

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM**

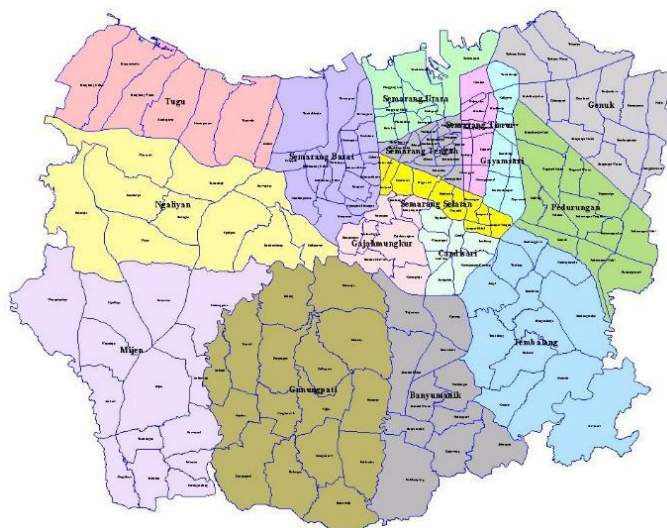
#### **2.1. Gambaran Umum Kota Semarang**

##### **2.1.1. Luas dan Batas Wilayah Administrasi**

Kota Semarang memiliki luas wilayah sebesar 373,70 km<sup>2</sup> yang lokasinya berbatasan langsung dengan Kabupaten Kendal di sebelah barat, Kabupaten Semarang di sebelah selatan, Kabupaten Demak di sebelah timur dan Laut Jawa di sebelah utara dengan panjang garis pantai berkisar 13,6 km. Secara administratif, Kota Semarang terbagi atas 16 wilayah kecamatan dan 177 kelurahan. Dua kecamatan yang mempunyai wilayah terluas yaitu Kecamatan Mijen dengan luas wilayah sebesar 57,55 Km<sup>2</sup> dan Kecamatan Gunungpati dengan luas wilayah sebesar 54,11 Km<sup>2</sup>. Kedua Kecamatan tersebut terletak di bagian selatan yang merupakan wilayah perbukitan yang sebagian besar wilayahnya masih memiliki potensi pertanian dan perkebunan. Sementara itu wilayah kecamatan dengan mempunyai luas terkecil adalah Kecamatan Semarang Selatan dengan luas wilayah 5,93 Km<sup>2</sup> dan Kecamatan Semarang Tengah dengan luas wilayah sebesar 6,14 Km<sup>2</sup>.

Gambar 2.1

## Pembagian Administratif Wilayah Kota Semarang Per Kecamatan



Sumber : RPJMD Kota Semarang Tahun 2016 – 2021

### 2.1.2. Letak dan Kondisi Geografis

Kota Semarang dilihat berdasarkan posisi astronomi berada di antara garis  $6^{\circ} 50'$  –  $7^{\circ} 10'$  Lintang Selatan dan garis  $109^{\circ} 35'$  –  $110^{\circ} 50'$  Bujur Timur. Kota Semarang sebagai salah satu kota yang berada di garis pantai utara pulau Jawa memiliki ketinggian antara 0,75 sampai dengan 348,00 diatas permukaan laut. Pada daerah perbukitan mempunyai ketinggian 90.56- 348 mdpl yang diwakili oleh titik tinggi yang berlokasi di Jatingaleh dan Gombel wilayah Semarang Selatan. Tugu, Mijen, dan Gunungpati. Dataran rendah mempunyai ketinggian 0.75 mdpl. Kota Semarang memiliki luas wilayah sebesar  $373,70 \text{ km}^2$ . Berdasarkan pembagiannya terdiri atas  $39,56 \text{ km}^2$  (10,59%) tanah sawah dan  $334,14$  (89,41%) bukan lahan sawah. Menurut penggunaannya, luas tanah sawah terbesar merupakan tanah sawah tadah hujan (53,12 %), dan hanya sekitar 19,97 % nya saja yang dapat ditanami 2 (dua) kali. Lahan kering sebagian besar

digunakan untuk tanah pekarangan/tanah untuk bangunan dan halaman sekitar, yaitu sebesar 42,17 % dari total lahan bukan sawah.

Kota Semarang terletak pada jalur lalu lintas ekonomi Pulau Jawa. Selain itu, berdasarkan posisinya, Kota Semarang memiliki lokasi strategis sebagai koridor pembangunan di Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari empat simpul pintu gerbang yaitu koridor pantai utara, koridor selatan, koridor timur dan koridor barat. Lokasi strategis Kota Semarang juga didukung dengan keberadaan Pelabuhan Tanjung Mas, Bandar Udara Ahmad Yani, Terminal Terboyo, Stasiun Kereta Api Tawang dan Poncol, yang menguatkan peran Kota Semarang sebagai simpul aktivitas pembangunan di Provinsi Jawa Tengah dan bagian tengah Pulau Jawa, Indonesia.

### **2.1.3. Visi dan Misi Kota Semarang**

Visi pembangunan daerah Kota Semarang Tahun 2016-2021 berdasarkan visi Walikota dan Wakil Walikota Semarang terpilih adalah sebagai berikut: **“Semarang Kota Perdagangan dan Jasa yang Hebat Menuju Masyarakat Semakin Sejahtera”**. Visi tersebut mengandung maksud bahwa Semarang sebagai kota metropolitan berwawasan lingkungan akan menjadi kota yang handal dan maju dalam perdagangan dan jasa, dengan dukungan infrastruktur yang memadai serta tetap menjadi daerah yang kondusif untuk meningkatkan kesejahteraan warganya dengan dukungan pengembangan politik, keamanan, sosial, ekonomi, dan budaya.

4 (empat) misi pembangunan daerah dalam rangka mewujudkan Visi yaitu sebagai berikut :

1. Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berbudaya dan Berkualitas .
2. Mewujudkan Pemerintahan yang Semakin Handal untuk Meningkatkan Pelayanan Publik.
3. Mewujudkan Kota Metropolitan yang Dinamis dan Berwawasan Lingkungan.
4. Memperkuat Ekonomi Kerakyatan Berbasis Keunggulan Lokal dan Membangun Iklim Usaha yang Kondusif.

Pemerintah Kota Semarang menetapkan strategi dan arah kebijakan yang merupakan rumusan perencanaan komprehensif untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran serta target kinerja dengan efektif dan efisien.

Misi yang pertama yaitu mewujudkan kehidupan masyarakat yang berbudaya dan berkualitas, bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sasarannya yaitu (1) meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, (2) meningkatnya kualitas pendidikan masyarakat, (3) meningkatnya kualitas daya saing tenaga kerja, (4) meningkatnya kesejahteraan masyarakat dan (5) meningkatnya pembangunan yang berperspektif gender dan kapasitas pemberdayaan masyarakat. Sesuai dengan sasaran yang pertama strategi yang ditetapkan yaitu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan arah kebijakannya yaitu (1) peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan dan pelayanan kesehatan miskin, (2) pengendalian penyakit menular, (3) peningkatan

penyehatan lingkungan, dan (4) peningkatan kesehatan ibu dan bayi, dan reproduksi remaja dan keluarga.

#### **2.1.4. Aspek Kesehatan**

Aspek kesehatan memegang peranan penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia di Kota Semarang. Pentingnya aspek kesehatan menjadi tujuan yang harus diwujudkan pada pelaksanaan *Sustainable Development Goals* di Kota Semarang. Sama halnya dengan aspek pendidikan, aspek kesehatan juga perlu diperhatikan guna mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan di tahun 2030. Sebelumnya, pelaksanaan SDGs ini diawali dengan pelaksanaan MDGs yang telah selesai di tahun 2014.

Laporan capaian pelaksanaan MDGs di Kota Semarang, terdapat beberapa tujuan yang terkait erat dengan aspek kesehatan diantaranya Menurunkan Angka Kematian Anak (tujuan 4), Meningkatkan Kesehatan Ibu (tujuan 5), Memerangi HIV/ AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya (tujuan 6).

Tujuan ke-6 yaitu “Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan Penyakit Menular Lainnya” maka target yang akan dicapai terdiri dari 3 target utama yaitu:

1. Mengendalikan penyebaran kasus HIV dan AIDS dan menurunkan jumlah kasus baru dengan indikator:
  - Persentase kasus Infeksi Menular Seksual yang diobati.
  - Persentase ODHA yang aktif minum ARV.

- Persentase penggunaan kondom pada hubungan seks beresiko tinggi terakhir.
  - Persentase penduduk 15-24 tahun yang memiliki pengetahuan komprehensif tentang HIV/AIDS.
2. Mewujudkan akses terhadap pengobatan HIV/AIDS bagi semua yang membutuhkan sampai dengan tahun 2015 dengan indikator persentase penduduk terinfeksi HIV yang aktif minum ARV (antiretroviral).
  3. Mengendalikan penyebaran dan mulai menurunkan jumlah kasus baru TBC dan penyakit utama lainnya hingga tahun 2015, dengan indikator:
    - Proporsi kasus TB yang ditemukan.
    - Proporsi kasus TB yang disembuhkan melalui DOTS (cure rate).
    - Persentase keberhasilan pengobatan kasus TB.
    - Angka Kesakitan DBD (per 100.000 penduduk).
    - Kematian DBD.

Terkait dengan ke tiga target tersebut, Pemerintah Kota Semarang telah berhasil mencapai target khususnya pada pengendalian penyebaran dan penemuan jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2015 dan target untuk mewujudkan akses terhadap pengobatan HIV/ AIDS bagi semua yang membutuhkan sampai dengan tahun 2021.

Strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan arah kebijakan sebagai berikut: 1) Peningkatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan; dan pelayanan kesehatan Masyarakat Miskin, dengan arahan pada

peningkatan kualitas Puskesmas melalui Puskesmas terakreditasi, Puskesmas yang sesuai standar, Puskesmas prespektif gender, Puskesmas branding, fasilitas Unit Reaksi Cepat layanan kesehatan di tiap kecamatan serta pembangunan RSUD type D. 2) Pengendalian penyakit menular, dengan arahan pada keberhasilan pengobatan TB (success rate), penurunan Incident Rate (IR) Demam Berdarah Dengue (DBD), serta penanganan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). 3) Peningkatan Penyehatan lingkungan, dengan arahan pada perluasan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan peningkatan promosi kesehatan; 4) Peningkatan kesehatan ibu dan bayi, reproduksi remaja dan keluarga, dengan arahan pada peningkatan prevalensi balita gizi buruk, peningkatan jumlah Puskesmas yang memiliki gizi *center*, peningkatan persentase terpenuhinya peralatan kesehatan RS type B Pendidikan RSUD Kota Semarang, serta penurunan angka kematian ibu maternal dan angka kematian bayi.

## **2.2. Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kota Semarang**

### **2.2.1. Tugas dan Fungsi**

Dinas kesehatan sebagai Satuan Kerja Pemerintah Daerah (SKPD) Kota Semarang, berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 26 Tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Semarang, dimana Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan otonomi daerah di bidang kesehatan.

Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Perumusan kebijakan teknis pelaksanaan dan pengendalian di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan pemberantasan penyakit, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan keluarga.
- b. Penyusunan rencana program dan kerja anggaran Dinas Kesehatan.
- c. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan.
- d. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang pelayanan kesehatan, pencegahan pemberantasan penyakit, promosi kesehatan pemberdayaan dan kesehatan lingkungan serta kesehatan keluarga.
- e. Pembinaan umum bidang kesehatan meliputi pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif berdasarkan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur Jawa Tengah.
- f. Pembinaan, pengendalian teknis di bidang upaya pelayanan kesehatan dasar dan upaya kesehatan rujukan, promosi kesehatan berdasarkan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh Gubernur Jawa Tengah.
- g. Penetapan angka kredit tenaga fungsional kesehatan.
- h. Pelaksanaan pertanggungjawaban kajian teknis/rekomendasi perizinan dan/atau non perizinan di bidang kesehatan.
- i. Pelaksanaan pembinaan, pemantauan, pengawasan pengendalian, monitoring, evaluasi dan pelaporan terhadap Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan.
- j. Pengelolaan urusan kesekretariatan Dinas Kesehatan.



- k. Pelaksanaan pembinaan, pemantauan, pengawasan dan pengendalian, monitoring, evaluasi pelaporan pelaksanaan tugas Dinas Kesehatan.
- l. Pelaksanaan tugas lain yg diberikan Walikota sesuai bidang tugasnya.

### **2.2.2. Visi dan Misi**

Visi Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu : **Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Kota Semarang yang Terbaik Se-Jawa Tengah Tahun 2021**. Visi tersebut mengandung filosofi pokok yaitu Kesehatan adalah tanggungjawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Apapun peran yang dimainkan oleh pemerintah, tanpa kesadaran individu dan masyarakat untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit hasil yang akan dapat dicapai. Perilaku masyarakat kota Semarang yang mandiri untuk hidup sehat diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Disamping itu semua lapisan masyarakat di Kota Semarang juga mempunyai akses dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu.

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Adapun rumusan Misi Dinas kesehatan Kota Semarang adalah :

1. Meningkatkan Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Handal dan Berprestasi;

2. Meningkatkan Upaya Pencegahan Penyakit dan Promosi Kesehatan;
3. Mengembangkan Kemitraan dan Menggerakkan Masyarakat untuk Hidup Sehat;
4. Mengembangkan Keunggulan Teknologi Informasi.

### **2.2.3. Struktur Organisasi**

Struktur organisasi Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 26 tahun 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Semarang terdiri dari :

1. Kepala Dinas
2. Sekretariat, terdiri dari :
  - a. Sub. Bagian Umum Kepegawaian
  - b. Sub. Bagian Keuangan
  - c. Sub. Bagian Perencanaan
3. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
  - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar
  - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
  - c. Seksi Farmasi
4. Bidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, terdiri dari :
  - a. Seksi Pencegahan Penyakit
  - b. Seksi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang
  - c. Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Langsung

5. Bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, terdiri dari:
  - a. Seksi Pemberdayaan Masyarakat
  - b. Seksi Promosi dan Informasi Kesehatan
  - c. Seksi Penyehatan Air dan Lingkungan
6. Bidang Kesehatan Keluarga, terdiri dari :
  - a. Seksi Kesehatan Ibu, KB dan Lansia
  - b. Seksi Kesehatan Anak
  - c. Seksi Gizi

#### **2.2.4. Kinerja Pelayanan**

Pemerintah Kota Semarang selalu berupaya untuk meningkatkan derajat kesehatan warga Kota Semarang melalui berbagai program dan kegiatan baik yang bersifat promotif, preventif maupun kuratif seperti melalui pendidikan kesehatan, imunisasi, pemberantasan penyakit menular, penyediaan air bersih dan sanitasi, dan pelayanan kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2016 – 2021 telah menetapkan isu strategis salah satunya yaitu masih rendahnya penemuan kasus baru HIV yang disebabkan karena masih kurangnya komitmen berbagai pemegang kebijakan baik di tingkat pusat dan daerah terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dan masih kurangnya kelompok masyarakat yang peduli terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

## **2.3. Gambaran Umum Kecamatan Semarang Utara**

### **2.3.1. Letak dan Kondisi Geografis**

Kecamatan Semarang Utara merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kota Semarang. Kecamatan Semarang Utara berada pada ketinggian 0 sampai dengan 5 mdpl. Kecamatan Semarang Utara memiliki luas wilayah sekitar 1.135,275 ha dan mempunyai penduduk berjumlah 123.777 jiwa yang terdiri dari 60.907 jiwa penduduk laki – laki dan 62.848 jiwa penduduk perempuan (Data Monografi Kecamatan Semarang Utara Tahun 2017 Semester I).

Letak geografis Kecamatan Semarang Utara, di sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Semarang Timur, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Semarang Tengah dan di sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Semarang Barat. Kecamatan Semarang Utara dibagi menjadi 9 wilayah kelurahan yaitu Bulu Lor, Plombokan, Panggung Kidul, Panggung Lor, Kuningan, Purwosari, Dadapsari, Bandarharjo dan Tanjungmas.

### **2.3.2. Mata Pencaharian**

Mata pencaharian penduduk di Kecamatan Semarang Utara cukup beragam, yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.1

## Mata Pencaharian Penduduk Kecamatan Semarang Utara

Mata Pencaharian	Jumlah (Orang)
Nelayan	1.878
Pengusaha Sedang / Besar	2.087
Buruh industri	8.714
Buruh bangunan	1.978
Buruh tambang	151
Pedagang	76
Pengangkutan	17
Pegawai Negeri Sipil	1.928
ABRI	321
Pensiunan (ABRI/PNS)	2.359

Sumber : Data Monografi Kecamatan Semarang Utara Tahun 2017 Semester I

### 2.3.3. Kondisi Sosial Ekonomi

Kecamatan Semarang Utara merupakan kecamatan dengan angka kemiskinan tertinggi di Kota Semarang, bahkan pada tahun 2016 mencapai angka 46.100 jiwa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.2

## Rekapitulasi Gakin Kecamatan Semarang Utara Tahun 2015

Kelurahan	Hampir Miskin		Miskin		Sangat Miskin	
	KK	Jiwa	KK	Jiwa	KK	Jiwa
Bandarharjo	2.088	7.115	436	1.396	-	-
Bulu Lor	1.058	3.654	264	961	2	8
Plombokan	680	2.288	349	1.231	-	-
Purwosari	737	2.243	82	239	-	-
Kuningan	1.136	3.583	161	478	1	2
Panggung Lor	55	170	3	10	-	-
Panggung Kidul	635	2.111	112	360	-	-
Tanjungmas	3.470	11.593	853	2.787	1	4
Dadapsari	1.068	3.605	217	757	-	-

Sumber : [simgakin.semarangkota.go.id](http://simgakin.semarangkota.go.id)

### 2.3.4. Situasi Derajat Kesehatan

Situasi derajat kesehatan di Kecamatan Utara dapat ditinjau dari beberapa aspek, yaitu sarana kesetahan, jumlah tenaga keehatan dan masalah kesehatan yang terdapat di Kecamatan Semarang Utara.

Tabel 2.3

#### Sarana Kesehatan di Semarang Utara

No	Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	0
2	RS Bersalin / BKIA	1
3	Poliklinik	8
4	Puskesmas	2
5	Puskesmas Pembantu	3
6	Tempat Praktek Dokter	53
7	Apotek	16
8	Posyandu	92
9	Pos KB	20
	Jumlah	195

Sumber : Data Monografi Kecamatan Semarang Utara Tahun 2017 Semester I

Tabel 2.4

#### Tenaga Kesehatan di Semarang Utara

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter	6
3	Perawat	19
4	Bidan	7
	Jumlah	32

Sumber : Data Monografi Kecamatan Semarang Utara Tahun 2017 Semester I

Salah satu masalah kesehatan yang terdapat di Kecamatan Semarang Utara adalah tingginya jumlah penderita penyakit menular. HIV/AIDS merupakan salah

satu penyakit menular yang cukup banyak ditemukan di Semarang Utara. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode yaitu pada layanan konseling dan tes HIV, zero survei, dan survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Tabel 2.5

## Jumlah Kasus HIV per Kecamatan

No	Kecamatan	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
1	Banyumanik	2	8	8	3	9	3	<b>33</b>
2	Candisari	2	8	4	15	12	4	<b>45</b>
3	Gajahmungkur	8	8	3	3	5	6	<b>33</b>
4	Gayamsari	10	6	13	8	12	7	<b>56</b>
5	Genuk	2	13	17	0	5	5	<b>42</b>
6	Gunungpati	4	7	2	4	3	8	<b>28</b>
7	Mijen	0	3	6	1	0	3	<b>13</b>
8	Ngaliyan	5	6	12	7	6	6	<b>42</b>
9	Pedurungan	7	17	8	16	13	4	<b>66</b>
10	Semarang Barat	8	17	21	12	16	13	<b>87</b>
11	Semarang Selatan	7	17	6	11	2	6	<b>49</b>
12	Semarang Tengah	3	11	11	3	13	11	<b>52</b>
13	Semarang Timur	2	13	14	20	8	6	<b>63</b>
<b>14</b>	<b>Semarang Utara</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>97</b>
15	Tembalang	10	9	17	9	19	10	<b>74</b>
16	Tugu	0	5	2	1	5	3	<b>16</b>
	tidak diketahui	0	2	11	10	4	11	<b>38</b>

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2016

Tabel 2.5 Kecamatan Semarang Utara memiliki kasus HIV tertinggi dibandingkan dengan kecamatan lain. Hingga tahun 2016, jumlah kumulatif kasus HIV yang ditemukan di Kecamatan Semarang Utara mencapai 97 kasus. Berikut

merupakan tabel jumlah kasus HIV/AIDS yang ditemukan di Kecamatan Semarang Utara selama tahun 2016 berdasarkan kelurahan.

Tabel 2.6

Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kecamatan Semarang Utara Tahun 2016

No	Kelurahan	Jumlah
1	Bandarharjo	2
2	Dadapsari	1
3	Kuningan	1
4	Tanjung Mas	8
5	Bulu Lor	1
6	Plombokan	2
7	Panggung Kidul	2
8	Panggung Lor	0
9	Purwosari	0
	Jumlah	17

Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Tahun 2016

Tingginya kasus penderita HIV dan AIDS di wilayahnya, pihaknya menduga karena banyaknya tempat hiburan malam serta berdekatan dengan pelabuhan. Pelabuhan merupakan tempat transit warga dari kota, pulau, bahkan negara lain. Sementara itu, banyaknya hiburan malam seperti karaoke diduga menjadi penyebab penderita HIV dan AIDS sangat tinggi.

#### 2.4 Gambaran Umum Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Bulu Lor

Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Bulu Lor merupakan dua puskesmas induk yang berada di wilayah Kecamatan Semarang Utara. Puskesmas Bandarharjo merupakan puskesmas rawat jalan, yang mempunyai 4 (empat) wilayah kerja, yaitu : Kelurahan Tanjungmas, Kelurahan Bandarharjo, Kelurahan Kuningan dan Kelurahan Dadapsari. Sedangkan Puskesmas Bulu Lor merupakan puskesmas non perawatan dan mempunyai 1 (satu) puskesmas pembantu, yaitu



Puskesmas Pembantu Pangung yang berada di Kelurahan Pangung Kidul. Puskesmas Bulu Lor mempunyai wilayah kerja yang meliputi 5 (lima) kelurahan yaitu : Kelurahan Bulu Lor, Kelurahan Plombokan, Kelurahan Purwosari, Kelurahan Pangung Lor dan Kelurahan Pangung Kidul.

Puskesmas Bandarharjo memiliki Visi “Terwujudnya Masyarakat di Wilayah Puskesmas Bandarharjo yang sehat, mandiri dan berkeadilan”. Visi tersebut mengandung filosofi pokok yang akan dilaksanakan perwujudannya, yaitu kemandirian masyarakat dan berkeadilan untuk hidup sehat. Sedangkan misi mencerminkan peran, fungsi dan kewenangan seluruh jajaran Puskesmas Bandarharjo yang bertanggung jawab secara teknis terhadap pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan yaitu dengan cara: (a) meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan (b) memperdayakan masyarakat untuk memiliki kemauan dan kemampuan hidup sehat.

Puskesmas Bulu Lor memiliki Visi “Terwujudnya Pelayanan Prima di Bidang Kesehatan untuk Menjadikan Puskesmas Bulu Lor Puskesmas Unggulan”. Untuk menjalankan visi tersebut maka misi yang dilakukan yaitu : (1) memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, mudah, cepat dan tepat, dan (2) meningkatkan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.

Upaya peningkatan kesehatan terdiri dari dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Berikut merupakan upaya kesehatan yang dilakukan Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Bulu Lor.

1. Pelayanan Kesehatan Dasar
2. Pelayanan Kesehatan Rujukan
3. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
4. Pelayanan Jaminan Kesehatan Masyarakat
5. Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
7. Pelayanan Kesehatan Jiwa
8. Keadaan Kesehatan Lingkungan
9. Sarana air bersih dan akses air minum berkualitas
10. Sarana dan akses terhadap sanitasi dasar
11. Keadaan perilaku masyarakat
12. Posyandu Purnama dan Mandiri
13. Program Inovatif

#### **2.4.1. Layanan Konseling dan Tes Sukarela HIV di Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Bulu Lor**

Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Bulu Lor merupakan puskesmas yang menyediakan layanan konseling dan tes sukarela HIV. Layanan konseling dan tes sukarela HIV sudah ada di Puskesmas Bandarharjo mulai tahun 2013, sedangkan di Puskesmas Bulu Lor mulai tahun 2014.

Pelaksanaan layanan konseling dan tes sukarela HIV di Puskesmas Bandarharjo dilaksanakan dengan adanya 1 tim khusus, yaitu tim penanggulangan HIV. Tim penanggulangan HIV tersebut terdiri dari konselor, petugas kesehatan, dan teknisi laborat. Sedangkan di Puskesmas Bulu Lor terdapat 2 tim

penanggulangan HIV dan terdiri dari konselor, petugas kesehatan, dan teknisi laborat.