kecil	4	2			2
4	Frezeer	1	1			
5	TV Besar/Kecil	2	2			
6	Sofa	2	2			
7	Lemari	14	14			
8	Meja Kerja	36	36			
9	Meja Lipat	6	6			
10	Kursi Roda	2	1	1		
11	Kursi Kerja	28	21		7	
12	Kursi Lipat	24	17		7	
13	Kursi Plastik	46	46			
14	Kursi Putar	7	7			
15	Sterilisator Listrik	3	2	1		
16	AC	31	29			2
17	Alat Pemadam Kebakaran	6	6			
18	Tempat Tidur Periksa	5	5			
19	Ginekologi Bad	3	2	1		
20	Proyektor	3	2			1
21	Kipas Angin	13	10		3	
22	Rak Besi	41	41			
23	Dispenser	6	6			
24	Penyaring Udara	5	5			
25	Printer	18	18			
26	Scanner	1	1			
		<b>347</b>	<b>311</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>10</b>

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

### 3. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan Di Wilayah Kerja

Berdasarkan Permenkes 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas memiliki Jejaring dan jaringan yang berada di wilayah kerja Puskesmas. Pengertian jejaring adalah Jejaring fasilitas terdiri atas klinik, rumah sakit, apotek, laboratorium, dan fasilitas pelayanan

kesehatan lainnya (diluar organisasi puskesmas).

Adapun jaringan dan jejaring fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sempaja tahun 2025 dapat dilihat pada :

Tabel 4. Jejaring dan Jaringan Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja

No	Jenis Sarana Yan Kes	Jumlah
1	Klinik Umum	3
2	Klinik Gigi	1
3	Klinik Jiwa	1
4	Klinik Kecantikan	2
5	Toko Obat	1
6	Rumah Sakit	1
7	Apotik	8
8	Bidan	3
9	Posyandu	18
	Total	38

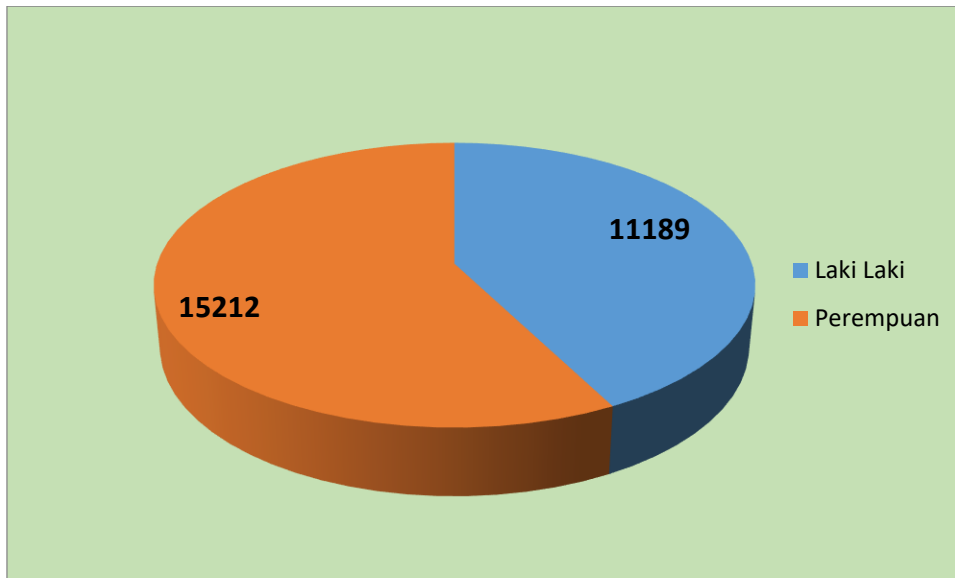
Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

## B. AKSES PELAYANAN KESEHATAN

### 1. Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru ataupun kasus lama di Puskemas Sempaja di Kota Samarinda tahun 2025 adalah sebanyak 26.401 dengan proporsi pengunjung perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Berikut gambaran jumlah kunjungan rawat jalan menurut jenis kelamin di Puskemas Sempaja tahun 2025

Grafik 3. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Sempaja 2025



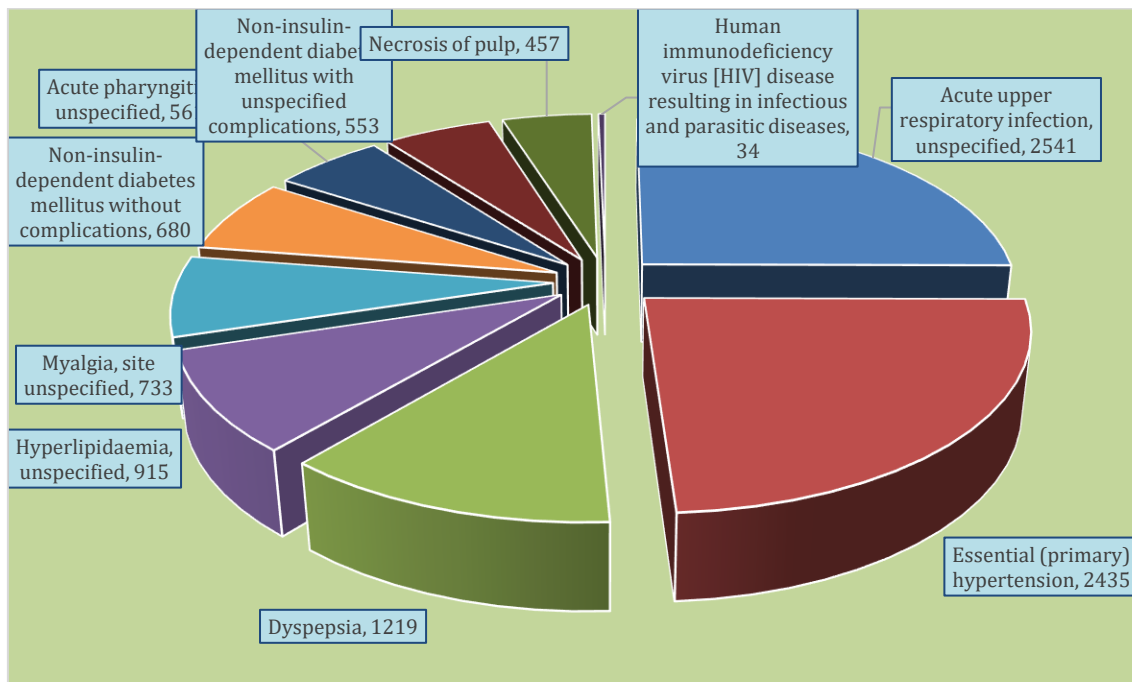
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja 2025

## 2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam suatu populasi pada kurun waktu tertentu. Morbiditas juga berperan dalam penilaian terhadap derajat kesehatan masyarakat. Data penyakit dari Puskesmas yang melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan laporan yang terhimpun selama tahun 2025, didapatkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan terbanyak adalah kasus nasofaringitis akut atau sakit tenggorokan. Berikut 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sempaja tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

Grafik 4. Sepuluh besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di Puskesmas Sempaja tahun 2025



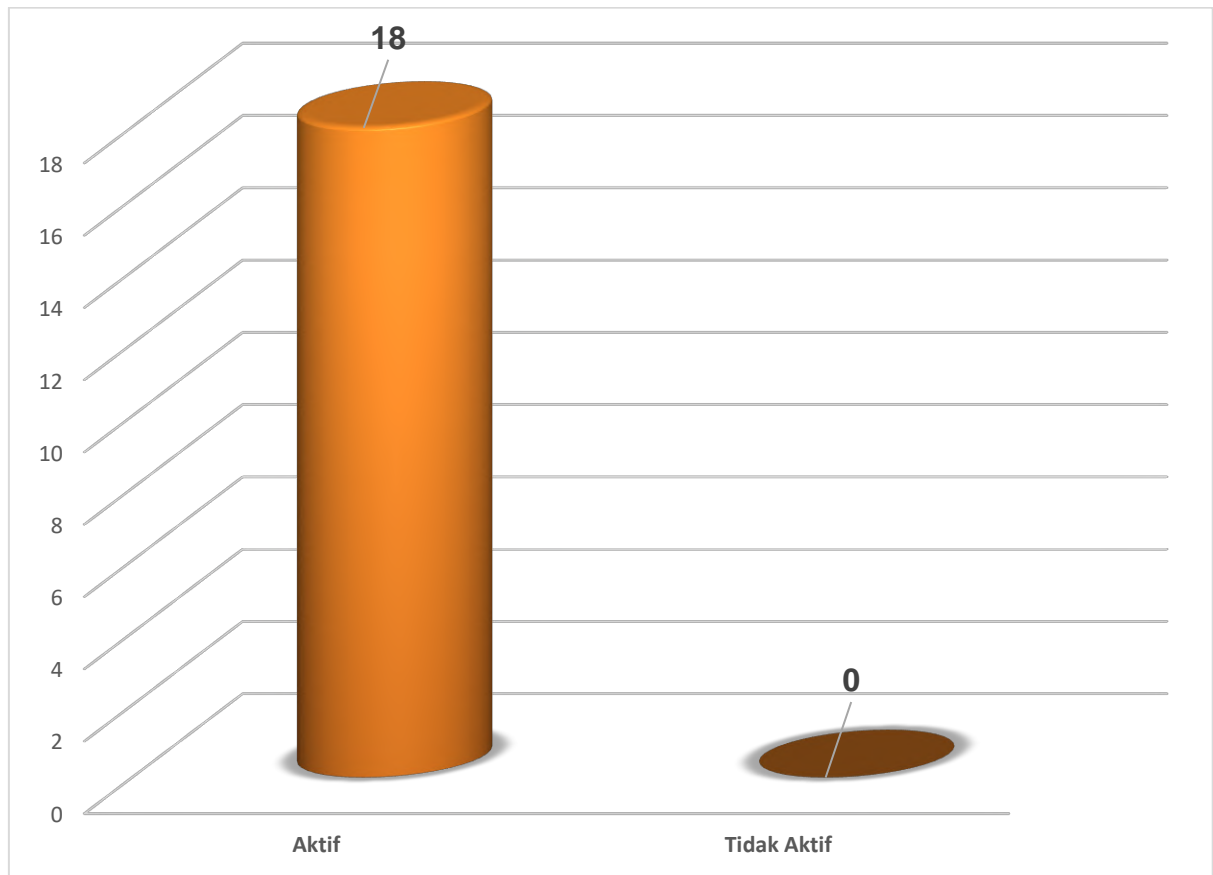
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

### C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan kepada masyarakat berbagai upaya dilakukan diantaranya dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) diantaranya adalah Posyandu, Posbindu, kelurahan siaga, dan lain sebagainya. Posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM yang paling di kenal di masyarakat.

Posyandu menyelenggarakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Untuk memantau perkembangannya, Posyandu dikelompokkan ke dalam 2 strata, yaitu posyandu aktif dan posyandu tidak aktif. Jumlah posyandu di Wil. Puskesmas Sempaja Tahun 2025 sebanyak 18 posyandu.

Grafik 5. Jumlah posyandu di Wilayah Puskesmas Sempaja



Sumber: Tabel Profil kunjungan jumlah posyandu 2025

### BAB III

#### SUMBER DAYA KESEHATAN

Dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Sempaja telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, dokter gigi, ahli kesehatan masyarakat, bidan, perawat, terapis gigi dan mulut, ahli gizi dan apoteker.

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM Kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Sempaja tahun 2025 sebanyak 35 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Sempaja tahun 2025 berikut ini :

Tabel 5. Jumlah SDM di Puskesmas Sempaja Tahun 2025

No	Pendidikan	Status Kepegawaian		
		PNS	PPPK	PPPK PARUH WAKTU
1	Dokter Umum	4		
2	Dokter Gigi	1		
3	D4 Perawat / Profesi	1		
4	D4 Perawat	2		1
5	D4 Bidan / Profesi	2		
6	D3 Keperawatan	2	2	
7	D3 Perawat Gigi	1		
8	D4 Kebidanan	1		
9	D3 Kebidanan	1	1	
10	S1 Kesehatan Masyarakat	1	1	
11	S1 Sanitarian	1		
12	S1 Epidemiologi		1	
13	S1 Apoteker		1	
14	D3 Gizi	1		
15	D3 Farmasi	2		

16	D3 Analis Kesehatan (AKK)	1	1	
17	D3 Rekam Medis	1		
18	S1 Non Kesehatan	1		
19	SMA/Sederajat/Paket C	1	2	
20	SMP			2
21	SD			1
	<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>4</b>

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

Menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 11 orang, DIV sebanyak 7 orang, DIII sebanyak 13 orang, SLTA/ sederajat sebanyak 3 orang, SMP/ Sederajat Sebanyak 2 Orang dan SD sebanyak 1 orang.

Tabel 6. Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Sempaja

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	11
2	Diploma IV	7
3	Diploma III	13
4	SLTA/Sederajat	3
5	SMP / Sederajat	2
5	SD / Sederajat	1
	<b>Jumlah</b>	<b>37</b>

Sumber: Data Sub Bagian Tata Usaha UPTD Puskesmas Sempaja

#### A. Sebaran Tenaga Kesehatan

Berikut ini tabel sebaran tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sempaja tahun 2025.

Tabel 7. Sebaran Tenaga Kesehatan  
di Puskesmas Sempaja Tahun 2025

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	1
3	Apoteker	1
4	Asisten Apoteker	2
5	Perawat	8
6	Bidan	5
7	Sanitarian	1
8	Nutrisionist	1
9	Kesehatan Masyarakat	2
10	Analisis Kesehatan	2
11	Perawat Gigi	1
	<b>Jumlah</b>	<b>28</b>

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja

Dari tabel di atas Puskesmas Sempaja memiliki 26 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 11 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter umum, dokter gigi, apoteker, asisten apoteker, perawat, bidan, sanitarian, nutrisionist, kesehatan masyarakat dan analisis kesehatan.

## BAB IV

### PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan adalah besarnya dana yang harus dikeluarkan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat. Pembiayaan kesehatan ini memegang peranan sangat penting dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kelurahan Sempaja.

Dalam membicarakan pembiayaan kesehatan yang penting adalah bagaimana memanfaatkan biaya tersebut secara efektif dan efisien baik ditinjau dari aspek ekonomi maupun sosial dengan tujuan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dengan demikian suatu pembiayaan kesehatan dikatakan baik, bila jumlahnya mencukupi untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dengan penyebaran dana sesuai kebutuhan serta pemanfaatan yang diatur secara seksama, sehingga tidak terjadi peningkatan biaya yang berlebihan.

Sumber pembiayaan puskesmas berasal dari pembiayaan BPJS/JKN, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

Adapun pendapatan Puskesmas Sempaja dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8. Sumber Pembiayaan Puskesmas Sempaja Tahun 2025

NO	Sumber Pembiayaan	Jumlah	Ket
1	APBD	Rp. 250.000.000,-	
2	BOK	Rp. 723,486.594,-	
3	BPJS	Rp. 1.099.660.134,-	
<b>Jumlah</b>		<b>Rp. 2.073.146.728,-</b>	

## BAB V

### KESEHATAN KELUARGA

#### A. KESEHATAN IBU

##### 1. Angka Kematian Ibu

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Disamping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Selama 4 (empat) tahun terakhir data kematian Ibu di wilayah kerja Puskesmas Sempaja tidak mempunyai angka kematian. Hasil penelusuran yang telah dilakukan oleh petugas Puskesmas Sempaja yang telah melakukan pendataan kepada ibu hamil, baik ibu hamil dengan umur kehamilan pada trimester I sampai dengan trimester 3 dalam kehamilan.

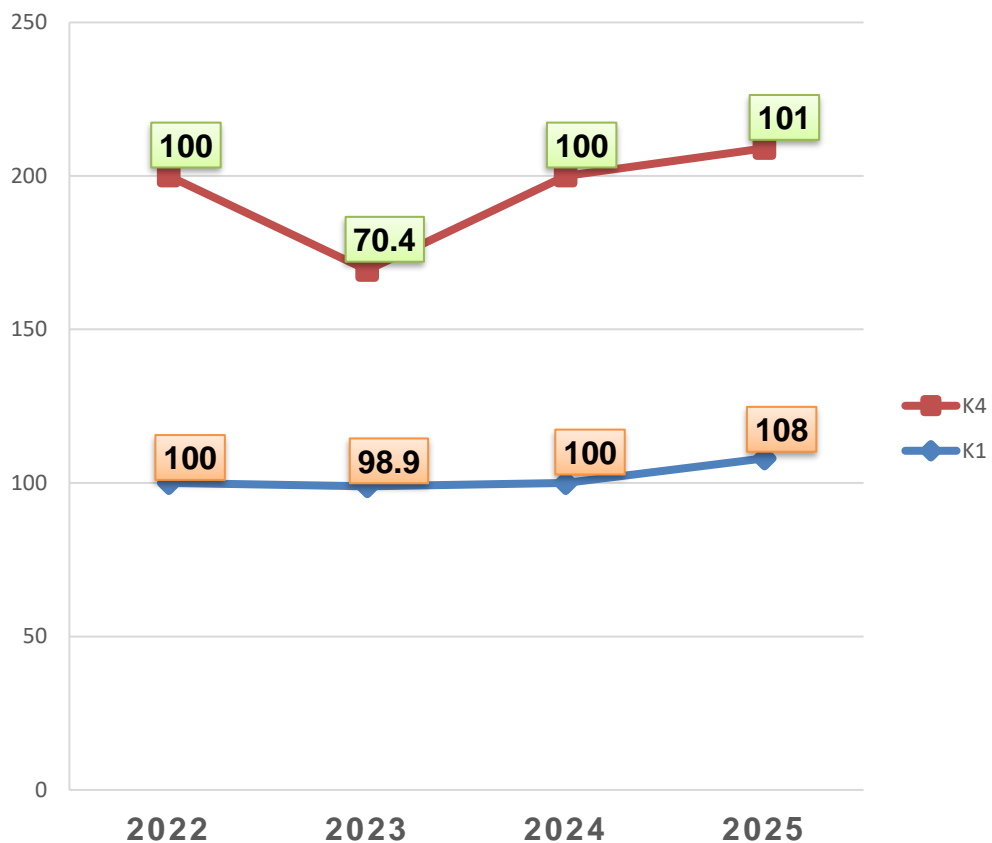
##### 2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggifundus uteri, imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. Titik berat kegiatan adalah promotif dan preventif dan hasilnya terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1) dan kunjungan ke empat ibu hamil (K4).

Hasil pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Cakupan K1 atau juga disebut akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Sedangkan Cakupan K4 ibu hamil adalah gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai dengan standar serta paling sedikit empat kali kunjungan, dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil.

Cakupan K1 dan K4 dalam 4 tahun terakhir dapat dilihat pada grafik dibawah ini :

Grafik 6. Cakupan K1 dan K4 Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025



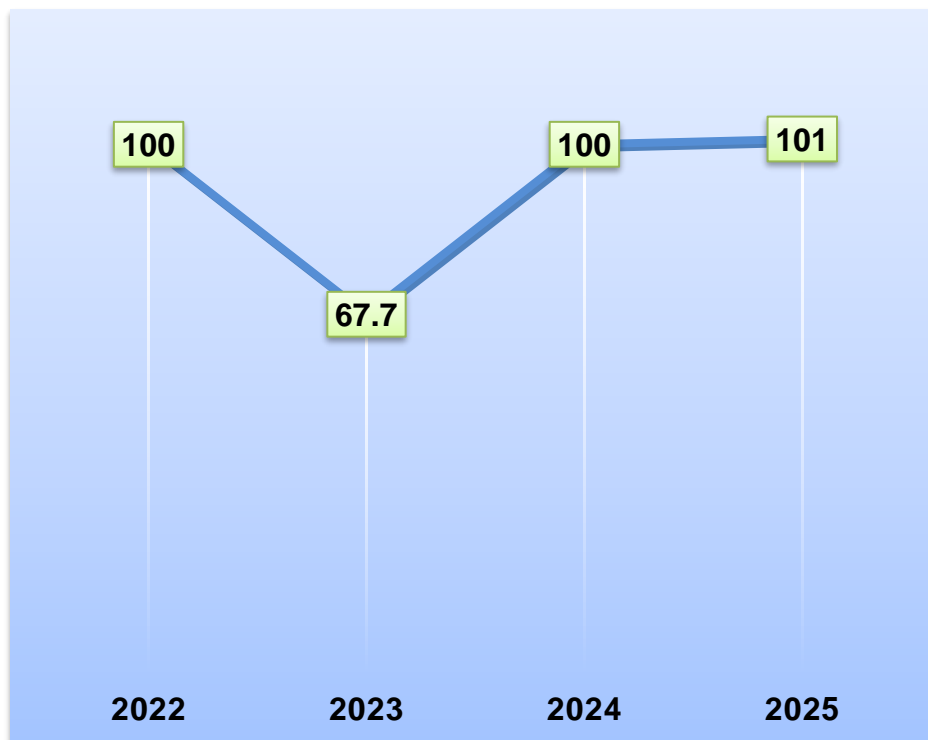
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Dari grafik tersebut terlihat pada tahun 2025 cakupan K1 mengalami kenaikan yaitu sebesar 108 % dibandingkan tahun kemarin yaitu 100 % begitu pula dengan capaian K4 mengalami kenaikan capaian yaitu

dari 91,8 % menjadi 101 %, dikarenakan rata-rata ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sempaja sudah mengerti dan memahami upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mempunyai kesadaran untuk memeriksa kehamilannya paling sedikit 4 kali selama masa kehamilan di faskes-faskes yang tersedia.

Selain cakupan pelayanan K4, harus dipertahankan pula kualitas K4 yang sesuai standar. Salah satu pelayanan yang diberikan saat pelayanan antenatal yang menjadi standar kualitas adalah pemberian zat besi (Fe) 90 tablet dan imunisasi tetanus. Berikut ini gambar trend pemberian zat besi (Fe) selama th 2022 s/d tahun 2025 :

Grafik 7. Cakupan Pemberian Tablet Zat Besi (Fe) Pada Ibu Hamil Tahun 2022 s.d 2025

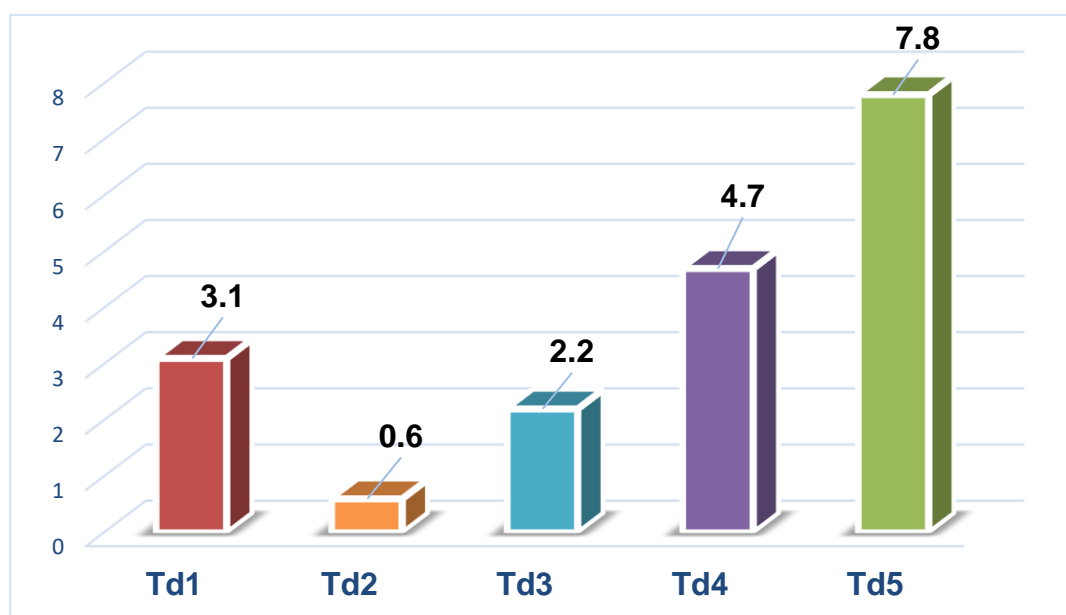


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Pemberian imunisasi Tetanus difteri (Td) berkaitan erat dengan ANC sebagai upaya untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi Td.

Cakupan imunisasi Td1 sampai dengan Td5 ibu hamil tahun 2025 dapat dilihat pada gambar berikut :

Grafik 8. Cakupan Imunisasi Td1 Sampai Dengan Td5 Ibu Hamil Tahun 2025

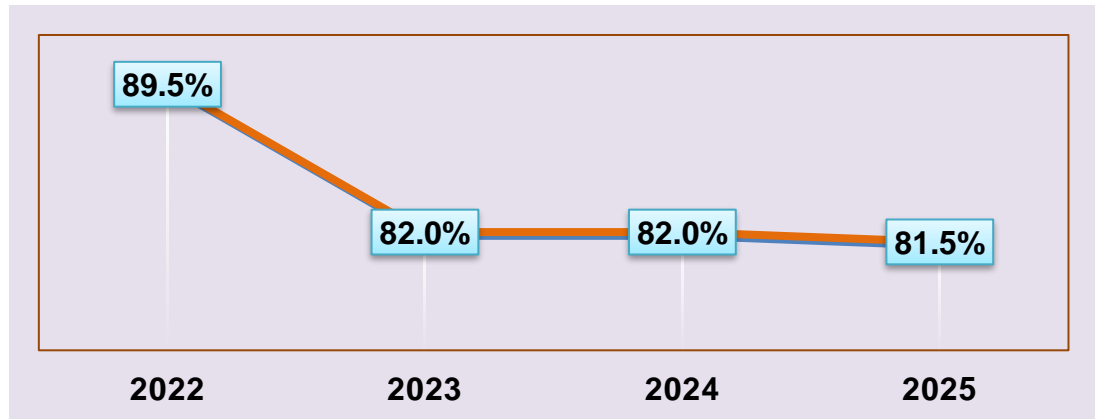


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di posyandu dan Puskesmas, sekitar 20 % diantara ibu hamil yang ditemui dan diperiksa tergolong dalam kasus resiko tinggi/komplikasi yang membutuhkan rujukan. Kasus resiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi meliputi Hb < 8 g %, tekanan darah tinggi (sistole > 140 mmHg, diastole > 90 mmHg), oedema nyata, eklampsia, ketuban pecah dini, perdarahan pervaginam, letak lintang pada usia kehamilan > 32 minggu, letak sungsang pada primigravida, infeksi berat atau sepsis dan persalinan prematur.

Berdasarkan tabel profil tahun 2025, jumlah ibu hamil resiko tinggi atau komplikasi di Puskesmas Sempaja sebanyak 74 orang dan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani sebanyak 60 atau 81,5 % serta membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan dan semua kasus telah memperoleh penanganan sesuai prosedur. Cakupan penanganan komplikasi pada ibu hamil resiko tinggi pada tahun 2025 mengalami penurunan bila dibanding dengan tahun sebelumnya.

Gambar 9. Cakupan Ibu Hamil Resti Yang Di tangani Selama Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

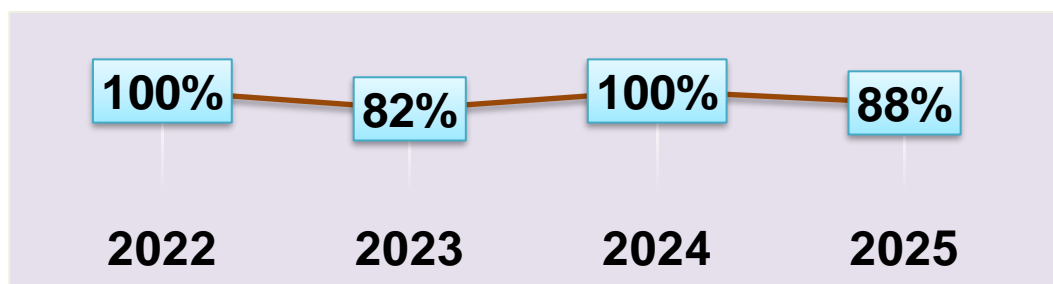
### 3. Kesehatan Ibu Bersalin

Komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir beberapa diantaranya terjadi pada masa persalinan, hal ini antara lain disebabkan pertolongan persalinan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang punya kompetensi kebidanan (profesionalisme). Cakupan persalinan adalah persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan. Angka cakupan ini menggambarkan tingkat penghargaan masyarakat terhadap tenaga penolong persalinan dan manajemen persalinan KIA dalam memberikan pertolongan persalinan secara professional.

Pada tahun 2022 diketahui bahwa cakupan bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan sebesar 90,5%, tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2024 sebesar 82%, dan tahun 2025 sebesar 100%.

Adapun grafik cakupan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

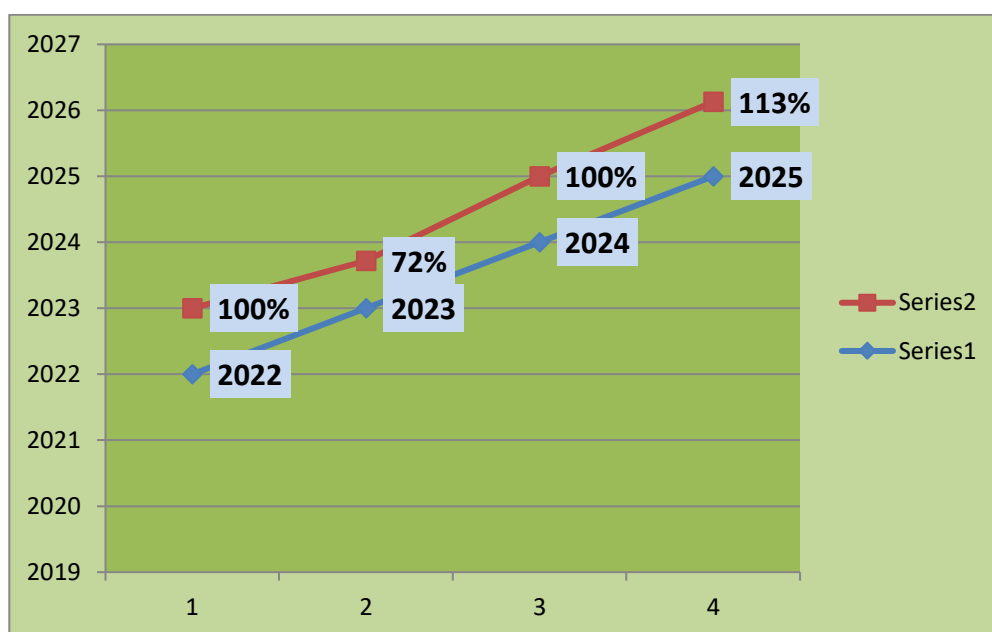
Gambar 10. Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Nakes Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2025

Setelah melahirkan, ibu masih perlu mendapatkan perhatian. Masa nifas masih beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Cakupan pelayanan ibu nifas (KF3) tahun 2025 sebesar 100% atau sebanyak 302 ibu nifas. Berdasarkan cakupan KF3, diketahui bahwa pada tahun 2025, cakupan pelayanan ibu nifas memiliki kenaikan bila dibandingkan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Gambar 11. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (KF3) Tahun 2022 s.d 2025



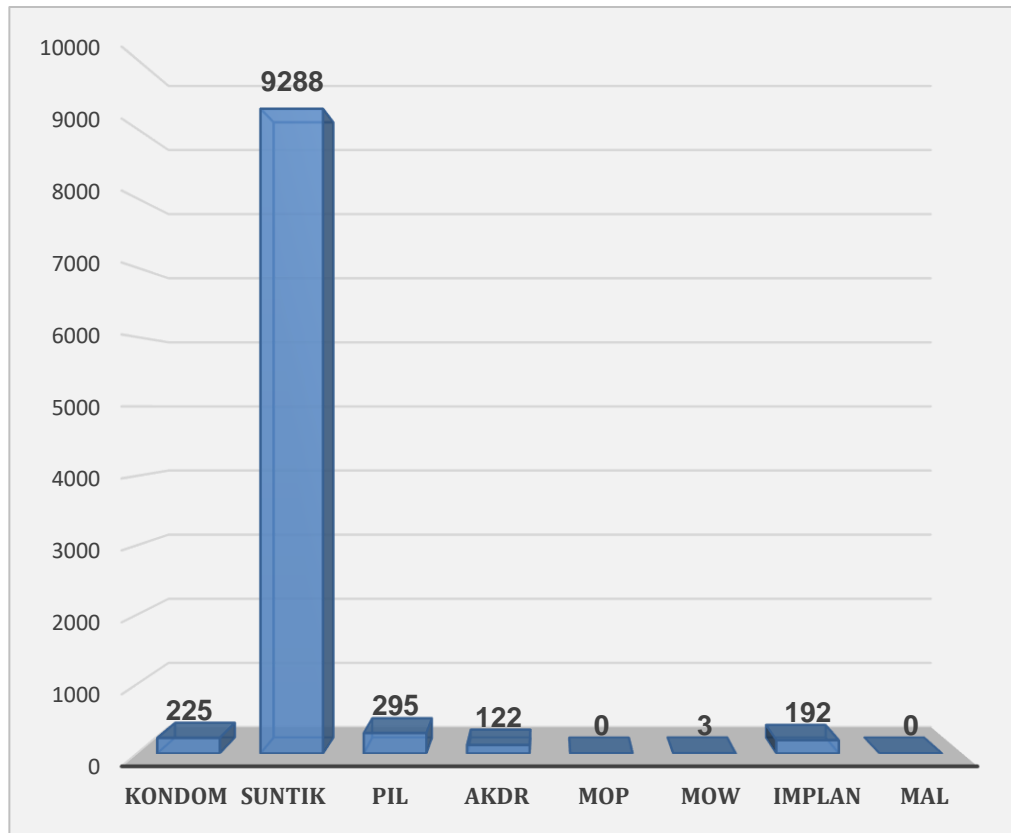
Sumber: Tabel Prpfil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2021 s.d 2025

#### 4. Keluarga Berencana

Masa subur seorang wanita memiliki peran penting bagi terjadinya kehamilan sehingga peluang wanita melahirkan menjadi cukup tinggi. Menurut hasil penelitian, usia subur seorang wanita biasanya antara 15-49 tahun. Oleh karena itu untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran, wanita/pasangan ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan alat/cara KB. Tingkat pencapaian Pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang/pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal, tempat pelayanan serta jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan

KB dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 12. Cakupan Peserta KB Aktif Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

## B. KESEHATAN ANAK

### 1. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0-1 tahun). Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi dapat disebabkan oleh 2 hal, yaitu endogen dan eksogen. Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan wilayah tersebut. Penyebab kematian ada yang langsung dan tidak langsung. Walaupun dalam kenyataannya dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kematian di masyarakat. Angka kematian bayi (AKB) dapat dilihat pada berikut ini:

Tabel 9. Jumlah Angka Kematian Bayi Tahun 2022 s.d 2025

Tahun	Jumlah Kematian Balita
2022	1
2023	1
2024	1
2025	2

Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

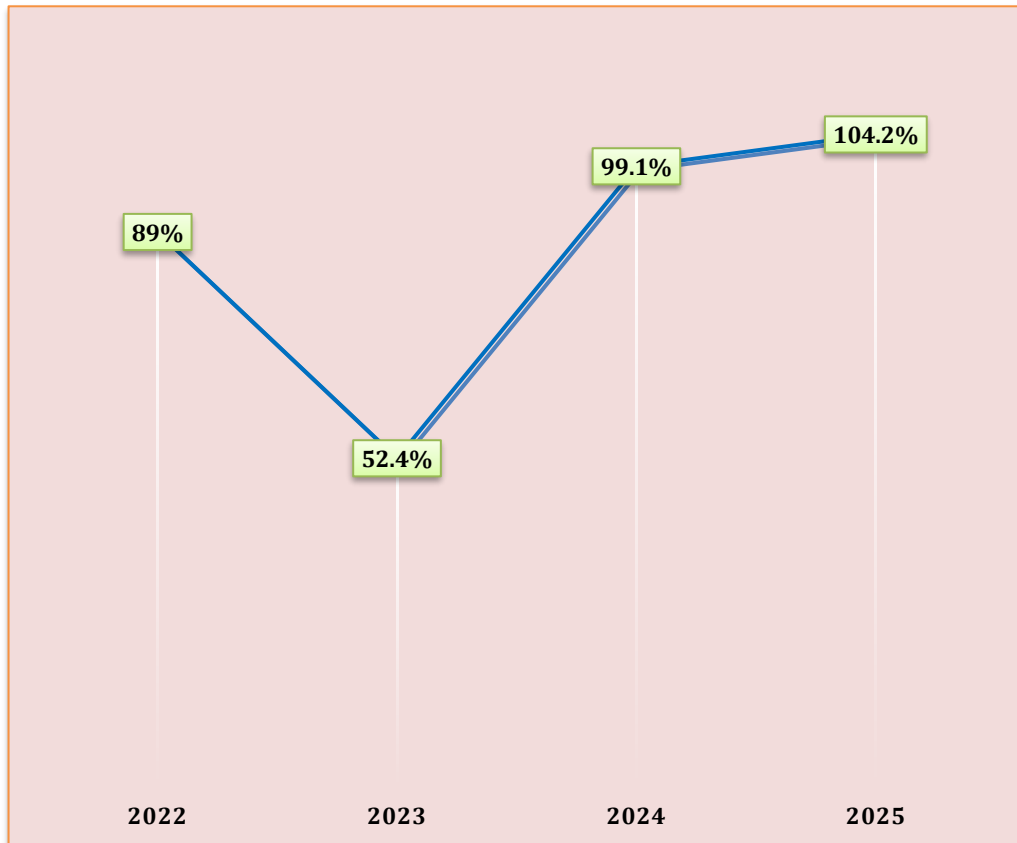
Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa AKB di Kelurahan Sempaja terdapat satu (2) kematian bayi. Satu kematian Neonatal disebabkan Asfisika dan satu kematian Post Neonatal disebabkan Pneumonia

## 2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Upaya tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan kesadaran dan pengertian kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi secara dini penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.

Pada tahun 2025, pelayanan KN Lengkap (KN3) adalah sebesar 348 jiwa (104,2%). Berikut gambaran kunjungan neonatal lengkap di Kelurahan Sempaja tahun 2022-2025.

Gambar 13. Pelayanan KN Lengkap (KN3) Tahun 2022 s.d 2025

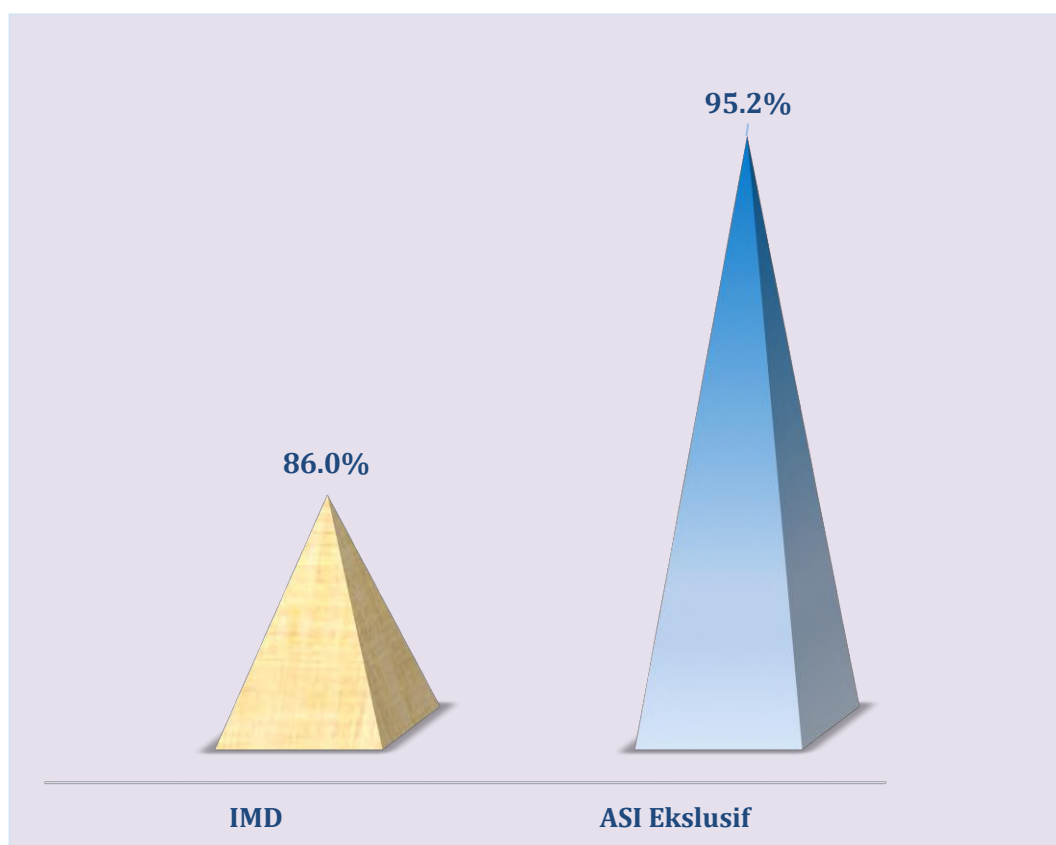


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah Bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yaitu meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yg dibutuhkan bayi guna pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal. Oleh sebab itu ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan, dan diteruskan sampai usia 2 tahun.

Gambar 14. Capaian Bayi Baru Lahir Mendapat IMD Dan ASI Eksklusif Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

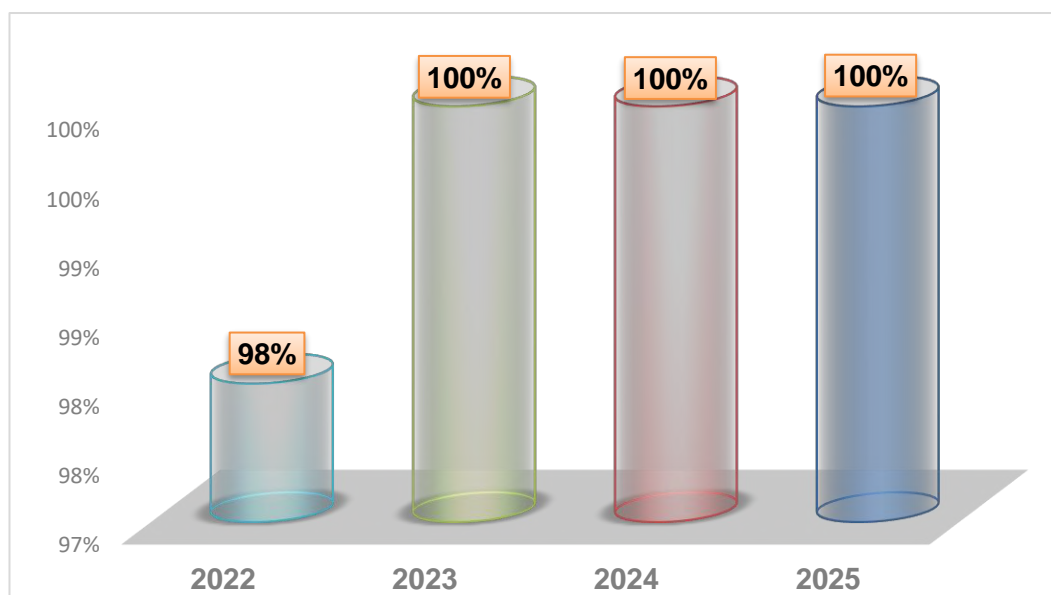
### 3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Asuhan bayi baru lahir mengacu pada pedoman asuhan persalinan normal yang tersedia di Puskesmas, pemberian layanan asuhan dapat dilaksanakan oleh dokter, bidan atau perawat. Pelaksanaan asuhan bayi dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung selama 24 jam.

Pelayanan kesehatan bayi sangat penting karena berkaitan dengan angka kematian bayi. Pelayanan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 4 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan yaitu 1 kali umur 29 hari sampai 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan.

Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Puskesmas Sempaja pada tahun 2025 adalah 100% .

Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Tahun 2022-2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja tahun 2022 s.d 2025

#### 4. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi adalah memasukkan kuman penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio, Campak, HB), imunisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu hamil (TT) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1: DT dan Kelas 2-3 : TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/risti KLB, ditemukan/diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

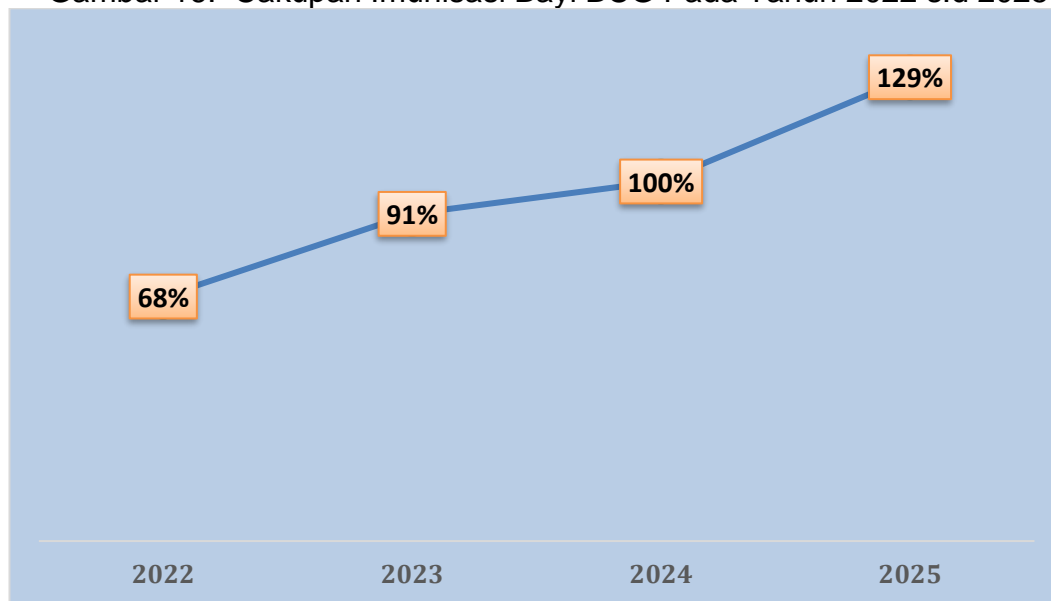
Program Imunisasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2022 sebesar 68%, tahun 2023 sebesar 91%, tahun 2024 sebesar 100%, dan pada tahun 2025 sebanyak 129,1%. Pelayan imunisasi bayi BCG mengalami peningkatan banyak bayi luar wilayah kerja yang datang ke puskesmas. Gambaran cakupan imunisasi bayi BCG pada tahun 2022 sampai dengan 2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

Gambar 16. Cakupan Imunisasi Bayi BCG Pada Tahun 2022 s.d 2025

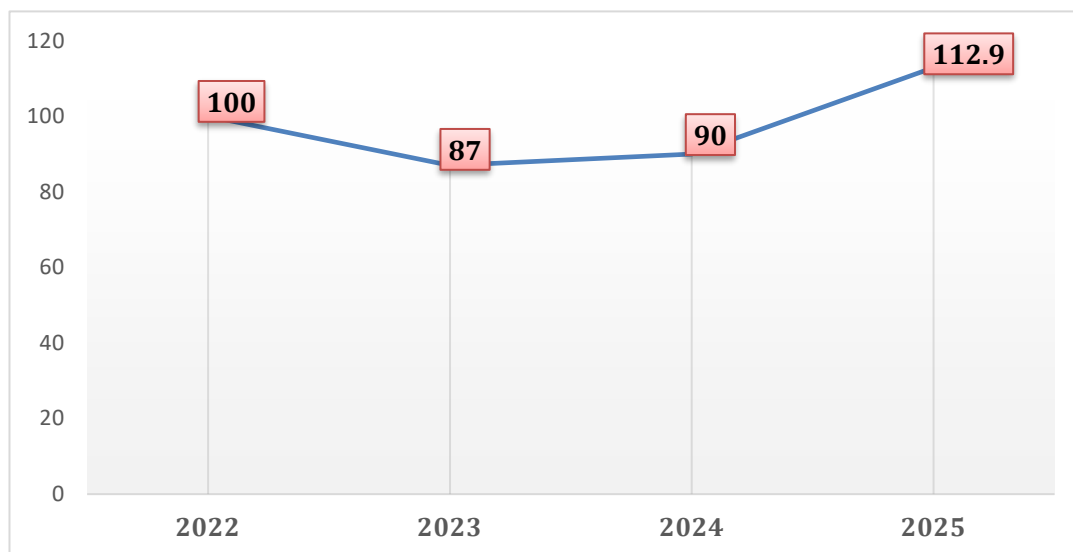


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Cakupan imunisasi bayi DPT-HB3 pada tahun 2025 sebesar 112%. Cakupan ini mengalami peningkatan bila dibanding dengan tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2024 sebesar 90%. Karena pelayanan imunisasi bayi BCG mengalami peningkatan banyak bayi luar wilayah kerja yang datang ke puskesmas

Berikut gambar imunisasi DPT-HB3 dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2025.

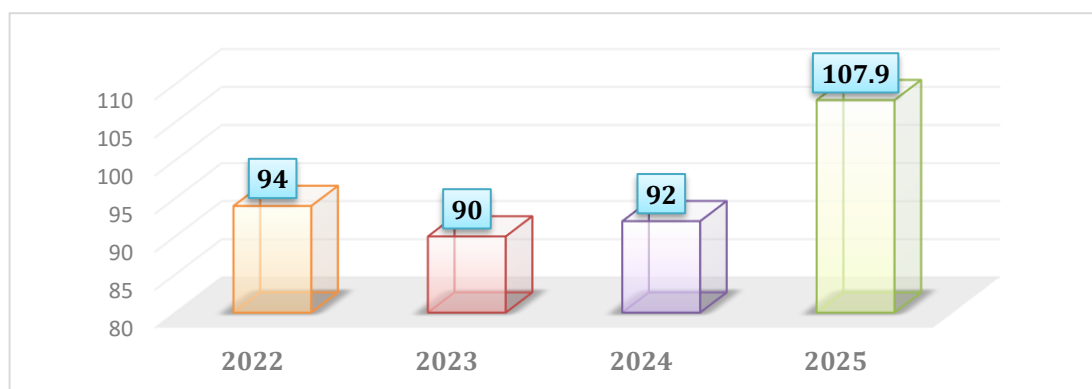
Gambar 17. Cakupan imunisasi bayi DPT-HB-Hib3 Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Cakupan imunisasi bayi Campak/MR pada tahun 2022 sebesar 94%, tahun 2023 sebesar 90%, tahun 2024 sebesar 92%, sedangkan tahun 2025 mengalami kenaikan walaupun tidak signifikan sebesar 107,9%. Cakupan imunisasi mengalami peningkatan karena banyak bayi diluar wilayah kerja yang datang ke puskesmas. Gambaran cakupan imunisasi campak pada tahun 2022-2025 dapat dilihat pada gambar berikut ini :

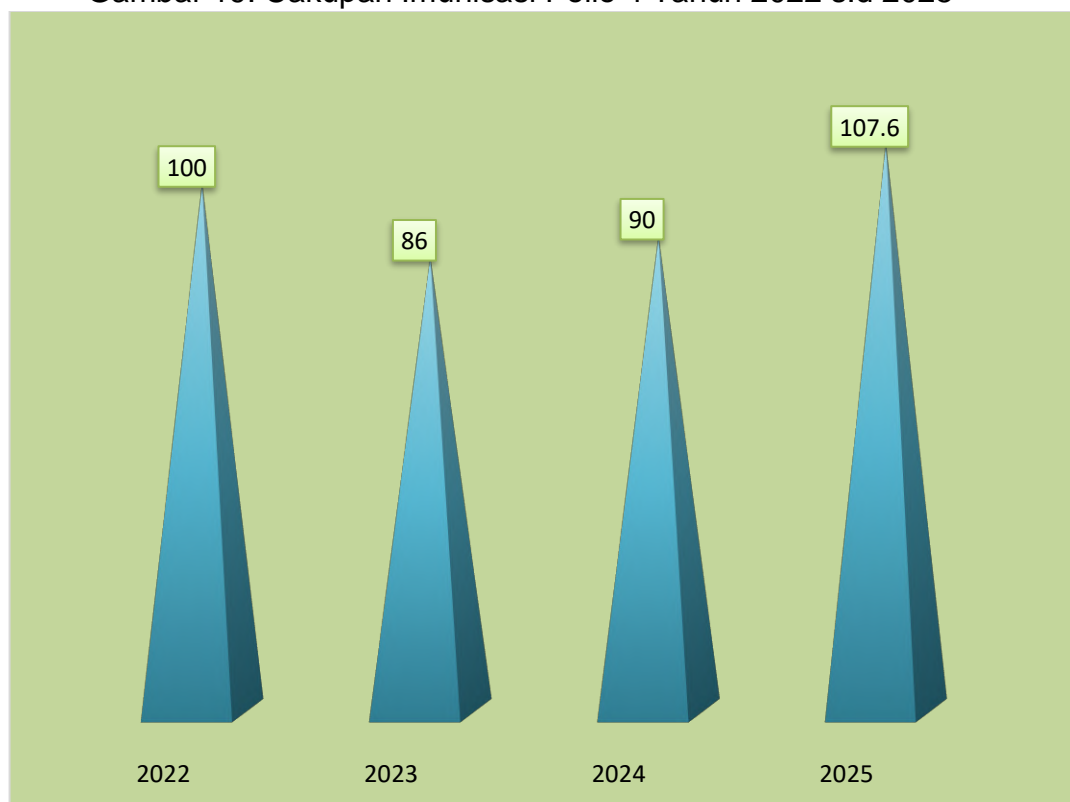
Gambar 18. Cakupan Imunisasi Bayi Campak/MR Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Cakupan imunisasi polio pada tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 86%, tahun 2024 sebesar 90%, sedangkan tahun 2025 mengalami kenaikan cakupan sebesar 107,6%. Gambaran capaian imunisasi Polio dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 19. Cakupan Imunisasi Polio 4 Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

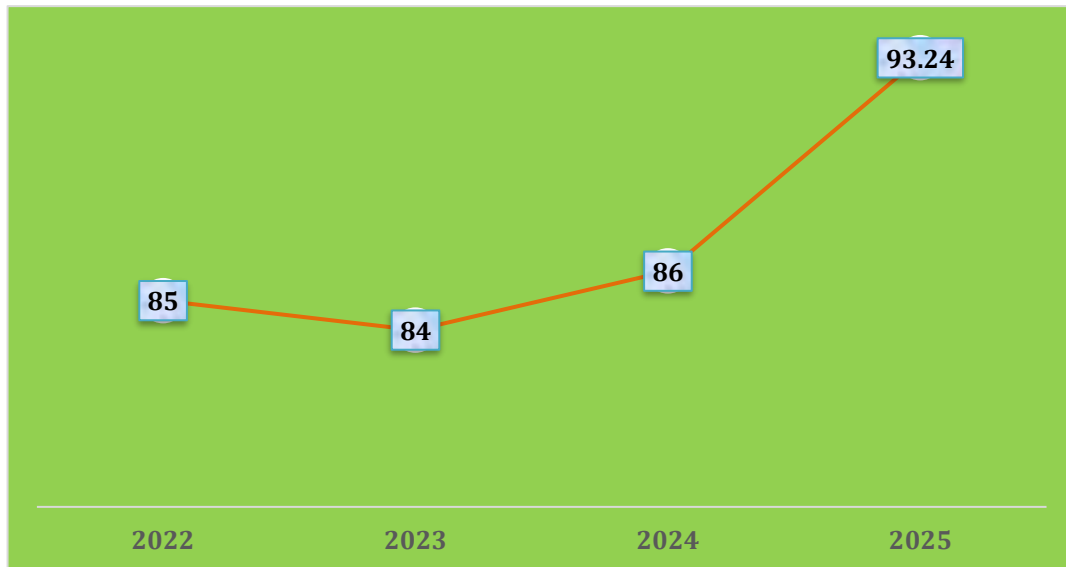
## 5. Pelayanan Kesehatan Balita

Dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan. Pertumbuhan dan perkembangan pada anak mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi yang berdampak dikemudian hari baik dari pertumbuhan dan perkembangan fisik anak tersebut maupun gangguan intelegensia.

Lima tahun pertama kehidupan merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan keinderaan, berpikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.

Cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 86%, tahun 2024 sebesar 90%, dan tahun 2025 mengalami kenaikan sebesar 93,24%. Gambaran cakupan pelayanan anak balita pada tahun 2022 s/d tahun 2025 dapat dilihat pada gambar dibawah ini :

Gambar 20. Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 sd 2025

## 6. Status Gizi

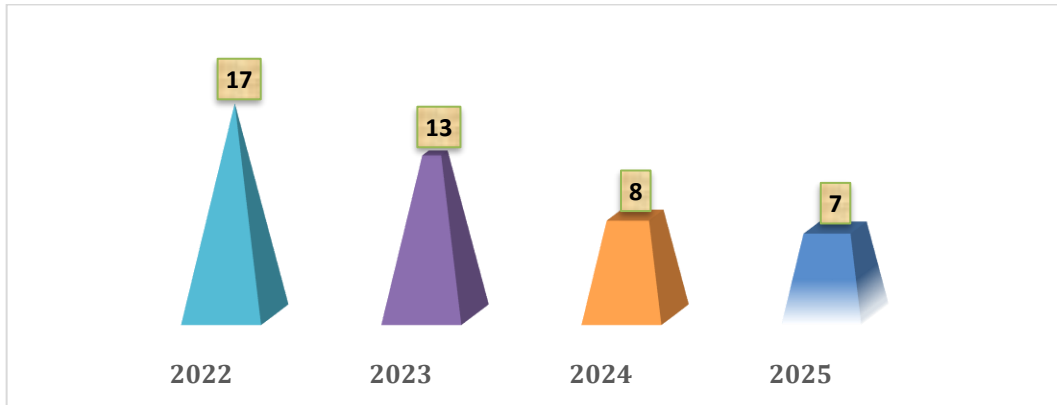
Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan dimana kondisi gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan pada individu. Untuk itu dilakukan pemantauan terhadap status gizi bayi dan balita karena masa tersebut merupakan masa keemasan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasannya.

## 7. Status Gizi Bayi

Status gizi ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin yang dikandungnya dan akan berdampak pada berat badan bayi yang dilahirkan serta juga akan berpengaruh pada perkembangan otak dan pertumbuhan fisik bayi.

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori yaitu BBLR karena premature (usia kandungan <37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan.

Gambar 21. Jumlah Kasus BBLR Puskesmas Sempaja Tahun 2022 sd 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

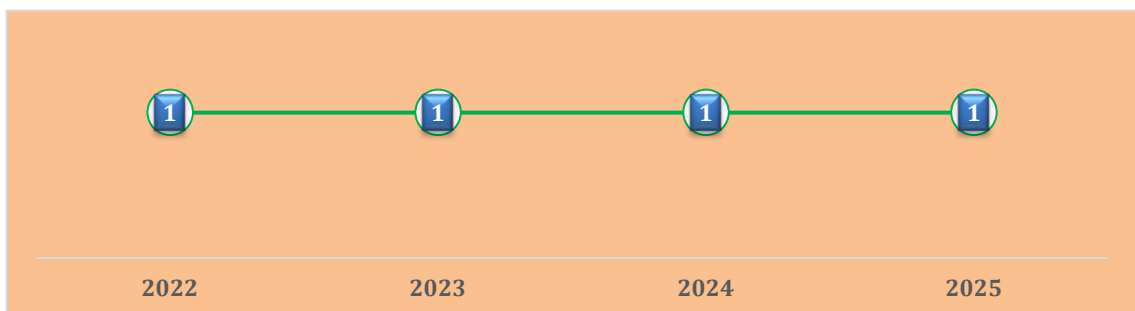
Cakupan kasus BBLR tahun 2025 sebanyak 7 kasus bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 Gram. Kasus ini mengalami penurunan disbanding tahun 2024, hal itu disebabkan meningkatnya pengetahuan ibu hamil terhadap status gizinya.

## 8. Status Gizi Balita

Berdasarkan PerMenKes RI no. 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, berat badan dan panjang/tinggi badan terdiri dari 4 indeks, yaitu :

1. Berat Badan menurut Umur (BB/U);
2. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U);
3. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);
4. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Gambar 22. Jumlah Kasus Gizi Buruk di Kelurahan Sempaja Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

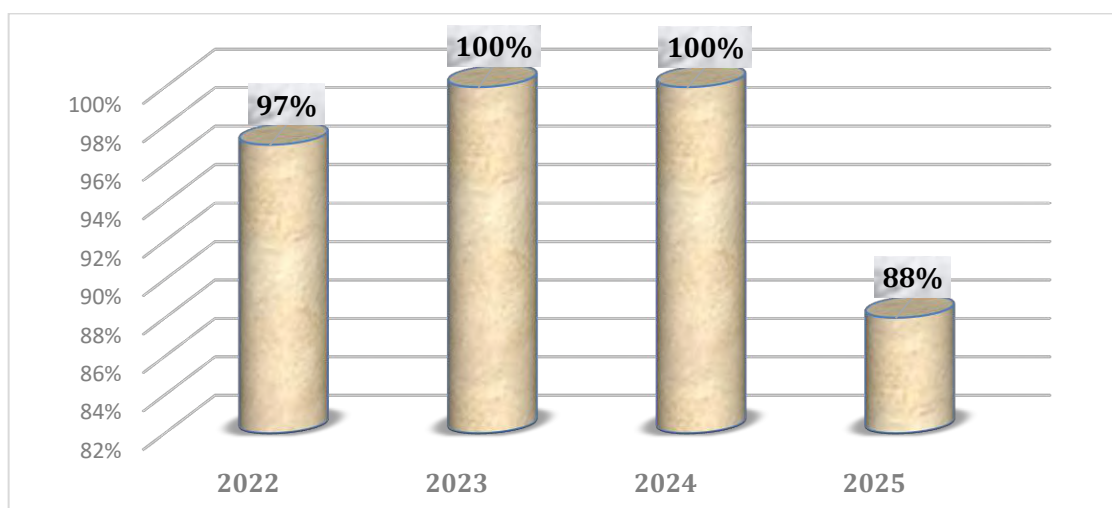
Kondisi saat ini status balita gizi buruk tidak mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun sebelumnya petugas gizi agar lebih resposif menindak lanjuti apabila terdapat kasus BGM dilapangan sehingga tidak berkembang menjadi gizi buruk.

## 9. Distribusi Vitamin A

Anak yang menderita kurang vitamin A, bila terserang campak, diare atau penyakit infeksi lain, penyakit tersebut akan bertambah parah dan dapat mengakibatkan kematian. Infeksi akan menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat-zat gizi dan pada saat yang sama akan mengikis habis simpanan vitamin A dalam tubuh. Kekurangan vitamin A untuk jangka waktu yang lama juga akan mengakibatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapat vitamin A akan mengakibatkan kebutaan.

Persentase pemberian kapsul vitamin A pada bayi 6-11 bulan tahun 2025 sebanyak 75%. Hal ini mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 80,9% di tahun 2024.

Gambar 23. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi 6-11 Bulan tahun 2022 s.d 2025

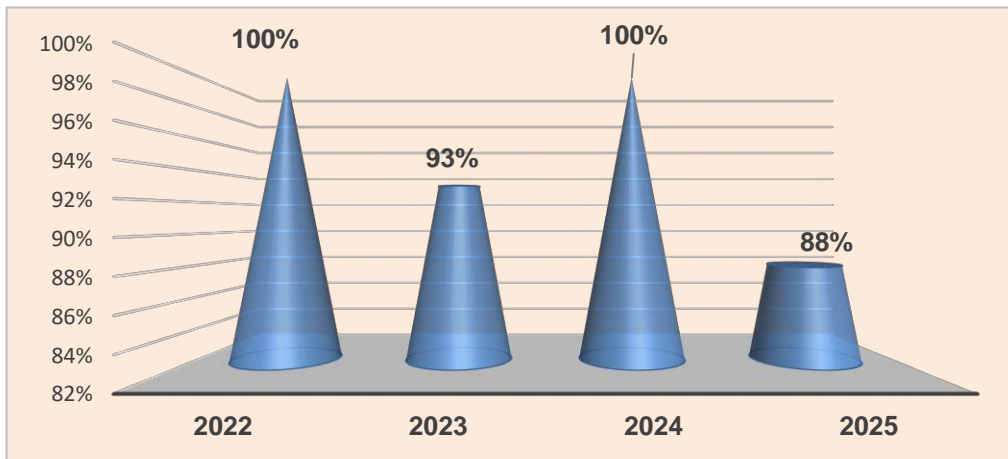


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Sedangkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 93%, tahun 2024 sebesar 100% dan tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 88%.

Berikut ini gambaran cakupan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas di Kelurahan Sempaja tahun 2022 sampai dengan tahun 2025 :

Gambar 24. Cakupan Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas Tahun 2022 s.d 2025

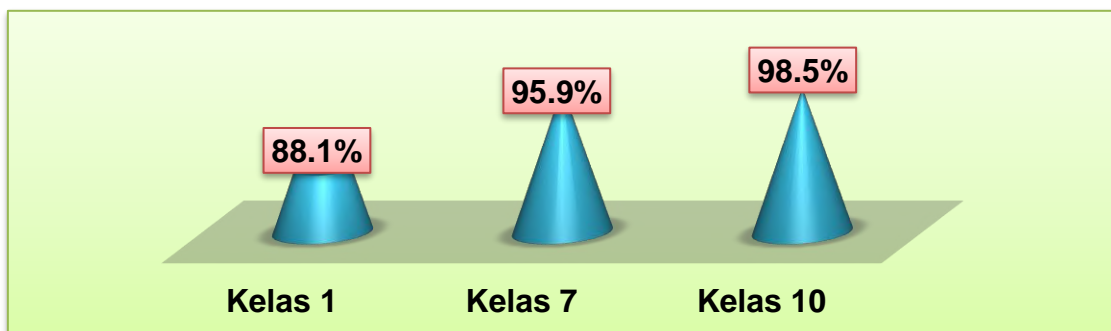


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 sd 2025

## 10. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi/pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah Pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTs dan kelas 10 SMA/MA yg dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB,BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran. Pelayanan kesehatan tersebut dilakukan kepada anak SD/MI sebanyak 229, anak SMP/MTs sebanyak 325 dan SMA/MA/SMK sebanyak 1249 anak. Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan siswa SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di Kelurahan Sempaja tahun 2025.

Gambar 25. Cakupan Pelayanan Kes. Siswa SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA/SMK Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

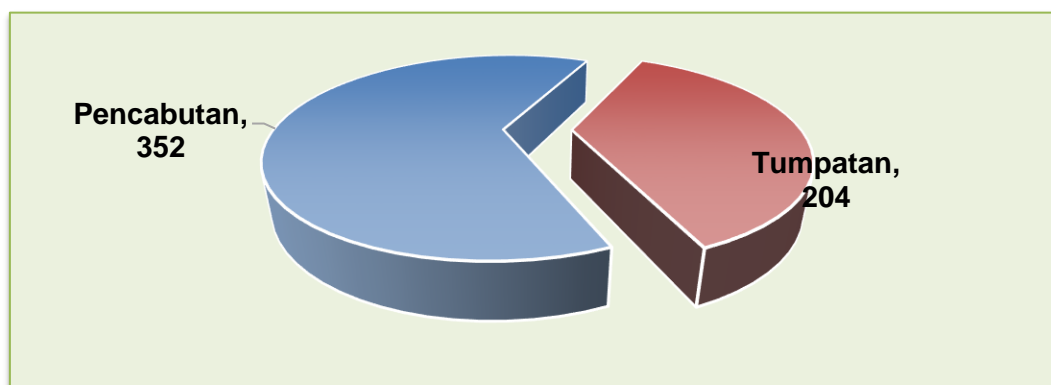
Pada tahun 2025, capaian pelayanan kesehatan di sekolah SD/MI, SMP/MTs dan SMA/MA/SMK di wilayah kerja puskesmas Sempaja tahun 2025 mencapai 100%.

## 11. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan dasar gigi di Puskesmas dan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS). Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotif (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan dan penambalan gigi sementara dan tetap.

Pada tahun 2025 pelayanan dasar gigi di Puskesmas, meliputi 204 tumpatan gigi tetap dan 352 pencabutan gigi tetap. Untuk kegiatan UKGS, dari hasil pemeriksaan kesehatan gigi pada 1.351 siswa SD/MI dari seluruh jumlah murid SD/MI, diketahui ada 314 siswa membutuhkan perawatan dan sebanyak 214 siswa telah mendapat perawatan.

Gambar 26. Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Puskesmas Sempaja Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

## C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

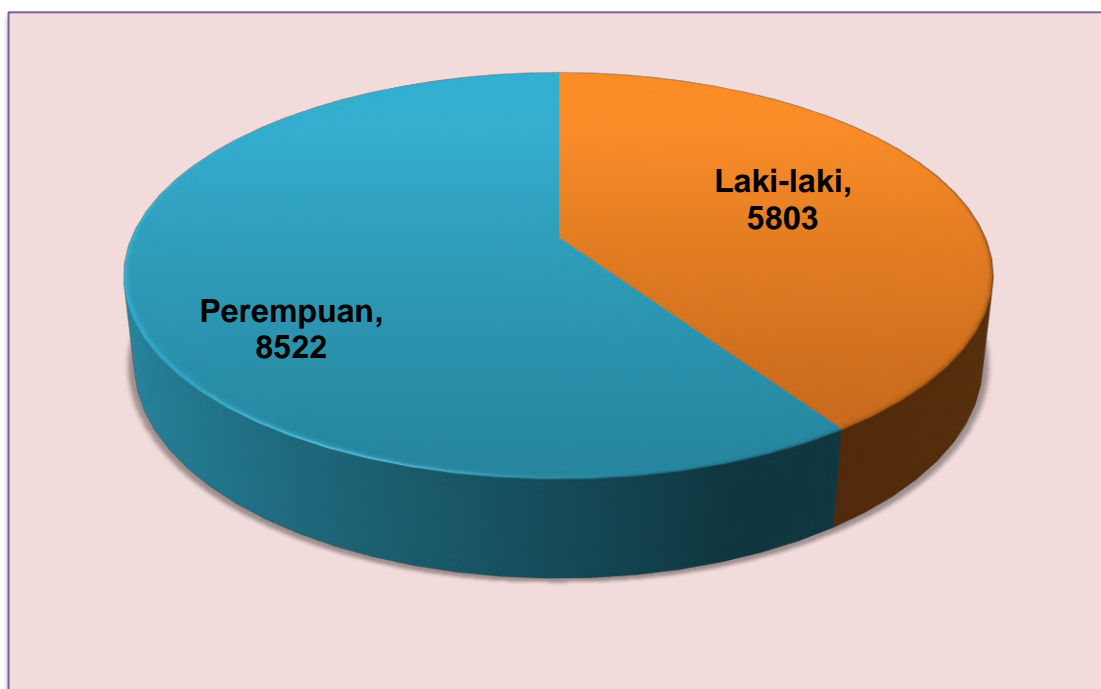
### 1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pelayanan kesehatan usia produktif menurut Permenkes No 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan adalah setiap warga negara yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sempaja mencapai sebesar 66% atau sebanyak 8.281 jiwa. Jumlah perempuan yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar lebih banyak dibanding laki-laki.

Gambaran Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif di Kelurahan Sempaja tahun 2025 dapat dilihat padagambar berikut ini :

Gambar 27. Cakupan pelayanan kesehatan usia produktif tahun 2025



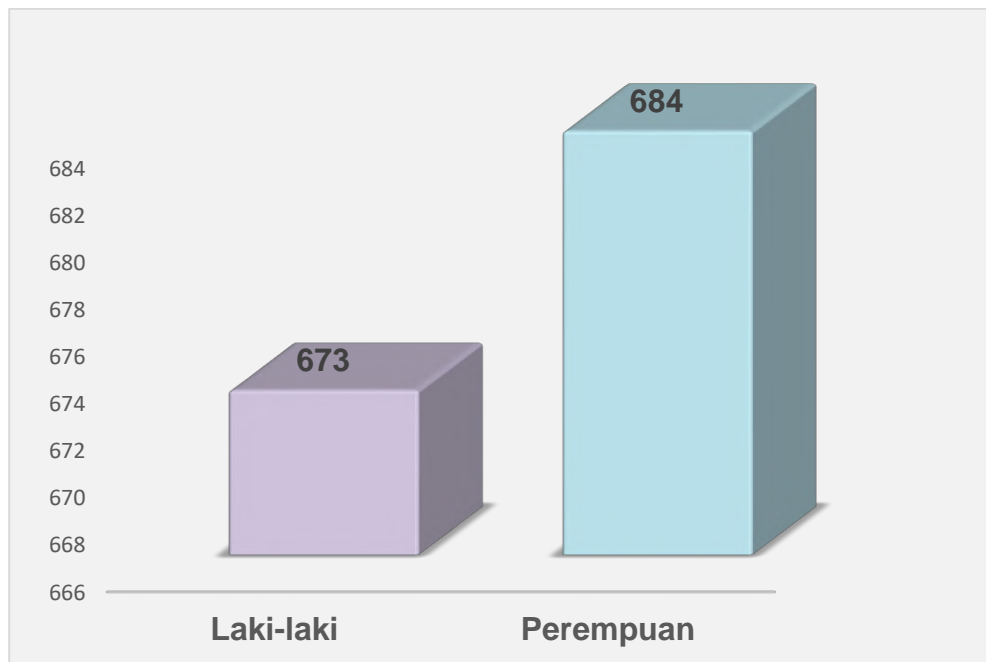
Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

## 2. Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH) maka keberadaan para lanjut usia tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, di Posbindu maupun di kelompok usia lanjut. Pada tahun 2025 jumlah pelayanan usila di Kelurahan Sempaja sebanyak 45,03 % atau sebanyak 1357.

Berikut gambaran capaian pelayanan kesehatan usia lanjut di Kelurahan Sempaja tahun 2025.

Gambar 28. Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

## BAB VI

### PENGENDALIAN PENYAKIT

#### A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

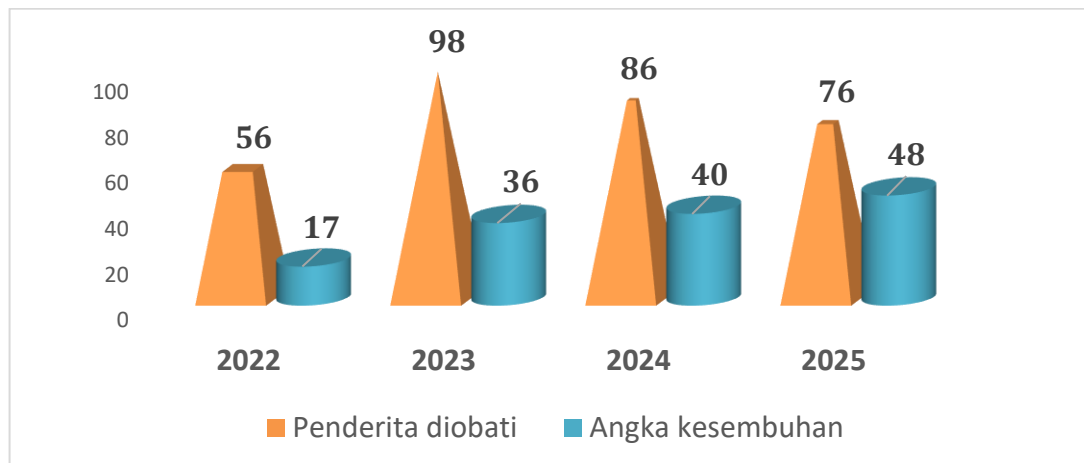
##### 1. Tuberkulosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* infeksi. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk mengobatinya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru (90%) dibandingkan bagian lain tubuh manusia. Gejala linik dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggil, keringat malam, anoreksia dan berat badan menurun. Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis mempunyai arti yang sangat penting untuk menegakkan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan 4 atau 7 bulan.

Pada tahun 1995, program pengendalian TB mulai menerapkan strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (*DOTS*), sejak tahun 1999 strategi *DOTS* dilaksanakan nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama puskesmas.

Jumlah suspek yang dijaring pada tahun 2025 mencapai 377 orang, dan terkonfirmasi TB sebanyak 124 orang dengan jumlah penderita anak (0- 14 tahun) sebanyak 3 orang. Jumlah penderita TB yang terdaftar dan diobati sebanyak 124 orang dengan angka kesembuhan di tahun 2025 sebanyak 43,8%, angka pengobatan lengkap 81% sehingga dapat diambil angka keberhasilan pengobatan sebanyak 48%. Angka kematian akibat penyakit TB Paru di kelurahan Sempaja yaitu 3 jiwa. Hal ini harus menjadi perhatian pemegang program, lintas program dan lintas sektor untuk bersama mencegah penyebaran kasus TB dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan.

Gambar 29. Jumlah Penderita Yang Diobati Pengobatan TB Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Penderita yang diobati dan angka kesembuhan pengobatan TB Tahun 2025 lebih banyak pria daripada perempuan. Penderita pria sebanyak 76 orang dan penderita perempuan sebanyak 48 orang.

## 2. Pneumonia

Pneumonia merupakan sebuah penyakit pada paru-paru dimana *pulmonary alveolus (alveoli)* yang bertanggung jawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan penyebab. Secara klinis pneumonia didefinisikan sebagai suatu peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri *streptococcus* dan *mycoplasma pneumonia*, virus, jamur, parasit). radang paru – paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru – paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru-paru atau berlebihan minum alkohol. Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40°C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan sesak nafas.

Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Sempaja ada sebanyak 1 (satu) kasus ditahun 2025. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orangtua perokok dan lain sebagainya.

Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

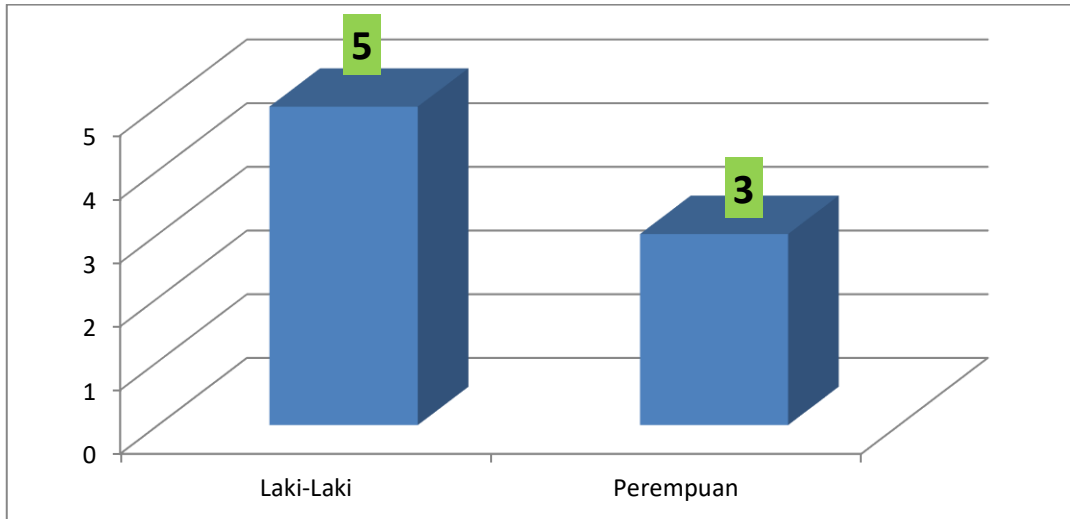
### **3. Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Infeksi Menular Seksual (IMS)**

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi Human Immunodeficiency Virus, dan menyerang sistem kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh dan sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Adapun infeksi Menular Seksual lain yang juga sering ditemukan di Pelayanan adalah Gonorrhoea, Sifilis, Kondiloma Akuminata dan Herpes Genital.

Upaya penanggulangan HIV/IMS mencakup dari proses penemuan kasus melalui skrining baik yang dilakukan di layanan maupun melalui penjangkauan ke Populasi kunci yaitu Lelaki Seks Lelaki, Pengguna Narkoba Suntik, Warga Binaan Pemasyarakatan yang bekerjasama dengan beberapa LSM. Klien yang ditemukan positif dikonseling untuk pengobatan dan dilakukan follow up selama masa pengobatan untuk mengecek kadar virus dalam darahnya sebagai indikator dari keberhasilan pengobatan. Di Akhir tahun 2025, Puskesmas Sempaja sudah diaktivasi menjadi layanan Pengobatan Dukungan dan Perawatan (PDP) sehingga bisa memberikan terapi pada klien yang ditemukan positif dari hasil pemeriksaan tes HIV setelah sebelumnya hanya bisa melakukan rujukan ke RS AWS untuk pengobatan klien yang positif.

Capaian layanan PDP di akhir tahun 2025, didapatkan 8 total pasien positif dengan jumlah pelayanan ARV sebanyak 144 orang. Seluruh pasien tersebut langsung dilakukan inisiasi terapi ARV.

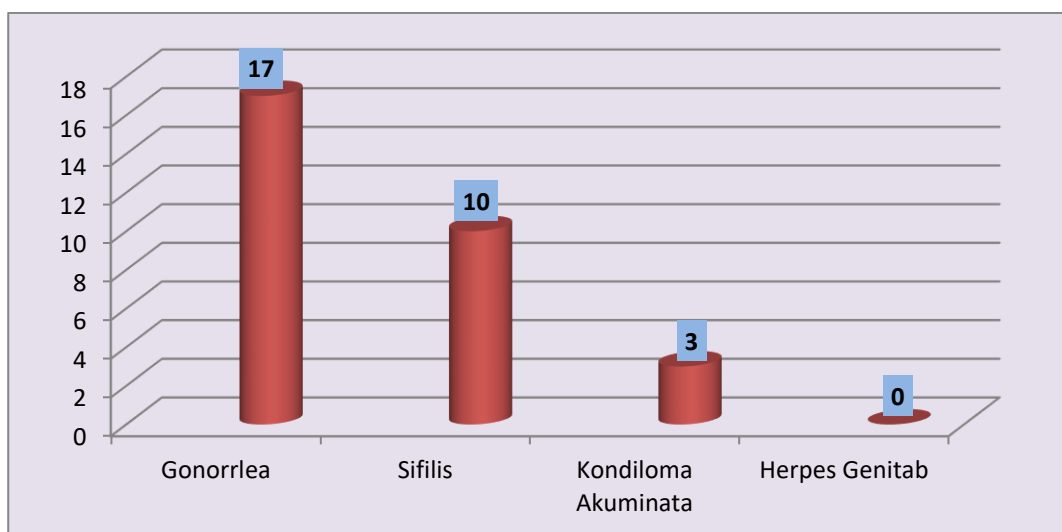
**Gambar 30. Jumlah Kasus HIV 2025**



Jumlah Kasus HIV baru ditemukan Tahun 2025 yaitu laki-laki sebanyak 5 (lima) orang dan perempuan sebanyak 3 (tiga) orang.

Adapun infeksi menular seksual yang ditemukan di pelayanan Tahun 2025 adalah Gonorrhea sebanyak 17 Kasus, Sifilis sebanyak 10 kasus, Kondiloma Akuminata sebanyak 3 Kasus dan Herpes Genital 0 kasus.

**Gambar 31. Jumlah Kasus Infeksi Menular Seksual Tahun 2025**



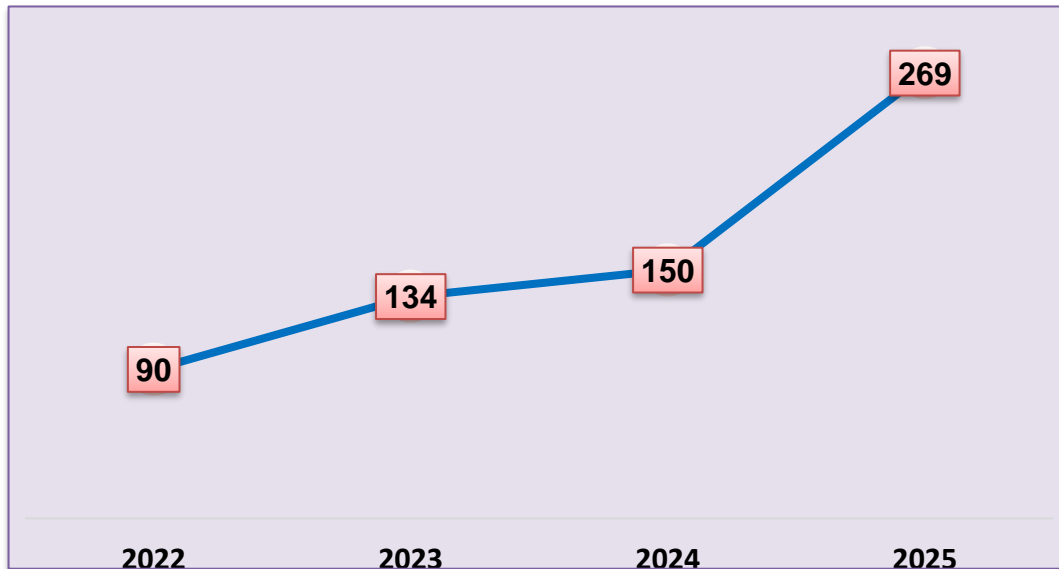
#### 4. Diare

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap ketersediaan air bersih di masyarakat.

Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB). Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

Pada tahun 2025 di Puskesmas Sempaja target penemuan penderita diare sebesar 615 orang. Diketahui penderita diare sebanyak 269 kasus penderita sudah ditangani. Hal ini mengalami peningkatan jika dibanding pada tahun sebelumnya. Yaitu 150 kasus pada tahun 2024

Gambar 32. Grafik Kejadian Kasus Diare Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

## 5. Kusta

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang masih merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat dimana beberapa daerah Indonesia prevalensinya masih cukup tinggi. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka waktu panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kusta atau lepra (*Morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan saraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*.

Gejalanya meliputi:

- Kelemahan otot
- Kesemutan/baal pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berikut ini : berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya (Dapat menyerupai Panu Atau Kadas)
- Mengalami sensasi yang berkurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu
- Tidak sembuh dalam jangka waktu panjang (minggu atau bulan)
- Kulit tampak tipis dan mengkilat akibat berkurangnya kerja kelenjar

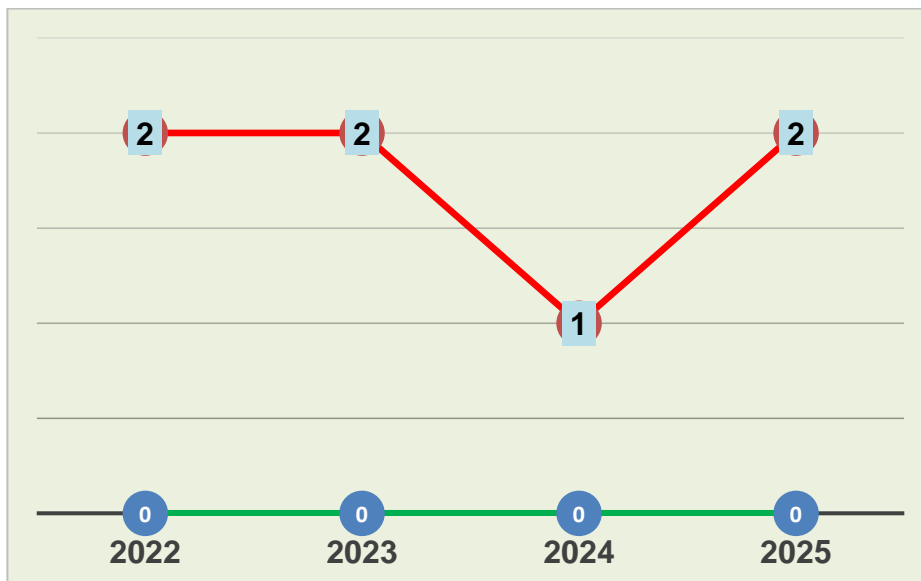
keringat

- Muka berbenjol-benjol yang disebut facies leonina (muka singa)

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta: Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit kusta dapat diklasifikasikan menjadi 2 tipe PB (*Pausi Basiler*) dan MB (*Multi Basiler*). Pemeriksaan bisa menggunakan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit (*silt-skin smears*).

Hasil evaluasi program kusta menunjukkan bahwa jumlah penderita baru tipe Multi Basiler (MB) sampai akhir bulan Desember 2025 terdapat 1 kasus yang menderita kusta tipe MB di Kelurahan Sempaja. Dengan penderita kusta anak <15 tahun sebanyak satu (1) kasus.

Gambar 33. Grafik Kasus Kusta Tahun 2022 s.d Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

## 6. Covid-19

Sejak dinyatakan status kegawat daruratan pandemi covid-19 di

Indonesia secara resmi dicabut pada tanggal 21 Juni 2023, Upaya penemuan kasus pun tidak lagi dilakukan secara aktif. Hingga akhir 2025, tidak ada laporan suspek maupun kasus positif yang masuk ke Puskesmas Sempaja.

## **B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS**

Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) antara lain yaitu :

### **1. Difteri**

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, yaitu tipe *mitis*, *intermedius* dan *gravis*. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo membran* (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.. Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan. Pada tahun 2025, tidak terdapat kasus Difteri di Kelurahan Sempaja.

### **2. Tetanus Neonatorum**

Tetanus adalah kejang bersifat spasme (kaki otot) yang dimulai dari rahang dan leher yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka (Tetanus Neonatorum) yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan kesehatan yang rendah.

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2025 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum.

### 3. **Poliomyelitis dan Acute Flaccid Paralysis (AFP)/Lumpuh Layu Akut**

Penyakit poliomyelitis merupakan salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyebab penyakit tersebut adalah virus polio yang menyerang system syaraf hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0 - 3 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku dileher dan sakit ditungkai dan lengan. AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2025 ditemukan kasus polio di wilayah kerja Puskesmas Sempaja. Sebanyak tiga (3) kasus.

### 4. **Campak**

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi mealui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. sebagian besar menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh. Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada Pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus. Pada tahun 2025 tidak

ditemukan kasus campak di kelurahan Sempaja.

## 5. Penyakit Potensial KLB/Wabah

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

## C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK

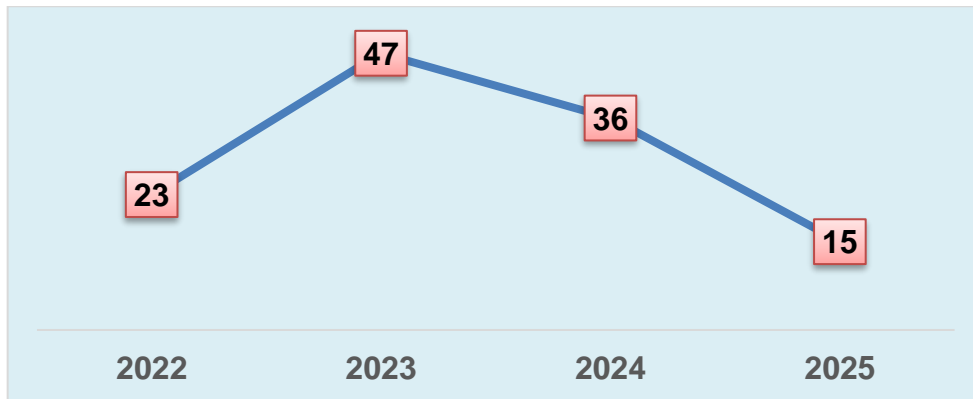
### 1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vector nyamuk *aedesegypti*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedesegypti* tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari 1000meter diatas permukaan laut. Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa.

Upaya pemberantasan vector yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ).

Pada tahun 2025 terdapat 15 orang kasus DBD di kelurahan Sempaja. Hal ini disebabkan karena wilayah Sempaja, termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk Aedesberkembang biak, dan di waktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

Gambar 35. Grafik Kasus DBD Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

Jika dilihat dari grafik jumlah penderita DBD Tahun 2025 mengalami penurunan. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan pemberantasan nyamuk (PSN) dimasyarakat sudah lebih baik.

## 2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial.

Dari tahun 2022 sampai pada tahun 2025 tidak terdapat kasus filariasis di Kelurahan Sempaja. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2020 (WHO), diperlukan alat/sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

## D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab

kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM makin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia khususnya di Puskesmas Sempaja.

### **1. Hipertensi**

Hipertensi adalah kondisi medis kronis dengan tekanan darah arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi anantara denyut (diastole). tekanan darah normal pada saat istirahat adalah kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmhg atau lebih. Berdasarkan perkiraan pasien hipertensi pada tahun pada tahun 2025 adalah 5.796 orang dan tercatat penyakit hipertensi di Puskesmas kelurahan Sempaja sebanyak 5.796 pasien. Ini menunjukkan bahwa masih banyak perkiraan penderita Hipertensi yang belum terdeteksi di Kelurahan Sempaja.

### **2. Diabetes Melitus**

Diabetes (diabetes melitus) adalah suatu penyakit metabolik yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa atau gula darah. Gula darah sangat vital bagi kesehatan karena merupakan sumber energi yang penting bagi sel-sel dan jaringan.

Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.
- Diabetes tipe 2, di mana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.
- Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
- Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Dari perkiraan pasien DM di Kelurahan Sempaja pada tahun 2025 yaitu 680 orang, baru dapat dideteksi dan ditangani sebanyak 553 pasien. Ini menunjukkan masih banyak pasien DM yang belum dideteksi dan ditangani di Kelurahan Sempaja.

### **3. Deteksi Kanker Leher Rahim dan Payudara**

Kanker leher rahim dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker tertinggi yang mengancam perempuan di Indonesia. Kanker Leher Rahim atau Kanker Serviks adalah sejenis kanker yang 99,7% disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5% yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76.6% pasien ketika sudah memasuki stadium lanjut (IIIB keatas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakukan dengan melakukan test *pap smear* dan juga Inspeksi *Visual Asam Asetat (IVA)*.

Kanker Payudara adalah kanker pada jaringan payudara. kanker ini umumnya diserita oleh perempuan, akan tetapi kaum laki-laki juga dapat terserang kanker payudara walaupun kemungkinan lebih kecil. Skrining kanker payudara di Puskesmas Penyelenggara Deteksi Dini dilakukan dengan *Clinical Breast Examination (CBE)*.

Pada tahun 2025 di Puskesmas Sempaja sebanyak 147 orang peserta dilakukan pemeriksaan. Hasilnya tidak ditemukan kasus IVA di wilayah Puskesmas Sempaja.

### **4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat**

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan

kesehatan pada ODGJ bert sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.

Pada tahun 2025, jumlah sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Kelurahan Sempaja sebanyak 36 dengan skizofrenia sebanyak 31 orang dan tidak terdapat psikotik akut pada pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa.

## **BAB VII**

### **KESEHATAN LINGKUNGAN**

Kegiatan upaya penyehatan lingkungan lebih diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotif dan preventif. Adapun pelaksanaannya bersama masyarakat diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat karena kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat. Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat kondisi lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

#### **A. SARANA AIR MINUM**

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat, salah satunya melalui pendekatan partisipatori yang mendorong masyarakat berperan aktif dalam pembangunan perpipaan air bersih di daerahnya.

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik (Permenkes). Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

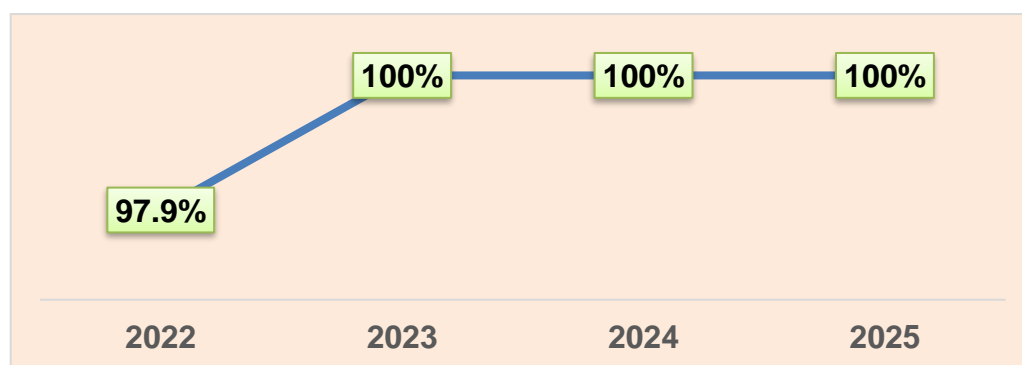
Pada tahun 2025 jumlah keluarga di Kelurahan Sempaja tidak mempunyai jumlah sarana air minum yang diawasi / diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar.

## B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban, pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Pada tahun 2025 keluarga yang telah mempunyai jamban layak sebanyak 7.067 atau sebanyak 100 %.

Gambar 35. Cakupan Jamban Layak di Kelurahan Sempaja Tahun 2022 s.d 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

## C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan pemicu. Pemicu adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku higiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 100% 5 pilar STBM dan sudah mendapat sertifikat kelurahan STBM. Pada tahun 2025, Kelurahan Sempaja sudah menjadi kelurahan STBM.

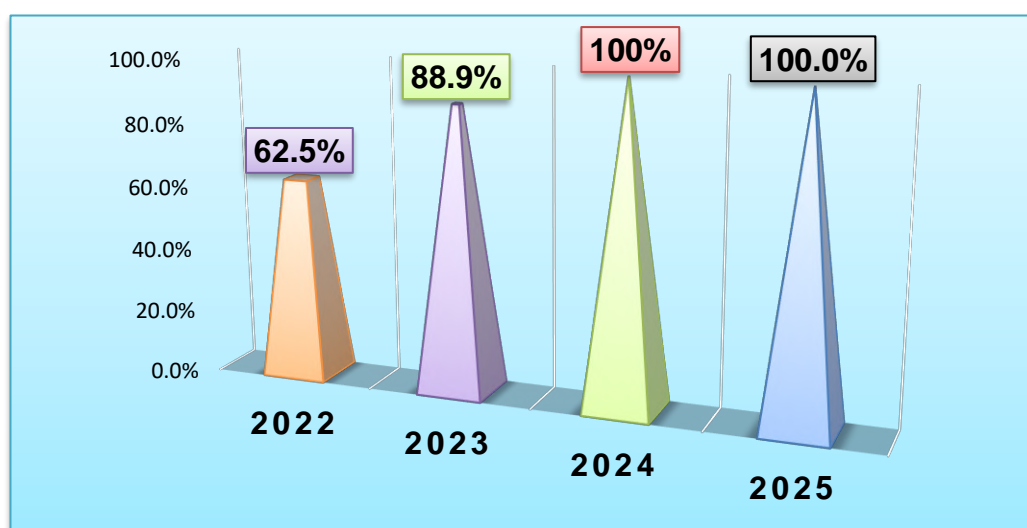
## D. PENGAWASAN TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU)

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum

(TFU) dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Jenis TFU yang diperiksa antara lain, meliputi Hotel, Pasar, Terminal, Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain.

Untuk itu penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana akan terus diupayakan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana kesehatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memobilisasi peran serta masyarakat, termasuk swasta baik dalam hal sarana kesehatan dasar maupun sarana kesehatan rujukan. Pada tahun 2025 TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar IKL ada sebanyak 50 TFU dengan cakupan 100%.

Gambar 36. Cakupan TFU yang Memenuhi Syarat Sehat Tahun 2022 s.d 2025

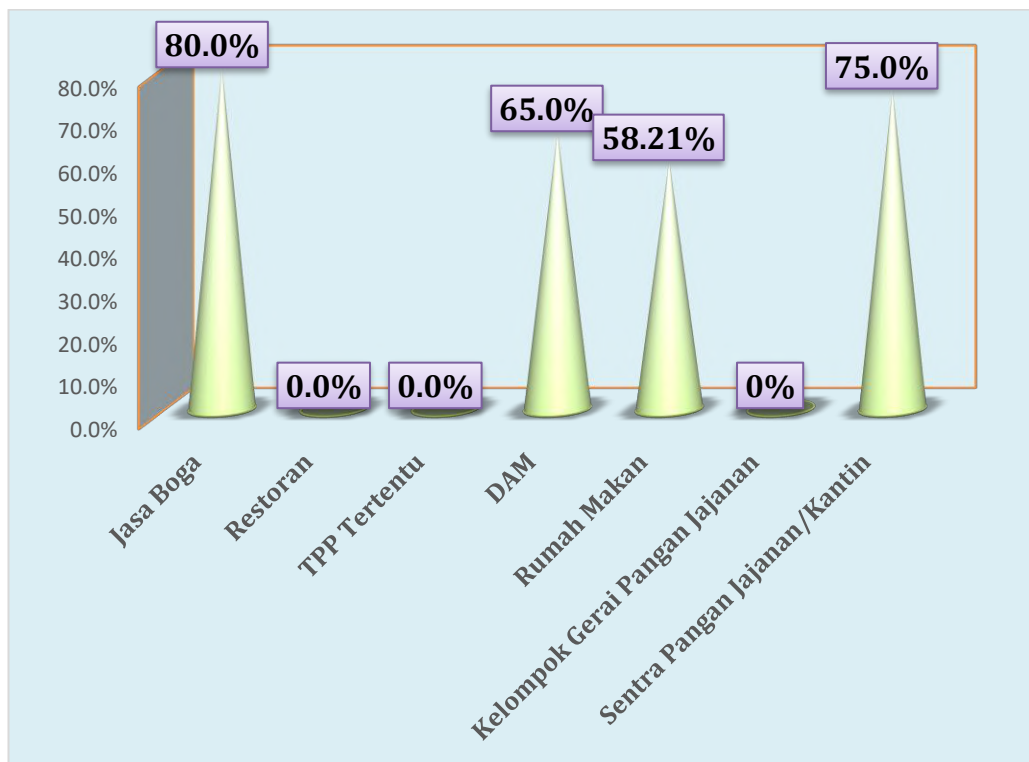


Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2022 s.d 2025

#### E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP)

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Pangan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Terdiri dari Jasa Boga, Restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum, Rumah Makan, Kelompok gerai pangan jajanan dan Sentra pangan jajanan/kantin. Tahun 2025 dari 114 TPM, sebanyak 71 Tempat Pengelolaan Pangan yang memenuhi syarat kesehatan.

Gambar 39. Cakupan TPM Yang Memenuhi Syarat Kesehatan Tahun 2025



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Sempaja Tahun 2025

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan program Kesehatan.

Di bidang kesehatan, data dan informasi diperoleh melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang sudah cukup baik dan terintegrasi tapi masih belum dapat memenuhi kebutuhan data informasi kesehatan secara optimal.

Diharapkan Profil Kesehatan Puskesmas ini dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang situasi derajat kesehatan masyarakat dan situasi upaya kesehatan yang telah dicapai. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data sehingga kualitas data menjadi lebih baik.

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2024. Analisa dilakukan pada program prioritas dan yang masih dibawah target. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2025.

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (KM <sup>2</sup> )	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK PER KM <sup>2</sup>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Samarinda Utara	1569.7	0	2	2	23,701	8,127	2.9	15.1
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>1,569.7</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>23,701</b>	<b>8,127</b>	<b>2.9</b>	<b>15.1</b>

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota  
- sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	78	77	160	101.3
2	5 - 9	616	565	1,200	109.0
3	10 - 14	954	896	1,850	106.5
4	15 - 19	1,000	916	1,930	109.2
5	20 - 24	1,115	1,071	2,300	104.1
6	25 - 29	1,089	1,102	2,106	98.8
7	30 - 34	1,030	941	1,971	109.5
8	35 - 39	1,267	1,168	2,435	108.5
9	40 - 44	1,201	1,056	2,257	113.7
10	45 - 49	999	957	1,956	104.4
11	50 - 54	822	796	1,618	103.3
12	55 - 59	728	666	1,394	109.3
13	60 - 64	528	511	1,039	103.3
14	65 - 69	404	275	679	146.9
15	70 - 74	216	170	386	127.1
16	75+	192	228	420	84.2
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>12,239</b>	<b>11,395</b>	<b>23,701</b>	<b>107.4</b>
<b>ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)</b>				<b>25</b>	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/kota  
- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	10,591	9,857	20,448			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	10,180	9,360	19,540	96.1	95.0	95.6
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	11	23	34	0.1	0.2	0.2
	b. SD/MI	1,243	1,113	2,356	11.7	11.3	11.5
	c. SMP/ MTs	1,444	1,469	2,913	13.6	14.9	14.2
	d. SMA/ MA	2,335	1,992	4,327	22.0	20.2	21.2
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	1,605	1,115	2,720	15.2	11.3	13.3
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	130	244	374	1.2	2.5	1.8
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	142	150	292	1.3	1.5	1.4
	h. S1/DIPLOMA IV	2,248	1,657	3,905	21.2	16.8	19.1
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	70	40	110	0.7	0.4	0.5

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>RUMAH SAKIT</b>									
1	RUMAH SAKIT UMUM		1	1					2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS								-
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP								-
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR								-
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			1					1
3	PUSKESMAS KELILING								-
4	PUSKESMAS PEMBANTU								-
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>									
1	KLINIK PRATAMA			3					3
2	KLINIK UTAMA								-
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER			1					1
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI			3					3
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS								-
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN								-
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT								-
8	GRIYA SEHAT								-
9	PANTI SEHAT								-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH								-
11	LABORATORIUM KESEHATAN								-
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>									
1	INDUSTRI FARMASI								-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)								-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)								-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN								-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)								-
6	INDUSTRI KOSMETIKA								-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)								-
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)								-
9	APOTEK								-
10	TOKO OBAT								-
11	TOKO ALKES								-

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>JUMLAH KUNJUNGAN</b>		<b>11,189</b>	<b>15,212</b>	<b>26,401</b>	<b>259</b>	<b>295</b>	<b>554</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>31</b>
<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>		<b>12,239</b>	<b>11,395</b>	<b>23,701</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>			
<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>		<b>91.4</b>	<b>133.5</b>	<b>111.4</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>			
<b>A</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</b>									
1	Puskesmas									
	1.Sempaja			0			0	19	12	31
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
2	Klinik Pratama									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
3	Praktik Mandiri Dokter									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
5	Praktik Mandiri Bidan									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
<b>SUB JUMLAH I</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>12</b>	<b>31</b>
<b>B</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut</b>									
1	Klinik Utama									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
2	RS Umum									
	1. RUSD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN	4,887	6,538	11,425	259	295	554			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
3	RS Khusus									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1			0			0			0
	2			0			0			0
	dst			0			0			0
<b>SUB JUMLAH II</b>		<b>4,887</b>	<b>6,538</b>	<b>11,425</b>	<b>259</b>	<b>295</b>	<b>554</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN	1	1	0.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	-	-	0.0
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEEN KELUAR MATI			PASIEEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN	29	260	289	549	1	3	4	1	2	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>29</b>	<b>260</b>	<b>289</b>	<b>549</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT <sup>a</sup>	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN	29	549	1,580	1,561	14.0	19	17	3
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>29</b>	<b>549</b>	<b>1,580</b>	<b>1,561</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: <sup>a</sup> termasuk rumah sakit swasta

**TABEL 9**

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL  
MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>KECAMATAN</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Samarinda Utara	Sempaja	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			1
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			1
<b>% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT &amp; VAKSIN ESENSIAL</b>			<b>92.50%</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: \*) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial  $\geq 80\%$

\*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial  $< 80\%$

\*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

**KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL *
1	2	3	4
1	Albendazol/Pirantel Pamoat	Tablet	V
2	Alopurinol	Tablet	V
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	V
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	V
5	Amoksisilin sirup	Botol	V
6	Antasida tablet kunyah/antasida suspensi	Tablet/Botol	V
7	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	X
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	X
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	X
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V

32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
<b>JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA</b>			<b>37</b>
<b>JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR</b>			<b>40</b>
<b>% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL</b>			<b>92.50%</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: \*) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

\*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	V
2	Vaksin BCG	Tablet	V
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	V
4	Vaksin Polio	Vial	V
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	V
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			5
<b>% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL</b>			<b>100%</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: \*) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL

\*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	Samarinda Utara	Sempaja	18	100.0	0	0.0	18	7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>18</b>	<b>7</b>
<b>RASIO POSYANDU PER 100 BALITA</b>							<b>11.3</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

\*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Puskesmas Sempaja	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	1	1	0	0	0	0	1	1
2	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	7	5	12	2	6	8	9	11	20	0	2	2	0	1	1	0	3	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		7	5	12	0	4	4	7	9	16	0	1	1	0	0	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>		7	5	12	0	4	4	7	9	16	0	1	1	0	0	0	0	1	1
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>50.6</b>			<b>16.9</b>			<b>67.5</b>			<b>4.2</b>			<b>0.0</b>			<b>4.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

**TABEL 14**

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas Sempaja	3	6	9	5
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	16	31	47	18
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		3	6	9	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		3	6	9	5
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>38.0</b>	<b>21.1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas Sempaja	0	2	2	0	1	1		1	1
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	1	0	1	2	1	3	1	5	6
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0.00	2.00	2	0	1	1	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		0.00	2.00	2	0	1	1	0	1	1
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>8.4</b>			<b>4.2</b>			<b>4.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Sempaja	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta, RS umum dan RS khusus)	3	8	11	1	0	1	1	1	2	2	2	4
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>				<b>8.4</b>			<b>0.0</b>			<b>0.0</b>			<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
1	Puskesmas Sempaja	1	1	2	1	0	1	2	1	3
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	3	6	9	2	5	7	5	11	16
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		1	1	2	1	0	1	2	1	3
JUMLAH (KAB/KOTA)		1	1	2	1	0	1	2	1	3
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK</b>		<b>8.4</b>			<b>4.2</b>			<b>12.7</b>		

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Puskesmas Sempaja	0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
1	RSUD AJI MUHAMMAD SALEHUDDIN dst. (mencakup RS Pemerintah dan swasta dan termasuk pula Rumah Bersalin)	0	3	3	0	0	0	31	31	62	31	34	65
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN				0			0			0	0	0	0
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		0	0	0	0	0	0	3	5	8	3	5	8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>8</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
<b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b>			
1	PBI APBN	521	53.3
2	PBI APBD	456	46.7
SUB JUMLAH PBI		977	185.4
<b>NON PBI</b>			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	527	48.2
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	381	18.4
3	Bukan Pekerja (BP)	186	17.0
SUB JUMLAH NON PBI		1,094	52.8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		2,071	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		RUPIAH	%
1	2	3	4
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER :</b>		
1	APBD KAB/KOTA	Rp 973,486,594	100.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp 250,000,000	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp 723,486,594	
	- DAK fisik		
	1. Reguler		
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp 723,486,594	
	1. BOK	Rp 723,486,594	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp -	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp -	0.00
	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		Rp 973,486,594	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp 973,486,594	
<b>% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA</b>			<b>100.0</b>
<b>ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA</b>		<b>Rp 723,486,594</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	1	162	141	1	142	300	2	302
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>1</b>	<b>162</b>	<b>141</b>	<b>1</b>	<b>142</b>	<b>300</b>	<b>2</b>	<b>302</b>
<b>ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)</b>			<b>6.2</b>				<b>7.0</b>			<b>6.6</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Samarinda Utara	Sempaja	302	1	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>350</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)</b>							<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREBROVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

\* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

\*\* SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

\*\*\* stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS								
			JMLH	K1		K4		K6		JUMLAH	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%		JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Samarinda Utara	Sempaja	359	371	103.3	349	97.2	349	97.2	348	302	86.8	302	86.8	390	112.1	302	86.8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>359</b>	<b>371</b>	<b>103.3</b>	<b>349</b>	<b>97.2</b>	<b>349</b>	<b>97.2</b>	<b>348</b>	<b>302</b>	<b>86.8</b>	<b>302</b>	<b>86.8</b>	<b>390</b>	<b>112.1</b>	<b>302</b>	<b>86.8</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Samarinda Utara	Sempaja	359	11	3.1	2	0.6	8	2.2	17	4.7	28	7.8	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>368</b>	<b>11</b>	<b>3.1</b>	<b>2</b>	<b>0.6</b>	<b>8</b>	<b>2.2</b>	<b>17</b>	<b>4.7</b>	<b>28</b>	<b>7.8</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Samarinda Utara	Sempaja	4,728	25	0.5	10	0.2	13	0.3	17	0.4	73	1.5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>4,728</b>	<b>25</b>	<b>0.5</b>	<b>10</b>	<b>0.2</b>	<b>13</b>	<b>0.3</b>	<b>17</b>	<b>0.4</b>	<b>73</b>	<b>1.5</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Samarinda Utara	Sempaja	4,728	42	0.9	18	0.4	24	0.5	25	0.5	114	2.4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>4,728</b>	<b>42</b>	<b>0.9</b>	<b>18</b>	<b>0.4</b>	<b>24</b>	<b>0.5</b>	<b>25</b>	<b>0.5</b>	<b>114</b>	<b>2.4</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Samarinda Utara	Sempaja	359	349	97.2	349	97.2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>359</b>	<b>349</b>	<b>97.2</b>	<b>349</b>	<b>97.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																		EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Samarinda Utara	Sempaja	3,190	225	2.2	9,288	91.7	295	2.9	122	1.2	0	0.0	3	0.0	192	1.9	0	0.0	10,125	80.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>3,190</b>	<b>225</b>	<b>2.2</b>	<b>9,288</b>	<b>91.7</b>	<b>295</b>	<b>2.9</b>	<b>122</b>	<b>1.2</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>0.0</b>	<b>192</b>	<b>1.9</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>10,125</b>	<b>80.2</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	

Sumber: APBN  
Keterangan:  
AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim  
MOP: Metode Operasi Pria  
MOW: Metode Operasi Wanita  
MAL: Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF  
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	3,190	200	6.3	52	26.0	0	0.0	1	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>3,190</b>	<b>200</b>	<b>6.3</b>	<b>52</b>	<b>26.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1</b>	<b>0.0</b>

Sumber: .. data puskesmas

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau 4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Samarinda Utara	Sempaja	343	98	11.5	461	54.0	110	12.9	92	10.8	0	0.0	3	0.0	89	10.4	0	0.0	853	248.7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>343</b>	<b>98</b>	<b>11.5</b>	<b>461</b>	<b>54.0</b>	<b>110</b>	<b>12.9</b>	<b>92</b>	<b>10.8</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>0.0</b>	<b>89</b>	<b>10.4</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>853</b>	<b>248.7</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN											JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSIA / EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Samarinda Utara	Sempaja	368	74	60	81.5	4	80	4	0	0	0	3	1	0	0	2	92	50	2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>368</b>	<b>74</b>	<b>60</b>	<b>81.5</b>	<b>4</b>	<b>80</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>92</b>	<b>50</b>	<b>2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
									BBLR		ASFIKSIA		INFEKSI		TETANUS NEONATORUM		KELAINAN KONGENITAL		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	141	302	7	1	8	7	87.5	1.0	12.5	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	8	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>141</b>	<b>302</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>87.5</b>	<b>1</b>	<b>12.5</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN															
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN					
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	
1	Samarinda Utara	Sempaja	1	0	2	0	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)</b>			<b>6.2</b>		<b>12.4</b>	<b>0.0</b>	<b>12.4</b>	<b>0.0</b>		<b>7.1</b>	<b>0.0</b>	<b>7.1</b>	<b>3.3</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)								PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)								
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN-LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	141	302	161	100.0	141	100.0	302	100.0	6	3.7	1	0.7	7	2.3	2	1.2	0	0.0	2	0.7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>141</b>	<b>302</b>	<b>161</b>	<b>100.0</b>	<b>141</b>	<b>100.0</b>	<b>302</b>	<b>100.0</b>	<b>6</b>	<b>3.7</b>	<b>1</b>	<b>0.7</b>	<b>7</b>	<b>2.3</b>	<b>2</b>	<b>1.2</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>2</b>	<b>0.7</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Samarinda Utara	Sempaja	170	164	334	161	94.7	141	86.0	302	90.4	172	101.2	176	107.3	348	104.2	161	94.7	141	86.0	302	90.4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>170</b>	<b>164</b>	<b>334</b>	<b>161</b>	<b>94.7</b>	<b>141</b>	<b>86.0</b>	<b>302</b>	<b>90.4</b>	<b>172</b>	<b>101.2</b>	<b>176</b>	<b>107.3</b>	<b>348</b>	<b>104.2</b>	<b>161</b>	<b>94.7</b>	<b>141</b>	<b>86.0</b>	<b>302</b>	<b>90.4</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD\* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Samarinda Utara	Sempaja	351	302	86.0	126	120	95.2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>351</b>	<b>302</b>	<b>86.0</b>	<b>126</b>	<b>120</b>	<b>95.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
						L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	141	302	161	100.0	141	100.0	302	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>141</b>	<b>302</b>	<b>161</b>	<b>100.0</b>	<b>141</b>	<b>100.0</b>	<b>302</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>KECAMATAN</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>JUMLAH DESA/KELURAHAN</b>	<b>DESA/KELURAHAN <i>UCI</i></b>	<b>% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i></b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	Samarinda Utara	Sempaja	2	2	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																											
						HB0																								BCG			
						< 24 Jam						1 - 7 Hari						HB0 Total						L		P		L + P					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P					
						L	P	L+P	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	141	302	213	132.3	175	124.1	388	128.5	50	0.0	41	0.0	91	0.0	263	163.4	216	153.2	479	158.6	233	144.7	192	136.2	423	140.1				
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>141</b>	<b>302</b>	<b>213</b>	<b>132</b>	<b>175</b>	<b>124</b>	<b>388</b>	<b>128</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>0</b>	<b>91</b>	<b>0</b>	<b>263</b>	<b>163</b>	<b>216</b>	<b>153</b>	<b>479</b>	<b>159</b>	<b>233</b>	<b>145</b>	<b>192</b>	<b>136</b>	<b>423</b>	<b>105.7</b>				

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4\*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						CAMPAK RUBELA						IMUNISASI DASAR LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Samarinda Utara	Sempaja	161	141	302	170	105.6	171	121.3	341	112.9	163	101.2	162	114.9	325	107.6	182	113.0	144	102.1	326	107.9	182	113.0	144	102.1	326	107.9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>161</b>	<b>141</b>	<b>302</b>	<b>170</b>	<b>106</b>	<b>171</b>	<b>121</b>	<b>341</b>	<b>113</b>	<b>163</b>	<b>101</b>	<b>162</b>	<b>115</b>	<b>325</b>	<b>108</b>	<b>182</b>	<b>113</b>	<b>144</b>	<b>102</b>	<b>326</b>	<b>108</b>	<b>182</b>	<b>113</b>	<b>144</b>	<b>102</b>	<b>326</b>	<b>108</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

\*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
						L		P		L + P		L		P		L + P	
						L	P	L+P	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Samarinda Utara	Sempaja	168	163	331	120	71.4	109	66.9	229	69.2	116	69.0	113	69.3	229	69.2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>168</b>	<b>163</b>	<b>331</b>	<b>133</b>	<b>79.2</b>	<b>121</b>	<b>74.2</b>	<b>254</b>	<b>76.7</b>	<b>133</b>	<b>79.2</b>	<b>103</b>	<b>63.2</b>	<b>236</b>	<b>71.3</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	132	99	75.0	810	651	80.4	1,236	1,000	80.9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>132</b>	<b>99</b>	<b>75.0</b>	<b>810</b>	<b>651</b>	<b>80.4</b>	<b>1,236</b>	<b>1,000</b>	<b>80.9</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Samarinda Utara	Sempaja	1421	1112	1325	93.24	1325	93.24	1325	119.15	918	82.55
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>1421</b>	<b>1112</b>	<b>1325</b>	<b>119.15</b>	<b>1325</b>	<b>93.24</b>	<b>1325</b>	<b>119.15</b>	<b>918</b>	<b>82.55</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	732	689	1,421	282	266	548	38.5	38.6	38.6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>732</b>	<b>689</b>	<b>1,421</b>	<b>282</b>	<b>266</b>	<b>548</b>	<b>38.5</b>	<b>38.6</b>	<b>38.6</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Samarinda Utara	Sempaja	548	38	6.9	548	57	47.0	548	16	2.9	1	0.2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>548</b>	<b>38</b>	<b>6.9</b>	<b>548</b>	<b>57</b>	<b>47.0</b>	<b>548</b>	<b>16</b>	<b>2.9</b>	<b>1</b>	<b>0.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA						SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA		
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Samarinda Utara	Sempaja	260	229	88.1	339	325	95.9	1,268	1,249	98.5	2657	2619	98.6	6	6	100.0	4	4	100.0	6	6	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>260</b>	<b>229</b>	<b>88.1</b>	<b>339</b>	<b>325</b>	<b>95.9</b>	<b>1,268</b>	<b>1,249</b>	<b>98.5</b>	<b>2,657</b>	<b>2,619</b>	<b>98.6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>100.0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Samarinda Utara	Sempaja	204	352	1,833	0.6	1,833	263	0.1
<b>JUMLAH (KAB/ KOTA)</b>			<b>204</b>	<b>352</b>	<b>1,833</b>	<b>0.6</b>	<b>1,833</b>	<b>263</b>	<b>0.1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN					
								L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%	L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	Samarinda Utara	Sempaja	6	6	100.0	6	100.0	769	660	1,429	733	95.3	618	93.6	1,351	94.5	135	179	314	98	72.6	116	64.8	214	68.2
<b>JUMLAH (KAB/ KOTA)</b>			<b>6</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>	<b>6</b>	<b>100.0</b>	<b>769</b>	<b>660</b>	<b>1429.0</b>	<b>733</b>	<b>95.3</b>	<b>618</b>	<b>93.6</b>	<b>1351</b>	<b>94.5</b>	<b>135</b>	<b>179</b>	<b>314</b>	<b>98</b>	<b>72.6</b>	<b>116</b>	<b>64.8</b>	<b>214</b>	<b>68.2</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						L		P		L+P		L		P		L+P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Samarinda Utara	Sempaja	10,910	11,377	22,287	5,803	53.2	8,522	74.9	14,325	64.3	3,278	56.5	3,177	37.3	6,455	45.1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>10,910</b>	<b>11,377</b>	<b>22,287</b>	<b>5,803</b>	<b>53.2</b>	<b>8,522</b>	<b>74.9</b>	<b>14,325</b>	<b>64.3</b>	<b>3,278</b>	<b>56.5</b>	<b>3,177</b>	<b>37.3</b>	<b>6,455</b>	<b>45.1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
						L		P		L+P		JUMLAH	%	JUMLAH	%
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	Samarinda Utara	Sempaja	120	177	297	89	74.2	177	100.0	206	69.4	9	5.1	8	4.5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>120</b>	<b>177</b>	<b>297</b>	<b>89</b>	<b>74.2</b>	<b>177</b>	<b>100.0</b>	<b>206</b>	<b>69.4</b>	<b>9</b>	<b>5.1</b>	<b>8</b>	<b>4.5</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	725	703	1,428	673	92.8	684	97.3	1,357	95.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>725</b>	<b>703</b>	<b>1,428</b>	<b>673</b>	<b>92.8</b>	<b>684</b>	<b>97.3</b>	<b>1,357</b>	<b>95.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Samarinda Utara	Sempaja	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>PERSENTASE</b>			<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Sumber:  
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,  
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Samarinda Utara	Sempaja	377	76	61.3	48	38.7	124	3
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>377</b>	<b>76</b>	<b>61.3</b>	<b>48</b>	<b>38.7</b>	<b>124</b>	<b>3</b>
<b>JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS</b>			<b>512</b>						
<b>% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR</b>						<b>73.6</b>			
<b>PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)</b>								<b>95</b>	
<b>CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)</b>								<b>130.5</b>	
<b>CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)</b>									<b>26.3</b>

Sumber: Puskesmas, Klinik, Rutan

Keterangan :

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
									LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Samarinda Utara	Sempaja	33	15	48	76	48	124	13	39.4	8	53.3	21	43.8	19	25.0	20	41.7	39	31.5	32	42.1	28	58.3	60	48.4	3	2.4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>33</b>	<b>15</b>	<b>48</b>	<b>76</b>	<b>48</b>	<b>124</b>	<b>13</b>	<b>39.4</b>	<b>8</b>	<b>53.3</b>	<b>21</b>	<b>43.8</b>	<b>19</b>	<b>25.0</b>	<b>20</b>	<b>41.7</b>	<b>39</b>	<b>31.5</b>	<b>32</b>	<b>42.1</b>	<b>28</b>	<b>58.3</b>	<b>60</b>	<b>48.4</b>	<b>3</b>	<b>2.4</b>

Sumber: Puskesmas, Rutan, Klinik Jejaring (sebutkan)

Keterangan:

\*) Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap  
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPMBP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Samarinda Utara	Sempaja	2,279	671	671	100.0	65	1	0	0	0	1	0	1	1.5	399	272	671
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2,279</b>	<b>671</b>	<b>671</b>	<b>100.0</b>	<b>65</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1.5</b>	<b>399</b>	<b>272</b>	<b>671</b>
<b>Prevalensi pneumonia pada balita (%)</b>																		
<b>Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%</b>						<b>1</b>												
<b>Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%</b>						<b>100.0%</b>												

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan:

\* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil risikesdas

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
KABUPATEN / KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN			0	0.0
2	5 - 14 TAHUN			0	0.0
3	15 - 19 TAHUN	1		1	12.5
4	20 - 24 TAHUN	1	2	3	37.5
5	25 - 49 TAHUN	3	1	4	50.0
6	≥ 50 TAHUN			0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>62.5</b>	<b>37.5</b>		
<b>Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV</b>					<b>682</b>
<b>Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</b>					<b>885</b>
<b>Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</b>					<b>129.8</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

**TABEL 60**

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>KECAMATAN</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>ODHIV BARU DITEMUKAN</b>	<b>ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV</b>	<b>PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV</b>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Samarinda Utara	Sempaja	8	8	100
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>8</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
						SEMUA UMUR	BALITA	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%	JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Samarinda Utara	Sempaja	23,701	615	240	269	43.7	70	29.2	81	30.1	27	38.6	48	68.6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>23,701</b>	<b>615</b>	<b>240</b>	<b>269</b>	<b>43.7</b>	<b>70</b>	<b>29.2</b>	<b>81</b>	<b>30.1</b>	<b>27</b>	<b>38.6</b>	<b>48</b>	<b>68.6</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK</b>				<b>270</b>	<b>843</b>										

Sumber: ..... (sebutkan)

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS  
 - Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Samarinda Utara	Sempaja	359	5	350	355	98.9	1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>359</b>	<b>5</b>	<b>350</b>	<b>355</b>	<b>98.9</b>	<b>1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Samarinda Utara	Sempaja	5	3	60	0	0.0	3	60
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>5</b>	<b>3</b>	<b>60</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>3</b>	<b>60</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	1	1	2	1	1	2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>			<b>0.0</b>	<b>0.0</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>		<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	
<b>ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK</b>									<b>8.2</b>	<b>8.8</b>	<b>8.4</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Samarinda Utara	Sempaja	2	0	0.0	0	0.0	1	50.0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>
<b>ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK</b>						<b>0.0</b>				

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	1	1	2	1	1	2	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
<b>ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK</b>												<b>0.8</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2024			TAHUN 2023		
			JML PENDERITA BARU <sup>a</sup>	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU <sup>b</sup>	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Samarinda Utara	Sempaja	1	0	1.0	0	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan :

a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

**TABEL 68**

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

<b>NO</b>	<b>KECAMATAN</b>	<b>PUSKESMAS</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK &lt;15 TAHUN</b>	<b>JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>
<b>AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA &lt; 15 TAHUN</b>				<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS						
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	L
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	9	14	1	0	1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>CASE FATALITY RATE (%)</b>			<b>0.0</b>				<b>0.0</b>				<b>0.0</b>									
<b>INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK</b>														<b>4.2</b>	<b>0.0</b>	<b>4.2</b>				

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)



TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	8	7	15	0	0	0	0.0	0.0	0.0
<b>JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)</b>			<b>8</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK</b>			<b>63.3</b>								

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	MALARIA															
			SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL			CFR		
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Samarinda Utara	Sempaja	2	0	2	2	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>
<b>ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK</b>										<b>0.0</b>								

..... (sebutkan)

Ket: i wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS															
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA $\geq$ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Samarinda Utara	Sempaja	2,943	2,853	5,796	2,943	100.0	2,853	100.0	5,796	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2,943</b>	<b>2,853</b>	<b>5,796</b>	<b>2,943</b>	<b>100.0</b>	<b>2,853</b>	<b>100.0</b>	<b>5,796</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Samarinda Utara	Sempaja	659	659	100.0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>659</b>	<b>659</b>	<b>100.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)  
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATENKOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Samarinda Utara	Sempaja	147	121	147	121.5	147	121.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
<b>JUMLAH (KABIKOTA)</b>			<b>0</b>	<b>121</b>	<b>147</b>	<b>121.5</b>	<b>147</b>	<b>1.2</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

\* diisi dengan checklist (v)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Samarinda Utara	Sempaja	36	0	28	3	0	0	0	0	0	28	3	31	86.1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>36</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>31</b>	<b>86.1</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
					JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7
1	Samarinda Utara	Sempaja	2	0	0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			2	0	0	0

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
				AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUKA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Samarinda Utara	Sempaja	7067	0	6901	49	0	117	0	7067	100	6950	98.3	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			7067	0	6901	49	0	117	0	7067	100	6950	98.3	0

Sumber: ..... (sebutkan)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)															
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	Samarinda Utara	Sempaja	2	7067	2	100	6920	97.9	7022	99.4	6900	98.1	6930	98.06	0	0	0	0	7022	99.4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2</b>	<b>7067</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>6920</b>	<b>97.9</b>	<b>7022</b>	<b>99.4</b>	<b>6900</b>	<b>97.6</b>	<b>6930</b>	<b>98.06</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7022</b>	<b>99.4</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

\* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Kk Pengelolaan Kualitas Udara Dalam Rumah Tangga (Pkurt)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR					TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)										
			SEKOLAH		PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN				PUSKESMAS		PASAR		TOTAL		
			SD/MI	SMP/MTs				SD/MI		SMP/MTs		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ
					Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Samarinda Utara	Sempaja	5	4	0	1	10	5	100.0	4	100	0	0.0	1	100	10	100.0	
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>5</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>100.0</b>	<b>4</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>1</b>	<b>100</b>	<b>10</b>	<b>100.0</b>	

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
				JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%		JMLH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	Samarinda Utara	Sempaja	5	4	80	9	6	0	1	0	0	20	13	65	67	39	58.21	0	0	0.00	12	9	75	114	71	62.28
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>			<b>2</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>72.2</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>13.2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>57.1</b>	<b>68</b>	<b>24</b>	<b>35.29</b>

Sumber: ..... (sebutkan)

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	0	0
<b>TOTAL KAB/KOTA</b>			0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL KAB/KOTA</b>			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber :

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
<b>TOTAL KAB/KOTA</b>			0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00

Sumber :

TABEL 87

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS  
KABUPATEN/KOTA SAMARINDA  
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Samarinda Utara	Sempaja	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00
<b>TOTAL KAB/KOTA</b>			0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0	0	0	0	0.00

Sumber :