

**LAPORAN KEGIATAN
UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT (UKM)**



F1. UPAYA PROMOSI KESEHATAN

<https://chatgpt.com/share/69c9ed70-cb28-8321-8211-628ee79c5e14>

ADVOKASI (5)

Sehat > 0.8

Prasehat 0.5 – 0.8

Tidak Sehat <0.5

✓ 17/1 AR IKS Prasehat (1)

Tgl Pelaksanaan : 17/01/2026

Nama Keluarga : Tn. AR, 50 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Tn. AR di Kelurahan Buddagan

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Kelurahan Buddagan

Tanggal : 17/01/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Tn. AR. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 8

Indeks Keluarga Sehat = **0.66 (Pra Sehat)**

- *Terdapat anggota keluarga yang merokok
- *Keluarga tidak menggunakan KB
- *Imunisasi dasar tidak lengkap
- *Tidak terdaftar sebagai anggota JKN

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas, pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap dan sosialisasi keanggotaan JKN. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB, berdiskusi dengan keluarga untuk mengeja imunisasi anak yang tertinggal, dan mendaftarkan diri sebagai keanggotaan JKN secara online.

✓ 24/1 RM IKS Prasehat (2)

Tgl Pelaksanaan : 24/01/2026

Nama Keluarga : Tn. RM, 57 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Tn. RM di Desa Lawangan Daya

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lawangan Daya

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Tn. RM. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 10

Indeks Keluarga Sehat = **0.83 (Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok serta pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk memulai menghentikan merokok dan memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB.

✓24/1 ER IKS Prasehat (3)

Tgl Pelaksanaan : 24/01/2026

Nama Keluarga : Tn. ER, 40 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Tn. ER di Desa Lawangan Daya

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lawangan Daya

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Tn. ER. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 11

Indeks Keluarga Sehat = **0.83 (Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Tidak terdaftar sebagai anggota JKN

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok dan sosialisasi keanggotaan JKN. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai menghentikan merokok dan mendaftarkan diri sebagai keanggotaan JKN secara offline.

✓ 10/2 WF IKS Prasehat (4)

Tgl Pelaksanaan : 10/02/2026

Nama Keluarga : Ny. WF, 59 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Ny. WF di Desa Murtajih

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya

derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Murtajih

Tanggal : 10/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Ny. WF. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 10

Indeks Keluarga Sehat = **0.83 (Sehat)**

*Hipertensi berobat tidak teratur

*Tidak terdaftar sebagai anggota JKN

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya tidak mengontrol tekanan darah & pentingnya rutin minum obat darah tinggi dan sosialisasi keanggotaan JKN. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai kontrol diri ke puskesmas dan mendaftarkan diri sebagai keanggotaan JKN.

✓ 10/2 LI IKS Prasehat (5)

Tgl Pelaksanaan : 10/02/2026

Nama Keluarga : Ny. LI, 64 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Ny. LI di Desa Murtajih

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Murtajih

Tanggal : 10/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Ny. LI. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 11

Indeks Keluarga Sehat = **0.9 (Sehat)**

*Hipertensi berobat tidak teratur

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya tidak mengontrol tekanan darah & pentingnya rutin minum obat darah tinggi. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai kontrol diri ke puskesmas.

✓ 11/2 BS IKS Prasehat (6)

Tgl Pelaksanaan : 11/02/2026

Nama Keluarga : Ny. BS, 54 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Ny. BS di Lemper

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lemper

Tanggal : 11/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Ny. BS. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 10

Indeks Keluarga Sehat = **0.83 (Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Hipertensi berobat tidak teratur

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengetahuan mengenai komplikasi jika tekanan darah tidak terkontrol & pentingnya rutin minum obat darah tinggi. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai kontrol diri ke puskesmas.

✓ 11/2 AS IKS Prasehat (7)

Tgl Pelaksanaan : 24/01/2026

Nama Keluarga : Tn. AS, 42 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Tn. AS di Lemper

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lemper

Tanggal : 11/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Tn. AS. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 7

Indeks Keluarga Sehat = **0.58 (Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

*Imunisasi dasar anak tidak lengkap

*ASI tidak eksklusif

*Tidak terdaftar sebagai anggota JKN

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas, pengetahuan mengenai imunisasi dasar lengkap dan pemberian ASI eksklusif, dan sosialisasi keanggotaan JKN. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai menghentikan merokok, mengejar imunisasi dasar anak yang tertinggal, dan mendaftarkan diri sebagai keanggotaan JKN secara offline.

✓ 14/2 SH IKS Prasehat (8)

Tgl Pelaksanaan : 14/02/2026

Nama Keluarga : Tn. SH, 63 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Tn. SH di Murtajih

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Murtajih

Tanggal : 14/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Tn. SH. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 10

Indeks Keluarga Sehat = **0.83 (Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok serta pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai menghentikan merokok dan memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB.

✓ 14/2 FH IKS Prasehat (9)

Tgl Pelaksanaan : 14/02/2026

Nama Keluarga : Ny. FH, 41 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi Kesehatan Terhadap Keluarga Ny. FH di Desa Murtajih

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Murtajih

Tanggal : 14/02/2026

Deskripsi kegiatan

Kegiatan dimulai pukul 11.30-12.30 di rumah Ny. FH. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Skor PIS-PK : 11

Indeks Keluarga Sehat = **0.9 (Sehat)**

*Hipertensi berobat tidak teratur

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya komplikasi yang dapat terjadi jika tekanan darah tidak terkontrol & pentingnya rutin minum obat darah tinggi. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk mulai kontrol diri ke puskesmas.

~POSYANDU REMAJA

Tgl Pelaksanaan : 13/07/2022

NAMA: WARGA DESA PADURAKSA

Judul Laporan Kegiatan : PEMBENTUKAN POSYANDU REMAJA

Latar Belakang :

Posyandu Remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja.

Posyandu Remaja memiliki tujuan yaitu meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi posyandu remaja, meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja, meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA, mempercepat upaya perbaikan gizi remaja, mendorong remaja untuk melakukan aktivitas fisik, melakukan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), dan meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan.

Tidak hanya membawa manfaat bagi remaja, Posyandu Remaja juga memberikan bantuan kepada pihak keluarga dan masyarakat. Keluarga dan masyarakat akan terbantu dalam membentuk mental anak yang mampu berperilaku hidup bersih, sehat, dan memiliki keterampilan sosial yang baik sehingga anak dapat belajar, tumbuh, dan berkembang secara harmonis dan optimal untuk menjadi sumber daya manusia yang berkualitas.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :**PELAKSANAAN**

Waktu pelaksanaan: 13 Juli 2022

Pukul: 09.00-11.00 WIB

Tempat : Desa Padukraksa

Penyelenggara :

- Kementerian Kesehatan berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota,
- Puskesmas Tanjung Agung
- Dukungan Lintas Sektor lainnya

Sasaran: remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas. Sedangkan untuk sasaran petunjuk pelaksanaan terdiri dari petugas kesehatan, Pemerintah Desa/Kelurahan (termasuk tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan, dan lainnya), pengelola program remaja, keluarga dan masyarakat, serta kader kesehatan remaja.

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan sound system
2. Pendataan sasaran: remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas. Sedangkan untuk sasaran petunjuk pelaksanaan terdiri dari petugas kesehatan, Pemerintah Desa/Kelurahan (termasuk tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan, dan lainnya), pengelola program remaja, keluarga dan masyarakat, serta kader kesehatan remaja.
3. Kegiatan penyuluhan ini dirangkaikan tentang, pertama, pengetahuan dan keterampilan yang meliputi beberapa hal seperti kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktivitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja. Kedua, mempersiapkan remaja untuk memiliki keterampilan

hidup sehat melalui PKHS. Ketiga, sebagai aktualisasi diri dalam kegiatan peningkatan derajat kesehatan remaja.

4. Foto bersama bersama semua peserta

~IKS dari puskesmas (1)

Tgl Pelaksanaan : 22/08/2022

Nama Keluarga : Ny. A, 51 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Advokasi pada kegiatan PIS-PK dari PUSKESMAS

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lesung Batu

Tanggal : 22/08/2022

Deskripsi Kegiatan :

Kegiatan dimulai pukul 10.00-11.00 di rumah Ny.A. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil : 0.9 (Sehat)

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi untuk keluarga yang memiliki riwayat hipertensi untuk selalu rutin minum obat darah tinggi serta menjelaskan komplikasi-komplikasi dari hipertensi yang tidak terkontrol.

KEMITRAAN (1)

✓ 23/01/26 Bidan & Dukun

Nama Unit : UPT Puskesmas Pademawu

Judul Laporan Kegiatan : Pembinaan Kemitraan Bidan dan Dukun Beranak UPT Puskesmas Pademawu

Latar Belakang :

Kesehatan ibu dan bayi merupakan salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan kesehatan, khususnya di wilayah pedesaan. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya risiko kematian ibu dan bayi adalah masih adanya persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan, seperti dukun beranak, tanpa pendampingan tenaga kesehatan terlatih. Di sisi lain, dukun beranak masih memiliki peran dan kepercayaan kuat di masyarakat. Di beberapa wilayah, dukun beranak masih memiliki peran penting dan kepercayaan kuat di masyarakat karena kedekatan sosial, budaya, dan kebiasaan turun-temurun. Namun, dukun beranak umumnya tidak memiliki kompetensi medis yang memadai untuk menangani persalinan dan komplikasi kehamilan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko bagi ibu dan bayi.

Oleh karena itu, diperlukan pembinaan kemitraan antara bidan dan dukun beranak untuk meningkatkan persalinan yang aman. Melalui pembinaan kemitraan, dukun beranak diarahkan untuk berperan sebagai pendamping dan motivator ibu hamil, serta mendorong persalinan yang aman di fasilitas kesehatan dengan tenaga kesehatan terlatih. Sementara itu, bidan berperan sebagai penolong persalinan dan pemberi pelayanan kesehatan maternal dan neonatal sesuai standar.

Kegiatan Pembinaan Kemitraan Bidan dan Dukun Beranak diharapkan dapat meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan serta menurunkan risiko kematian ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : UPT Puskesmas Pademawu

Tanggal : 23/01/2026

Peserta: 12 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, dijelaskan kepada bidan dan dukun kemitraan UPT Puskesmas Pademawu mengenai,

- a. Menjelaskan peran tenaga kesehatan, bidan, dan dukun di lingkungan masyarakat
- b. Menjelaskan mengapa persalinan harus ditolong tenaga kesehatan
- c. Menjelaskan hal-hal yang tidak dapat dilakukan oleh bidan dan dukun
- d. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil, dan
- e. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir

Monitoring dan evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui sesi tanya jawab dengan peserta, selama pemaparan materi peserta diberi 2-3 pertanyaan yang dapat menjawab hanya 50%, setelah pemaparan materi dengan pertanyaan yang sama peserta dapat menjawab (95%).

✓ 12/02/26 CKG - Cek Kesehatan Gratis

Nama Unit : SD Negeri 3 Dasok Pamekasan

Judul Laporan Kegiatan : Cek Kesehatan Gratis di SD Negeri 3 Dasok Pamekasan

Latar Belakang :

Anak usia sekolah dasar berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat penting, sehingga kondisi kesehatan sangat berpengaruh terhadap kemampuan belajar dan aktivitas sehari-hari. Berbagai masalah kesehatan seperti gangguan penglihatan, pendengaran, status gizi, kesehatan gigi dan mulut, serta kebersihan diri sering tidak terdeteksi sejak dini karena keterbatasan pemeriksaan kesehatan rutin dan kurangnya kesadaran akan pentingnya pemantauan kesehatan anak.

Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan cek kesehatan gratis di sekolah dasar menjadi upaya promotif dan preventif untuk mendeteksi dini masalah kesehatan pada siswa. Kegiatan Cek Kesehatan Gratis di Tingkat Sekolah Dasar diharapkan dapat memberikan gambaran awal kondisi kesehatan siswa, menjadi dasar pemberian edukasi kesehatan, serta penentuan tindak lanjut atau rujukan yang diperlukan guna mendukung terciptanya lingkungan sekolah yang sehat dan optimal bagi tumbuh kembang anak.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : SDN Dasok 3 Pademawu

Tanggal : 12/02/2026

Peserta: 59 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, dijelaskan kepada siswa/i kelas 1-3 SD Negeri 3 Dasok mengenai,

- a. Menjelaskan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin di sekolah
- b. Memberikan beberapa materi yang minimal harus dilakukan untuk menjaga kesehatan mata, telinga, dan gigi serta tumbuh kembang yaitu berat badan dan tinggi badan (materi diberikan secara lisan)
- c. Memotivasi para siswa untuk dapat melaksanakan tanggung jawab menjaga kesehatan diri dengan baik
- d. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan kesehatan, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan kondisi mulut dan gigi, mata, dan telinga, pengukuran tekanan darah siswa

Monitoring dan evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui sesi tanya jawab dengan peserta, sebelum penyuluhan diberi 3 pertanyaan yang dapat menjawab hanya 50%, setelah penyuluhan dengan pertanyaan yang sama dan adanya pertanyaan tambahan, peserta dapat menjawab (98%).

~UKS (2)

Tema Penyuluhan : UKS

Judul Laporan Kegiatan : PEMBINAAN UKS DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA 1 TANJUNG AGUNG

Latar Belakang :

Masa remaja merupakan peralihan antara masa anak-anak dan dewasa (King, 2010). Masa remaja adalah periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan

perkembangan penting dalam kehidupan. Peralihan masa perkembangan yang terjadi pada remaja, akan melibatkan beberapa perubahan dalam aspek fisik, kognitif dan sosial emosional yang saling berkaitan. Pada masa remaja terjadi perubahan dan perkembangan fisik secara cepat, termasuk perkembangan organ reproduksi. Perkembangan organ reproduksi bertujuan untuk mencapai kematangan sehingga mampu melaksanakan fungsi-fungsi reproduksi. Fungsi-fungsi reproduksi pada remaja dapat ditunjang dengan menjaga kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan dalam segala hal yang menyangkut sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya.

Program kesehatan reproduksi remaja bertujuan untuk membantu remaja mengetahui dan memahami ilmu kesehatan reproduksi, sehingga timbul sikap dan perilaku yang sehat tentang kehidupan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi yang mungkin dialami oleh remaja antara lain kehamilan tidak diinginkan, penyakit menular seksual, kekerasan seksual, serta masalah keterbatasan akses informasi dan pelayanan Kesehatan. Keterbatasan akses informasi bagi remaja mengenai kesehatan reproduksi dapat disebabkan oleh karena orang tua yang tidak memberikan penjelasan mengenai masalah kesehatan reproduksi kepada anaknya dan anak cenderung merasa malu untuk bertanya secara terbuka pada orang tua nya. Orang tua merupakan pihak paling dekat dengan anak, apabila orang tua sejak awal mampu mengajarkan anak tentang dampak jika tidak menjaga organ reproduksi, maka anak-anak akan terhindar dari perilaku seks bebas dan menghargai bahwa kesehatan reproduksi merupakan sesuatu yang penting.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : SMP 1 TANJUNG AGUNG

Tanggal : 22/09/2022

Peserta: 30 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, dijelaskan kepada siswa/i kelas 1-3 SMP 1 TANJUNG AGUNG mengenai,

- a. Menjelaskan Pentingnya mengaktifkan UKS disekolah
- b. Memberikan beberapa materi yang minimal harus dipahami oleh Pembina UKS dan dokter kecil, diantaranya materi teknik komunikasi ,materi kesehatan lingkungan, materi Rokok/Napza (materi diberikan dalam bentuk print out
- c. Menjelaskan kepada peserta jenis kegiatan UKS
- d. Memotivasi peserta Dokter kecil untuk dapat melaksanakan tanggung jawab dengan baik Selanjutnya dilakukan diskusi kepada peserta, peserta yang berani untuk bertanya diberikan *door prize* berupa hadiah. Sebelum penyuluhan peserta dilakukan penjurangan mengenai pemeriksaan Kesehatan terlebih dahulu.

Monitoring dan evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui sesi tanya jawab dengan peserta, sebelum penyuluhan diberi 3 pertanyaan yang dapat menjawab hanya 50%, setelah penyuluhan dengan pertanyaan yang sama peserta dapat menjawab (98%).

PENYULUHAN (7)

✓ 1. 20/01/2026 - Gizi (1)

Tema Penyuluhan : Gizi

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Isi Piringku : Makanan Bergizi pada Balita di Posyandu Desa Tambung

Latar Belakang :

Balita atau yang dikenal juga dengan anak prasekolah adalah anak yang berusia antara satu sampai lima tahun. Masa periode di usia ini, balita mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan asupan makan dan nafsu makan. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita terjadi dengan sangat pesat sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup. Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi sehingga orang tua perlu memberikan perhatian pada aspek pertumbuhan balitanya bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka.

Menurut Depkes RI (2007), pada umumnya keluarga telah memiliki pengetahuan dasar mengenai gizi. Namun demikian, perilaku mereka terhadap perbaikan gizi keluarga masih rendah. Hal ini disebabkan karena sebagian ibu menganggap asupan makanannya selama ini cukup memadai karena tidak ada dampak buruk yang mereka rasakan. Keadaan gizi pada tingkat keluarga sangat dipengaruhi oleh tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam mengolah dan membagi makanan di tingkat rumah tangga. Masalah kekurangan gizi yang terjadi pada balita erat kaitannya dengan perilaku ibu, dilihat dari kebiasaan yang salah dari ibu terhadap gizi balitanya. Kurang gizi pada balita dapat juga disebabkan oleh perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan yang kurang tepat. Pemilihan bahan makanan dan tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk balita.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Peserta: 27 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, para ibu dengan bayi dan balita diberitahukan terkait bagaimana makanan bergizi pada balita. Peserta juga diberitahu hal-hal yang diperhatikan dalam pemberian makanan pada balita, yaitu

- 1) Selalu variasikan makanan yang diberikan meliputi makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah. Usahakan protein yang diberikan juga berganti sehingga semua zat gizi terpenuhi.
- 2) Variasikan cara mengolah sehingga semua bahan makanan dapat masuk, misalnya anak tidak mau makan bayam maka bayam dapat dibuat dalam telur dadar.
- 3) Berikan air putih setiap kali habis makan.
- 4) Hindari memberikan makanan selingan mendekati jam makan utama.
- 5) Ketika masuk usia 2 tahun jelaskan manfaat makanan yang harus dimakan sehingga dapat mengurangi rasa tidak sukanya. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias.

Peserta: 27 orang

Media: Tablet

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, dari 27 peserta yang datang terlihat ada antusias mengenai materi penyuluhan, didapatkan beberapa peserta yang antusias berpartisipasi untuk dilakukan imunisasi.

✓ **2. 11/12/2025 - Kesling (2)**

Tema Penyuluhan : Kesehatan Lingkungan

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan PHBS Rumah Tangga

Latar Belakang :

Rumah dan lingkungan permukiman yang sehat merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi keluarga untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Lingkungan yang buruk dapat diidentifikasi dengan dilihat dari aspek-aspek yang berpengaruh pada kualitas hunian tersebut seperti jaringan air bersih, drainase, persampahan, fasilitas mandi, cuci kakus, tingkat kepadatan dan kemiskinan. Berdasarkan berbagai aspek yang berpengaruh di atas, ketersediaan air bersih serta perilaku hidup bersih dari masing-masing individu merupakan faktor yang berpengaruh dalam penciptaan kualitas lingkungan rumah yang sehat.

PHBS di Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerak kesehatan di masyarakat. Tujuan PHBS di Rumah Tangga yaitu untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Rumah Tangga Sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 indikator PHBS di Rumah Tangga.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Peserta 128 orang

Deskripsi acara :

Pada kegiatan ini, para ibu rumah tangga dijelaskan mengenai PHBS Rumah Tangga. Diberitahukan 10 indikator PHBS di Rumah Tangga yaitu:

1. Persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan
2. Memberi bayi ASI eksklusif
3. Menimbang bayi dan balita
4. Menggunakan air bersih
5. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun
6. Menggunakan jamban sehat
7. Memberantas jentik di rumah
8. Makan buah dan sayur
9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari min 30 menit
10. Tidak merokok di dalam rumah.

Kemudian dilanjutkan dengan edukasi singkat kegiatan PHBS Rumah Tangga dalam sehari-hari dan sesi tanya jawab, konseling kepada peserta.

Peserta: 128 orang

Media: Tablet, Banner

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif, beberapa peserta bertanya mengenai kegiatan PHBS Rumah Tangga dan dapat menjawab pertanyaan bonus doorprize yang telah disiapkan oleh para kader posyandu.

✓ 3. 21/01/2026 - P2P (3)

Tema Penyuluhan : P2P

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) Hipertensi di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Latar Belakang :

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Peningkatan prevalensi hipertensi berdasarkan cara pengukuran juga terjadi di hampir seluruh provinsi di Indonesia.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia. Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) mengestimasikan saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki.

Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan angka prevalensi hipertensi yang tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur dari hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 36,3% dari total penduduk usia ≥ 18 tahun, dengan estimasi jumlah penderita hipertensi mencapai sekitar 11,5 juta orang. Tingginya jumlah penderita hipertensi disebabkan antara lain karena perubahan gaya hidup masyarakat, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini penyakit hipertensi yang kurang, minimnya aktivitas fisik, pengaturan pola makan yang salah dengan komposisi makan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan sedikit mengandung serat. Dari hal tersebut, pelaksana kegiatan ingin melakukan penyuluhan kepada masyarakat desa cakupan Puskesmas Pademawu terkait gejala dan cara pencegahan dari hipertensi.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi: Desa Lawangan Daya RT 5

Tanggal: 21/01/2026

Peserta: 65 orang

Deskripsi acara :

Pada kegiatan ini bersamaan dengan kegiatan Posyandu Keluarga di Desa Lawangan Daya RT 5, para pra-lansia dan lansia dijelaskan terkait apa itu penyakit hipertensi, faktor risiko terjadinya hipertensi, apa saja gejalanya, bagaimana komplikasi yang dapat terjadi, pengobatannya, serta cara mencegah terjadinya hipertensi, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Penyuluhan dihadiri oleh 65 peserta. Acara dilanjutkan dengan skrining PTM dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias.

Media: Tablet

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

✓ 4. 24/01/2026 - TB (4)**Tema Penyuluhan : TB**

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Deteksi Dini dan Pemeriksaan Tuberkulosis di Posyandu Keluarga Lawangan Daya RT 8

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru'. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru. TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah (Kemenkes RI, 2015). Maka dari itu pelaksana kegiatan ingin melakukan penyuluhan kepada masyarakat yang datang ke Poli TB Puskesmas Tanjung Agung terkait gejala, cara pencegahan dan pengobatan untuk penyakit TB paru.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Peserta: 35 orang

Deskripsi acara :

Pada kegiatan ini, diberikan pengenalan terkait apa itu penyakit tuberkulosis, apa saja gejalanya, cara penularan, skrining dan kepatuhan minum obat tuberkulosis paru, kapan harus datang ke layanan pusat kesehatan dan bagaimana untuk mencegah penyakit tuberkulosis. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias. Di akhir dari penyuluhan diakhiri dengan jawab tanya peserta penyuluhan dan komitmen keluarga sebagai pengawas minum obat peserta terdiagnosis TB.

Media: Tablet

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

✓ 5. 9/12/2025 - KIA Anak (5)

Tema Penyuluhan : KIA

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Imunisasi Difteri dan Tetanus pada Anak Sekolah

Latar Belakang :

Difteri dan tetanus merupakan penyakit infeksi berbahaya yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama pada anak usia sekolah. Difteri adalah penyakit yang menyerang saluran pernapasan akibat infeksi bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, dapat menular melalui batuk, bersin, kontak kulit dengan penderita, dapat menyebabkan sumbatan jalan napas hingga kematian. Tetanus adalah penyakit akibat infeksi toksin bakteri *Clostridium tetani* yang masuk melalui luka, ditandai dengan kekakuan dan kejang otot, dan dapat berakibat fatal apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan program imunisasi lanjutan bagi anak usia sekolah melalui kegiatan **Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)**, salah satunya dengan pemberian imunisasi **DT/Td** pada anak kelas 1, 2, dan 5 Sekolah Dasar. Imunisasi lanjutan ini bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap difteri dan tetanus yang dapat menurun seiring bertambahnya usia.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : SDN Tambung II

Tanggal : 9/12/2025

Peserta : 31 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, dilakukan penyampaian mengenai materi tentang imunisasi DT & Td, pentingnya dilakukan imunisasi, gambaran penyakit difteri dan tetanus meliputi pengertian, penyebab, gejala yang dialami, manfaat imunisasi, dilanjutkan dengan edukasi singkat imunisasi dan sesi tanya jawab / konseling kepada peserta.

Peserta: 31 orang

Media: Tablet, Banner, Print Out Gambar

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, dari 31 peserta yang datang terlihat ada antusias mengenai materi penyuluhan, didapatkan beberapa peserta yang antusias berpartisipasi untuk dilakukan imunisasi.

✓ 6. 29/01/2026 - PROLANIS (6)

Tema Penyuluhan : DM & HT

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Pengendalian Hipertensi dan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Kegiatan Prolanis Bulan Januari di UPT Puskesmas Pademawu

Latar Belakang :

Hipertensi dan Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan **penyakit tidak menular (PTM)** yang jumlah penderitanya terus meningkat dan menjadi **penyebab utama komplikasi** seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan. Kedua penyakit ini sering dijuluki **“pembunuh diam-diam”** karena sering tidak bergejala pada awalnya, namun dapat menimbulkan dampak serius bila tidak terkontrol dengan baik.

Salah satu permasalahan yang sering ditemukan adalah **kurangnya pengetahuan dan kepatuhan pasien** dalam menjalani pengobatan, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pemeriksaan kesehatan rutin. Banyak penderita yang merasa sudah sehat sehingga **tidak rutin minum obat**, tidak mengontrol tekanan darah dan gula darah, serta masih memiliki kebiasaan hidup yang kurang sehat.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (**PROLANIS**) merupakan program pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk **meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dan diabetes melitus tipe 2** melalui pendekatan promotif dan preventif yang berkesinambungan. Kegiatan PROLANIS meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi kesehatan, aktivitas fisik, serta pemantauan kepatuhan pengobatan.

Oleh karena itu, kegiatan **penyuluhan dan senam bersama dalam pengendalian hipertensi dan diabetes melitus tipe 2** dalam rangka PROLANIS sangat penting untuk meningkatkan **pemahaman, kesadaran, dan kemampuan peserta** dalam mengelola penyakitnya secara mandiri. Dengan penyuluhan yang mudah dipahami dan dilakukan secara rutin, diharapkan peserta PROLANIS mampu mengendalikan tekanan darah dan kadar gula darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup secara optimal

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : UPT Puskesmas Pademawu

Tanggal : 29/01/2026

Peserta: 57 orang

Deskripsi acara :

Pada kegiatan ini bertujuan untuk mengingatkan kembali kondisi hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, dimulai dari definisi penyakit, penyebab dan konsep terjadinya penyakit, gejala yang sering ditemui apa saja, apakah dapat disembuhkan atau tidak, lama pengobatannya, kepatuhan minum obat, efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi jika menghentikan obat tanpa anjuran dari dokter, serta hal-hal dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya atau mencegah memperburuk kondisi hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, kemudian dilanjutkan dengan acara senam prolanis bersama.

Media: Tablet, Banner, Sound system

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias menyimak materi penyuluhan dan mengikuti senam prolanis bersama, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif dan berpartisipasi aktif saat dilakukan senam bersama.

✓ 7. 07/02/2026 - P2P (7)

Tema Penyuluhan : P2P

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Kenali, Cegah, dan Kendalikan Asam Urat Tinggi di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Latar Belakang :

Asam urat tinggi (hiperurisemia) merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan di masyarakat, terutama pada **usia dewasa dan lanjut usia**. Kondisi ini terjadi akibat penumpukan asam urat dalam darah yang dapat menimbulkan keluhan nyeri sendi, bengkak, kaku, serta berisiko menyebabkan gangguan ginjal dan menurunkan kualitas hidup apabila tidak dikendalikan dengan baik.

Di masyarakat, asam urat sering dianggap sebagai **penyakit biasa atau hanya akibat makanan tertentu**, sehingga banyak penderita yang **tidak melakukan pemeriksaan rutin**, tidak mengatur pola makan, serta kurang memahami cara pencegahan dan pengendalian yang benar. Selain itu, penggunaan obat atau ramuan tradisional sering dilakukan tanpa pemahaman yang tepat.

Posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat memiliki peran penting dalam **upaya promotif dan preventif**, termasuk edukasi tentang penyakit tidak menular seperti asam urat. Oleh karena itu, kegiatan pengenalan, pencegahan, dan pengendalian asam urat tinggi di posyandu perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendorong perilaku hidup sehat, serta mencegah terjadinya komplikasi akibat asam urat tinggi.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi: Desa Buddagan 1

Tanggal: 07/02/2026

Peserta: 85 orang

Deskripsi acara :

Pada kegiatan ini bersamaan dengan kegiatan Posyandu Keluarga di Desa Buddagan 1, para pra-lansia dan lansia dijelaskan terkait apa itu penyakit hiperurisemia, faktor risiko terjadinya hiperurisemia, pengobatan hiperurisemia, serta cara mencegah terjadinya hiperurisemia, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Penyuluhan dihadiri oleh 85 peserta. Acara dilanjutkan dengan skrining PTM dengan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, asam urat dan kolesterol. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias.

Media: Tablet

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

✓ 21/04/2026 - Jiwa (1)

Tema Penyuluhan : Jiwa

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis (P3LP) di Sekolah Menengah Rakyat Pertama Rakyat 29 Pamekasan

Latar Belakang :

Masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja merupakan isu global yang terus meningkat seiring dengan berbagai tekanan psikososial di lingkungan pendidikan dan sosial. Menurut World Health Organization, sekitar 10–20% anak dan remaja di dunia mengalami gangguan mental, namun sebagian besar belum mendapatkan penanganan yang memadai. Lingkungan sekolah sebagai tempat utama proses belajar dan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang dapat memicu stres, kecemasan, perundungan (bullying), hingga trauma psikologis. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada usia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 6,1%, yang menggambarkan adanya beban psikologis yang cukup besar pada kelompok usia sekolah. Kondisi ini berpotensi menurunkan prestasi belajar, mengganggu perkembangan emosional, serta berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.

Diperlukan upaya penanganan awal yang sederhana, cepat, dan tepat melalui Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP) di lingkungan sekolah. P3LP merupakan bentuk intervensi awal yang bertujuan memberikan dukungan emosional, menciptakan rasa aman, serta membantu

individu dalam mengatasi stres atau trauma sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut. Implementasi P3LP di sekolah diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kepedulian, serta keterampilan guru dan siswa dalam mengenali dan merespons masalah psikologis secara dini. Dengan demikian, P3LP dapat menjadi langkah preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan mental peserta didik serta mencegah terjadinya gangguan yang lebih berat di kemudian hari.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Sekolah Menengah Rakyat Pertama Rakyat 29 Pamekasan

Tanggal : 21/04/2026

Peserta : 50 orang

Deskripsi kegiatan :

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Sekolah SMP Rakyat 29 Pamekasan pada tanggal 21/04/2026. Pada kegiatan ini, para peserta dijelaskan mengenai peran pelajar/siswa sebagai first aider yang akan memberikan pertolongan pertama pada luka psikologis kepada teman sekolah atau teman sebaya di lingkungan sekolah serta prinsip tindakan melakukan P3LP. Penyuluhan terlaksana dengan baik, peserta yang datang terlihat antusias. Selanjutnya dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab antar narasumber dan peserta, peserta yang berani untuk bertanya maupun menjawab pertanyaan diberikan *doorprize* berupa hadiah alat tulis sekolah.

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

✓ 25/04/2026 - Jiwa (2)

Tema Penyuluhan : Jiwa

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis (P3LP) di Sekolah MTsN 1 Pamekasan

Latar Belakang :

Masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja merupakan isu global yang terus meningkat seiring dengan berbagai tekanan psikososial di lingkungan pendidikan dan sosial. Menurut World Health Organization, sekitar 10–20% anak dan remaja di dunia mengalami gangguan mental, namun sebagian besar belum mendapatkan penanganan yang memadai. Lingkungan sekolah sebagai tempat utama proses belajar dan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang dapat memicu stres, kecemasan, perundungan (bullying), hingga trauma psikologis. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada usia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 6,1%, yang menggambarkan adanya beban psikologis yang cukup besar pada kelompok usia sekolah. Kondisi ini berpotensi menurunkan prestasi belajar, mengganggu perkembangan emosional, serta berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.

Diperlukan upaya penanganan awal yang sederhana, cepat, dan tepat melalui Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP) di lingkungan sekolah. P3LP merupakan bentuk intervensi

awal yang bertujuan memberikan dukungan emosional, menciptakan rasa aman, serta membantu individu dalam mengatasi stres atau trauma sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut. Implementasi P3LP di sekolah diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kepedulian, serta keterampilan guru dan siswa dalam mengenali dan merespons masalah psikologis secara dini. Dengan demikian, P3LP dapat menjadi langkah preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan mental peserta didik serta mencegah terjadinya gangguan yang lebih berat di kemudian hari.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : MTsN 1 Pamekasan

Tanggal : 25/04/2026

Peserta : 50 orang

Deskripsi kegiatan :

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di MTsN 1 Pamekasan pada tanggal 25/04/2026. Pada kegiatan ini, para peserta dijelaskan mengenai peran pelajar/siswa sebagai first aider yang akan memberikan pertolongan pertama pada luka psikologis kepada teman sekolah atau teman sebaya di lingkungan sekolah serta prinsip tindakan melakukan P3LP. Penyuluhan terlaksana dengan baik, peserta yang datang terlihat antusias. Selanjutnya dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab antar narasumber dan peserta, peserta yang berani untuk bertanya maupun menjawab pertanyaan diberikan *doorprize* berupa hadiah alat tulis sekolah.

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

✓ 29/04/2026 - Jiwa (3)

Tema Penyuluhan : Jiwa

Judul Laporan Kegiatan : Penyuluhan Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis (P3LP) di SMA Islam Nurul Karomah Pamekasan

Latar Belakang :

Masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja merupakan isu global yang terus meningkat seiring dengan berbagai tekanan psikososial di lingkungan pendidikan dan sosial. Menurut World Health Organization, sekitar 10–20% anak dan remaja di dunia mengalami gangguan mental, namun sebagian besar belum mendapatkan penanganan yang memadai. Lingkungan sekolah sebagai tempat utama proses belajar dan interaksi sosial menjadi salah satu faktor yang dapat memicu stres, kecemasan, perundungan (bullying), hingga trauma psikologis. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada usia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 6,1%, yang menggambarkan adanya beban psikologis yang cukup besar pada kelompok usia sekolah. Kondisi ini berpotensi menurunkan prestasi belajar, mengganggu perkembangan emosional, serta berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.

Diperlukan upaya penanganan awal yang sederhana, cepat, dan tepat melalui Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP) di lingkungan sekolah. P3LP merupakan bentuk intervensi

awal yang bertujuan memberikan dukungan emosional, menciptakan rasa aman, serta membantu individu dalam mengatasi stres atau trauma sebelum mendapatkan penanganan lebih lanjut. Implementasi P3LP di sekolah diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kepedulian, serta keterampilan guru dan siswa dalam mengenali dan merespons masalah psikologis secara dini. Dengan demikian, P3LP dapat menjadi langkah preventif dan promotif dalam menjaga kesehatan mental peserta didik serta mencegah terjadinya gangguan yang lebih berat di kemudian hari.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : SMA Islam Nurul Karomah Pamekasan

Tanggal : 29/04/2026

Peserta : 50 orang

Deskripsi kegiatan :

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Sekolah SMA Islam Nurul Karomah Pamekasan pada tanggal 29/04/2026. Pada kegiatan ini, para peserta dijelaskan mengenai peran pelajar/siswa sebagai first aider yang akan memberikan pertolongan pertama pada luka psikologis kepada teman sekolah atau teman sebaya di lingkungan sekolah serta prinsip tindakan melakukan P3LP. Penyuluhan terlaksana dengan baik, peserta yang datang terlihat antusias. Selanjutnya dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab antar narasumber dan peserta, peserta yang berani untuk bertanya maupun menjawab pertanyaan diberikan *doorprize* berupa hadiah alat tulis sekolah.

Hasil Pelaksanaan Kegiatan :

Penyuluhan terlaksana dengan baik, semua peserta yang datang terlihat antusias mengenai materi penyuluhan, adanya komunikasi 2 arah yang interaktif.

~KB (1)

Tema Penyuluhan : KB

Judul Laporan Kegiatan : Pengenalan Jenis-jenis KB

Latar Belakang :

Keluarga Berencana (KB) dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pembatasan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Perencanaan keluarga yang dilakukan dengan matang, akan membuat peristiwa kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi.

Gerakan KB Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang makin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata. Namun masih banyak para ibu yang belum mengerti bagaimana cara memilih KB yang tepat untuk dirinya sendiri. Kebanyakan dari pada Ibu biasanya menuruti apa yang di anjurkan oleh keluarga /

pasangan / dokter. Maka dari itu perlunya edukasi terkait beberapa pilihan KB serta kelebihan dan kekurangan yang didapat Ketika menggunakan KB tersebut.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Poli KIA Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal : 28/10/22

Peserta : 5 orang

Deskripsi kegiatan :

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Poli KIA Puskesmas Tanjung Agung pada tanggal 28/10/2022. Pada kegiatan ini, para ibu hamil dikenalkan beberapa metode KB serta beberapa masalah yang perlu dipertimbangkan dari setiap KB yang akan dipilih. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias. Beberapa peserta juga tampak melakukan konseling terhadap beberapa permasalahan kesehatan yang mempengaruhi pilihan KB yang akan digunakan.

~Jiwa (1)

Tema Penyuluhan : Jiwa

Judul Laporan Kegiatan : Kesehatan Jiwa

Latar Belakang :

Menurut data WHO (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk; maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut *National Alliance of Mental Illness (NAMI)* berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2013, diperkirakan 61.5 juta penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun mengalami gangguan jiwa, 13,6 juta diantaranya mengalami gangguan jiwa berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar. Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan permasalahan kesehatan jiwa yang ada di negara-negara berkembang.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal : 17/10/2022

Peserta : 10 orang

Deskripsi kegiatan :

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Poli Umum Puskesmas Tanjung Agung pada tanggal 17/10/2022 . Pada kegiatan ini, para peserta dijelaskan mengenai faktor resiko timbulnya masalah Kesehatan jiwa berupa depresi baik pada lingkungan keluarga maupun pekerjaan serta bagaimana tips untuk mengatasinya. Penyuluhan terlaksana dengan baik, dan peserta yang datang terlihat antusias. Beberapa peserta juga tampak melakukan konseling terhadap beberapa permasalahan Kesehatan jiwa untuk meningkatkan kualitas hidup. Selanjutnya di mulai pelayanan poli umum oleh dokter.

~KIA (2)

Tema Penyuluhan : KIA

Judul Laporan Kegiatan : Anemia pada ibu hamil

Latar Belakang :

Anemia adalah suatu keadaan dimana tubuh memiliki jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit, yang mana sel darah merah itu mengandung hemoglobin yang berfungsi untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh (Proverawati, 2013). Menurut WHO (2008), secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41, 8 %. Prevalensi anemia pada ibu hamil diperkirakan di Asia sebesar 48,2 %, Afrika 57,1 %, Amerika 24,1 %, dan Eropa 25,1 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia sebesar 37, 1%. Pemberian tablet Fe di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 85 %. Presentase ini mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2011 yang sebesar 83,3 %. Meskipun pemerintah sudah melakukan program penanggulangan anemia pada ibu hamil yaitu dengan memberikan 90 tablet Fe kepada ibu hamil selama periode kehamilan dengan tujuan menurunkan angka anemia ibu hamil, tetapi kejadian anemia masih tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat terbesar di dunia terutama bagi kelompok wanita usia reproduksi (WUS). Anemia pada wanita usia subur (WUS) dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas/kemampuan atau produktifitas kerja. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi, asam folat, dan perdarahan akut dapat terjadi karena interaksi antara keduanya.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Kelas Ibu Hamil Posyandu Desa Seleman

Tanggal : 4/07/22

Peserta : 9 orang

Deskripsi kegiatan :

Pada kegiatan ini, para ibu hamil diberitahukan caranya menjaga keseimbangan nutrisi pada masa kehamilan. Para ibu juga dikenalkan terkait anemia dan cara pencegahan serta apa yang perlu dilakukan oleh ibu bila mengalami anemia pada masa kehamilan. Penyuluhan terlaksana dengan baik, peserta yang datang terlihat antusias, ditemukan beberapa ibu hamil dengan anemia pada hasil lab yang telah dilakukan sebelumnya dan beberapa peserta juga tampak melakukan konseling terhadap permasalahan pemenuhan gizi yang sedang dihadapi.

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT (2)

✓ 1. 11/12/25 Posyandu Balita & Ibu Hamil Desa Lemper

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Balita Desa Lemper

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu balita merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, khususnya balita sebagai kelompok usia yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi. Masa balita merupakan periode emas (golden period) pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga diperlukan pemantauan yang rutin dan berkesinambungan. Melalui kegiatan Posyandu Balita, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang mudah dijangkau, terjangkau, dan berkesinambungan, seperti penimbangan berat badan, pemantauan status gizi, pemberian imunisasi, vitamin A, serta penyuluhan kesehatan. Oleh karena itu, pelaksanaan Posyandu Balita secara rutin sangat penting untuk mendukung pencegahan stunting, peningkatan status gizi, serta tumbuh kembang balita yang optimal.

Posyandu ibu hamil merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin sejak masa kehamilan. Kehamilan merupakan periode penting yang menentukan keselamatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan pemantauan kesehatan yang rutin dan berkesinambungan. Melalui kegiatan Posyandu Ibu Hamil, ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang mudah diakses, terjangkau, dan berkelanjutan, sekaligus meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan sehat, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan persalinan. Oleh karena itu, pelaksanaan Posyandu Ibu Hamil secara rutin sangat penting untuk mendukung kehamilan yang sehat dan aman.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Pukul : 09.00-12.00 WIB

Peserta : 131 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 141 orang (Bayi, Balita, Ibu, dan Ibu Hamil)

Deskripsi kegiatan :

Pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan penyediaan alat dan pemeriksaan tinggi badan & berat badan
2. Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga
3. Pelaksanaan posyandu: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran, Meja 2 (Penimbangan dan Pengukuran), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan), dan Meja (Pelayanan meliputi identifikasi faktor risiko, konseling, & imunisasi)

Capaian:

- 131 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu)
- 3 orang hadir (Ibu Hamil)
- 20 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

✓ 2. 20/01/26 Posyandu Balita Desa Tambung

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Balita Desa Tambung

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu balita merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, khususnya balita sebagai kelompok usia yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi. Masa balita merupakan periode emas (*golden period*) pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga diperlukan pemantauan yang rutin dan berkesinambungan. Melalui kegiatan Posyandu Balita, masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dasar yang mudah dijangkau, terjangkau, dan berkesinambungan, seperti penimbangan berat badan, pemantauan status gizi, pemberian imunisasi, vitamin A, serta penyuluhan kesehatan. Oleh karena itu, pelaksanaan Posyandu Balita secara rutin sangat penting untuk mendukung pencegahan stunting, peningkatan status gizi, serta tumbuh kembang balita yang optimal.

Posyandu ibu hamil merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin sejak masa kehamilan. Kehamilan merupakan periode penting yang menentukan keselamatan ibu dan bayi, sehingga diperlukan pemantauan kesehatan yang rutin dan berkesinambungan. Melalui kegiatan Posyandu Ibu Hamil, ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang mudah diakses, terjangkau, dan berkelanjutan, sekaligus meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kehamilan sehat, tanda bahaya kehamilan, serta persiapan persalinan. Oleh karena itu, pelaksanaan Posyandu Ibu Hamil secara rutin sangat penting untuk mendukung kehamilan yang sehat dan aman.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pukul : 10.00-12.00 WIB

Peserta : 27 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 45 orang (Bayi, Balita, Ibu, dan Ibu Hamil)

Deskripsi kegiatan :

Pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan penyediaan alat dan pemeriksaan tinggi badan & berat badan
2. Penyuluhan tentang Isi Piringku : Makanan Bergizi pada Balita
3. Pelaksanaan posyandu: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran, Meja 2 (Penimbangan dan Pengukuran), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan), dan Meja 5 (Pelayanan meliputi identifikasi faktor risiko, konseling, & imunisasi)

Capaian:

- 27 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu)
- 11 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

✓3. 21/01/26 Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu Keluarga merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga secara menyeluruh. Posyandu Keluarga tidak hanya melayani ibu dan balita, tetapi mencakup seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Keberadaan Posyandu Keluarga menjadi sarana strategis dalam mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.

Melalui Posyandu Keluarga, masyarakat memperoleh berbagai pelayanan kesehatan seperti pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, imunisasi, pencegahan penyakit, serta edukasi kesehatan. Dengan pendekatan keluarga, Posyandu Keluarga diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan serta menurunkan angka kesakitan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Desa Lawangan Daya RT 5

Tanggal : 21/01/2026

Pukul : 09.00-12.00 WIB

Peserta : 65 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 40 orang (Bayi, Balita, Dewasa, dan Lansia)

Deskripsi kegiatan :

Pengukuran berat badan, pemeriksaan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, pemberian obat untuk lansia yang sakit dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter
2. Penyuluhan tentang Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu Hipertensi
3. Pelaksanaan posyandu keluarga: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran), Meja 2 (Penimbangan Berat Badan, Pengukuran Tinggi Badan dan Lingkar Kepala, Pengukuran Tekanan Darah, Pemeriksaan Darah), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan dan Konseling), dan Meja 5 (imunisasi, pemberian obat, faktor risiko, & imunisasi)

Capaian:

- 65 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu hamil, Dewasa, Lansia)
- 15 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

✓ 4. 24/01/26 Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu Keluarga merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga secara menyeluruh. Posyandu Keluarga tidak hanya melayani ibu dan balita, tetapi mencakup seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Keberadaan Posyandu Keluarga menjadi sarana strategis dalam mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.

Melalui Posyandu Keluarga, masyarakat memperoleh berbagai pelayanan kesehatan seperti pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, imunisasi, pencegahan penyakit, serta edukasi kesehatan. Dengan pendekatan keluarga, Posyandu Keluarga diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan serta menurunkan angka kesakitan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Pukul : 09.00-11.00 WIB

Peserta : 35 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 35 orang (Bayi, Balita, Dewasa, dan Lansia)

Deskripsi kegiatan :

Pengukuran berat badan, pemeriksaan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, pemberian obat untuk lansia yang sakit dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter
2. Penyuluhan tentang Deteksi Dini dan Pemeriksaan Tuberkulosis
3. Pelaksanaan posyandu keluarga: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran), Meja 2 (Penimbangan Berat Badan, Pengukuran Tinggi Badan dan Lingkar Kepala, Pengukuran Tekanan Darah, Pemeriksaan Darah), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan dan Konseling), dan Meja 5 (imunisasi, pemberian obat, faktor risiko, & imunisasi)

Capaian:

- 35 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu hamil, Dewasa, Lansia)
- 13 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

✓ 5. 7/2/26 Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Keluarga Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok

rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu Keluarga merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga secara menyeluruh. Posyandu Keluarga tidak hanya melayani ibu dan balita, tetapi mencakup seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Keberadaan Posyandu Keluarga menjadi sarana strategis dalam mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.

Melalui Posyandu Keluarga, masyarakat memperoleh berbagai pelayanan kesehatan seperti pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, imunisasi, pencegahan penyakit, serta edukasi kesehatan. Dengan pendekatan keluarga, Posyandu Keluarga diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan serta menurunkan angka kesakitan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Pukul : 09.00-12.00 WIB

Peserta : 85 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 140 orang (Bayi, Balita, Dewasa, dan Lansia)

Deskripsi kegiatan :

Pengukuran berat badan, pemeriksaan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, pemberian obat untuk lansia yang sakit dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter
2. Penyuluhan tentang Deteksi Dini dan Pemeriksaan Tuberkulosis
3. Pelaksanaan posyandu keluarga: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran), Meja 2 (Penimbangan Berat Badan, Pengukuran Tinggi Badan dan Lingkar Kepala, Pengukuran Tekanan Darah, Pemeriksaan Darah), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan dan Konseling), dan Meja 5 (imunisasi, pemberian obat, faktor risiko, & imunisasi)

Capaian:

- 85 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu hamil, Dewasa, Lansia)
- 22 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

✓ 6. 10/2/26 Posyandu Keluarga Desa Murtajih

Jenis UKBM : UKBM Lama

Judul Laporan Kegiatan : Posyandu Keluarga Posyandu Keluarga Desa Murtajih 1 Dusun Telaga Sari

Latar Belakang :

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu, bayi, balita, dan kelompok rentan lainnya di tingkat desa/kelurahan. Posyandu menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan dasar karena pelaksanaannya dekat dengan masyarakat dan melibatkan peran aktif para kader.

Posyandu Keluarga merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga secara menyeluruh. Posyandu Keluarga tidak hanya melayani ibu dan balita, tetapi mencakup seluruh siklus hidup mulai dari ibu hamil, bayi, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia. Keberadaan Posyandu Keluarga menjadi sarana strategis dalam mendekatkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat.

Melalui Posyandu Keluarga, masyarakat memperoleh berbagai pelayanan kesehatan seperti pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, imunisasi, pencegahan penyakit, serta edukasi kesehatan. Dengan pendekatan keluarga, Posyandu Keluarga diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan serta menurunkan angka kesakitan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Murtajih

Tanggal : 10/02/2026

Pukul : 09.00-12.00 WIB

Peserta : 35 orang

Deskripsi kegiatan :

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (kader)

Sasaran: 35 orang (Bayi, Balita, Dewasa, dan Lansia)

Deskripsi kegiatan :

Pengukuran berat badan, pemeriksaan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, penyuluhan, imunisasi, pemberian obat untuk lansia yang sakit dan konsultasi

Alur Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat pemeriksaan tinggi badan, berat badan, dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter
2. Penyuluhan tentang Deteksi Dini dan Pemeriksaan Tuberkulosis
3. Pelaksanaan posyandu keluarga: Dibuka 5 meja, yakni Meja 1 (Pendaftaran), Meja 2 (Penimbangan Berat Badan, Pengukuran Tinggi Badan dan Lingkar Kepala, Pengukuran Tekanan Darah, Pemeriksaan Darah), Meja 3 (Pencatatan dan Pelaporan), Meja 4 (Penyuluhan dan Konseling), dan Meja 5 (imunisasi, pemberian obat, faktor risiko, & imunisasi)

Capaian:

- 35 orang hadir (Bayi, Balita, Ibu hamil, Dewasa, Lansia)
- 11 anak imunisasi

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

~1. Diabetes Melitus — Tgl Pelaksanaan : 20/6/2022

Jenis UKBM : UKBM Baru (1)

Judul Laporan Kegiatan : Peningkatan kualitas hidup pada penderita diabetes melitus (DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PTM PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN MUARA ENIM TAHUN 2022)

Latar Belakang :

Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, karena menjadi penyebab tingginya angka kesakitan, kematian serta berdampak besar terhadap biaya dan produktifitas. Selain itu, diketahui bahwa PTM merupakan komorbid yang menyebabkan tingginya angka kematian pada kasus COVID-19. Salah satu PTM yang memiliki prevalensi tertinggi di Indonesia adalah Diabetes Melitus. Diabetes mellitus (DM) adalah keadaan peningkatan kadar gula darah secara menahun, yang disebabkan ketidakadaan insulin atau penurunan relatif sensitifitas sel terhadap insulin. DM akan berlanjut menjadi berbagai kelainan metabolik yang menimbulkan komplikasi pada organ target seperti mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah. Komplikasi tersebut dapat mempengaruhi bahkan menurunkan produktivitas dan kualitas hidup dari seorang penderita DM.

International Diabetes Federation menyatakan bahwa pada tahun 2005 terdapat 200 juta orang dengan DM (diabetisi) di dunia dan diperkirakan akan meningkat menjadi 333 juta orang pada tahun 2025. Indonesia sendiri menduduki peringkat keempat penderita DM terbanyak di dunia menurut WHO. Angka penderita DM diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan pergeseran gaya hidup dan pola makan yang marak terjadi di masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan risiko DM di antaranya genetik, obesitas, gaya hidup tidak sehat, diet tinggi lemak dan tinggi karbohidrat, dan kurang aktivitas seperti olahraga.

Indonesia usia 15 tahun keatas wajib mendapatkan deteksi dini minimal 1 kali setahun. Tetapi hal ini belum berjalan optimal selain karena jumlah sasaran yang sangat besar yang artinya membutuhkan sumber daya yang juga memadai untuk pencapaian target oleh sebab itu perlu strategi yang tepat untuk mampu menjangkau semua target. Untuk mendukung pencapaian tersebut Kementerian Kesehatan akan melakukan Bulan Gerakan Deteksi Dini Bersama sebagai salah satu upaya percepatan deteksi dini. Gerakan deteksi dini ini dimulai pada bulan Mei dimana gerakan ini sekaligus memperingati Hari Hipertensi Sedunia 2022 yang setiap tahunnya diperingati pada tanggal 17 Mei. Gerakan Deteksi Dini dilakukan dengan komitmen bersama pemerintahan pusat, pemerintahan daerah, lintas program, organisasi profesi, organisasi masyarakat, swasta dan lintas sektor lainnya dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular (PTM) terutama diabetes melitus.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 20 Juni 2022

Pukul: 09.00-11.00 WIB

Tempat : Kantor Camat Tanjung Agung

Penyelenggara :

- Kementerian Kesehatan berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota,
- Puskesmas Tanjung Agung

- Dukungan Lintas Sektor lainnya

Sasaran: Sasaran Deteksi Dini PTM:

Penduduk usia = 18 tahun keatas

ASN dan Pegawai Perusahaan Swasta

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter

2. Pendataan sasaran peserta

3. pelaksanaan kegiatan:

a. Penyuluhan tentang Deteksi Dini Faktor Risiko PTM Pada Masyarakat di Kabupaten Muara Enim

b. Pelaksanaan posbindu: Dibuka 5 meja. Posbindu PTM ini menerapkan sistem 5 meja yakni Meja 1 adalah registrasi, Meja 2 adalah wawancara, Meja 3 adalah pengukuran fisik, Meja 4 adalah Pemeriksaan Darah dan Kejiwaan, Meja 5 adalah identifikasi faktor risiko, konseling, & tindak lanjut

MONEV

Monitoring dan evaluasi diperlukan untuk menjamin program atau kegiatan berjalan sesuai dengan yang diharapkan dan mencapai tujuan. Monev dilakukan dari dua sisi yaitu sisi pelaksanaan kegiatan dan sisi penerima layanan deteksi dini. Monitoring evaluasi dari sisi penerima layanan untuk memastikan peserta mendapatkan layanan prima, serta mendapatkan layanan lanjutan/intervensi sesuai dengan kondisi masing-masing berupa pemantauan perubahan gaya hidup serta rujukan ke fasyankes untuk memastikan diagnosa dan penanganan lebih lanjut.

~2. Skrining PTM — Tgl Pelaksanaan : 4/7/2022

Jenis UKBM : UKBM Lama (1)

Judul Laporan Kegiatan : Skrining PTM di Poskesdes Tanjung Lalang

Latar Belakang :

Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan wujud peran serta puskesmas Tanjung Agung dalam kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko penyakit tidak menular secara mandiri dan berkesinambungan. Kegiatan ini dikembangkan sebagai bentuk kewaspadaan dini terhadap penyakit tidak menular mengingat hampir semua faktor risiko penyakit tidak menular tidak memberikan gejala pada yang mengalaminya. Faktor resiko penyakit tidak menular meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stress, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, serta menindaklanjuti secara dini faktor resiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar. Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang berorientasi kepada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan monitoring-evaluasi. Masyarakat diperankan sebagai sasaran kegiatan, target perubahan, agen pengubah sekaligus sebagai sumber daya.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 4 Juli 2022

Pukul: 09.00-11.00 WIB

Tempat : Poskesdes Tanjung Lalang

Penyelenggara :

- Puskesmas Tanjung Agung
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (Kader)

Sasaran: Sasaran Deteksi Dini PTM:

Penduduk usia = 18 tahun keatas

ASN dan Pegawai Perusahaan Swasta

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat dan pemeriksaan darah (gula, asam urat dan kolesterol), tensimeter

2. Pendataan sasaran:

Sasaran Deteksi Dini PTM:

Penduduk usia = 18 tahun keatas

ASN dan Pegawai Perusahaan Swasta

3. pelaksanaan kegiatan:

a. Penyuluhan tentang Deteksi Dini Faktor Risiko PTM Pada Masyarakat Di Kabupaten Muara Enim

b. Pelaksanaan posbindu: Dibuka 5 meja. Posbindu PTM ini menerapkan sistem 5 meja yakni Meja 1 adalah registrasi, Meja 2 adalah wawancara, Meja 3 adalah pengukuran fisik, Meja 4 adalah Pemeriksaan Darah dan Kejiwaan, Meja 5 adalah identifikasi faktor risiko, konseling, & tindak lanjut

Monitor dan evaluasi

Perlu ditingkatkan lagi sosialisasi kepada masyarakat lansia tentang pentingnya mengikuti program posyandu serta diperlukan kegiatan posyandu yang lebih bervariasi. Sehingga masyarakat dengan senang hati untuk datang ke posyandu.

~3. PHBS di Sekolah — Tgl Pelaksanaan : 24/9/2022

Jenis UKBM : UKBM Lama (2)

Judul Laporan Kegiatan : PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SEKOLAH

Latar Belakang :

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. PHBS disekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat.

Menurut Depkes RI (2010), Tujuan dari PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Munculnya sebagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan usaha kesehatan Sekolah (UKS). Banyak penyakit dapat dihindari dengan PHBS, mulai dari Diare, DBD, flu burung, atau pun flu babi yang akhir-akhir ini marak. Salah satu faktor yang mendukung PHBS adalah kesehatan lingkungan

Usia sekolah (termasuk kelompok usia dini) merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat. Oleh karena itu, kami melihat pentingnya dilakukan penyuluhan PHBS di sekolah dimulai dengan membiasakan mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 24 September 2022

Pukul: 12.00-13.00 WIB

Tempat : Pondok Pesantren Al-firdaus A H.AHMAD FATHONI

Penyelenggara :

- Kementerian Kesehatan berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota,
- Puskesmas Tanjung Agung
- Dukungan Lintas Sektor lainnya

Sasaran: siswa-siswi kelas 3 SMP Pondok Pesantren Al-firdaus A H.AHMAD FATHONI

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat berupa sound system.
2. Semua peserta masuk ke dalam ruangan
3. Pelaksanaan kegiatan:

Penyuluhan kesehatan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di sekolah ini dilaksanakan dilaksanakan pukul 12.00-13.00 WIB. Penyuluhan ini diikuti oleh semua guru dan pelajar dari kelas 3 SMP. Kegiatan penyuluhan ini dirangkaikan dengan Kegiatan Cuci Tangan Yang Baik dan Benar. Selama penyuluhan, pemateri menyampaikan informasi mengenai pengertian PHBS, tujuan dan manfaat menerapkan PHBS dalam rumah tangga, jenis-jenis PHBS dalam lingkungan rumah tangga, serta masalah yang akan timbul jika tidak menerapkan PHBS dalam rumah tangga.

Penjelasan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar, manfaatnya, risiko bila tidak mencuci tangan yang baik dan benar dan peragaan cuci tangan yang baik dan benar. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab pemaparan materi dengan peserta penyuluhan. Pelajar yang mengikuti penyuluhan ini terlihat antusias selama penyuluhan dan sesi diskusi dilakukan, dengan demikian diharapkan melalui penyuluhan ini para pelajar dapat menerapkan PHBS di sekolah serta memahami jenis-jenis penyakit yang dapat timbul akibat tidak berperilaku bersih dan sehat.

Monitoring dan Evaluasi

Penyuluhan PHBS di sekolah berjalan baik dan lancar. Peserta terlihat antusias dan memberi respons baik terhadap pemaparan materi. Tetapi berdasarkan hasil diskusi, diperoleh kesadaran PHBS yang masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas sebagai tempat pelayanan primer dengan fungsi promotif dan preventif masih harus ditingkatkan. Penyuluhan harus tetap ditingkatkan. Petugas kesehatan di puskesmas, kader di lapangan, maupun seluruh masyarakat harus turut aktif demi mewujudkan 10 PHBS secara benar, khususnya dimulai dan dibiasakan sejak usia dini.

~4. PHBS Rumah Tangga — Tgl Pelaksanaan : 22/9/2022

Jenis UKBM : UKBM Lama (3)

Judul Laporan Kegiatan : Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga Sebagai Salah Satu Penerapan Lima Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Latar Belakang :

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) untuk mencapai tujuan pembangunan milenium melalui rumusan visi dan misi Indonesia Sehat, sebagaimana yang dicita-citakan oleh seluruh masyarakat Indonesia dalam menyongsong Milenium Development Goals (MDG's). Setiap individu mempunyai hak untuk hidup sehat. Kondisi yang sehat hanya dapat dicapai dengan kemauan dan keinginan yang tinggi untuk sehat serta merubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku hidup sehat.

PHBS merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh setiap individu dengan kesadaran sendiri untuk meningkatkan kesehatannya dan berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. PHBS harus diterapkan dalam setiap kehidupan manusia kapan saja dan di mana saja termasuk di dalam lingkungan rumah tangga dan tempat tinggal karena perilaku merupakan sikap dan tindakan yang akan membentuk kebiasaan sehingga melekat dalam diri seseorang. Perilaku merupakan respons individu terhadap stimulasi baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau, dan mampu melaksanakan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai "rumah tangga sehat". Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga, yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan; memberi bayi asi eksklusif; menimbang bayi dan balita;

menggunakan air bersih; mencuci tangan dengan air bersih dan sabun; menggunakan jambat sehat; memberantas jentik di rumah; makan buah dan sayur setiap hari; melakukan aktivitas fisik setiap hari; dan tidak merokok dalam rumah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 11 Desember 2025

Pukul: 09.00-12.00 WIB

Tempat : Balai Desa Lemper

Penyelenggara :

- Puskesmas Pademawu
- Bidan desa
- Dukungan Lintas Sektor lainnya
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (Kader)

Sasaran: Masyarakat Desa Lemper

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan alat berupa sound system.
2. Semua peserta berkumpul di dalam ruangan
3. Sosialisasi:

Pilar STBM ditujukan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan.

Adapun 5 Pilar STBM yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan, kondisi ketika setiap individu dalam suatu komunitas tidak lagi melakukan perilaku buang air besar sembarangan yang berpotensi menyebarkan penyakit.
2. Cuci Tangan Pakai Sabun, perilaku cuci tangan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun.
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga, melakukan kegiatan mengelola air minum dan makanan di rumah tangga untuk memperbaiki dan menjaga kualitas air dari sumber air yang akan digunakan untuk air minum, serta untuk menerapkan prinsip hygiene sanitasi pangan dalam proses pengelolaan makanan di rumah tangga.
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga, melakukan kegiatan pengolahan sampah di rumah tangga dengan mengedepankan prinsip mengurangi, memakai ulang, dan mendaur ulang.
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga, melakukan kegiatan pengolahan limbah cair di rumah tangga yang berasal dari sisa kegiatan mencuci, kamar mandi, dan dapur yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan yang mampu memutus mata rantai penularan penyakit.
6. Perilaku stop buang air besar sembarangan diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
7. Membudayakan perilaku buang air besar sehat yang dapat memutus alur kontaminasi kotoran manusia sebagai sumber penyakit secara berkelanjutan.
8. Menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.
9. Perilaku cuci tangan pakai sabun diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
10. Membudayakan perilaku cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun secara berkelanjutan

11. Menyediakan dan memelihara sarana cuci tangan yang dilengkapi dengan air mengalir, sabun, dan saluran pembuangan air limbah.
12. Perilaku pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:
13. Membudayakan perilaku pengolahan air layak minum dan makanan yang aman dan bersih secara berkelanjutan.
14. Menyediakan dan memelihara tempat pengolahan air minum dan makanan rumah tangga yang sehat.

Perilaku pengamanan sampah rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:

Membudayakan perilaku memilah sampah rumah tangga sesuai dengan jenisnya dan membuang sampah rumah tangga di luar rumah secara rutin.

Melakukan pengurangan (reduce), penggunaan kembali (reuse), dan pengolahan kembali (recycle).

Menyediakan dan memelihara sarana pembuangan sampah rumah tangga di luar rumah.

Perilaku pengamanan limbah cair rumah tangga diwujudkan melalui kegiatan paling sedikit terdiri atas:

Melakukan pemisahan saluran limbah cair rumah tangga melalui sumur resapan dan saluran pembuangan air limbah.

Menyediakan dan menggunakan penampungan limbah cair rumah tangga.

Memelihara saluran pembuangan dan penampungan limbah cair rumah tangga.

4. Foto bersama

MONEV

- o Melakukan pendekatan kepada kepala sekolah, lurah, dan tokoh masyarakat untuk memperoleh dukungan dalam pembinaan PHBS
- o Sosialisasi PHBS ke seluruh sekolah yang berada dalam wilayah kerja puskesmas
- o Memberdayakan keluarga untuk melaksanakan PHBS melalui penyuluhan perorangan, penyuluhan kelompok, penyuluhan massa, dan penggerakan masyarakat
- o Mengembangkan kegiatan-kegiatan yang mendukung terwujudnya PHBS sejak dini

~5. PHBS di Sekolah — Tgl Pelaksanaan : 25/9/2022

Jenis UKBM : UKBM Lama (4)

Judul Laporan Kegiatan : PENYULUHAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI SEKOLAH

Latar Belakang :

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu/kelompok dapat menolong dirinya sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat. PHBS disekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat.

Menurut Depkes RI (2010), Tujuan dari PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Munculnya sebagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (usia 6-10), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai PHBS disekolah merupakan kebutuhan mutlak dan dapat dilakukan melalui pendekatan usaha kesehatan Sekolah (UKS). Banyak penyakit dapat dihindari dengan PHBS, mulai dari Diare, DBD, flu burung, atau pun flu babi yang akhir-akhir ini marak. Salah satu faktor yang mendukung PHBS adalah kesehatan lingkungan

Usia sekolah (termasuk kelompok usia dini) merupakan masa keemasan untuk menanamkan nilai-nilai PHBS dan berpotensi sebagai *agent of change* untuk mempromosikan PHBS baik di lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat. Oleh karena itu, kami melihat pentingnya dilakukan penyuluhan PHBS di sekolah dimulai dengan membiasakan mencuci tangan dalam kehidupan sehari-hari.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 25 September 2022

Pukul: 09.00-11.00 WIB

Tempat : SDN 5 Tanjung Agung

Penyelenggara :

- Kementerian Kesehatan berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota,
- Puskesmas Tanjung Agung
- Dukungan Lintas Sektor lainnya

Sasaran: siswa-siswi kelas 4 dan 5 SDN 5 Tanjung Agung

Deskripsi kegiatan :

Langkah-Langkah Pelaksanaan:

1. Persiapan: persiapan penyediaan sound system
2. Pendataan sasaran: siswa-siswi kelas 4 dan 5 SDN 5 Tanjung Agung
3. Sosialisasi:

Kegiatan penyuluhan ini dirangkaikan dengan Kegiatan Cuci Tangan Yang Baik dan Benar. Selama penyuluhan, pemateri menyampaikan informasi mengenai pengertian PHBS, tujuan dan manfaat menerapkan PHBS dalam rumah tangga, jenis-jenis PHBS dalam lingkungan rumah tangga, serta masalah yang akan timbul jika tidak menerapkan PHBS dalam rumah tangga. Penjelasan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar, manfaatnya, risiko bila tidak mencuci tangan yang baik dan benar dan peragaan cuci tangan yang baik dan benar. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab pemateri dengan peserta penyuluhan. Pelajar yang mengikuti penyuluhan ini terlihat antusias selama penyuluhan dan sesi diskusi dilakukan, dengan demikian diharapkan melalui penyuluhan ini para pelajar dapat menerapkan PHBS di sekolah serta memahami jenis-jenis penyakit yang dapat timbul akibat tidak berperilaku bersih dan sehat.

4. Foto bersama bersama siswa dan guru

Monitoring dan Evaluasi

Penyuluhan PHBS di sekolah berjalan baik dan lancar. Peserta terlihat antusias dan memberi respons baik terhadap pemaparan materi. Tetapi berdasarkan hasil diskusi, diperoleh kesadaran

PHBS yang masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas sebagai tempat pelayanan primer dengan fungsi promotif dan preventif masih harus ditingkatkan. Penyuluhan harus tetap ditingkatkan. Petugas kesehatan di puskesmas, kader di lapangan, maupun seluruh masyarakat harus turut aktif demi mewujudkan 10 PHBS secara benar, khususnya dimulai dan dibiasakan sejak usia dini.

~6. Posyandu Lansia — Tgl Pelaksanaan : 12/6/2023

Jenis UKBM : UKBM Lama (5)

Judul Laporan Kegiatan : POSYANDU LANSIA

Latar Belakang :

Posyandu lansia merupakan suatu wadah untuk memberikan pelayanan kesehatan dan pembinaan kepada kelompok usia lanjut di suatu wilayah dengan melibatkan peran serta aktif masyarakat melalui kader kesehatan dan kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam rangka untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat pada umumnya dan khususnya kelompok usia lanjut.

Dari program posyandu lansia, petugas Puskesmas Sidomulyo bersama kader posyandu Lansia, memberikan layanan untuk para lansia guna meningkatkan kualitas hidup lansia yang rentan terhadap penyakit.

Layanan yang diberikan pemeriksaan kesehatan, pengukuran berat badan dan pengobatan serta edukasi / penyuluhan

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: 11 Juni 2023

Pukul: 09.00-11.00 WIB

Tempat : Posyandu Matahari

Penyelenggara :

- Kementerian Kesehatan berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota,
- Puskesmas Tanjung Agung
- Dukungan Lintas Sektor lainnya (Kader)

Sasaran: masyarakat Desa Tanjung Agung

Deskripsi kegiatan :

Ringkasan:

Telah dilaksanakan kegiatan pada:

Tanggal: 11 Juni 2023

Waktu: 09.00 – 11.00

Tempat: Posyandu Matahari

Peserta: 8 orang lansia

Kegiatan: pengukuran berat badan, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian obat untuk lansia yang sakit.

F2. KESEHATAN LINGKUNGAN

✓ Merokok WL (1)

Tgl Pelaksanaan : 03/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. WL supaya tidak merokok

Nama Kepala Keluarga : Tn. WL, 45 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. WL**, 45 tahun, tamat SD, buruh
 2. **Ny. Y**, 38 tahun, tamat SD, IRT
 3. **Ny. A**, 65 tahun, tamat SD, tidak bekerja
 4. **An. I**, 15 tahun, SMA, pelajar
 5. **An. A**, 5 tahun, belum sekolah
 6. **An. R**, 28 bulan
- (1), (2), (3), (4), (5), (6) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4), (5), (6) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4), (5), (6) terdaftar sebagai anggota JKN
(1) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Buddagan

Tanggal : 03/01/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.00-10.00 di rumah Tn WL. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Indeks Keluarga Sehat = **0.8 (Sehat)**

***Terdapat anggota keluarga yang merokok**

***Keluarga tidak menggunakan KB**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok serta pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB.

 **Merokok ED (2)**

Tgl Pelaksanaan : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. ED supaya tidak merokok

Nama Kepala Keluarga : Tn. ED, 50 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. ED**, 50 tahun, tamat SD, buruh
 2. **Ny. I**, 49 tahun, tamat SD, IRT
 3. **An. A**, 11 tahun, SD, pelajar
 4. **An. B**, 8 tahun, SD
 5. **An. T**, 5 tahun, belum sekolah
 6. **An. C**, 2 tahun, belum sekolah
- (1), (2), (3), (4), (5), (6) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4), (5), (6) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4), (5), (6) terdaftar sebagai anggota JKN
(1) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan

dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Murtajih

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 11.00-11.15 di rumah Tn ED. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Indeks Keluarga Sehat = **0.8 (Sehat)**

***Terdapat anggota keluarga yang merokok**

***Keluarga tidak menggunakan KB**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok serta pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB.

Merokok BS (3)

Tgl Pelaksanaan : 14/02/202

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. BS supaya tidak merokok

Nama Kepala Keluarga : Tn. BS, 55 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. B**, 55 tahun, tamat SD, buruh
 2. **Ny. L**, 50 tahun, tamat SD, IRT
 3. **Tn. N**, 25 tahun, tamat SMP, pedagang
 4. **Ny. A**, 20 tahun, tamat SMA, IRT
- (1), (2), (3), (4) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4) terdaftar sebagai anggota JKN
(1), (3) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya

derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Sentol

Tanggal : 14/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 11.15-11.30 di rumah Tn BS. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Indeks Keluarga Sehat = **0.75 (Pra Sehat)**

***Terdapat anggota keluarga yang merokok**

***Imunisasi dasar tidak lengkap**

***ASI tidak eksklusif**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias dan berniat untuk memeriksakan diri ke Puskesmas.

 **Sampah K (1)**

Tgl Pelaksanaan : 14/02/2026

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. K yang belum mempunyai pembuangan sampah sementara

Nama Kepala Keluarga : Tn. K, 33 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. K**, 33 tahun, tamat SD, buruh
2. **Ny. W**, 30 tahun, tamat SMP, IRT
3. **Nn. I**, 14 tahun, tamat SD, pelajar

4. **An. A**, 10 tahun, pelajar
(1), (2), (3), (4) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4) tidak memiliki pembuangan sampah sementara
(1), (2), (3), (4) terdaftar sebagai anggota JKN
(1) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Sentol

Tanggal : 14/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.00–09.45 di rumah Tn R. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Indeks Keluarga Sehat = **0.75 (Pra Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

***Keluarga tidak memiliki pembuangan sampah sementara**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk memulai menghentikan merokok dan

memeriksa diri ke Puskesmas untuk melakukan KB. Keluarga juga diberikan edukasi terkait pentingnya pembuangan sampah sementara dan cara membuat tempat sampah sederhana di rumah serta menganjurkan untuk berhenti membakar sampah di halaman rumah.

✓ Sampah W (2)

Tgl Pelaksanaan : 11/02/2026

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. W yang belum mempunyai pembuangan sampah sementara

Nama Kepala Keluarga : Tn. W, 60 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. E**, 60 tahun, tamat SD, petani
 2. **Ny. R**, 58 tahun, tamat SD, petani
 3. **Nn. I**, 26 tahun, tamat SMP, belum bekerja
 4. **Nn. Z**, 20 tahun, tamat SMP, belum bekerja
 5. **Tn. A**, 18 tahun, tamat SD, belum bekerja
- (1), (2), (3), (4), (5) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4), (5) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4), (5) tidak memiliki pembuangan sampah sementara
(1), (2), (3), (4), (5) terdaftar sebagai anggota JKN
(1) dan (5) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Lemper

Tanggal : 11/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.00 – 09.15 di rumah Tn W. Keluarga di lakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil :

Indeks Keluarga Sehat = **0.75 (Pra Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

***Keluarga tidak memiliki pembuangan sampah sementara**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk memulai menghentikan merokok dan memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB. Keluarga juga diberikan edukasi terkait pentingnya pembuangan sampah sementara dan cara membuat tempat sampah sederhana di rumah serta menganjurkan untuk berhenti membakar sampah di halaman rumah.

Sampah U (3)

Tgl Pelaksanaan : 07/03/2026

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga Tn. U yang belum mempunyai pembuangan sampah sementara

Nama Kepala Keluarga : Tn. U, 56 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. **Tn. U**, 56 tahun, tamat SD, petani
 2. **Ny. W**, 50 tahun, tamat SD, IRT
 3. **Tn. I**, 20 tahun, tamat SMP, belum bekerja
 4. **Nn. A**, 18 tahun, tamat SMP, pegawai wiraswasta
 5. **An. A**, 10 tahun, SD, pelajar
- (1), (2), (3), (4), (5) memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3), (4), (5) memiliki akses air bersih
(1), (2), (3), (4), (5) tidak memiliki pembuangan sampah sementara
(1), (2), (3), (4), (5) terdaftar sebagai anggota JKN
(1) dan (3) merokok
(1) dan (2) tidak mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui

pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Tambung

Tanggal : 07/03/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.15–09.30 di rumah Tn U. Keluarga dilakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Indeks Keluarga Sehat = **0.75 (Pra Sehat)**

*Terdapat anggota keluarga yang merokok

*Keluarga tidak menggunakan KB

***Keluarga tidak memiliki pembuangan sampah sementara**

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi terkait bahaya dan cara untuk berhenti merokok, pengenalan kb dan akses untuk mendapatkan KB di puskesmas. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk memulai menghentikan merokok dan memeriksakan diri ke Puskesmas untuk melakukan KB. Keluarga juga diberikan edukasi terkait pentingnya pembuangan sampah sementara dan cara membuat tempat sampah sederhana di rumah serta menganjurkan untuk berhenti membakar sampah di halaman rumah.

~Air Bersih

Tgl Pelaksanaan : 25/08/2022 (1)

Nama Keluarga : Tn. L, 52 tahun

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga yang belum mempunyai air bersih

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. Tn L, 52 tahun, tamat SD, buruh
 2. Ny. A, 51 tahun, tamat SD, IRT
 3. Tn. I, 19 tahun, tamat SMA, belum bekerja
 4. An. A, 15 tahun, SMA, pelajar
- (1), (2), (3), (4) tidak memiliki akses air bersih

- (1), (2), (3), (4) memiliki jamban keluarga
- (1), (2), (3), (4) sudah menjadi anggota JKN
- (1) dan (3) merokok
- (1) dan (2) mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Tanjung Karang

Tanggal : 25/08/2022

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.00-10.00 di rumah Tn. L. Keluarga di lakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil : **0.6 (Pra Sehat)**

*Keluarga tidak memiliki akses air bersih (Keluarga meminta air ke tetangga)

*Terdapat anggota keluarga yang masih merokok

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi tentang akses air bersih dan jamban sehat. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk menjaga kebersihan dan berperilaku sehat.

~Jamban Sehat

Tgl Pelaksanaan : 4/10/2022 (2)

Judul Laporan Kegiatan : Membina Keluarga yang tidak mempunyai jamban sehat

Nama Kepala Keluarga : Tn. Y, 66 tahun

Identitas keluarga sebagai binaan rumah sehat : (data dasar keluarga)

1. Tn Y, 66 tahun, tamat SD, petani
 2. Ny. I, 60 tahun, tamat SD, IRT
 3. Tn. Y, 42 tahun, tamat SMA, petani
- (1), (2), (3) tidak memiliki akses air bersih
(1), (2), (3) tidak memiliki jamban keluarga
(1), (2), (3) sudah menjadi anggota JKN
(1) dan (3) merokok
(1) dan (2) mengikuti program KB

Latar Belakang :

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat agar tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Salah satu program utama pembangunan kesehatan saat ini adalah program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK). Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga merupakan strategi yang dilakukan melalui pendekatan keluarga yang programnya sudah ada di puskesmas. 4 area prioritas PIS-PK yaitu penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular khususnya HIV-AIDS, TB dan malaria, pengendalian penyakit tidak menular khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan jiwa.

Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga muncul karena kurang berjalannya program kesehatan terutama promotif dan preventif di tingkat puskesmas, sehingga dilakukan dengan cara pendekatan keluarga agar sasarannya lebih tepat dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dapat mengoptimalkan program upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang ada di puskesmas dengan memprioritaskan masalah kesehatan dari 12 indikator PIS-PK. Kunjungan awal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak hanya melakukan pendataan tetapi juga melakukan intervensi awal berupa penyuluhan kepada setiap keluarga. Intervensi lanjut dilakukan oleh puskesmas berdasarkan pencapaian 12 indikator yang paling rendah.

Gambaran Pelaksanaan Kegiatan :

Lokasi : Desa Muara Emil

Tanggal : 7/10/2022

Deskripsi acara :

Kegiatan dimulai pukul 09.00-09.15 di rumah Tn. A. Keluarga di lakukan pendataan Indeks Keluarga Sehat dan pemeriksaan fisik yang mendukung yaitu pemeriksaan tekanan darah.

Hasil : **0.4 (Tidak Sehat)**

*Keluarga tidak memiliki akses air bersih (Keluarga meminta air ke tetangga)

*Keluarga tidak memiliki jamban keluarga (Keluarga menumpang jamban tetangga)

*Terdapat anggota keluarga yang masih merokok

Setelah mendapatkan hasil, keluarga diberikan edukasi tentang akses air bersih dan jamban sehat. Kegiatan berjalan dengan lancar, keluarga antusias, dan berniat untuk menjaga kebersihan dan berperilaku sehat.

F3 PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA

ANC (5)

✓ 1. K2 Posyandu Desa Lemper (11/12/2025)

Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : ANC K2 Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper

Identitas Pasien :

Ny. RFK, 23 tahun, 73 kg, 153 cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 80x/menit

T : 36.5 C

UK : 23 minggu

TFU : 16 cm dari symphysis pubis

Lila : 30 cm

Dx : G1P0A0 hamil 23 minggu minggu janin tunggal hidup

Abdomen : ballotement (+)

DJJ : (+) 158 x/menit

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper pada tanggal 11 Desember 2025 dengan jumlah peserta 3 ibu hamil dan juga pelaksanaan pemberian materi terkait kesehatan pada ibu hamil. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate, selanjutnya dilakukan Leopold 1 – 4. Pada pemeriksaan Ny. RFK, sesuai dengan tafsiran usia kehamilan yaitu TFU 16 cm di atas symphysis pubis dengan usia kehamilan 23 minggu. presentasi kepala DJJ (+) 158 x/menit, menandakan bayi hidup. Kegiatan diakhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

✓ 2. K3 Posyandu Desa Lemper (11/12/2025)

Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : ANC K3 Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper

Identitas Pasien :

Ny. ALFT, 26 tahun, 63,6 kg, 151 cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmhg

RR: 20x/mnt

HR : 80x/menit

T : 36.6 C

UK : 21-22 minggu

TFU : 16 cm di atas symphysis pubis

Lila : 30 cm

Dx : GIP2A0 hamil 21-22 minggu janin tunggal hidup

DJJ : (+) 151 x/menit

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke Posyandu Ibu Hamil Desa Lemper pada tanggal 11 Desember 2025 dengan jumlah peserta 3 ibu hamil dan juga pelaksanaan pemberian materi terkait kesehatan pada ibu hamil. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate, selanjutnya dilakukan leopold 1 – 4. Pada pemeriksaan Ny. ALFT, sesuai dengan tafsiran usia kehamilan yaitu TFU 16 cm di atas symphysis pubis dengan usia kehamilan 21-22 minggu. presentasi kepala DJJ (+) 151 x/menit, menandakan bayi hidup. Kegiatan diakhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

 3. K1 Poli KIA

Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : ANC K1 Poli KIA Puskesmas Pademawu

Identitas Pasien :

Ny. IH, 23 tahun, 55 kg, 152,5 cm

KU : compos mentis

TD : 100/60 mmHg

RR: 20x/mnt

HR : 80x/menit

T : 36.5 C
UK : 11 minggu (USG)
TFU : belum teraba
Lila : 26 cm
Dx : G1P0A0 hamil 10-11 minggu janin tunggal hidup
Abdomen : ballotement (+)
DJJ : (+) 174 x/menit

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli KIA Puskesmas Pademawu

Tanggal : 22/01/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke poli KIA Puskesmas Pademawu pada tanggal 22 Januari 2026. Kemudian ibu hamil dipanggil untuk masuk ke ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate. Pada pemeriksaan Ny. IH, tafsiran usia kehamilan ditentukan dari tanggal HPHT, dikarenakan TFU belum teraba dengan usia kehamilan 10 minggu. DJJ (+) 174 x/menit, menandakan bayi hidup. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Kegiatan di akhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

✓ 4. K3 Posyandu Desa Lawangan Daya RT 8 (24/01/2026)

Tanggal 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : ANC K3 Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

Ny. DLNR, 24 tahun, 50,5 kg, 157 cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

RR: 20x/mnt

HR : 80x/menit

T : 36.7 C

UK : 29-30 minggu

TFU : 30 cm di atas symphysis pubis

Lila : 28cm

Dx : G1P0A0 hamil 30 minggu janin tunggal hidup

DJJ : (+) 146 x/menit

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8 pada tanggal 24 Januari 2026 dengan jumlah peserta 3 ibu hamil dan juga pelaksanaan pemberian materi terkait kesehatan pada ibu hamil. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate, selanjutnya dilakukan Leopold 1 – 4. Pada pemeriksaan Ny. DLNR, sesuai dengan tafsiran usia kehamilan yaitu TFU 30 cm di atas symphysis pubis dengan usia kehamilan 29-30 minggu. presentasi kepala DJJ (+) 146 x/menit, menandakan bayi hidup. Kegiatan diakhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

✓ 5. K1 Posyandu Desa Lawangan Daya RT 8 (24/01/2026)

Tanggal 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : ANC K1 Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

Ny. DNFT, 21 tahun, 75 kg, 153 cm

KU : compos mentis

TD : 120/70 mmHg

RR: 21 x/mnt

HR : 88 x/menit

T : 36.7 C

UK : 8-9 minggu

TFU : tidak teraba

Lila : 24 cm

Dx : G1P0A0 hamil 9 minggu janin tunggal hidup

DJJ : (+) 165 x/menit

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8 pada tanggal 24 Januari 2026 dengan jumlah peserta 3 ibu hamil dan juga pelaksanaan pemberian materi terkait kesehatan pada ibu hamil. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate, selanjutnya dilakukan Leopold 1 – 4. Pada pemeriksaan Ny. DNFT sesuai dengan tafsiran usia kehamilan ditentukan dari tanggal HPHT, dikarenakan TFU belum teraba dengan usia kehamilan 8-9 minggu. Leopold belum dapat dilakukan, presentasi kepala DJJ (+) 165 x/menit, menandakan bayi hidup. Kegiatan diakhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

~Laporan K1 Posyandu (24/01/2026)

Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : ANC K1

Identitas Pasien :

Ny., tahun, kg, cm

KU : compos mentis

TD : mmHg

RR: 20 x/menit

HR : 86 x/menit

T : 36 C

UK : minggu

TFU : belum teraba

Lila : cm

Dx : G1P0A0 hamil 10-11 minggu janin tunggal hidup

Abdomen : ballotement (+)

DJJ : (+)

Latar Belakang :

Antenatal Care (ANC) merupakan komponen pelayanan kesehatan untuk ibu hamil terpenting untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Dengan ANC perkembangan kondisi ibu hamil setiap saat akan terpantau dengan baik dan pengetahuan tentang persiapan melahirkan akan bertambah. Cakupan ANC dipantau melalui ANC baru ibu hamil ke-1 sampai kunjungan ke-4 dan pelayanan ANC sesuai standar paling sedikit empat kali (K4).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi :

Tanggal :

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dengan pemeriksaan ibu hamil yang datang ke poli KIA Puskesmas Pademawu pada tanggal. Kemudian ibu hamil dipanggil untuk masuk ke ruangan pemeriksaan

untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Pada pemeriksaan fisik pasien diukur Tekanan darah dan heart rate. Pada pemeriksaan Ny. IH, tafsiran usia kehamilan ditentukan dari tanggal HPHT, dikarenakan TFU belum teraba dengan usia kehamilan 10 minggu. DJJ (+) 174 x/menit, menandakan bayi hidup. Kemudian ibu hamil dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik ibu hamil. Kegiatan di akhiri dengan penanganan keluhan dari ibu hamil, pemeriksaan laboratorium dan pemberian tablet besi dan asam folat pada ibu hamil.

Pemasangan KB (5)

✓ KB Implant (1)

Tanggal : 22/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : KB Implant

Identitas Pasien :

Ny. LF, 29 tahun, 70 kg, 168 cm

KU : compos mentis

TD : 110/74 mmhg

HR: 80 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.5 C

Latar Belakang :

Upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang tujuannya untuk memenuhi pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal yang merupakan alat atau obat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implant.

Kontrasepsi implan merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita. Kontrasepsi implan banyak dipilih ibu usia subur karena alasan kemudahan dan kepraktisan serta murah. Kontrasepsi ini mempunyai efek samping, salah satunya adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan dapat dihubungkan dengan aktivitas endrogenik levonorgestrel. Kontrasepsi implant memiliki berbagai kelebihan yaitu pengembalian kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, tidak mengganggu dalam kegiatan senggama, dan tidak dapat mengganggu produksi ASI.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 22/12/2025

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli Umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB implant yang akan dipasang serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan dipasang implant. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu dipasang implant. Kegiatan di akhiri dengan edukasi dan kontrol.

✓ KB Suntik (1)

Tanggal : 20/1/2026

Judul Laporan Kegiatan : Suntik KB

Identitas Pasien :

Ny. SR, 49 tahun, 79 kg, 152 cm

KU : compos mentis

TD : 100/60 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 90x/menit

T : 36.8 C

Latar Belakang :

Dalam menekan laju dari pertumbuhan penduduk, pemerintah melakukan upaya yaitu program Keluarga Berencana (KB) yang ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Program tersebut dilakukan mengingat Indonesia adalah negara yang masih menduduki peringkat keempat sebagai negara yang memiliki penduduk terbanyak di dunia, setelah China, India, dan Amerika Serikat.

KB suntik merupakan alat kontrasepsi yang dapat bekerja dalam waktu lama kurang lebih selama 3 bulan dan tidak memerlukan pemakaian setiap hari. KB suntik memiliki beberapa kelemahan salah satunya adalah efek samping hormonal dari pasien yang meliputi peningkatan tekanan darah, gangguan haid, dll.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 20/1/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB yang akan disuntikkan serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan disuntikkan KB. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu diinjeksi KB 3 bulan intramuskular. Kegiatan di akhiri dengan edukasi kapan datang lagi untuk dilakukan suntik KB dan kontrol.

 KB Suntik (2)

Tanggal : 25/4/2026

Judul Laporan Kegiatan : Suntik KB

Identitas Pasien :

Ny. SVY, 34 tahun, 55kg, 156cm

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmhg

RR: 20x/mnt

HR : 78x/menit

T : 36.5 C

Latar Belakang :

Dalam menekan laju dari pertumbuhan penduduk, pemerintah melakukan upaya yaitu program Keluarga Berencana (KB) yang ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Program tersebut dilakukan mengingat Indonesia adalah negara yang masih menduduki peringkat keempat sebagai negara yang memiliki penduduk terbanyak di dunia, setelah China, India, dan Amerika Serikat.

KB suntik merupakan alat kontrasepsi yang dapat bekerja dalam waktu lama kurang lebih selama 3 bulan dan tidak memerlukan pemakaian setiap hari. KB suntik memiliki beberapa

kelemahan salah satunya adalah efek samping hormonal dari pasien yang meliputi peningkatan tekanan darah, gangguan haid, dll.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 25/4/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB yang akan disuntikkan serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan disuntikkan KB. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu diinjeksi KB 3 bulan intramuskular. Kegiatan di akhiri dengan edukasi kapan datang lagi untuk dilakukan suntik KB dan kontrol.

 Pasang IUD (1)

Tanggal : 24/2/2026

Judul Laporan Kegiatan : Pasang IUD

Identitas Pasien :

Ny. NR, 38 tahun, 47kg, 150cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 80x/menit

T : 36,5 C

Latar Belakang :

Dalam menekan laju dari pertumbuhan penduduk, pemerintah melakukan upaya yaitu program Keluarga Berencana (KB) yang ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Program tersebut dilakukan mengingat Indonesia adalah negara yang masih menduduki peringkat keempat sebagai negara yang memiliki penduduk terbanyak di dunia, setelah China, India, dan Amerika Serikat.

KB Intra Uterine Device (IUD) merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang paling banyak digunakan dalam Program KB di Indonesia. Pengguna KB Intra Uterine Device (IUD) di Indonesia mencapai 22,6% dari semua pengguna metode kontrasepsi. sedangkan di kota Bandung KB Intra Uterine Device (IUD) menempati posisi kedua setelah metode suntik dengan persentase 28,58%. KB Intra Uterine Device (IUD) atau disebut juga dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan kedalam rahim, dengan jangka waktu penggunaan antara dua hingga sepuluh tahun dengan metode kerjanya mencegah masuknya spermatozoa kedalam saluran tuba.

KB Intra Uterine Device (IUD) merupakan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi sebagian besar wanita jika dibandingkan dengan metode lain. KB Intra Uterine Device (IUD) hanya memiliki angka kegagalan 0,6– 0,8 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun pertama penggunaan dan sangat efektif sampai 10 tahun serta membutuhkan biaya.

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Indonesia (2014) metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan (47,54%) dan terbanyak ke dua adalah pil (23, 58%) dan KB Intra Uterine Device (IUD) menempati urutan ketiga yaitu sebesar 11,03%. Sedangkan pada peserta KB Intra Uterine Device (IUD) baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan yaitu suntikan sebesar 49,67%. Metode yang terbanyak kedua yaitu pil, sebesar 25,14% dan KB Intra Uterine Device (IUD) sebesar 7,15% yang merupakan salah satu metode kontrasepsi dengan cakupan peserta KB baru terendah di Indonesia

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 24/2/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB IUD yang akan dipasangkan serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan dipasang IUD. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu dipasangkan IUD. Kegiatan diakhiri dengan edukasi dan kontrol.

 KB Implant (2)

Tanggal : 27/1/2026

Judul Laporan Kegiatan : KB Implan

Identitas Pasien :

Ny. LL, 27 tahun, 65 kg, 159 cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

RR: 18x/menit

HR : 80x/menit

T : 36 C

Latar Belakang :

Upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang tujuannya untuk memenuhi pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal yang merupakan alat atau obat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implan.

Kontrasepsi implan merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita. Kontrasepsi implan banyak dipilih ibu usia subur karena alasan kemudahan dan kepraktisan serta murah. Kontrasepsi ini mempunyai efek samping, salah satunya adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan dapat dihubungkan dengan aktivitas endrogenik levonorgestrel. Kontrasepsi implant memiliki berbagai kelebihan yaitu pengembalian kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, tidak mengganggu dalam kegiatan senggama, dan tidak dapat mengganggu produksi ASI.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 27/1/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB implant yang akan dipasang serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan dipasang implant. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu dipasang implant. Kegiatan di akhiri dengan edukasi dan kontrol.

 KB Implant (3)

Tanggal : 15/4/2026

Judul Laporan Kegiatan : KB Implan

Identitas Pasien :

Ny. FR, 31 tahun, 50 kg, 150 cm

KU : compos mentis

TD : 90/60 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 68x/menit

T : 36 C

Latar Belakang :

Upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang tujuannya untuk memenuhi pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal yang merupakan alat atau obat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implant.

Kontrasepsi implan merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung progestin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversibel untuk wanita. Kontrasepsi implan banyak dipilih ibu usia subur karena alasan kemudahan dan kepraktisan serta murah. Kontrasepsi ini mempunyai efek samping, salah satunya adalah peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan dapat dihubungkan dengan aktivitas endrogenik levonorgestrel. Kontrasepsi implant memiliki berbagai kelebihan yaitu pengembalian kesuburan yang cepat setelah dilakukan pencabutan, tidak mengganggu dalam kegiatan senggama, dan tidak dapat mengganggu produksi ASI.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 15/4/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB implant yang akan dipasang serta efek samping yang mungkin

terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan dipasangkan implant. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu dipasangkan implant. Kegiatan di akhiri dengan edukasi dan kontrol.



Tanggal : 11/2/2026

Judul Laporan Kegiatan : KB Pil

Identitas Pasien :

Ny. LSY, 26 tahun, 77 kg, 150 cm

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 78x/menit

T : 36.8 C

Latar Belakang :

Upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang tujuannya untuk memenuhi pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal yang merupakan alat atau obat kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preparat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implant.

Pil KB merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang ditambahkan ke dalam tubuh seorang Wanita dengan cara diminum (pil) Tujuan dari konsumsi pil KB adalah untuk mencegah, menghambat dan menjarangkan terjadinya kehamilan yang memang tidak diinginkan. Untuk itu kepatuhan mengkonsumsi pil KB secara teratur sesuai dengan dengan petunjuk tenaga kesehatan harus dilakukan. Kepatuhan mengkonsumsi pil KB bertujuan agar manfaat konsumsi pil KB yaitu mencegah menghambat dan menjarangkan terjadinya kehamilan bisa dirasakan. Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi pil KB tidak bisa menjamin bahwa akseptor pil KB terhindar dari kehamilan. Hal ini dikarenakan pengkonsumsian yang tidak teratur menjadikan pil KB tidak bisa bekerja secara optimal. Akan tetapi fenomena di lapangan menunjukkan bahwa seringkali akseptor pil KB tidak patuh dalam melakukan keteraturan mengkonsumsi pil KB. Ketidapatuhan ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka tentang pil KB. Mereka cenderung menghemat pengkonsumsian dengan minum pil KB dibawah ukuran yang disarankan. Kebiasaan ini menyebabkan masih mungkin akseptor pil KB mengalami kehamilan yang tidak diinginkan.

Menurut WHO, tahun 2009 hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya terutama di negeri berkembang menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB. Akan tetapi 5% dari jumlah tersebut penggunaanya adalah tidak melakukan pengkonsumsian secara teratur sehingga beresiko terjadinya kehamilan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli Umum Puskesmas Pademawu

Tanggal : 11/2/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan dalam poli umum Puskesmas Pademawu. Ibu dipanggil ke dalam ruangan pemeriksaan untuk pengisian data dasar, anamnesis terarah dan pemeriksaan fisik dan TTV. Ibu diberitahukan seputar KB pil yang akan diberikan serta efek samping yang mungkin terjadi, bila ibu dan keluarga setuju ibu akan diberikan KB. Bila tidak ada keluhan atau kontraindikasi, ibu diberikan KB pil. Kegiatan di akhiri dengan edukasi kapan datang lagi ke poli untuk mengambil pil, cara minum pil, waktu minum pil dan kontrol.

IMD & ASI (2)

✓ 1. 27/11/2025 (1)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. STSF, 25 tahun, 155cm, 52kg

KU : compos mentis

TD : 123/80 mmHg

HR : 88 x/m

RR: 20x/m

T : 36.5 C

Dx : P2A0 post partus spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 27/11/2025

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. Saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓2. : 30/11/2025 (2)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. MSRH, 33 tahun, 160cm, 52kg

KU : compos mentis

TD : 120/79 mmHg

HR: 86 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.8 C

Dx : P3A0 post partus spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 30/11/2025

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. Saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓3. : 6/1/2026 (3)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. MRYH, 42 tahun, 153 cm, 61kg

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmHg

HR: 88 x/m

RR: 21 x/m

T : 36.8 C

Dx : P2A1 post partus spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 06/01/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓4. : 17/1/2026 (4)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. HSNYT, 30 tahun, 158cm, 78kg

KU : compos mentis

TD : 100/70 mmHg

HR: 80 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.6 C

Dx : P2A1 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan

melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 17/01/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓5. : 21/1/2026 (5)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. LLNR, 25 tahun, 155 cm, 91 kg

KU : compos mentis

TD : 100/70 mmHg

HR: 82 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.7 C

Dx : P1A0 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusu. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 22/01/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓6. : 22/1/2026 (6)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. MMY, 34 tahun, 160 cm, 75 kg

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmHg

HR: 84 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.7 C

Dx : P4A3 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 22/01/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca

persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓7. : 31/1/2026 (7)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. NTNW, 29 tahun, 160 cm, 72 kg

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmHg

HR: 84 x/m

RR: 20 x/m

T : 36.5 C

Dx : P4A3 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 31/01/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓8. : 06/02/2026 (8)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. MLS, 26 tahun, 163 cm, 68 kg

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmHg

HR: 86 x/m

RR: 21 x/m

T : 36.5 C

Dx : P1A0 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 06/02/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

✓9. : 06/02/2026 (9)

Judul Laporan Kegiatan : Mengarahkan ibu untuk IMD dan mengenalkan ASI Eksklusif

Identitas Pasien :

Ny. JLTNR, 27 tahun, 151 cm, 61 kg

KU : compos mentis

TD : 110/70 mmHg

HR: 82 x/m

RR: 21 x/m

T : 36.6 C

Dx : P2A0 post partum spontan bayi lahir hidup

Latar Belakang :

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencrai sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui.

Bayi akan mendapatkan kekebalan pertama dari ibu dari IMD. IMD sendiri bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan, Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi namun sebanyak 87% bayi di Indonesia hanya bisa diletakkan dengan durasi kurang dari 30 menit, padahal seharusnya dilakukan minimal dalam waktu 1 jam.

Sedangkan ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi dan tidak menerima makanan tambahan lainnya selama 6 bulan pertama kelahiran dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. ASI eksklusif yang diberikan pada 6 bulan pertama dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada bayi. ASI juga dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan. Selain itu pemberian ASI eksklusif juga bermanfaat untuk ibu sebagai KB alami selama 6 bulan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ponok Puskesmas Pademawu

Tanggal : 06/02/2026

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan diawali dengan membantu persalinan pada ibu. Setelah persalinan selesai, ibu diarahkan untuk IMD pada 2 jam pertama pasca melahirkan untuk mengenalkan anak kepada ibu dan mengajarkan reflek menyusui sejak dini. IMD berjalan dengan lancar, setelah anak selesai menyusui, anak dipisahkan dan di taruh di infant warmer untuk beristirahat. 6 jam pasca persalinan dan saat kondisi ibu sudah stabil, sesaat sebelum ibu pulang kerumah, ibu di edukasikan terkait pentingnya ASI eksklusif dan jadwal kontrol berikutnya.

F4. PELAYANAN GIZI

Kegiatan Monitoring Tumbuh Kembang Bayi / Anak (5)

✓ 1. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. MDN, 9 bulan (perempuan)

KU : compos mentis

HR : 102 x/menit

RR : 25 x/menit

T : 36.5 C

BB : 8,5 kg

PB : 72 cm

BMI : 16.3 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Kemenkes RI, 2011).

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan

kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. MDN merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 2. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. SLVN, 26 bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : 8,6 kg

PB : 75,3 cm

BMI : 15,16 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Posyandu Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi di lakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau

imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. SLVN merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 3. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. FTHN, 5 bulan

KU : compos mentis

HR : 100 x/menit

RR : 30 x/menit

T : 36.8 C

BB : 7,1 kg

PB : 64 cm

BMI : 17,33 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. FTHN merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 4. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. RCH, 2 bulan

KU : compos mentis

HR : 108 x/menit

RR : 35 x/menit

T : 36.6 C

BB : 4,2 kg

PB : 55 cm

BMI : 13,88 kg/m² (Gizi kurang)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Lemper Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. RCH merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 5. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. DWND, 6 bulan

KU : compos mentis

HR : 107 x/menit

RR : 37 x/menit

T : 36.1 C

BB : 5,6 kg

PB : 58 cm

BMI : 16,64 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. DWND merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 6. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. FTHR, 7 bulan

KU : compos mentis

HR : 104 x/menit

RR : 40 x/menit

T : 36.5 C

BB : 8 kg

PB : 67 cm

BMI : 17,82 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. FTNR merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 7. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. HLY, 15 bulan

KU : compos mentis

HR : 90 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36.7 C

BB : 9,2 kg

PB : 75 cm

BMI : 16,35 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. HLY merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 8. Tanggal : 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Balita Desa Tambung

Identitas Pasien :

An. NFS, 20 bulan

KU : compos mentis

HR : 100 x/menit

RR : 24 x/menit

T : 36.5 C

BB : 11,75 kg

PB : 81 cm

BMI : 17,90 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. NFS merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 9. Tanggal : 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Balita Desa Tambung

Identitas Pasien :

An. RM, 11 bulan

KU : compos mentis

HR : 104 x/menit

RR : 26 x/menit

T : 36.3 C

BB : 10,2 kg

PB : 68 cm

BMI : 22,05 kg/m² (Obesitas)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. RM merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 10. Tanggal : 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Balita Desa Tambung

Identitas Pasien :

An. RBNY, 2 bulan

KU : compos mentis

HR : 110 x/menit

RR : 30 x/menit

T : 36.5 C

BB : 4,4 kg

PB : 53 cm

BMI : 15,66 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. RBNY merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 11. Tanggal : 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Balita Desa Tambung

Identitas Pasien :

An. DLVR, 2 bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : 5,5 kg

PB : 55 cm

BMI : 18,18 kg/m² (Overweight)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. DLVR merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan, namun pada IMT didapatkan overweight atau berisiko gizi berlebih. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 12. Tanggal : 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Balita Desa Tambung

Identitas Pasien :

An. FQTL, 38 bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : 12,8 kg

TB : 98 cm

BMI : 13,32 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah

dilakukan pemeriksaan An. FQTL merupakan anak sehat dengan berat badan tidak sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 13. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. ARL, 5 th

KU : compos mentis

HR : 100 x/menit

RR : 23 x/menit

T : 36.8 C

BB : 13 kg

TB : 102 cm

BMI : 12,5 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat

penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. ARL merupakan anak sehat dengan berat badan tidak sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan berat badan tidak sesuai dengan tinggi badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 14. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5

Identitas Pasien :

An. RSHK, 7 bulan

KU : compos mentis

HR : 108 x/menit

RR : 31 x/menit

T : 36.6 C

BB : 8,9 kg

PB : 68 cm

BMI : 19,24 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan

pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. RSHK merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 15. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5

Identitas Pasien :

An. BHTR, 2 bulan

KU : compos mentis

HR : 122 x/menit

RR : 140 x/menit

T : 36.7 C

BB : 4,8 kg

PB : 67 cm

BMI : 10,69 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. BHTR merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 16. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. MHNL, 2 bulan

KU : compos mentis

HR : 108 x/menit

RR : 32 x/menit

T : 36.3 C

BB : 4,7 kg

PB : 63 cm

BMI : 11,84 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. MHNL merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 17. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. SYH, 3,5 tahun

KU : compos mentis

HR : 81 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36.5 C

BB : 13,5 kg

PB : 93 cm

BMI : 15,60 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. SYH merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓18. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. ABD, 3 tahun

KU : compos mentis

HR : 82 x/menit

RR : 22 x/menit

T : 36.2 C

BB : 12,9 kg

PB : 95 cm

BMI : 14,3 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. ABD merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓19. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. THBT, 2,5 tahun

KU : compos mentis

HR : 83 x/menit

RR : 24 x/menit

T : 36.4 C

BB : 14 kg

PB : 88 cm

BMI : 18,07 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. THBT merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

✓ 20. Tanggal : 24/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Identitas Pasien :

An. DGNTR, 3 bulan

KU : compos mentis

HR : 110 x/menit

RR : 35 x/menit

T : 36.7 C

BB : 6,3 kg

PB : 60 cm

BMI : 17,5 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 24/01/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. DGNTR merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

~21. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu

Identitas Pasien :

An. xx, bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : kg

PB : cm

BMI : kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : //2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu xxx. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. XXX merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

~22. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu

Identitas Pasien :

An. xx, bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : kg

PB : cm

BMI : kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : //2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu xxx. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. XXX merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

~23. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu

Identitas Pasien :

An. xx, bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : kg

PB : cm

BMI : kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : //2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu xxx. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. XXX merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

~24. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu

Identitas Pasien :

An. xx, bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : kg

PB : cm

BMI : kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : //2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu xxx. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. XXX merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

~25. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Penimbangan Bayi dan Balita Posyandu

Identitas Pasien :

An. xx, bulan

KU : compos mentis

HR : 72 x/menit

RR : 21 x/menit

T : 36.5 C

BB : kg

PB : cm

BMI : kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Posyandu merupakan suatu Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar. dimana dalam melakukan pengelolaan kegiatan dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat serta untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi.

Posyandu memiliki tugas penting di masyarakat dalam aspek pemantauan tumbuh dan kembang anak balita. Pemantauan tumbuh kembang tersebut sebagai upaya dalam pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Kegiatan pemantauan tersebut tertuang pada lima kegiatan yang diutamakan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pelayanan Keluarga Berencana (KB), dan peningkatan gizi yang terimplementasi dalam kegiatan penyuluhan dan konseling.

KMS merupakan sarana sebagai laporan lengkap bagi balita yang bersangkutan, sedangkan himpunan data balita pada ruang lingkup kelurahan dilaporkan dalam bentuk laporan yang dikenal dengan SKDN. Data SKDN meliputi jumlah anak dengan berat badan naik (N), tidak naik (T), atau berada di bawah garis merah (BGM), cakupan pemantauan pertumbuhan serta berhasil tidaknya program posyandu dapat digambarkan dengan perbandingan jumlah balita yang mengalami berat naik dengan jumlah balita yang datang dan ditimbang (N/D), partisipasi

masyarakat terhadap kegiatan posyandu dapat dilihat dari perbandingan jumlah balita yang datang dan ditimbang dengan jumlah balita yang di wilayah posyandu (D/S).

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa

Tanggal : //2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di Posyandu xxx. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu, vitamin atau imunisasi. Setelah dilakukan pemeriksaan An. XXX merupakan anak sehat dengan berat badan sesuai dengan umur, tinggi badan sesuai dengan umur dan tinggi badan sesuai dengan berat badan. Kegiatan di akhiri dengan edukasi.

Deteksi Stunting (2)

1.  **Tanggal** : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Deteksi Stunting

Identitas Pasien :

An. KA, 1 tahun 11 bulan

KU : compos mentis

RR: 23x/menit

HR : 90x/menit

T : 36.5 C

BB : 11,2 kg

PB : 76,8 cm (< -2 SD)

BMI : 19 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Deteksi stunting merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada balita sebagai kelompok rentan. **Stunting** adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan standar **World Health Organization**. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Di Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

Upaya deteksi dini stunting dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran antropometri yang dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) serta dilaporkan dalam indikator program seperti SKDN di tingkat posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang melibatkan peran aktif masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini. Dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pamekasan, berbagai intervensi telah dilakukan seperti peningkatan frekuensi penimbangan, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta

perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi stunting secara rutin dan berkelanjutan menjadi langkah strategis dalam memutus rantai masalah gizi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya target penurunan stunting di tingkat daerah maupun nasional.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu dan telur sesuai dengan hasil antropometri untuk perbaikan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan, An. KA merupakan anak stunting maka diperlukan kontrol rutin setiap minggu pengukuran antropometri dan perbaikan gizi dari segi nutrisi. Kegiatan diakhiri dengan edukasi tentang stunting.

2. Tanggal : 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Deteksi Stunting

Identitas Pasien :

An. SR, 2 tahun 1 bulan

KU : compos mentis

RR: 22x/menit

HR : 94x/menit

T : 36.5 C

BB : 11,7 kg

TB : 81,7 cm (< -2 SD)

BMI : 17,5 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Deteksi stunting merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada balita sebagai kelompok rentan. **Stunting** adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan standar **World Health Organization**. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Di Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

Upaya deteksi dini stunting dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran antropometri yang dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) serta dilaporkan dalam indikator program seperti SKDN di tingkat posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang melibatkan peran aktif masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini. Dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pamekasan, berbagai intervensi telah dilakukan seperti

peningkatan frekuensi penimbangan, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi stunting secara rutin dan berkelanjutan menjadi langkah strategis dalam memutus rantai masalah gizi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya target penurunan stunting di tingkat daerah maupun nasional.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan di Posyandu Balita Desa Lemper. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu dan telur sesuai dengan hasil antropometri untuk perbaikan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan, An. SR merupakan anak stunting maka diperlukan kontrol rutin setiap minggu pengukuran antropometri dan perbaikan gizi dari segi nutrisi. Kegiatan diakhiri dengan edukasi tentang stunting.

3. Tanggal : 20/1/2026

Judul Laporan Kegiatan : Deteksi Stunting

Identitas Pasien :

An. DF, 3 tahun 6 bulan

KU : compos mentis

RR: 21x/menit

HR : 89x/menit

T : 36.5 C

BB : 15,10 kg

TB : 87,2 cm (< -2 SD)

BMI : 19,85 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Deteksi stunting merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada balita sebagai kelompok rentan. **Stunting** adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada dibawah -2 standar deviasi berdasarkan standar **World Health Organization**. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Di Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

Upaya deteksi dini stunting dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran antropometri yang dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) serta dilaporkan dalam indikator program seperti SKDN di tingkat posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang melibatkan peran aktif masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini. Dalam rangka percepatan

penurunan stunting di Kabupaten Pamekasan, berbagai intervensi telah dilakukan seperti peningkatan frekuensi penimbangan, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi stunting secara rutin dan berkelanjutan menjadi langkah strategis dalam memutus rantai masalah gizi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya target penurunan stunting di tingkat daerah maupun nasional.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Tambung

Tanggal : 20/1/2026

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan Posyandu Balita Desa Tambung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu dan telur sesuai dengan hasil antropometri untuk perbaikan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan, An. DF merupakan anak stunting maka diperlukan kontrol rutin setiap minggu pengukuran antropometri dan perbaikan gizi dari segi nutrisi. Kegiatan diakhiri dengan edukasi tentang stunting.

4. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Deteksi Stunting

Identitas Pasien :

An. F, 2 tahun 9 bulan

KU : compos mentis

RR: 20x/menit

HR : 94x/menit

T : 36.5 C

BB : 9,80 kg

TB : 82,5 cm

BMI : 14.4 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Deteksi stunting merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada balita sebagai kelompok rentan. **Stunting** adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan standar **World Health Organization**. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Di Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

Upaya deteksi dini stunting dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran antropometri yang dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) serta dilaporkan dalam indikator program seperti SKDN di tingkat posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang melibatkan peran aktif masyarakat dan tenaga

kesehatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini. Dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pamekasan, berbagai intervensi telah dilakukan seperti peningkatan frekuensi penimbangan, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi stunting secara rutin dan berkelanjutan menjadi langkah strategis dalam memutus rantai masalah gizi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya target penurunan stunting di tingkat daerah maupun nasional.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Kantor Camat Tanjung Agung

Tanggal : 13/07/2022

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di kantor camat Tanjung Agung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu dan telur sesuai dengan hasil antropometri untuk perbaikan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan, An. F merupakan anak stunting maka diperlukan kontrol rutin setiap minggu pengukuran antropometri dan perbaikan gizi dari segi nutrisi. Kegiatan diakhiri dengan edukasi tentang stunting.

5. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Deteksi Stunting

Identitas Pasien :

An. NR, 3 tahun 2 bulan

KU : compos mentis

RR: 20x/menit

HR : 80x/menit

T : 36.5 C

BB : 11,7 kg

TB : 89,3 cm

BMI : 14,7 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Deteksi stunting merupakan langkah penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada balita sebagai kelompok rentan. **Stunting** adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah -2 standar deviasi berdasarkan standar **World Health Organization**. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Di Kabupaten Pamekasan, Jawa Timur, stunting masih menjadi permasalahan kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang optimal, sanitasi lingkungan yang belum memadai, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu.

Upaya deteksi dini stunting dilakukan melalui kegiatan pemantauan pertumbuhan menggunakan pengukuran antropometri yang dicatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) serta dilaporkan dalam indikator program seperti SKDN di tingkat posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari Upaya

Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang melibatkan peran aktif masyarakat dan tenaga kesehatan dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini. Dalam rangka percepatan penurunan stunting di Kabupaten Pamekasan, berbagai intervensi telah dilakukan seperti peningkatan frekuensi penimbangan, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi, serta perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat. Oleh karena itu, pelaksanaan deteksi stunting secara rutin dan berkelanjutan menjadi langkah strategis dalam memutus rantai masalah gizi, meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mendukung tercapainya target penurunan stunting di tingkat daerah maupun nasional.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Kantor Camat Tanjung Agung

Tanggal : 03/08/2022

Deskripsi acara :

Balita dikumpulkan setiap hari rabu di kantor camat Tanjung Agung. Lalu ibu melakukan pendaftaran di meja 1, di meja 2 bayi dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, di meja 3 bayi dilakukan pencatatan, di meja 4 ibu mendapat penyuluhan gizi, di meja 5 dilakukan pelayanan kesehatan seperti pemberian susu dan telur sesuai dengan hasil antropometri untuk perbaikan gizi. Setelah dilakukan pemeriksaan, An. NR merupakan anak stunting maka diperlukan kontrol rutin setiap minggu pengukuran antropometri dan perbaikan gizi dari segi nutrisi. Kegiatan diakhiri dengan edukasi tentang stunting.

Pemberian Suplementasi Gizi (2) (PMT, TTD, Kapsul Vitamin A)

1. ✓ 11/12/25 Desa Lemper

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Balita Desa Lemper

Identitas Pasien :

An. RKN, 16 bulan

T : 36,5 C

BB : 8,6 kg

TB : 75,3 cm

Latar Belakang :

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu upaya penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita, terutama pada masa pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi karena kebutuhan zat gizi yang tinggi, sementara asupan makanan seringkali belum mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas. Kekurangan asupan gizi pada masa balita dapat berdampak langsung terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta daya tahan tubuh anak.

Di Indonesia, masih ditemukan berbagai permasalahan gizi pada balita seperti gizi kurang, gizi buruk, dan stunting yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi dan asupan makanan. Faktor penyebabnya antara lain pola makan yang kurang beragam, frekuensi makan yang tidak teratur, keterbatasan ekonomi keluarga, serta kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang. Kondisi ini apabila tidak ditangani sejak dini dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.

PMT diberikan sebagai makanan tambahan selain makanan utama, dengan tujuan untuk memenuhi kekurangan energi dan zat gizi yang dibutuhkan balita. Pemberian PMT di Posyandu difokuskan pada balita usia 6–59 bulan, terutama balita dengan berat badan kurang, risiko gizi kurang, atau balita yang mengalami gangguan pertumbuhan. Makanan tambahan yang diberikan diharapkan mengandung zat gizi seimbang, mudah dikonsumsi, serta sesuai dengan kebutuhan dan kebiasaan makan anak. Dengan pendampingan dan pemantauan secara rutin melalui kegiatan Posyandu, diharapkan status gizi balita dapat meningkat dan risiko terjadinya masalah gizi dapat dicegah.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Balita Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Balita Desa Lemper, dilakukan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberian makanan tambahan bagi anak. Anak RKN usia 2 bulan mendapatkan pemberian makanan tambahan berupa nasi, telur, dan sayur. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

2. ✓ 21/01/26 Desa Lawangan Daya RT 5

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. LNM, 6,5 bulan

T : 36.5 C

BB : 6,2 kg

TB : 61 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 5

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak LNM usia 6,5 bulan mendapatkan kapsul biru dosis 100.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

3. ✓ 24/01/26 Desa Lawangan Daya RT 8

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

[An. ZHR, 25 bulan](#)

T : 36.5 C

BB : 10 kg

TB : 78 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi

kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak ZHR usia 25 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

4. ✓ 24/01/26 Desa Lawangan Daya RT 8

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

[An. RHHM, 54 bulan](#)

[T : 36.5 C](#)

[BB : 23 kg](#)

[TB : 108 cm](#)

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut,

hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Lawangan Daya RT 8

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak RHHM usia 54 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

5. 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. RSTY, 52 bulan

T : 36.8 C

BB : 11 kg

TB : 86 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan

selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak RSTY usia 52 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

6. 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. NRH, 38 bulan

T : 36.6 C

BB : 15,8 kg

TB : 92 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak NRH usia 38 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

7. 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. SHRY, 44 bulan

T : 37 C

BB : 16 kg

TB : 104 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya

suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak SHRY usia 44 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

8. 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. EHM, 52 bulan

T : 37.3 C

BB : 18 kg

TB : 108 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak EHM usia 52 bulan mendapatkan kapsul merah dosis 200.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

9. ✓ 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. TST, 7,5 bulan

T : 37 C

BB : 7,8 kg

TB : 70 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak TST usia 7,5 bulan mendapatkan kapsul biru dosis 100.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

10. ✓ 07/02/26 Desa Buddagan 1

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Vitamin A

Identitas Pasien :

An. DNN, 11 bulan

T : 37.1 C

BB : 10,4 kg

TB : 76 cm

Latar Belakang :

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi penting yang harus terpenuhi kebutuhannya, terutama pada bayi dan balita. Hal ini disebabkan vitamin A memiliki peranan penting terutama bagi kesehatan mata dan imunitas tubuh. Di Indonesia, program suplementasi vitamin A dosis tinggi diberikan dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus pada anak balita usia 6–59 bulan. Kapsul merah (dosis 100.000 IU) diberikan untuk bayi umur 6-11 bulan dan kapsul biru (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan.

Pada balita vitamin A sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan tulang dan gigi yang kuat, untuk penglihatan yang normal, membantu memelihara kulit yang sehat dan mencegah lapisan mulut, hidung, paru-paru dan saluran kencing dari kuman penyakit. Vitamin A yang diberikan pada balita juga berfungsi untuk mengatur system kekebalan (immunesystem), dimana sistem kekebalan badan ini membantu mencegah atau melawan penyakit dengan membuat sel darah putih yang menghapuskan bakteri dan virus. Akibat lain yang lebih serius dari kekurangan vitamin A adalah buta senja dan xerophthalmia karena terjadi kekeringan pada selaput lendir dan selaput bening kornea mata. Upaya perbaikan status vitamin A harus dimulai pada balita terutama pada anak yang menderita kekurangan vitamin A.

Strategi penanggulangan kekurangan vitamin A masih bertumpuh dengan cara pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi (6 – 11 bulan) kapsul biru yang mengandung vitamin A 100.000 SI diberikan sebanyak satu kali pada bulan Februari atau Agustus, balita (1 – 5 tahun) kapsul merah yang mengandung vitamin A 200.000 SI diberikan setiap bulan Februari dan Agustus.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1

Tanggal : 07/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Keluarga Desa Buddagan 1. Kegiatan dimulai dengan pendataan dan antropometri terlebih dahulu, kemudian diberikan penyuluhan tentang pentingnya suplementasi vitamin A bagi anak. Setelah itu peserta diberikan vitamin A. [Anak DNN usia 11 bulan mendapatkan kapsul biru dosis 100.000 IU](#). Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan

~3. Tanggal :

Judul Laporan Kegiatan : Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi Siswi Remaja Putri

Identitas Pasien :

Siswi-siswi SMP Negeri 5 Tanjung Agung

Latar Belakang :

Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan memperhatikan kebutuhan masyarakat. Dalam menentukan kegiatan yang akan dilaksanakan puskesmas perlu memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat bahwa pentingnya tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi (fe) bagi tubuh. Dalam perencanaan puskesmas perlu disusun kegiatan tentang penyuluhan gizi

yang di dalamnya terdapat materi tentang zat besi (fe) kepada masyarakat. Remaja putri lebih rentan anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki. Itu disebabkan kebutuhan zat besi pada remaja putri adalah 3 kali lebih besar dari pada laki-laki. Remaja putri setiap bulan mengalami menstruasi yang secara otomatis mengeluarkan darah. Itulah sebabnya remaja putri SMP 5 Tanjung Agung memerlukan zat besi untuk mengembalikan kondisi tubuhnya kekeadaan semula.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : SMP Negeri 5 Tanjung Agung

Tanggal : 21/07/2022

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di ruang aula dengan peserta remaja putri kelas 2-3 SMP. Kemudian diberikan penyuluhan tentang manfaat tablet tambah darah, risiko anemia yang terjadi apabila tubuh kekurangan Fe, sumber Fe dan cara minum dan waktu minum tablet tambah darah. Setelah itu siswi diberikan tablet Fe untuk langsung diminum. Kegiatan berjalan dengan lancar, siswi-siswi antusias terhadap kegiatan dan langsung minum tablet Fe.

F5. P2P PELAYANAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

~Vaksinasi Dasar (5) -> BIAS

✓1. Imunisasi BIAS 9/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar dan BIAS DT & Td

Identitas Pasien :

An. AN, 10 tahun

T : 36.5

BB : 32 kg

TB : 138 cm

Latar Belakang :

Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) merupakan kegiatan nasional yang diselenggarakan secara rutin sebagai bagian dari program imunisasi lanjutan untuk anak usia sekolah. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan perlindungan berkelanjutan terhadap penyakit menular berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti campak, rubella, difteri, dan tetanus.

Pelaksanaan BIAS berperan penting dalam meningkatkan cakupan dan pemerataan imunisasi, terutama bagi anak yang mungkin tidak terjangkau layanan kesehatan rutin. Dengan menjadikan sekolah sebagai tempat pelayanan, imunisasi dapat diberikan secara lebih mudah, cepat, dan terkoordinasi. Oleh karena itu, pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) sangat penting sebagai upaya pencegahan penyakit, perlindungan kesehatan anak, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : SDN Tambung II

Tanggal : 9/12/2025

Pemberian vaksin : DT & Td

Deskripsi acara :

Kegiatan BIAS dilaksanakan di SDN Tambung II Desa. Peserta berjumlah 31 siswa yang merupakan sasaran BIAS usia 6-11 tahun. dilakukan pendataan terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu, bila tidak ada kontraindikasi, maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak AN usia 10 tahun dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi Td dan telah mendapatkan imunisasi TD saat kelas 2 SD. Setelah itu peserta juga diberikan Paracetamol tablet untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 15 siswa yang mendapatkan imunisasi DT atau Td, 16 siswa lainnya tidak dilakukan imunisasi karena orang tua menolak untuk dilakukan imunisasi

✓2. Imunisasi Posyandu 11/12/2025

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Lemper

Identitas Pasien :

An. M, 3 bulan

T : 36,5 C

BB : 6,2kg

TB : 60cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Lemper

Tanggal : 11/12/2025

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Lemper pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Desember 2025. Peserta berjumlah 138 balita dengan 31 balita yang merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak M usia 3 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio 3, PCV2, dan Rotavirus serta telah mendapatkan imunisasi lengkap usia 0-2 bulan. Setelah itu peserta juga diberikan parasetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 21 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita lainnya tidak dilakukan imunisasi dikarenakan tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

3. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. AL, 8 bulan

T : 36,5 C

BB : 11,5 kg

TB : 72 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak AL usia 8 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **PCV 2** serta telah mendapatkan imunisasi lengkap usia 0-10 bulan. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 4. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. AZ, 45 hari

T : 36,5 C

BB : 4,4 kg

TB : 52 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak AZ usia 45 hari dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **BCG dan Polio tetes 1** serta telah mendapatkan imunisasi HB0. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 5. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. AR, 11 bulan

T : 36 C

BB : 8,2 kg

TB : 72 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak AR usia 11 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **IPV 2**. Setelah itu peserta juga

diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 6. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. FN, 3 bulan

T : 36.9 C

BB : 5,4 kg

TB : 58 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak FN usia 3 bulan dalam

keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **BCG, Polio 1, Rotavirus**. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

7. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. DLV, 2 bulan

T : 36.6 C

BB : 5,8 kg

TB : 59 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka

peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak DLV usia 2 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **PCV 1 dan Rotavirus**. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 8. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. ZK, 8 bulan

T : 36.8 C

BB : 11 kg

TB : 72 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan

pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak ZK usia 8 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **PCV 2** serta telah mendapatkan imunisasi HB0. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 9. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. DK, 10 bulan

T : 37 C

BB : 12,4 kg

TB : 77 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak DK usia 10 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **IPV 2**. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

✓ 10. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. ZR, 4 bulan

T : 36.9 C

BB : 8,2 kg

TB : 68 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak ZR usia 4 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **IPV 1** serta telah mendapatkan imunisasi HB0. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

11. Imunisasi Posyandu 20/01/2026

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar Posyandu Tambung

Identitas Pasien :

An. DM, 4 bulan

T : 36.6 C

BB : 7,5 kg

TB : 75 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubela dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Posyandu Desa Tambung

Tanggal : 20/01/2026

Pemberian vaksin : Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Tambung pada pelaksanaan kegiatan Posyandu Balita Januari 2026. Peserta berjumlah 45 balita dengan 27 balita merupakan sasaran imunisasi usia 0 – 59 bulan. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi, kemudian bila tidak ada kontraindikasi (demam, tanda infeksi), maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak DM usia 4 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi **DPT-HB-Hib 3** dan **Polio tetes 4** serta telah mendapatkan imunisasi HB0. Setelah itu peserta juga diberikan paracetamol untuk mencegah kejadian ikutan pasca imunisasi. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Capaian: 17 balita mendapatkan imunisasi Polio tetes, DPT-HB-Hib, PCV, IPV, dan Rotavirus, 10 balita tidak dilakukan imunisasi dikarenakan imunisasi lengkap sesuai usia, dan 28 balita lainnya tidak hadir dalam kegiatan posyandu.

~5. Tanggal :

Tanggal : 6/08/2022 (3)

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar dan BIAS

Identitas Pasien :

An. Q , 24 bulan

T : 36.5

BB : 11.8kg

TB : 85cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Pelaksanaan BIAN dibagi dalam 2 tahap : a.) Tahap I dimulai pada Mei 2022 di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua b.) Tahap II akan berlangsung pada Agustus 2022 di Jawa dan Bali Selama periode BIAN, satu dosis imunisasi campak-rubella akan diberikan terlepas dari status imunisasi sebelumnya sesuai target berdasarkan rekomendasi yang ditetapkan untuk masing-masing wilayah. Satu atau lebih jenis imunisasi akan diberikan untuk melengkapi status imunisasi anak usia kurang dari 5 tahun.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubella dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk, sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubella, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Desa Mekarsari RW 5

Tanggal : 6/08/2022

Pemberian vaksin : MR + DPT + IPV

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Ciparay RW 3 pada pelaksanaan kegiatan BIAN 2022. Peserta berjumlah 46 balita dengan 34 balita yang merupakan sasaran BIAN usia 9 – 59 bulan. dilakukan

pendataan terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu, bila tidak ada kontraindikasi, maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak Q usia 24 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi MR dan DPT + IPV sebagai imunisasi kejar yang belum lengkap pada usia sebelumnya. Setelah itu peserta juga diberikan vitamin A kapsul merah dosis 200.000 IU yang hanya ada pada bulan februari atau agustus. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Tanggal : 6/08/2022 (4)

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar dan BIAS

Identitas Pasien :

An. F , 35 bulan

T : 36.5

BB : 15kg

TB : 92cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Pelaksanaan BIAN dibagi dalam 2 tahap : a.) Tahap I dimulai pada Mei 2022 di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua b.) Tahap II akan berlangsung pada Agustus 2022 di Jawa dan Bali Selama periode BIAN, satu dosis imunisasi campak-rubella akan diberikan terlepas dari status imunisasi sebelumnya sesuai target berdasarkan rekomendasi yang ditetapkan untuk masing-masing wilayah. Satu atau lebih jenis imunisasi akan diberikan untuk melengkapi status imunisasi anak usia kurang dari 5 tahun.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubella dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat terbentuk, sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubella, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan

Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Desa Mekarsari RW 5

Tanggal : 6/08/2022

Pemberian vaksin : MR

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Ciparay RW 3 pada pelaksanaan kegiatan BIAN 2022. Peserta berjumlah 46 balita dengan 34 balita yang merupakan sasaran BIAN usia 9 – 59 bulan. dilakukan pendataan terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu, bila tidak ada kontraindikasi, maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak F usia 35 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi MR. Setelah itu peserta juga diberikan vitamin A kapsul merah dosis 200.000 IU yang hanya ada pada bulan februari atau agustus. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Tanggal : 10/08/2022 (5)

Judul Laporan Kegiatan : Imunisasi Dasar dan BIAS

Identitas Pasien :

An. M , 15 bulan

T : 36.5

BB : 8 kg

TB : 80 cm

Latar Belakang :

Pada tahun 2022 pemerintah menyelenggarakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini disebabkan saat pandemi Covid-19 terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan data rutin terbaru Kementerian Kesehatan RI cakupan imunisasi dasar lengkap telah menurun secara signifikan sejak awal pandemi COVID-19, dari 84,2% pada tahun 2020 menjadi 79,6% pada tahun 2021. Faktor yang mempengaruhi antara lain gangguan rantai pasokan vaksin, aturan pembatasan kegiatan dan berkurangnya ketersediaan tenaga kesehatan, yang menyebabkan penghentian sebagian layanan vaksinasi pada puncak pandemi COVID-19. Sebagian orang tua/pengasuh enggan membawa anak ke fasilitas kesehatan karena takut tertular Covid-19.

Pelaksanaan BIAN dibagi dalam 2 tahap : a.) Tahap I dimulai pada Mei 2022 di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku dan Papua b.) Tahap II akan berlangsung pada Agustus 2022 di Jawa dan Bali Selama periode BIAN, satu dosis imunisasi campak-rubella akan diberikan terlepas dari status imunisasi sebelumnya sesuai target berdasarkan rekomendasi yang ditetapkan untuk masing-masing wilayah. Satu atau lebih jenis imunisasi akan diberikan untuk melengkapi status imunisasi anak usia kurang dari 5 tahun.

Terlaksananya Bulan Imunisasi Anak Nasional meliputi kegiatan imunisasi tambahan Campak Rubella dan imunisasi kejar (OPV, IPV dan DPT-HB-Hib) dengan baik dan dapat mencapai target yang diharapkan. Dengan terselenggaranya kegiatan BIAN diharapkan kekebalan masyarakat

terbentuk, sehingga pada akhirnya bisa mencapai eliminasi Campak-Rubela, mempertahankan status Indonesia Bebas Polio, mempertahankan eliminasi tetanus pada ibu hamil dan bayi baru lahir serta mengendalikan penyakit difteri dan pertussis.

Pemerintah telah menyiapkan pedoman pelaksanaan BIAN dan petugas kesehatan yang terlatih untuk memastikan bahwa keluarga dapat dengan aman membawa anak-anak mereka ke fasilitas kesehatan untuk imunisasi. Dihimbau semua orang tua untuk memeriksa Buku KIA (Kesehatan Ibu Anak) dan memastikan jadwal imunisasi anak tepat waktu. Tidak boleh ada anak yang menderita penyakit serius yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Desa Ciparay RW 3

Tanggal : 10/08/2022

Pemberian vaksin : MR

Deskripsi acara :

Kegiatan dilaksanakan di Desa Ciparay RW 3 pada pelaksanaan kegiatan BIAN 2022. Peserta berjumlah 46 balita dengan 34 balita yang merupakan sasaran BIAN usia 9 – 59 bulan. dilakukan pendataan terlebih dahulu untuk menentukan pemberian vaksinasi. Pada hari-H peserta dilakukan pendataan dan skrining terlebih dahulu, bila tidak ada kontraindikasi, maka peserta dilakukan imunisasi sesuai dengan pendataan sebelumnya. Anak M usia 15 bulan dalam keadaan sehat dan anak tersebut mendapatkan imunisasi MR. Setelah itu peserta juga diberikan vitamin A yang hanya ada pada bulan februari atau agustus. Kegiatan berjalan dengan lancar, para orang tua dari peserta antusias terhadap kegiatan.

Tracing Penyakit Menular (2)

✓ 1. Judul: Tracing Penghentian Penularan Penyakit Kulit Scabies

26/1/2026

Identitas Pasien:

An. RFS, 13 tahun, 34 kg

KU : compos mentis

TD: 100/70 mmHg

HR : 100x/menit

RR: 20x/menit

T : 36.5 C

Kasus: Scabies

Latar belakang:

Skabies merupakan penyakit kulit menular akibat investasi tungau *Sarcoptes scabiei* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan dengan kepadatan tinggi, sanitasi kurang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum optimal. Penyakit ini ditandai dengan rasa gatal hebat terutama pada malam hari serta lesi kulit khas, dan dapat menimbulkan gangguan kualitas hidup serta komplikasi infeksi sekunder apabila tidak ditangani dengan baik.

Penularan skabies terjadi melalui kontak langsung kulit ke kulit maupun tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur. Hal ini menyebabkan skabies mudah menyebar dalam bentuk klaster pada lingkungan keluarga, asrama, pesantren, maupun komunitas padat lainnya. Tingginya potensi penularan serta kecenderungan reinfeksi menjadikan skabies sebagai penyakit yang memerlukan penanganan komprehensif, tidak hanya pada individu tetapi juga pada kelompok berisiko.

Berdasarkan regulasi Kementerian Kesehatan, pengendalian penyakit menular termasuk skabies mengacu pada prinsip deteksi dini, pengobatan tepat, serta pencegahan berkelanjutan. Hal ini tertuang dalam **Permenkes Nomor 82 Tahun 2014** yang menekankan kegiatan surveilans, penemuan kasus, penelusuran kontak, serta pengendalian faktor risiko lingkungan. Selain itu, tatalaksana klinis skabies di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengacu pada **Permenkes Nomor 5 Tahun 2014**, yang mencakup diagnosis, terapi, serta edukasi pasien dan keluarga.

Upaya pencegahan dan pengendalian skabies juga diperkuat melalui penerapan PHBS dan intervensi berbasis masyarakat, sebagaimana didorong dalam kebijakan promotif dan preventif Kementerian Kesehatan. Pendekatan ini meliputi edukasi kebersihan diri, tidak berbagi barang pribadi, menjaga kebersihan lingkungan, serta pengobatan massal pada kelompok berisiko tinggi bila diperlukan. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan tracing skabies di komunitas masyarakat menjadi langkah strategis dalam memutus rantai penularan, menurunkan angka kejadian, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular.

Gambaran pelaksanaan:

Lokasi: Puskesmas Pademawu

Tanggal: 26 Januari 2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan di poli anak puskesmas, An. RFS datang dibawa ibunya dengan keluhan bintil-bintil kemerahan di telapak tangan dan jari tangan sejak 3 hari yang lalu, terasa gatal terutama di malam hari, bintil kemerahan berisi nanah, keluhan demam ada sekitar 2 hari yang lalu, saat ini anak masih mau makan dan minum. Ibu RFS mengatakan bahwa tetangganya juga mengalami hal yang sama sekitar 5 hari yang lalu, kemudian pasien dilakukan pemeriksaan dan diberikan pengobatan. Tim Kesling Puskesmas Pademawu melakukan tracing ke rumah pasien serta melakukan penyuluhan singkat kepada keluarga pasien dan warga sekitar mengenai penyakit scabies dan penularannya serta melakukan pemberitahuan bahwa memberitahu bahwa adanya warga yang positif scabies sebagai peringatan bagi seluruh warga desa agar tetap waspada dengan penyakit scabies.

✓ 2. Judul: Tracing Penghentian Penularan Penyakit Kulit Scabies

26/1/2026

Identitas Pasien:

An. SRZ, 6 tahun, 20 kg

KU : compos mentis

TD: 100/70 mmHg

HR : 100x/menit

RR: 21x/menit

T : 37.8 C

Kasus: Scabies

Latar belakang:

Skabies merupakan penyakit kulit menular akibat investasi tungau *Sarcoptes scabiei* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan dengan kepadatan tinggi, sanitasi kurang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum optimal. Penyakit ini ditandai dengan rasa gatal hebat terutama pada malam hari serta lesi kulit khas, dan dapat menimbulkan gangguan kualitas hidup serta komplikasi infeksi sekunder apabila tidak ditangani dengan baik.

Penularan skabies terjadi melalui kontak langsung kulit ke kulit maupun tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur. Hal ini menyebabkan skabies mudah menyebar dalam bentuk kluster pada lingkungan keluarga, asrama, pesantren, maupun komunitas padat lainnya. Tingginya potensi penularan serta kecenderungan reinfeksi menjadikan skabies sebagai penyakit yang memerlukan penanganan komprehensif, tidak hanya pada individu tetapi juga pada kelompok berisiko.

Berdasarkan regulasi Kementerian Kesehatan, pengendalian penyakit menular termasuk skabies mengacu pada prinsip deteksi dini, pengobatan tepat, serta pencegahan berkelanjutan. Hal ini tertuang dalam **Permenkes Nomor 82 Tahun 2014** yang menekankan kegiatan surveilans, penemuan kasus, penelusuran kontak, serta pengendalian faktor risiko lingkungan. Selain itu, tatalaksana klinis skabies di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengacu pada **Permenkes Nomor 5 Tahun 2014**, yang mencakup diagnosis, terapi, serta edukasi pasien dan keluarga.

Upaya pencegahan dan pengendalian skabies juga diperkuat melalui penerapan PHBS dan intervensi berbasis masyarakat, sebagaimana didorong dalam kebijakan promotif dan preventif

Kementerian Kesehatan. Pendekatan ini meliputi edukasi kebersihan diri, tidak berbagi barang pribadi, menjaga kebersihan lingkungan, serta pengobatan massal pada kelompok berisiko tinggi bila diperlukan. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan tracing skabies di komunitas masyarakat menjadi langkah strategis dalam memutus rantai penularan, menurunkan angka kejadian, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular.

Gambaran pelaksanaan:

Lokasi: Puskesmas Pademawu

Tanggal: 26 Januari 2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan di poli anak puskesmas, An. SRZ datang dibawa ibunya dengan keluhan bintil-bintil kemerahan di telapak tangan dan jari tangan sejak 7 hari yang lalu, terasa gatal terutama di malam hari, bintil kemerahan berisi nanah, keluhan demam ada sekitar 2 hari yang lalu, saat ini anak malas makan dan masih mau minum. Ibu SRZ mengatakan bahwa tetangganya juga mengalami hal yang sama sekitar 5 hari yang lalu, kemudian pasien dilakukan pemeriksaan dan diberikan pengobatan. Tim Kesling Puskesmas Pademawu melakukan tracing ke rumah pasien serta melakukan penyuluhan singkat kepada keluarga pasien dan warga sekitar mengenai penyakit scabies dan penularannya serta melakukan pemberitahuan bahwa memberitahu bahwa adanya warga yang positif scabies sebagai peringatan bagi seluruh warga desa agar tetap waspada dengan penyakit scabies.

✓ 3. Judul: Tracing Penghentian Penularan Penyakit Kulit Morbili/Campak

5/1/2026

Identitas Pasien:

An. BLQ, 7 tahun, 25.6 kg

KU : compos mentis

TD: 90/60mmHg

HR : 100x/menit

RR: 24x/menit

T : 38.1 C

Kasus: Morbili / Measles

Latar belakang:

Morbili atau **Measles** merupakan penyakit infeksi akut yang sangat menular yang disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang dengan cakupan imunisasi yang belum optimal. Penyakit ini ditandai dengan demam tinggi, batuk, pilek, konjungtivitis, serta ruam makulopapular yang khas, dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, hingga ensefalitis apabila tidak ditangani dengan baik. Tingginya angka kesakitan dan potensi kematian, khususnya pada anak-anak, menjadikan morbili sebagai penyakit yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pengendalian penyakit menular.

Penularan morbili terjadi melalui droplet dan aerosol dari saluran pernapasan penderita, baik melalui batuk maupun bersin. Virus dapat bertahan di udara dan permukaan benda dalam beberapa waktu, sehingga memungkinkan penularan terjadi tanpa kontak langsung. Hal ini

menyebabkan morbili sangat mudah menyebar, terutama pada lingkungan dengan kepadatan tinggi seperti sekolah, tempat penitipan anak, dan pemukiman padat. Individu yang belum mendapatkan imunisasi atau memiliki status imun yang rendah berisiko tinggi untuk terinfeksi, sehingga wabah dapat dengan cepat terjadi dalam suatu komunitas.

Berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan, pengendalian penyakit menular termasuk morbili mengacu pada prinsip deteksi dini, pelaporan kasus, serta respons cepat terhadap kejadian luar biasa. Hal ini tertuang dalam **Permenkes Nomor 82 Tahun 2014** yang menekankan pentingnya surveilans epidemiologi, penemuan kasus, serta penelusuran kontak. Selain itu, tatalaksana klinis morbili di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengacu pada **Permenkes Nomor 5 Tahun 2014**, yang mencakup diagnosis klinis, terapi suportif, serta pencegahan komplikasi.

Upaya pencegahan dan pengendalian morbili juga diperkuat melalui program imunisasi rutin dan tambahan, seperti pemberian vaksin campak atau kombinasi **MR vaccine**, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat menjadi kunci dalam menurunkan angka kejadian morbili, termasuk melalui edukasi pentingnya imunisasi, peningkatan kesadaran masyarakat terhadap gejala awal penyakit, serta pelaksanaan kegiatan surveilans dan respons cepat di tingkat komunitas. Oleh karena itu, kegiatan deteksi dini dan penelusuran kasus morbili di masyarakat merupakan langkah strategis dalam memutus rantai penularan, mencegah kejadian luar biasa, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Gambaran pelaksanaan:

Lokasi: Puskesmas Pademawu

Tanggal: 05 Januari 2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan di poli anak puskesmas, An. BLQ datang dibawa ibunya dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu, diikuti muncul ruam kemerahan di wajah kemudian badan dan tangan, keluhan lainnya mual, muntah 2x, batuk, pilek, nafsu makan menurun, minum masih mau. Ibu BLQ mengatakan bahwa teman sekolahan pasien juga mengalami hal yang sama sekitar 3 hari yang lalu, kemudian pasien dilakukan pemeriksaan dan diberikan pengobatan. Tim Kesling Puskesmas Pademawu melakukan tracing ke rumah pasien serta melakukan penyuluhan singkat kepada keluarga pasien dan warga sekitar mengenai penyakit scabies dan penularannya serta melakukan pemberitahuan bahwa memberitahu bahwa adanya warga yang positif morbili/campak sebagai peringatan bagi seluruh warga desa agar tetap waspada dengan penyakit morbili/campak.

✓ 4. Judul: Tracing Penghentian Penularan Penyakit Kulit Morbili/Campak

12/1/2026

Identitas Pasien:

Ny. KRN, 44 tahun, 50 kg

KU : compos mentis

TD: 120/80mmHg

HR : 80x/menit

RR: 20x/menit

T : 37.7 C

Kasus: Morbili / Measles

Latar belakang:

Morbili atau **Measles** merupakan penyakit infeksi akut yang sangat menular yang disebabkan oleh virus dari genus Morbillivirus, dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama di negara berkembang dengan cakupan imunisasi yang belum optimal. Penyakit ini ditandai dengan demam tinggi, batuk, pilek, konjungtivitis, serta ruam makulopapular yang khas, dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, hingga ensefalitis apabila tidak ditangani dengan baik. Tingginya angka kesakitan dan potensi kematian, khususnya pada anak-anak, menjadikan morbili sebagai penyakit yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam upaya pengendalian penyakit menular.

Penularan morbili terjadi melalui droplet dan aerosol dari saluran pernapasan penderita, baik melalui batuk maupun bersin. Virus dapat bertahan di udara dan permukaan benda dalam beberapa waktu, sehingga memungkinkan penularan terjadi tanpa kontak langsung. Hal ini menyebabkan morbili sangat mudah menyebar, terutama pada lingkungan dengan kepadatan tinggi seperti sekolah, tempat penitipan anak, dan pemukiman padat. Individu yang belum mendapatkan imunisasi atau memiliki status imun yang rendah berisiko tinggi untuk terinfeksi, sehingga wabah dapat dengan cepat terjadi dalam suatu komunitas.

Berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan, pengendalian penyakit menular termasuk morbili mengacu pada prinsip deteksi dini, pelaporan kasus, serta respons cepat terhadap kejadian luar biasa. Hal ini tertuang dalam **Permenkes Nomor 82 Tahun 2014** yang menekankan pentingnya surveilans epidemiologi, penemuan kasus, serta penelusuran kontak. Selain itu, tatalaksana klinis morbili di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengacu pada **Permenkes Nomor 5 Tahun 2014**, yang mencakup diagnosis klinis, terapi suportif, serta pencegahan komplikasi.

Upaya pencegahan dan pengendalian morbili juga diperkuat melalui program imunisasi rutin dan tambahan, seperti pemberian vaksin campak atau kombinasi **MR vaccine**, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat menjadi kunci dalam menurunkan angka kejadian morbili, termasuk melalui edukasi pentingnya imunisasi, peningkatan kesadaran masyarakat terhadap gejala awal penyakit, serta pelaksanaan kegiatan surveilans dan respons cepat di tingkat komunitas. Oleh karena itu, kegiatan deteksi dini dan penelusuran kasus morbili di masyarakat merupakan langkah strategis dalam memutus rantai penularan, mencegah kejadian luar biasa, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Gambaran pelaksanaan:

Lokasi: Puskesmas Pademawu

Tanggal: 12 Januari 2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan di poli anak puskesmas, Ny. KRN datang dengan keluhan demam sejak 3 hari yang lalu, kemudian muncul ruam kemerahan di wajah kemudian badan dan tangan sejak 1 hari yang lalu, keluhan lainnya pusing, mual, muntah, badan terasa sakit semua. Pasien

mengatakan anaknya juga mengalami hal yang sama sekitar 7 hari yang lalu dan sudah mau sembuh, kemudian pasien dilakukan pemeriksaan dan diberikan pengobatan. Tim Kesling Puskesmas Pademawu melakukan tracing ke rumah pasien serta melakukan penyuluhan singkat kepada keluarga pasien dan warga sekitar mengenai penyakit scabies dan penularannya serta melakukan pemberitahuan bahwa memberitahu bahwa adanya warga yang positif morbili/campak sebagai peringatan bagi seluruh warga desa agar tetap waspada dengan penyakit morbili/campak.

~Judul: Tracing pemberantasan sarang nyamuk dari rumah ke rumah (1)

14/10/2022

Identitas Pasien:

Tn, M, 45 tahun, 59kg

KU : compos mentis

TD: 120/70 mmHg

HR : 87x/menit

RR: 20x/menit

T : 37.1 C

Kasus: Demam Berdarah Dengue

Latar belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti uji tourniquet (rumple lead) positif, bintik-bintik merah di kulit (petekie), mimisan, gusi berdarah dan lain sebagainya.

Sampai saat penyakit Arbovirus, khususnya DBD ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan

kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat.

Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan di rumah sakit.

Faktor-faktor yang berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan vektor, kepadatan penduduk yang terus meningkat sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, meningkatnya sarana transportasi (darat, laut dan udara), perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan lingkungan, serta perubahan iklim (climate change).

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah dan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 92 tahun 1994 tentang perubahan atas lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/1992, dimana menitikberatkan pada upaya pencegahan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) selain penatalaksanaan penderita DBD dengan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan dan sumber daya, memperkuat surveilans epidemiologi dan optimalisasi kewaspadaan dini

terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Manajemen pengendalian vektor secara umum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor.

Mengingat obat dan untuk mencegah virus Dengue hingga saat ini belum tersedia, maka cara utama yang dapat dilakukan sampai saat ini adalah dengan pengendalian vektor penular (*Aedes aegypti*). Pengendalian vektor ini dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus

Lokasi: Desa Seleman

Tanggal: 14 Oktober 2022

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan setelah mendapat laporan dari warga, bahwa ada satu warga positif Demam Berdarah Dengue yang hingga kini dirawat di Rumah Sakit berinisial Ny. K (istri). Ny. K awalnya mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu. Saat ini Tn. M mengeluh demam terus-menerus selama 3 hari. Anak pasien berinisial CK juga mengeluh mual muntah dan demam selama 3 hari. Pasien pun diperiksa oleh dokter dari puskesmas, kemudian direncanakan untuk dilakukan pemeriksaan darah dan memberikan cairan infus intravena. Tim Kesling Puskesmas Tanjung Agung juga melakukan tracing ke rumah pasien dan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dari rumah ke rumah yang jaraknya berdekatan dengan rumah pasien. Hasilnya memang banyak ditemukan jentik nyamuk. Kemudian dilakukan penyuluhan kepada warga agar melakukan upaya intensif yaitu 3M Plus: Menguras, Menutup Mengubur Memantau dan pencegahan lainnya untuk memutuskan siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilakukan sekurang-kurangnya seminggu sekali. Sementara itu, hal ini dilaporkan ke kepala desa Seleman agar memberikan pemberitahuan kepada seluruh warganya bahwa adanya warga yang positif demam berdarah dengue ini sebagai warning bagi seluruh warga desa, agar tetap waspada dengan penyakit DBD.

~Judul: Tracing penghentian penularan penyakit kulit skabies

14/10/2022

Identitas Pasien:

Tn, M, 45 tahun, 59kg

KU : compos mentis

TD: 120/70 mmHg

HR : 87x/menit

RR: 20x/menit

T : 37.1 C

Kasus: Skabies

Latar belakang:

Skabies merupakan penyakit kulit menular akibat investasi tungau *Sarcoptes scabiei* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan dengan kepadatan tinggi, sanitasi kurang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang belum optimal. Penyakit ini ditandai dengan rasa gatal hebat terutama pada malam hari serta lesi kulit khas, dan dapat menimbulkan gangguan kualitas hidup serta komplikasi infeksi sekunder apabila tidak ditangani dengan baik.

Penularan skabies terjadi melalui kontak langsung kulit ke kulit maupun tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur. Hal ini menyebabkan skabies mudah menyebar dalam bentuk klaster pada lingkungan keluarga, asrama, pesantren, maupun komunitas padat lainnya. Tingginya potensi penularan serta kecenderungan reinfeksi menjadikan skabies sebagai penyakit yang memerlukan penanganan komprehensif, tidak hanya pada individu tetapi juga pada kelompok berisiko.

Berdasarkan regulasi Kementerian Kesehatan, pengendalian penyakit menular termasuk skabies mengacu pada prinsip deteksi dini, pengobatan tepat, serta pencegahan berkelanjutan. Hal ini tertuang dalam **Permenkes Nomor 82 Tahun 2014** yang menekankan kegiatan surveilans, penemuan kasus, penelusuran kontak, serta pengendalian faktor risiko lingkungan. Selain itu, tatalaksana klinis skabies di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mengacu pada **Permenkes Nomor 5 Tahun 2014**, yang mencakup diagnosis, terapi, serta edukasi pasien dan keluarga.

Upaya pencegahan dan pengendalian skabies juga diperkuat melalui penerapan PHBS dan intervensi berbasis masyarakat, sebagaimana didorong dalam kebijakan promotif dan preventif Kementerian Kesehatan. Pendekatan ini meliputi edukasi kebersihan diri, tidak berbagi barang pribadi, menjaga kebersihan lingkungan, serta pengobatan massal pada kelompok berisiko tinggi bila diperlukan. Oleh karena itu, pelaksanaan kegiatan tracing skabies di komunitas masyarakat menjadi langkah strategis dalam memutus rantai penularan, menurunkan angka kejadian, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular.

Gambaran pelaksanaan:

Lokasi: Desa Buddagan

Tanggal: 20 Desember 2025

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan setelah mendapat laporan dari keluarga pasien yang berobat ke puskesmas membawa anaknya yang mengalami keluhan bintil-bintil kemerahan di tangan dan kaki. Ibu An JZA awalnya mengeluh muncul bintil-bintil kemerahan di tangan dan kaki, bintil berisi cairan, dan terasa gatal sejak 5 hari yang lalu, keluhan demam 3 hari yang lalu, tidak mau makan dan minum. Saat ini

Saat ini Tn. M mengeluh demam terus-menerus selama 3 hari. Anak pasien berinisial CK juga mengeluh mual muntah dan demam selama 3 hari. Pasien pun diperiksa oleh dokter dari puskesmas, kemudian direncanakan untuk dilakukan pemeriksaan darah dan memberikan cairan infus intravena. Tim Kesling Puskesmas Tanjung Agung juga melakukan tracing ke rumah pasien dan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dari rumah ke rumah yang jaraknya berdekatan dengan rumah pasien. Hasilnya memang banyak ditemukan jentik nyamuk. Kemudian dilakukan penyuluhan kepada warga agar melakukan upaya intensif yaitu 3M Plus: Menguras, Menutup Mengubur Memantau dan pencegahan lainnya untuk memutuskan siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilakukan sekurang-kurangnya seminggu sekali. Sementara itu, hal ini dilaporkan ke kepala desa Seleman agar memberikan pemberitahuan kepada seluruh warganya bahwa adanya warga yang positif demam berdarah dengue ini sebagai warning bagi seluruh warga desa, agar tetap waspada dengan penyakit DBD.

~Judul: Tracing pemberantasan sarang nyamuk dari rumah ke rumah (1)

14/10/2022

Identitas Pasien:

Tn, M, 45 tahun, 59kg

KU : compos mentis

TD: 120/70 mmHg

HR : 87x/menit

RR: 20x/menit

T : 37.1 C

Kasus: Demam Berdarah Dengue

Latar belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti uji tourniquet (rumple lead) positif, bintik-bintik merah di kulit (petekie), mimisan, gusi berdarah dan lain sebagainya.

Sampai saat penyakit Arbovirus, khususnya DBD ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan

kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup masyarakat.

Dampak ekonomi langsung adalah biaya pengobatan yang cukup mahal, sedangkan dampak tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja dan biaya lain yang dikeluarkan selain pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan di rumah sakit.

Faktor-faktor yang berperan terhadap peningkatan kasus DBD antara lain kepadatan vektor, kepadatan penduduk yang terus meningkat sejalan dengan pembangunan kawasan pemukiman, urbanisasi yang tidak terkendali, meningkatnya sarana transportasi (darat, laut dan udara), perilaku masyarakat yang kurang sadar terhadap kebersihan lingkungan, serta perubahan iklim (climate change).

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah dan Keputusan Menteri Kesehatan nomor 92 tahun 1994 tentang perubahan atas lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/1992, dimana menitikberatkan pada upaya pencegahan dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) selain penatalaksanaan penderita DBD dengan memperkuat kapasitas pelayanan kesehatan dan sumber daya, memperkuat surveilans epidemiologi dan optimalisasi kewaspadaan dini terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD. Manajemen pengendalian vektor secara umum diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 tentang Pengendalian Vektor.

Mengingat obat dan untuk mencegah virus Dengue hingga saat ini belum tersedia, maka cara utama yang dapat dilakukan sampai saat ini adalah dengan pengendalian vektor penular (*Aedes aegypti*). Pengendalian vektor ini dapat dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus

Lokasi: Desa Seleman

Tanggal: 14 Oktober 2022

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan ini dilakukan setelah mendapat laporan dari warga, bahwa ada satu warga positif Demam Berdarah Dengue yang hingga kini dirawat di Rumah Sakit berinisial Ny. K (istri). Ny. K awalnya mengeluh demam sejak 5 hari yang lalu. Saat ini Tn. M mengeluh demam terus-menerus selama 3 hari. Anak pasien berinisial CK juga mengeluh mual muntah dan demam selama 3 hari. Pasien pun diperiksa oleh dokter dari puskesmas, kemudian direncanakan untuk dilakukan pemeriksaan darah dan memberikan cairan infus intravena. Tim Kesling Puskesmas Tanjung Agung juga melakukan tracing ke rumah pasien dan melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dari rumah ke rumah yang jaraknya berdekatan dengan rumah pasien. Hasilnya memang banyak ditemukan jentik nyamuk. Kemudian dilakukan penyuluhan kepada warga agar melakukan upaya intensif yaitu 3M Plus: Menguras, Menutup, Mengubur, Memantau dan pencegahan lainnya untuk memutuskan siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilakukan sekurang-kurangnya seminggu sekali. Sementara itu, hal ini dilaporkan ke kepala desa Seleman agar memberikan pemberitahuan kepada seluruh warganya bahwa adanya warga yang positif demam berdarah dengue ini sebagai warning bagi seluruh warga desa, agar tetap waspada dengan penyakit DBD.

Vaksinasi Covid

~1. Tanggal :20/06/2022 (1)

Judul Laporan Kegiatan : Vaksinasi Covid

Identitas Pasien :

Tn. K, 45 thn

KU : compos mentis

TD: 120/80 mmHg

HR : 85x/menit

RR: 20x/menit

T : 36.5 C

Latar Belakang :

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2). Menurut Rothan (2020) sumber penularan kasus pertama COVID-19 dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan, Provinsi Hubei, China.

Sejak kemunculan COVID-19 di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian. Dimana salah satu tata laksana yang digencarkan oleh pemerintah yaitu pelaksanaan vaksinasi sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Vaksin COVID-19 diharapkan menjadi penentu dalam mengatasi pandemi ini, dimana di seluruh negara di dunia juga melakukan upaya yang sama. Vaksinasi adalah suatu tindakan pemberian vaksin kepada seseorang dimana vaksin itu berisi satu atau lebih antigen. Tujuannya yaitu apabila individu tersebut terpajan/terpapar dengan antigen yang sama, maka sistem imunitas yang terbentuk akan menghancurkan antigen tersebut. Pemerintah Indonesia telah mengambil kebijakan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan dikeluarkannya Perpres 99 tahun

2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) yang ditandatangani oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 5 Oktober 2019 di Jakarta. Pada tanggal 3 Desember 2020 juga telah ditandatangani Keputusan Menteri Kesehatan nomor 9860 tahun 2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Adapaun jenis vaksin yang ditetapkan yaitu vaksin yang diproduksi oleh PT. Biofarma (Persero), Astra Zeneca, China Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Pfizer Inc and BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd.

Vaksin booster covid memiliki beberapa hal penting. Pertama, adanya kecenderungan penurunan jumlah antibodi sejak 6 bulan pasca vaksinasi terutama di tengah kemunculan varian-varian covid-19 baru termasuk varian Omicron. Merujuk studi meta analisis dan analisis regresi oleh Fekin dkk tahun 2021, diketahui bahwa efektivitas 4 vaksin yang sudah mendapatkan EUL dari WHO mengalami penurunan aktivitas sebesar 8% dalam 6 bulan terakhir pada seluruh kelompok umur. Dalam kurun waktu yang sama kepada orang dengan usia 50 tahun keatas, terjadi penurunan efektivitas vaksin sebesar 10% dan 32% untuk mencegah kemunculan gejala.

Kedua, sebagai bentuk usaha adaptasi masyarakat hidup dimasa pandemi COVID-19 demi kesehatan jangka panjang. Dan ketiga, memenuhi hak setiap orang Indonesia utk mengakses vaksin demi perlindungan diri dan komunitas.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ruang Vaksinasi Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal : 20/06/2022

Pemberian vaksin : Pfizer

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan dilaksanakan di Ruang Vaksinasi Puskesmas Tanjung Agung. Peserta terdaftar berjumlah 4 orang. Pada kegiatan ini, khusus nya ditargetkan untuk masyarakat yang belum menerima vaksinasi booster ke-3. Namun terdapat beberapa peserta yang datang untuk mendapatkan vaksinasi ke-1 maupun ke-2. Peserta terdiri dari 1 orang penerima dosis kedua dan 3 orang dosis booster. Kegiatan terlaksana dengan baik. Peserta divaksinasi dengan Pfizer. Kemudian ditunggu 30 menit apakah terdapat reaksi alergi atau efek samping setelah diberikan vaksin. Setelah divaksin, peserta diedukasi lebih terkait vaksinasi covid, tidak hanya manfaat namun terkait pelaksanaannya.

~2. Tanggal :20/06/2022 (2)

Judul Laporan Kegiatan : Vaksinasi Covid

Identitas Pasien :

Ny. YU, 39 thn

KU : compos mentis

TD: 110/70 mmHg

HR : 89x/menit

RR: 20x/mnt

T : 36.5 C

Latar Belakang :

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2). Menurut Rothan (2020) sumber penularan kasus pertama COVID-19 dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan, Provinsi Hubei, China.

Sejak kemunculan COVID-19 di Indonesia, pemerintah telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian. Dimana salah satu tata laksana yang digencarkan oleh pemerintah yaitu pelaksanaan vaksinasi sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19. Vaksin COVID-19 diharapkan menjadi penentu dalam mengatasi pandemi ini, dimana di seluruh negara di dunia juga melakukan upaya yang sama. Vaksinasi adalah suatu tindakan pemberian vaksin kepada seseorang dimana vaksin itu berisi satu atau lebih antigen. Tujuannya yaitu apabila individu tersebut terpajan/terpapar dengan antigen yang sama, maka sistem imunitas yang terbentuk akan menghancurkan antigen tersebut. Pemerintah Indonesia telah mengambil kebijakan dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dengan dikeluarkannya Perpres 99 tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) yang ditandatangani oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 5 Oktober 2019 di Jakarta. Pada tanggal 3 Desember 2020 juga telah ditandatangani Keputusan Menteri Kesehatan nomor 9860 tahun 2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. Adapaun jenis vaksin yang ditetapkan yaitu vaksin yang diproduksi oleh PT. Biofarma (Persero), Astra Zeneca, China Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Pfizer Inc and BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd.

Vaksin booster covid memiliki beberapa hal penting. Pertama, adanya kecenderungan penurunan jumlah antibodi sejak 6 bulan pasca vaksinasi terutama di tengah kemunculan varian-varian covid-19 baru termasuk varian Omicron. Merujuk studi meta analisis dan analisis regresi oleh Fekin dkk tahun 2021, diketahui bahwa efektivitas 4 vaksin yang sudah mendapatkan EUL dari WHO mengalami penurunan aktivitas sebesar 8% dalam 6 bulan terakhir pada seluruh kelompok umur. Dalam kurun waktu yang sama kepada orang dengan usia 50 tahun keatas, terjadi penurunan efektivitas vaksin sebesar 10% dan 32% untuk mencegah kemunculan gejala.

Kedua, sebagai bentuk usaha adaptasi masyarakat hidup dimasa pandemi COVID-19 demi kesehatan jangka panjang. Dan ketiga, memenuhi hak setiap orang Indonesia utk mengakses vaksin demi perlindungan diri dan komunitas.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Ruang Vaksinasi Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal : 20/06/2022

Pemberian vaksin : Pfizer

Deskripsi kegiatan :

Kegiatan dilaksanakan di Ruang Vaksinasi Puskesmas Tanjung Agung. Peserta terdaftar berjumlah 4 orang. Pada kegiatan ini, khusus nya ditargetkan untuk masyarakat yang belum menerima vaksinasi booster ke-3. Namun terdapat beberapa peserta yang datang untuk mendapatkan vaksinasi ke-1 maupun ke-2. Peserta terdiri dari 1 orang penerima dosis kedua dan 3 orang dosis booster. Kegiatan terlaksana dengan baik. Peserta divaksinasi dengan Pfizer. Kemudian ditunggu 30 menit apakah terdapat reaksi alergi atau efek samping setelah diberikan

vaksin. Setelah divaksin, peserta diedukasi lebih terkait vaksinasi covid, tidak hanya manfaat namun terkait pelaksanaannya.

Screening TB (5)

✓ 1. Tanggal: 16/03/2026

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

Ny. HSB, 43 tahun

KU : compos mentis

TD : 120/70 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 87x/menit

T : 36.5 C

SpO2 : 99% room air

BB : 41 kg

TB : 148 cm

BMI : 18.7 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik renek dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut ‘tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin Bacillus Calmette–Guérin (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal : 16/03/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 16 Maret 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan pasien Ny. HSB, 43 tahun yang mengeluhkan batuk dahak 1 bulan, dahak warna kuning kental, bercampur darah, dan terasa menggigil. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan TCM. Sebelumnya pasien diarahkan dengan pengambilan pot dahak di laboratorium. Hari berikutnya pasien diminta untuk mengumpulkan specimen dahak ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan. Hari ke 10 pasien mengambil hasil TCM dan melaporkannya ke dokter. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi oleh pasien. Selagi menunggu hasil TCM, semua anggota keluarga pasien perlu melakukan pemeriksaan TCM juga sehingga diberikan pot dahak sesuai dengan jumlah anggota keluarga.

✓ 2. Tanggal: 17/03/2026

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

Ny. RFN, 25 tahun

KU : compos mentis

TD : 100/60 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 80x/menit

T : 36.2 C

SpO2 : 98% room air

BB : 40 kg

TB : 161 cm

BMI : 15.4 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat

minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin Bacillus Calmette–Guérin (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal : 17/03/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 17 Maret 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan pasien Ny. RFN, 25 tahun yang mengeluhkan batuk dahak kurang lebih 1 bulan, dahak hijau, sering berkering, nafsu makan menurun, dan BB turun 4 kg dalam sebulan terakhir. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan TCM. Sebelumnya pasien diarahkan dengan pengambilan pot dahak di laboratorium. Hari berikutnya pasien diminta untuk mengumpulkan specimen dahak ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan. Hari ke 10 pasien mengambil hasil TCM dan melaporkannya ke dokter. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi oleh pasien. Selagi menunggu hasil TCM, semua anggota keluarga pasien perlu melakukan pemeriksaan TCM juga sehingga diberikan pot dahak sesuai dengan jumlah anggota keluarga.

✓3. Tanggal: 25/03/2026

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

Ny. HRS, 46 tahun

KU : compos mentis

TD : 100/60 mmHg

RR: 22x/menit

HR : 76x/menit

T : 36 C

SpO2 : 97% room air

BB : 45 kg

TB : 170 cm

BMI : 15.6 kg/m² (Underweight)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik reink dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin Bacillus Calmette–Guérin (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal : 25/03/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 25 Maret 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan pasien Ny. HRS, 46 tahun yang mengeluhkan batuk dahak kurang lebih 1 bulan, dahak hijau berlendir, dada terasa sesak, nafsu makan menurun, dan BB turun. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan TCM. Sebelumnya pasien diarahkan dengan pengambilan pot dahak di laboratorium. Hari berikutnya pasien diminta untuk mengumpulkan specimen dahak ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan. Hari ke 10 pasien mengambil hasil TCM dan melaporkannya ke dokter. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi oleh pasien. Selagi menunggu hasil TCM, semua anggota keluarga pasien perlu melakukan pemeriksaan TCM juga sehingga diberikan pot dahak sesuai dengan jumlah anggota keluarga.

✓ 4. Tanggal: 23/02/2026

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

Tn. ZNL, 67 tahun

KU : compos mentis

TD : 120/80 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 85x/menit

T : 36.5 C

SpO2 : 98% room air

BB : 55 kg

TB : 160 cm

BMI : 21.5 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok *Mycobacterium* yaitu *Mycobacterium tuberculosis*. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik renek dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin *Bacillus Calmette-Guérin* (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal : 23/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 23 Februari 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan pasien Tn. ZNL, 67 tahun yang mengeluhkan batuk dahak hampir 1 bulan, dahak kuning, bercampur darah, dan nafsu makan menurun. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan TCM. Sebelumnya pasien diarahkan dengan pengambilan pot dahak di laboratorium. Hari berikutnya pasien diminta untuk mengumpulkan specimen dahak ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan. Hari ke 10 pasien mengambil hasil TCM dan melaporkannya ke dokter. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi oleh pasien. Selagi menunggu hasil TCM, semua anggota keluarga pasien perlu melakukan pemeriksaan TCM juga sehingga diberikan pot dahak sesuai dengan jumlah anggota keluarga.

✓ 5. Tanggal: 24/02/2026

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

Nn. PRL, 17 tahun

KU : compos mentis

TD : 100/60 mmHg

RR: 20x/menit

HR : 67x/menit

T : 36.6 C

SpO2 : 97% room air

BB : 51 kg

TB : 160 cm

BMI : 20 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin Bacillus Calmette–Guérin (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal : 24/02/2026

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 24 Februari 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan pasien Nn. PRL, 17 tahun yang mengeluhkan

batuk dahak kurang lebih 1 bulan, nafsu makan menurun, BB menurun, riwayat keluarga sedang pengobatan 6 bulan. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan TCM. Sebelumnya pasien diarahkan dengan pengambilan pot dahak di laboratorium. Hari berikutnya pasien diminta untuk mengumpulkan specimen dahak ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan. Hari ke 10 pasien mengambil hasil TCM dan melaporkannya ke dokter. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi oleh pasien. Selagi menunggu hasil TCM, semua anggota keluarga pasien perlu melakukan pemeriksaan TCM juga sehingga diberikan pot dahak sesuai dengan jumlah anggota keluarga.

~6. Tanggal:

Judul Laporan Kegiatan: Skrining TB

Identitas Pasien :

An. KAP, 4 tahun 5 bulan

KU : compos mentis

RR: 20x/menit

HR :95x/menit

T : 36.5 C

BB : 12,5 kg

TB : 93 cm

BMI : 14.5 kg/m² (Normal)

Latar Belakang :

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Penyebab kematian akibat Tuberkulosis (TBC) lebih tinggi dari Covid-19. Selama pandemi, cukup banyak pasien TBC yang putus minum obat, yakni tidak memenuhi aturan minum obat minimal enam bulan. Selain itu, jumlah anak kecil yang seharusnya mendapatkan vaksin Bacillus Calmette–Guérin (BCG) juga menurun selama pandemi Covid-19.

Dengan jumlah kasus 824.000 dan kematian 93.000 setiap tahunnya, Indonesia saat ini menempati peringkat ketiga setelah India dan China dalam hal jumlah penderita penyakit TBC. Data yang merujuk Global TB Report 2021 ini menjadi alarm, karena setiap jamnya ada 11 kematian akibat TBC di Indonesia.

Sebagai upaya mempercepat eliminasi TBC dan menurunkan angka stunting maka dilakukan skrining TBC pada anak-anak stunting. Dalam pelaksanaannya, anak-anak diperiksa untuk mengetahui kemungkinan mengidap TBC agar bisa tertangani lebih cepat. Ciri-ciri anak yang mengidap TBC, sering batuk pilek, berat badan tidak naik dan tidak mau makan sehingga anak tersebut bisa juga stunting. Kecamatan Tanjung Agung sebagai wilayah lokus stunting juga selalu rutin untuk melakukan skrining TB paru bagi anak stunting berupa tes mantoux.

Gambaran Pelaksanaan :

Lokasi : Poli TB Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal : 17/05/2022

Deskripsi acara :

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 17 Mei 2022 pasien berjumlah 13 anak. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Didapatkan anak stunting, An. KAP yang dibawa ibunya, tidak mengeluhkan batuk dahak ataupun demam, namun berat badan anak yang sulit naik. Sehingga pasien dilakukan screening TB paru dengan melakukan pemeriksaan mantoux. Diinjeksi tuberculin agar membuat benjolan kecil berwarna pucat yang muncul pada area penyuntikan. Hari ke 3 pasien datang lagi untuk diperiksa apakah hasilnya positif atau negatif.

Pengobatan TB (5)

✓ 1. Tanggal: 30/03/2026

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

Ny. RFN, 25 tahun, 40kg

KU : compos mentis

TD: 110/70 mmHg

HR : 86x/menit

RR: 20x/menit

T : 36.5 C

SpO2 : 99% room air

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita

TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal: 30/03/2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 30 Maret 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Ny. RFN merupakan pasien baru TB paru yang terdiagnosis klinis dan BTA sputum positif pada 28 Maret 2026, selanjutnya pasien mendapatkan pengobatan OAT dari Puskesmas. Ny. RFN akan menjalani Pengobatan OAT fase intensif 3 tablet KDT per hari selama 2 bulan sesuai dengan berat badan pasien yaitu 40 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat oleh pasien dan pemeriksaan sputum setelah pengobatan fase intensif selesai.

✓ 2. Tanggal: 25/03/2026

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

Ny. STS, 46 tahun, 48 kg

KU : compos mentis

TD: 120/70 mmHg

HR : 85x/menit

RR: 20x/menit

T : 36.5 C

SpO2 : 99% room air

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita

TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat.

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal: 25/03/2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 25 Maret 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Ny. STS merupakan pasien rutin TB yang mendapatkan pengobatan rutin OAT dari Puskesmas. Pengobatan Ny STS sudah 4 bulan mendapatkan pengobatan OAT fase intensif 3 tablet KDT per hari sesuai dengan berat badan pasien yaitu 48 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat oleh pasien.

✓ 3. Tanggal: 23/02/2026

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

Ny. FMN, 50 tahun, 30kg

KU : compos mentis

TD: 110/70 mmHg

HR : 84x/menit

RR: 20x/menit

T : 36.5 C

SpO2 : 99% room air

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculo).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat.

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal: 23/02/2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 23 Februari 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Ny FMN merupakan pasien rutin TB yang mendapatkan pengobatan rutin OAT dari Puskesmas. Pengobatan Ny FMN sudah 4 bulan mendapatkan pengobatan OAT fase lanjutan 2 tablet KDT per hari sesuai dengan berat badan pasien yaitu 30 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat oleh pasien.

4. Tanggal: 26/02/2026

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

Nn. NR, 16 tahun, 37kg

KU : compos mentis

TD: 110/70 mmHg

HR : 80x/menit

RR: 18x/menit

T : 36.8 C

SpO2 : 99% room air

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik reinkubasi dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari

petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal: 26/02/2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 26 Februari 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Ny. RFN merupakan pasien baru yang terdiagnosis klinis dan BTA sputum positif, selanjutnya pasien mendapatkan pengobatan OAT dari Puskesmas. Nn. NR akan menjalani Pengobatan OAT fase intensif 2 tablet KDT per hari selama 2 bulan sesuai dengan berat badan pasien yaitu 40 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat oleh pasien dan pemeriksaan sputum setelah pengobatan fase intensif selesai.

✓ 5. Tanggal: 28/02/2026

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

Tn. SGN, 41 tahun, 60kg

KU : compos mentis

TD: 110/70 mmHg

HR : 80x/menit

RR: 18x/menit

T : 36.8 C

SpO2 : 99% room air

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculo).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari

petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Pademawu

Tanggal: 28/02/2026

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 28 Februari 2026. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. Tn. SGN merupakan pasien rutin TB yang mendapatkan pengobatan rutin OAT dari Puskesmas. Pengobatan Tn. SGN sudah 1 bulan mendapatkan pengobatan OAT fase intensif 4 tablet KDT per hari sesuai dengan berat badan pasien yaitu 60 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat oleh pasien.

~6. Tanggal:

Judul: Pengobatan TB

Identitas Pasien:

An. VS, 1 tahun 4 bulan

KU : compos mentis

RR: 20x/menit

HR :99x/menit

T : 36.5 C

BB : 6,52 kg

PB : 65,3 cm

BMI : 15,3 kg/m² (Normal)

Latar belakang:

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman dari kelompok Mycobacterium yaitu Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif melalui percik relik dahak yang dikeluarkannya. Tuberkulosis (TB) adalah infeksi bakteri yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh, tetapi paling sering menyerang paru-paru, kondisi ini disebut 'tuberkulosis paru-paru. Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (Mycobacterium tuberculosis).

Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global. Diperkirakan sepertiga dari populasi dunia sudah tertular TB paru, dimana sebagian besar penderita TB paru adalah usia produktif (15-50 tahun). Tahun 2013 terdapat 9 juta kasus baru dan 1,5 juta kematian akibat penyakit TB paru (WHO, 2014). TB Paru merupakan penyakit dengan morbiditas tinggi dan sangat mudah menyebar di udara melalui sputum (air ludah) yang dibuang sembarangan di jalan oleh penderita TB Paru. Oleh sebab itu TB Paru harus ditangani dengan segera dan hati-hati apabila ditemukan kasus tersebut di suatu wilayah.

Keberhasilan dalam pengobatan pasien TB paru dipengaruhi oleh kepatuhan dalam berobat. Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam berobat yaitu usia, pengetahuan, waktu luang, pengawasan, jenis dan dosis obat, pekerjaan serta sikap dan penyuluhan dari

petugas kesehatan. Pengobatan akan efektif apabila pasien TB paru memenuhi aturan dalam berobat.

Gambaran Pelaksanaan:

Lokasi : Poli TB Puskesmas Tanjung Agung

Tanggal: 27 September 2022

Deskripsi Kegiatan:

Kegiatan dilakukan di Poli TB pada tanggal 27 September 2022. Kemudian pasien dipanggil satu persatu sesuai dengan nomor antrian ke dalam ruangan pemeriksaan untuk dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik oleh dokter. An VS yang dibawa ibunya merupakan anak stunting dan pasien rutin TB yang mendapatkan pengobatan rutin OAT dari Puskesmas. Pengobatan anak PS sudah 3 bulan mendapatkan pengobatan OAT fase insentif 1 KDT sesuai dengan berat badan pasien yaitu 6,52 kg. Pemeriksaan diakhiri dengan edukasi kepatuhan minum obat kepada ibu pasien.