



PEMERINTAH KABUPATEN
MOJOKERTO

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP KONDISI KESEHATAN MASYARAKAT DAN KINERJA LAYANAN KESEHATAN

BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
KABUPATEN MOJOKERTO TAHUN 2024



Disusun Oleh:

TENOS

PT. TENOS DATA TEKNOLOGI

Equity Tower, Jl. Jend. Sudirman kav 52-53 No.LT.37,
RT.5/RW.3, Senayan, Kebayoran Baru, South Jakarta City,
Jakarta 12190

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
DAFTAR TABEL	4
DAFTAR GAMBAR.....	5
BAB I PENDAHULUAN.....	8
1.1 Latar Belakang.....	8
1.2 Tujuan	9
BAB II METODOLOGI	10
2.1 Konsep Pengukuran Kondisi Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto.....	10
2.2 Metodologi Penarikan Sampel.....	14
2.2.1 Ukuran Sampel.....	14
2.3 Metodologi Pengumpulan Data.....	16
2.3.1 Alur Pengumpulan Data	16
2.3.2 Wesurvey : Instrumen Pengumpulan Data berbasis <i>Online</i>	16
2.3.3 <i>Dashboard</i> Kajian Perkembangan Pengumpulan Data.....	19
2.3.4 <i>Quality Control</i> Pengumpulan Data.....	20
2.4 Metodologi Analisis Data.....	21
BAB III SARAN DAN REKOMENDASI.....	22
BAB IV ANALISIS DATA KESEHATAN	25
4.1 Demografi Responden	25
4.1.1 Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	25
4.1.2 Sebaran Responden Berdasarkan Klasifikasi Generasi	25
4.1.3 Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan Tertinggi	26
4.1.4 Sebaran Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	26
4.1.5 Sebaran Responden Berdasarkan Asal Kecamatan.....	27
4.2 Hasil Analisis	28
4.2.1 Penyakit Menular	28
4.2.2 Penyakit Tidak Menular	33
4.2.3 Kesehatan Jiwa.....	36
4.2.4 Disabilitas/Ketidakmampuan.....	37
4.2.5 Kesehatan Gigi dan Mulut.....	38
4.2.6 Kesehatan Ibu.....	41

4.2.7	Kesehatan Bayi dan Balita	46
4.2.8	Kesehatan Lingkungan	52
4.2.9	Akses Fasilitas Kesehatan.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Indikator Survei Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024.....	11
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Konsep Pengukuran Kondisi Kesehatan Masyarakat.....	10
Gambar 2	Kerangka Desain Penarikan Sampel	15
Gambar 3	Ilustrasi atau Mock Up Dari Platform Wesurvey Yang Akan Menjadi Instrument Pengumpulan Data	18
Gambar 4	Tampilan Dashboard pada Admin	19
Gambar 5	Tampilan Data Masuk pada sistem.....	20
Gambar 6	Tampilan Cover dan Outline SOP Survey Wahana Data Utama.....	21
Gambar 7	Grafik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	25
Gambar 8	Grafik Responden Berdasarkan Klasifikasi Generasi	25
Gambar 9	Grafik Responden Berdasarkan Pendidikan Tertinggi	26
Gambar 10	Grafik Responden Berdasarkan Pekerjaan	27
Gambar 11	Grafik Responden Berdasarkan Asal Kecamatan	28
Gambar 12	Grafik Status Diagnosa Penyakit Diare	29
Gambar 13	Grafik Status Diagnosa Penyakit ISPA	29
Gambar 14	Grafik Status Diagnosa Penyakit Pneumonia.....	29
Gambar 15	Grafik Status Diagnosa Penyakit Tuberkulosis Paru.....	30
Gambar 16	Grafik Status Diagnosa Penyakit Hepatitis.....	30
Gambar 17	Grafik Status Diagnosa Penyakit Malaria.....	31
Gambar 18	Grafik Status Diagnosa Penyakit DBD.....	31
Gambar 19	Grafik Status Diagnosa Penyakit Filariases	31
Gambar 20	Grafik Status Diagnosa Penyakit Difteri.....	32
Gambar 21	Grafik Status Diagnosa Penyakit Pertusis	32
Gambar 22	Grafik Status Diagnosa Penyakit Campak.....	32
Gambar 23	Grafik Status Diagnosa Penyakit Rubella	33
Gambar 24	Grafik Status Diagnosa Penyakit Tetanus.....	33
Gambar 25	Grafik Status Diagnosa Penyakit Asma.....	34
Gambar 26	Grafik Status Diagnosa Penyakit Kanker	34
Gambar 27	Grafik Status Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus	34
Gambar 28	Grafik Status Diagnosa Penyakit Jantung	35
Gambar 29	Grafik Status Diagnosa Penyakit Hipertensi	35
Gambar 30	Grafik Status Diagnosa Penyakit Stroke.....	35
Gambar 31	Grafik Status Diagnosa Penyakit Ginjal Kronis.....	36
Gambar 32	Grafik Status Diagnosa Psikosis/Skizofrenia	36
Gambar 33	Grafik Penderita Psikosis/Skizofrenia dengan Riwayat Pasung	36
Gambar 34	Grafik Penderita Psikosis/Skizofrenia dengan Riwayat Pengobatan	36
Gambar 35	Grafik Status Diagnosa Depresi	37
Gambar 36	Grafik Penderita Depresi dengan Riwayat Dipasung.....	37
Gambar 37	Grafik Penderita Depresi dengan Riwayat Pengobatan.....	37
Gambar 38	Grafik Status Diagnosa Disabilitas Berjalan	37
Gambar 39	Grafik Status Diagnosa Disabilitas Pendengaran	38
Gambar 40	Grafik Status Diagnosa Disabilitas Penglihatan	38

Gambar 41 Grafik Riwayat Gigi Rusak/Berlubang.....	38
Gambar 42 Grafik Riwayat Gigi Hilang/Dicabut/Tanggal Sendiri	39
Gambar 43 Grafik Riwayat Gigi Ditambal/Ditumpat	39
Gambar 44 Grafik Riwayat Gigi Goyah.....	39
Gambar 45 Grafik Riwayat Gigi Sensitif.....	40
Gambar 46 Grafik Riwayat Gigi Bengkak	40
Gambar 47 Grafik Riwayat Gigi Mudah Berdarah	40
Gambar 48 Grafik Riwayat Sariawan Berulang (Min. 4x).....	41
Gambar 49 Grafik Riwayat Sariawan Menetap/Tidak Sembuh (Min. 1 Bulan)	41
Gambar 50 Grafik Riwayat Fase Kehamilan Anggota Keluarga	41
Gambar 51 Grafik Rentang Umur pada Kehamilan Pertama.....	42
Gambar 52 Grafik Tempat Pemeriksaan Kehamilan	42
Gambar 53 Grafik Tenaga Kesehatan pada Layanan Pemeriksaan Kehamilan	43
Gambar 54 Grafik Tenaga Kesehatan dengan Kualifikasi Tertinggi saat Persalinan.....	43
Gambar 55 Grafik Tempat Persalinan yang Dimanfaatkan	44
Gambar 56 Grafik Metode Pembiayaan Persalinan	45
Gambar 57 Grafik Jenis Alat Kontrasepsi Setelah Masa Bersalin	45
Gambar 58 Grafik Alasan Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi.....	46
Gambar 59 Grafik Kepemilikan Bayi/Balita	46
Gambar 60 Grafik Kepemilikan Buku KIA	46
Gambar 61 Riwayat Kondisi Kelahiran Berdasarkan Usia Kehamilan.....	47
Gambar 62 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan	47
Gambar 63 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan	47
Gambar 64 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Suhu Tubuh.....	48
Gambar 65 Grafik Status Pelayanan Neonatal Perawatan Tali Pesar	48
Gambar 66 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Hb-0	48
Gambar 67 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Vitamin K.....	49
Gambar 68 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Salep Mata.....	49
Gambar 69 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Status Kesehatan	49
Gambar 70 Grafik Status Pelayanan Neonatal Memberitahu Cara Pemberian ASI	49
Gambar 71 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Masalah Pemberian ASI	50
Gambar 72 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Diare/Tidak.....	50
Gambar 73 Grafik Status Pelayanan Neonatal Memberitahukan Mengenai Bahaya Pada Bayi.....	50
Gambar 74 Grafik Status Pelayanan Neonatal Penimbangan Min. 8 Kali Setahun	51
Gambar 75 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang/ Tinggi Badan Min. 2 Kali Setahun	51
Gambar 76 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Kapsul Vitamin A Sebanyak 2 Kali Setahun	51
Gambar 77 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	52
Gambar 78 Grafik Sarana Air Minum yang digunakan	52
Gambar 79 Grafik Tingkat Kelayakan Air Siap Minum.....	53

Gambar 80 Grafik Kualitas Fisik Air Siap Minum	53
Gambar 81 Grafik Cara Mengolah Air Siap Minum	54
Gambar 82 Grafik Lokasi Utama BAB.....	54
Gambar 83 Grafik Jenis Kloset/Tempat Pembuangan BAK/BAB.....	54
Gambar 84 Grafik Lokasi Tinja Dialirkan.....	55
Gambar 85 Grafik Intensitas Menguras Septic Tank.....	55
Gambar 86 Grafik Tempat Pembuangan Air Limbah Utama Dari Kamar Mandi/ Tempat Cuci Rumah Tangga.....	56
Gambar 87 Grafik Tempat Pembuangan Limbah Utama Dari Dapur Rumah Tangga	56
Gambar 88 Grafik Jenis Tempat Pengumpulan/ Penampungan Sampah Basah (Organik)	57
Gambar 89 Grafik Cara Utama Pengolahan Sampah	57
Gambar 90 Grafik Status Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan	58
Gambar 91 Grafik Sarana Yang Digunakan Untuk Mencuci Tangan	58
Gambar 92 Grafik Status Ketersediaan Air di Tempat Cuci Tangan	58
Gambar 93 Grafik Status Ketersediaan Sabun/ Deterjen/ Cairan Antiseptic di Tempat Cuci Tangan	59
Gambar 94 Grafik Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk	59
Gambar 95 Grafik Status Penerapan 3M Plus Dalam Memberantas Sarang Nyamuk	60
Gambar 96 Grafik Frekuensi Menguras Bak Mandi/ Ember Besar/ Drum Dalam Memberantas Sarang Nyamuk.....	60
Gambar 97 Grafik Status Mengetahui Keberadaan Puskesmas	61
Gambar 98 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Puskesmas.....	61
Gambar 99 Grafik Kemudahan Mengakses Puskesmas.....	61
Gambar 100 Grafik Kemudahan Mengakses Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan	62
Gambar 101 Grafik Status Mengetahui Laboratorium Kesehatan	62
Gambar 102 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Laboratorium Kesehatan	62
Gambar 103 Grafik Status Mengetahui Keberadaan Rumah Sakit	63
Gambar 104 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Rumah Sakit	63
Gambar 105 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Yang Pernah Diakses Selama Satu Tahun Terakhir	64
Gambar 106 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Yang Pernah Diakses Selama Satu Tahun Terakhir	65
Gambar 107 Grafik Pengalaman Menggunakan Layanan Jemput Antar	65
Gambar 108 Grafik Pengalaman Menggunakan Layanan Kesehatan Di Luar Negeri.....	65
Gambar 109 Grafik Jaminan Kesehatan Yang Dimiliki Dan Digunakan Dalam Satu Tahun Terakhir	66
Gambar 110 Grafik Pemanfaatan Layanan Kesehatan Online (Telemedicine) Bagi Anggota Keluarga >15 Tahun.....	66
Gambar 111 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Online Yang Dimanfaatkan	67

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan masyarakat merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena berdampak langsung pada kesejahteraan individu dan pembangunan sosial-ekonomi. Masyarakat yang sehat mendukung produktivitas tenaga kerja, yang berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Kesehatan yang baik juga mengurangi beban sistem kesehatan dan biaya medis, serta meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup individu. Untuk menciptakan kondisi kesehatan masyarakat yang baik perlu adanya layanan kesehatan pemerintah yang baik pula.

Kinerja layanan kesehatan pemerintah adalah cerminan dari seberapa baik sistem tersebut mampu menyediakan akses yang mudah, terjangkau, dan berkualitas kepada seluruh masyarakat. Hal ini meliputi kehandalan tenaga medis, ketersediaan obat-obatan, dan standar pelayanan yang sesuai dengan pedoman medis. Selain itu, responsivitas terhadap kebutuhan kesehatan yang beragam, efektivitas program pendidikan dan promosi kesehatan, serta efisiensi dalam manajemen sumber daya juga menjadi indikator utama. Evaluasi yang berkelanjutan terhadap kinerja ini penting untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil mengarah pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Layanan kesehatan masyarakat yang diberikan oleh pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu langkah penting untuk memahami bagaimana masyarakat menilai dan merasakan kualitas layanan kesehatan yang mereka terima. Kabupaten Mojokerto, yang terletak di Provinsi Jawa Timur, memiliki beragam tantangan dalam sektor kesehatan, mulai dari akses terhadap fasilitas kesehatan, kualitas layanan medis, hingga upaya pencegahan dan penanganan penyakit. Dalam konteks ini, persepsi masyarakat dapat memberikan gambaran yang lebih jelas tentang efektivitas program kesehatan yang telah dilaksanakan oleh pemerintah daerah.

Masyarakat sebagai pengguna utama layanan kesehatan memiliki pengalaman langsung yang sangat berharga untuk dievaluasi. Kajian ini bertujuan untuk

mengumpulkan dan menganalisis pandangan masyarakat mengenai berbagai aspek layanan kesehatan, seperti ketersediaan fasilitas medis, kemampuan tenaga kesehatan, waktu tunggu, dan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu, kajian ini juga berfokus pada kondisi kesehatan masyarakat secara umum, termasuk prevalensi penyakit, kesehatan ibu dan anak, serta pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap praktik hidup sehat.

Hasil dari kajian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang mendalam bagi pemerintah Kabupaten Mojokerto untuk meningkatkan kinerja layanan kesehatan. Dengan memahami persepsi masyarakat, pemerintah dapat mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan dan merancang kebijakan yang lebih responsif terhadap kebutuhan dan harapan masyarakat. Selain itu, kajian ini juga penting untuk mengevaluasi efektivitas program-program kesehatan yang telah berjalan dan menentukan strategi yang lebih baik untuk masa depan.

1.2 Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah sebagai berikut:

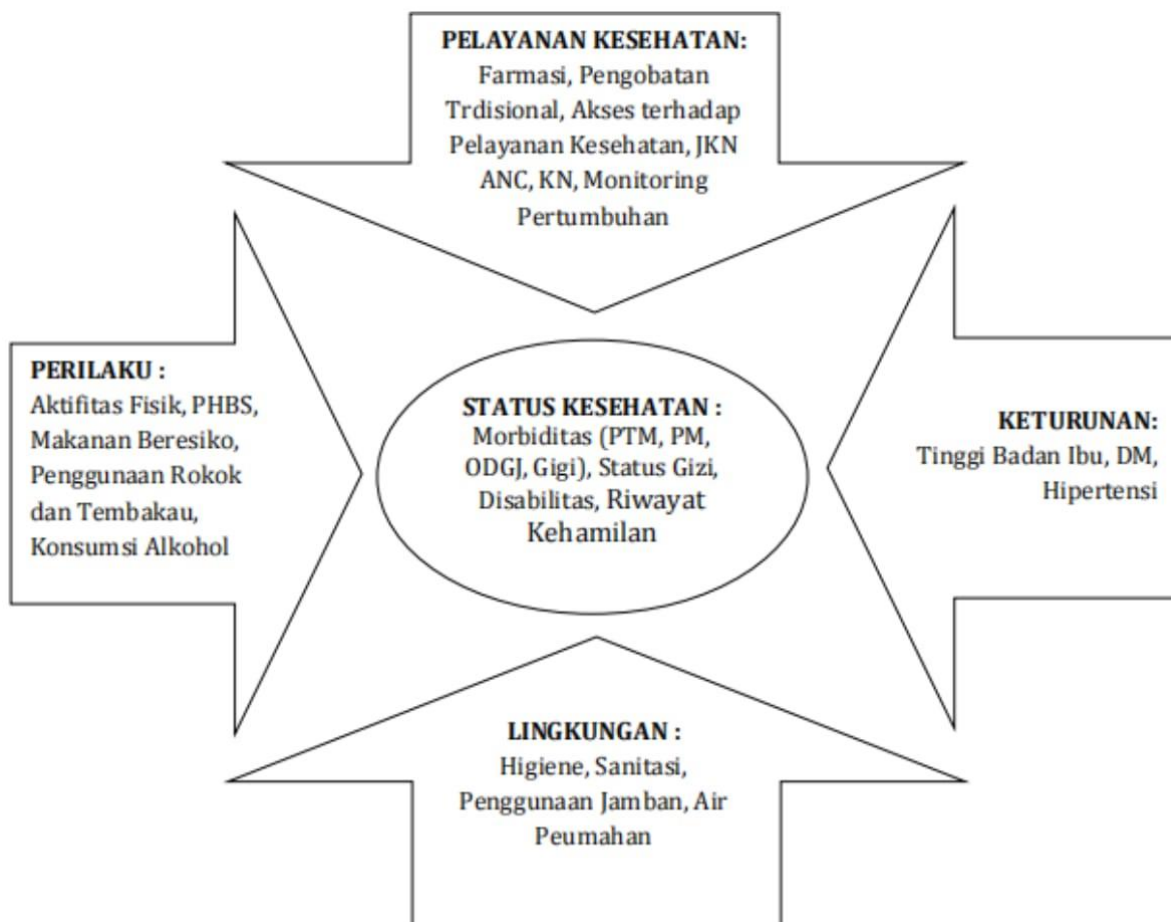
- a. Identifikasi praktek pola hidup bersih dan sehat masyarakat Kabupaten Mojokerto
- b. Identifikasi jenis layanan Kesehatan yang dituju ketika sakit
- c. Mengkaji jangkuan layanan Kesehatan
- d. Mengukur persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan dari Pemerintah Kabupaten Mojokerto

BAB II

METODOLOGI

2.1 Konsep Pengukuran Kondisi Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto

Kerangka konsep yang digunakan dalam Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto tahun 2024 mengadaptasi kerangka konsep pada laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, yang berlandaskan paradigma kesehatan menurut HL Blum. Kerangka ini menunjukkan hubungan antara status kesehatan dengan berbagai faktor risiko yang memengaruhinya. Ilustrasi kerangka konsep tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini



Gambar 1 Kerangka Konsep Pengukuran Kondisi Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, pemilihan indikator merujuk pada berbagai acuan strategis, yaitu: (1) Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs); (2) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN); (3) Rencana Strategis (Renstra); (4) Standar Pelayanan Minimal (SPM); (5) Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM); (6) Program Indonesia Sehat dengan

Pendekatan Keluarga (PIS-PK); (7) Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas); dan (8) The Global Burden of Disease (GBD). Pendekatan ini menghasilkan indikator-indikator utama yang berkaitan dengan:

1. Penyakit Menular
2. Penyakit Tidak Menular
3. Gangguan Jiwa dan Kesehatan Jiwa
4. Disabilitas/Ketidakkampuan
5. Farmasi dan Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Kesehatan Gigi dan Mulut
7. Pengetahuan dan Perilaku
8. Kesehatan Ibu
9. Kesehatan bayi dan balita
10. Status Gizi
11. Kesehatan Lingkungan
12. Akses fasilitas pelayanan kesehatan
13. Status Ekonomi

Setelah melewati tahap penyesuaian dan mempertimbangkan konteks regional, indikator yang akan digunakan dalam laporan Survei Kesehatan Masyarakat (SKM) Kabupaten Mojokerto tahun 2024 dijelaskan secara lebih terperinci pada tabel berikut:

Tabel 1 Indikator Survei Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024

No	Indikator	Item
1.	Penyakit Menular	<ol style="list-style-type: none"> a. Diare b. Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) c. Pneumonia d. Tuberkulosis Paru e. Hepatitis f. Malaria g. Demam Berdarah Dengue (DBD) h. Filariases i. Difteri j. Pertusis k. Campak l. Rubella m. Tetanus
2.	Penyakit Tidak Menular	<ol style="list-style-type: none"> a. Asma

		<ul style="list-style-type: none"> b. Kanker c. Diabetes Melitus d. Jantung e. Hipertensi f. Stroke g. Ginjal Kronis
3.	Kesehatan Jiwa	<ul style="list-style-type: none"> a. Psikosis/Skizofrenia b. Depresi
4.	Disabilitas/Ketidampuan	<ul style="list-style-type: none"> a. Disabilitas Berjalan b. Disabilitas Pendengaran c. Disabilitas Penglihatan
5.	Kesehatan Gigi dan Mulut	<ul style="list-style-type: none"> a. Gigi Rusak/Berlubang b. Gigi Hilang/Dicabut/Tanggal Sendiri c. Gigi Ditambal/Ditutupi Karena Berlubang d. Gigi Goyah e. Gigi Sensitif f. Gigi Bengkok g. Gigi Mudah Berdarah h. Sariawan Berulang (Min. 4x dalam Setahun) i. Sariawan Menetap/Tidak Sembuh (Min. 1 Bulan dalam Setahun)
6.	Kesehatan Ibu	<ul style="list-style-type: none"> a. Riwayat Fase Kehamilan b. Umur Kehamilan Pertama c. Tempat Layanan Pemeriksaan Kehamilan d. Tenaga Kesehatan yang Memberikan Layanan Pemeriksaan Kehamilan e. Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kualifikasi Tertinggi saat Menangani Persalinan f. Tempat Persalinan yang Dimanfaatkan g. Metode Pembiayaan Persalinan h. Jenis Alat Kontrasepsi yang Digunakan Setelah Masa Bersalin i. Alasan Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi
7.	Kesehatan Bayi dan Balita	<ul style="list-style-type: none"> a. Status Kepemilikan Bayi/Balita b. Status Kepemilikan Buku KIA c. Riwayat Kondisi Kelahiran Berdasarkan Usia Kehamilan d. Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan e. Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang Badan f. Pelayanan Neonatal Pengukuran Suhu Tubuh g. Pelayanan Neonatal Perawatan Tali Pusar h. Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi HB-O

		<ul style="list-style-type: none"> i. Pelayanan Neonatal Pemberian Vitamin K j. Pelayanan Neonatal Pemberian Salep Mata k. Pelayanan Neonatal Pertanyaan Status Kesehatan l. Pelayanan Neonatal Cara Pemberian ASI m. Pelayanan Neonatal Masalah Pemberian ASI n. Pelayanan Neonatal Pertanyaan Diare/Tidak o. Pelayanan Neonatal Pemberitahuan Tanda Bahaya Pada Bayi p. Pelayanan Neonatal Penimbangan (Min. 8x dalam Setahun) q. Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang/Tinggi Badan (Min. 2x dalam Setahun) r. Pelayanan Neonatal Pemberian Kapsul Vitamin A s. Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap
8.	Kesehatan Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> a. Jenis Sarana Air Minum b. Tingkat Kelayakan Air Siap Minum c. Kualitas Fisik Air Siap Minum d. Cara Mengolah Air Siap Minum e. Lokasi Utama Tempat BAB f. Jenis Kloset/Tempat Pembuangan BAK/BAB g. Lokasi Pembuangan Tinja h. Intensitas Menguras Septic Tank i. Tempat Pembuangan Air Limbah Utama dari Kamar Mandi/Tempat Cuci Rumah Tangga j. Tempat Pembuangan Limbah Utama dari Dapur Rumah Tangga k. Jenis Tempat Pengumpulan/Penampungan sampah Basah (Organik) l. Cara Utama Pengolahan Sampah m. Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan n. Sarana Cuci Tangan o. Ketersediaan Air di Tempat Cuci Tangan p. Ketersediaan Sabun/Deterjen/Cairan Antiseptic di Tempat Cuci Tangan q. Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk r. Penerapan 3M Plus dalam Memberantas Sarang Nyamuk s. Frekuensi Menguras Bak Mandi/Ember Besar/Drum daam Memberantas Sarang Nyamuk

9.	Akses Fasilitas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan Mengenai Keberadaan Fasilitas Puskesmas b. Kemudahan Mengakses Puskesmas c. Pengetahuan Mengenai Keberadaan Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan d. Kemudahan Mengakses Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan e. Pengetahuan Mengenai Keberadaan Laboratorium Kesehatan f. Kemudahan Mengakses Laboratorium Kesehatan g. Pengetahuan Mengenai Keberadaan Rumah Sakit h. Kemudahan Mengakses Rumah Sakit i. Jenis Layanan Kesehatan yang Pernah Diakses j. Layanan Fasyankes yang Pernah Diakses untuk Rawat Inap k. Pengalaman Menggunakan Layanan Jemput Antar (PCS 119) l. Pengalaman Menggunakan Layanan Kesehatan di Luar Negeri m. Jaminan Kesehatan yang Dimiliki dan Digunakan n. Pemanfaatan Layanan Kesehatan Online (Telemedicine) Bagi Naggota Keluarga > 15 Tahun o. Jenis Layanan Kesehatan Online (Telemedicine) Bagi Anggota Keluarga > 15 Tahun
----	---------------------------	---

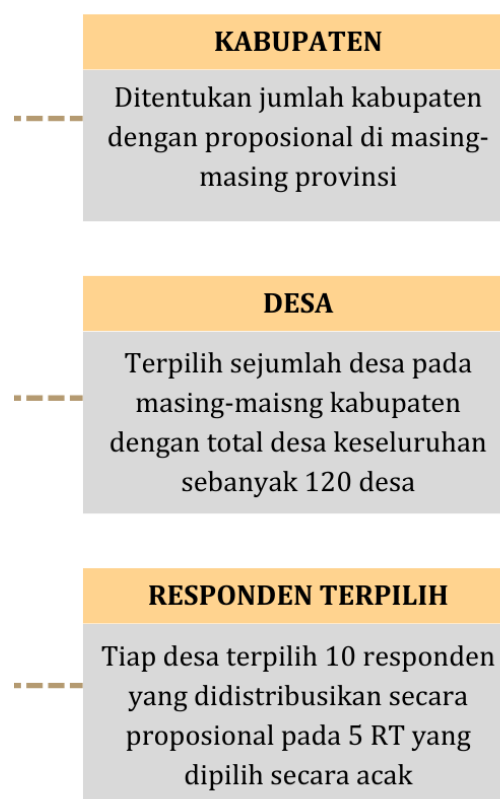
2.2 Metodologi Penarikan Sampel

2.2.1 Ukuran Sampel

Lingkup populasi dalam kegiatan penelitian adalah penduduk yang tinggal di Kabuapten Mojokerto Jumlah sampel sebesar 440 yang tersebar di 44 desaa secara proposional. Adapun sebaran sampel dihitung menggunakan metode *Primary Sampling Unit* (PSU). PSU merujuk pada *unit sampling* yang dipilih pada tahap pertama dari sampel *multistage* yang pada akhirnya digunakan untuk memilih responden individu. Dalam survei ini, PSU adalah kelurahan dalam satu provinsi yang dipilih secara acak (*random*).

2.2.2 Desain Penarikan Sampel

Untuk menjaga heterogenitas hasil sampling, perlu adanya desain sampling sebelum memulai penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam Persepsi Masyarakat Terhadap Dana Desa, Pendamping Desa, dan Program Kementrian adalah multi-stage random sampling. Metode *multi-stage random sampling* atau penarikan sampel secara bertahap/bertingkat merupakan suatu metode penarikan sampel yang menggunakan kombinasi dua atau lebih metode pengambilan sampel yang berbeda. Metode ini mengarah pada rencana sampling dimana pengambilan sampel dilakukan secara bertahap dengan menggunakan unit sampling yang lebih kecil pada setiap tahapan. Pada prosesnya, penarikan sampel pada kegiatan kajian ini menggunakan gabungan dari metode *stratified random sampling* dan *systematic random sampling*. Kedua metode ini dapat memberikan hasil penarikan sampel yang representatif terhadap populasi. Adapun kerangka desain penarikan sampel seperti terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2 Kerangka Desain Penarikan Sampel

2.3 Metodologi Pengumpulan Data

2.3.1 Alur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara tatap muka secara langsung kepada responden terpilih dengan perangkat kuesioner online *We Survey*. Kami memahami bahwa salah satu sumber eror pada pelaksanaan survei adalah non sampling eror, yaitu eror yang disebabkan bukan karena kesalahan proses sampling melainkan karena faktor kesalahan teknis enumerator dalam proses wawancara. Antara lain karena kesalahan enumerator dalam memahami maksud pertanyaan atau lainnya.

Atas dasar tersebut, Kami menyusun skema atau alur pelaksanaan pengumpulan data dengan sistematis serta berorientasi pada pemahaman enumerator dengan baik dan benar. Berikut merupakan tahapan dalam pelaksanaan pengumpulan data dengan teknik wawancara tatapmuka :

- a Penyusunan panduan pelaksanaan pengumpulan data lapangan
- b Pembagian wilayah kerja koordinator dan enumerator
- c Pembagian jatah sampel pada setiap enumerator
- d Pengurusan perizinan untuk turun lapang
- e Briefing dan ToT dari koordinator wilayah kepada enumerator
- f Pelaksanaan pre test untuk enumerator
- g Pelaksanaan post test untuk enumerator
- h Proses pengumpulan data
- i Proses kajian pelaksanaan pengumpulan data
- j Proses *collecting* dan *cleaning* data

2.3.2 Wesurvey : Instrumen Pengumpulan Data berbasis *Online*

Kami dalam mengumpulkan data dilapangan menggunakan platform digital atau online. Kami secara *genuine* telah memiliki dan membangun pengumpulan data berbasis sitem website dan aplikasi, yaitu *We Survey*. *We Survey* merupakan aplikasi yang dirancang khusus untuk membantu proses pengambilan data berbasis online dan proses analisis data secara system (*dashboard*). Sehingga proses pengambilan data bersifat *paperless* dan berlangsung secara cepat karena memangkas proses input manual seperti halnya pada pelaksanaan pengambilan data konvensional.

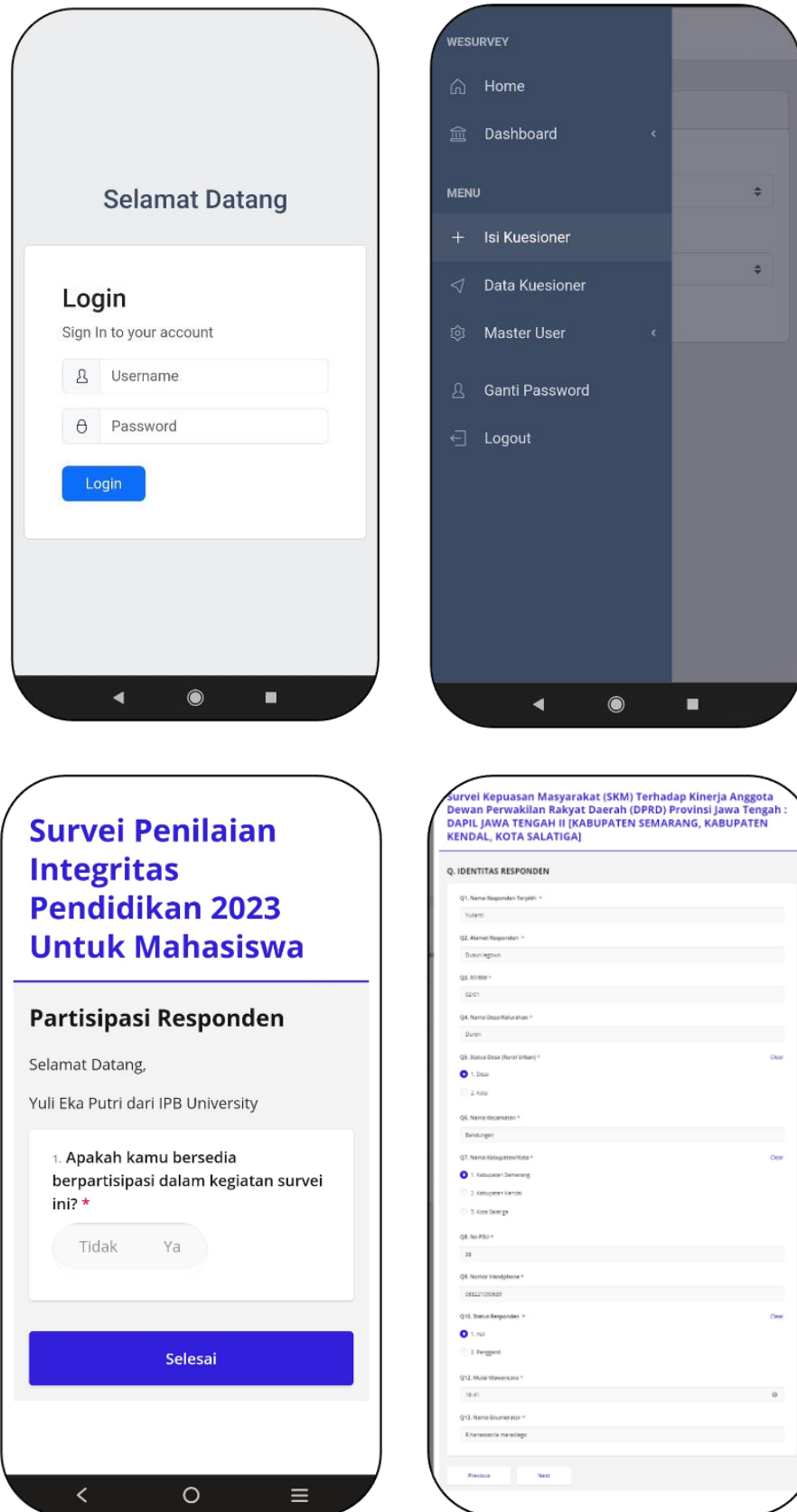
Aplikasi pada pekerjaan ini digunakan pada tahap pengambilan data mulai dari pengisian kuesioner, proses verifikasi, klarifikasi hingga finalisasi data. Aplikasi juga bersifat *costumable*, menyesuaikan bisnis proses yang diperlukan dalam suatu pekerjaan serta memiliki portofolio tingkat keamanan aplikasi yang sangat baik.

Wesurvey hadir atas dasar keresahan bahwa proses pengumpulan data dengan skala nasional atau berskala besar akan membutuhkan *cost* yang besar untuk keperluan mencetak kuesioner, adanya potensi kesalahan pengisian kuesioner oleh enumerator, bahwa pengumpulan data berskala nasional membutuhkan waktu yang lama mulai dari proses wawancara sampai inputing data, perlunya kajian kondisi lapangan dan perolehan data secara *real time* untuk penyusunan strategi survei yang optimal, serta adanya potensi kecurangan tim dilapangan dalam proses pengumpulan data.

Aatas dasar kondisi tersebut, Wesurvey disusun dengan beberapa keunggulan sebagai berikut :

- a Aplikasi ini dapat membuat sistem validasi secara otomatis
- b Adanya validasi tersebut dapat menekan *non-sampling error*, diantaranya *humanerror* pada proses entri data, validasi *range* nilai dan *non-missing value*
- c Aplikasi web/android memiliki keunggulan berupa kemudahan dalam penggunaannya (*user friendly*) dan tampilannya lebih dinamis serta sesuai dengan kuesioner.
- d Aplikasi bersifat *online*, sehingga lebih efisien waktu pada pengumpulan data hingga penyusunan database dapat memonitor secara *realtime* progres pengambilan data baik dalam hal kuantitas maupun kualitas.

Berikut merupakan ilustrasi atau mock up dari platform WeSurvey yang akan menjadi instrument pengumpulan data dilapangan :



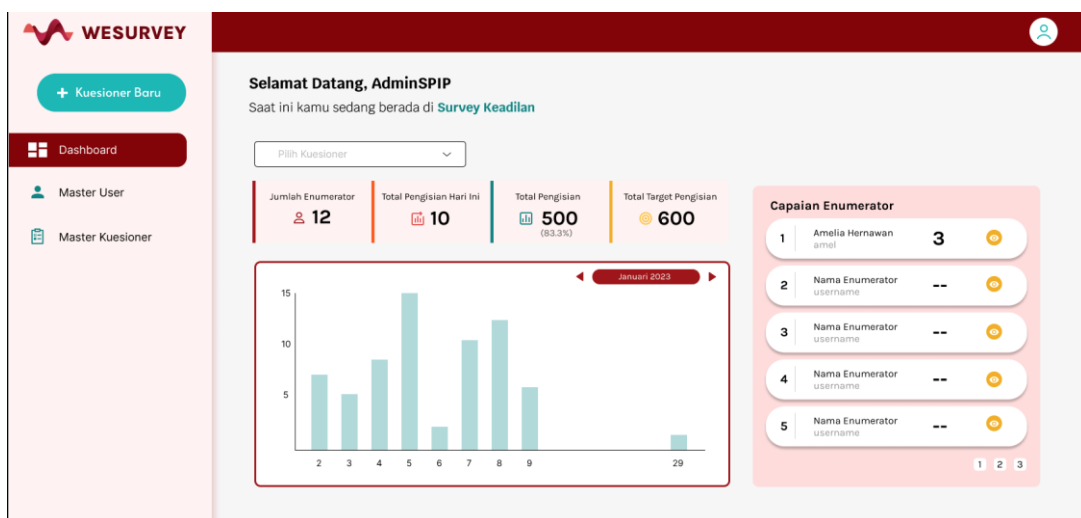
Gambar 3 Ilustrasi atau Mock Up Dari Platform Wesurvey Yang Akan Menjadi Instrument Pengumpulan Data

2.3.3 Dashboard Kajian Perkembangan Pengumpulan Data

Progress pengumpulan data menggunakan Wesurvey akan dapat dipantau secara real time melalui dashboard. Dashboard tersebut menjadi bagian dari fitur WeSurvey, sehingga perkembangan data otomatis update secara *real time*. Dashboard dibangun sebagai bentuk komitmen Kami dalam memberikan informasi perkembangan dan progress pengumpulan data secara real time kepada klien. Artinya, dashboard akan dapat diakses oleh pengguna dan penyedia jasa, sehingga progress dapat dipantau secara bersama.

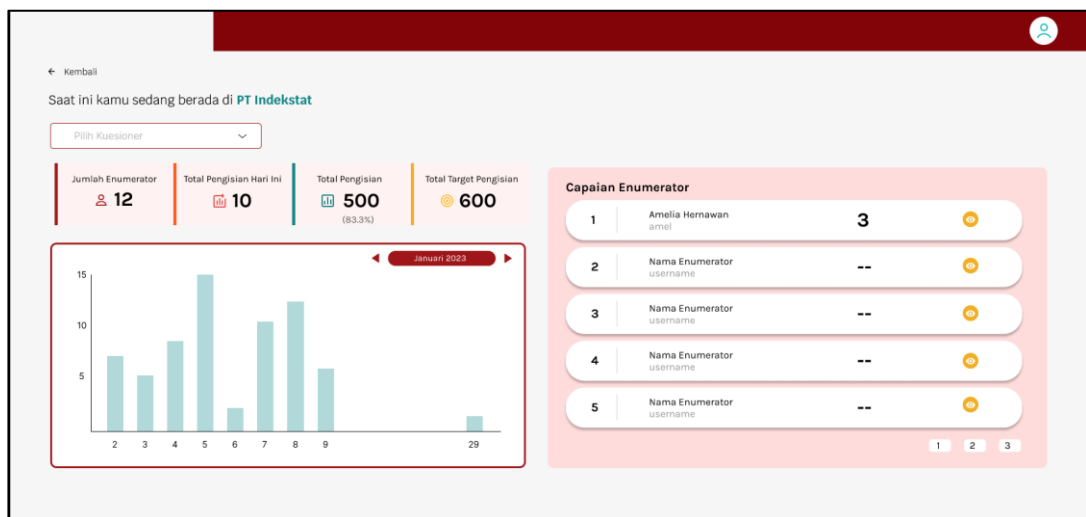
Pada dashboard tersebut akan diketahui progress pengumpulan data dilapangan, capaian enumerator berbasis wilayah. Hasil perkembangan data melalui dashboard pada akhirnya akan menjadi dasar pengambilan keputusan coordinator, SPV, serta tim untuk otpmilasasi pengumpulan data sesuai dengan waktu yang telah ditentukan serta pada kualitas data yang baik dan benar.

Berikut merupakan ilustrasi tampilan dashboard progress pengumpulan data:



Gambar 4 Tampilan Dashboard pada Admin

No	nama	Provinsi Lokasi Satuan Pendidikan	Kabupaten/Kota Lokasi Satuan Pendidikan	Status Satuan Pendidikan	Jenis Satuan Pendidikan	Nama Satuan Pendidikan	Created By	Created On	Finish On	Modified By	Modified On	Action
1	DANDI	Jawa Barat	Bogor	Swasta	KEAGAMAAN	MTs Darul Qur'an Cisarua	085772088227	2023-08-09 15:30:20	2023-08-09 15:31:01	085772088227	2023-08-09 15:31:01	
2		Lampung	Bandar Lampung	Negeri	KEAGAMAAN	MTsN 2 Bandar Lampung	085769971488	2023-06-27 06:18:06	null	085769971488	2023-08-01 13:15:09	
3	LAILA SAPUTRI	Jawa Barat	Bogor	Swasta	KEAGAMAAN	MTs Darul Qur'an Cisarua	0895321386160	2023-08-09 15:03:50	null	0895321386160	2023-08-09 15:07:55	
4	ABDUL RAHMAN FATIH	Jawa Barat	Bogor	Swasta	KEAGAMAAN	MTs Darul Qur'an Cisarua	083811930756	2023-08-09 15:13:41	2023-08-09 15:24:03	083811930756	2023-08-09 15:23:35	
5	TIA CANDRA PUSPITA	Lampung	Lampung Tengah	Negeri	UMUM	SMPN 1 Seputih Agung	087891613404	2023-08-09 15:10:05	2023-08-09 15:38:21	087891613404	2023-08-09 15:37:45	



Gambar 5 Tampilan Data Masuk pada sistem

2.3.4 Quality Control Pengumpulan Data

Kami menerapkan proses *Quality Control* dalam pelaksanaan pengumpulan data. QC ini dilakukan agar pelaksanaan pengumpulan data berjalan optimal, baik dari aspek durasi pelaksanaan dan kualitas data. Berikut merupakan rincian proses QC yang dilakukan oleh Kami sebelum dan dalam pelaksanaan pengumpulan data :

- Menerapkan *Pre-test* dan *Post-test* kepada enumerator**, hal ini sebagai upaya untuk memberikan pemahaman secara penuh kepada enumerator yang akan bertugas dilapangan. Sehingga meminimalisasi human eror dilapangan.
- Menyusun SOP Pelaksanaan survei**, dokumen SOP akan berisi terkait dengan metodologi serta ketentuan dalam pelaksanaan pengumpulan data. SOP tersebut akan menjadi buku saku yang melekat pada coordinator wilayah.

Berikut tampilan cover dan outline SOP survey Wahana Data Utama dan dokumen dapat diakses pada link berikut

<https://bit.ly/SOPSurveiWahana Data Utama>



Gambar 6 Tampilan Cover dan Outline SOP Survey Wahana Data Utama

C. Pelaksanaan *Spotcheck* dan *witness* pada 10% lokasi pengumpulan data, proses ini dilakukan sebagai upaya untuk memvalidasi pelaksanaan survey dilapangan. Sehingga terhindar dari aktivitas *cheating*. Pada pelaksanaan *spotcheck* koordinator wilayah dan SPV dibekali form kontrol sebagai acuan pelaksanaan dilapangan.

d. Proses *Cleaning Data*

Proses cleaning data dilakukan pada tahap akhir proses pengumpulan data, yaitu mengoreksi dan memvalidasi data yang masuk agar data baik dan benar. Cleaning dilakukan untuk menghindari proses *cheating* dan kurang lengkapnya isian data dilapangan. Apabila ditemukan data yang tidak benar atau aneh/mencurigakan, maka akan dilakukan konfrimasi pada coordinator dan enumerator. Kemudian apabila terbukti proses pengumpulan data salah atau dengan sengaja melakukan survey dengan tidak sesuai SOP dan standar, maka enumerator akan diminta untuk melakukan wawancara ulang kepada responden secara baik dan benar.

2.4 Metodologi Analisis Data

BAB III

SARAN DAN REKOMENDASI

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu melakukan upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan hasil refleksi dari analisis data yang dilakukan, upaya tersebut dapat ditempuh melalui hal-hal berikut:

1. Upaya Penanganan Penyakit Menular

Upaya penanganan dilakukan dengan memperkuat sistem pemantauan kasus dengan surveilans aktif dan pelaporan digital, sementara ketersediaan obat serta alat kesehatan di puskesmas harus dijamin. Secara lebih spesifik, penanganan kasus bisa difokuskan pada pencegahan penyakit Diare, DBD, dan Rubella dengan pemberian imunisasi Rubella, penyemprotan insektisida, distribusi kelambu, dan penyediaan fasilitas cuci tangan.

2. Upaya Penanganan Penyakit Tidak Menular

Upaya penanganan dapat dilakukan dengan memperluas deteksi dini melalui pemeriksaan rutin di puskesmas dan layanan kesehatan bergerak. Penyediaan akses obat-obatan esensial, alat pemeriksaan gula darah, dan alat bantu pernapasan harus dijamin di fasilitas kesehatan. Selain itu, sistem pemantauan berbasis digital harus diterapkan untuk mencatat dan memantau pasien kronis secara berkelanjutan.

3. Upaya Peningkatan Kesehatan Jiwa

Sistem rujukan yang efektif untuk penderita skizofrenia harus diperbaiki agar lebih banyak pasien mendapatkan pengobatan. Selain itu, fasilitas konseling dan terapi untuk penderita depresi harus diperluas, termasuk layanan konseling daring yang mudah diakses. Pemerintah juga perlu menjamin ketersediaan obat-obatan psikotropika di fasilitas kesehatan, serta membangun kerja sama dengan komunitas untuk memberikan dukungan kepada penderita dan keluarga mereka.

4. Upaya Penanganan Disabilitas/Ketidakkampuan

Perhatian terhadap penyandang disabilitas perlu ditingkatkan, khususnya mereka dengan keterbatasan berjalan, penglihatan, dan pendengaran. Akses terhadap alat bantu seperti kursi roda, tongkat bantu, alat bantu dengar, dan kacamata perlu diperluas. Edukasi masyarakat dan keluarga penyandang disabilitas tentang pentingnya penggunaan alat bantu juga harus ditingkatkan untuk mendorong pemanfaatannya. Pemerintah perlu memastikan fasilitas umum ramah

disabilitas, seperti jalur khusus, ramp, dan sinyal suara di tempat strategis. Selain itu, pendataan dan pemantauan kebutuhan disabilitas melalui puskesmas dan dinas sosial harus diperkuat untuk memastikan bantuan tepat sasaran.

5. Upaya Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut

Layanan kesehatan gigi dan mulut perlu ditingkatkan dengan fokus pada pencegahan kerusakan gigi dan sariawan. Program pemeriksaan gigi rutin di puskesmas dan sekolah harus diperluas untuk mendeteksi masalah gigi sejak dini. Penyuluhan tentang cara pencegahan sariawan, termasuk kebersihan mulut yang baik, juga harus dilakukan. Ketersediaan obat dan bahan pembersih mulut yang diperlukan di fasilitas kesehatan juga harus dipastikan.

6. Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu meningkatkan layanan kesehatan ibu melalui edukasi masyarakat yang difokuskan pada pentingnya usia ideal kehamilan pertama untuk mencegah risiko kesehatan bagi ibu dan bayi. Pemerintah perlu memastikan ketersediaan tenaga medis terlatih di fasyankes serta meningkatkan akses ke fasilitas pemeriksaan kehamilan yang lengkap dan aman. Penggunaan BPJS untuk pemeriksaan kandungan dan persalinan harus dioptimalkan melalui sosialisasi dan penyederhanaan proses klaim. Selain itu, program KB perlu diperkuat dengan penyediaan alat kontrasepsi yang mudah diakses dan edukasi tentang manfaatnya untuk kesehatan ibu dan perencanaan keluarga.

7. Upaya Peningkatan Kesehatan Bayi dan Balita

Upaya peningkatan layanan kesehatan bayi dan balita dapat dilakukan dengan mengadakan sosialisasi pentingnya kepemilikan dan pemanfaatan buku KIA agar ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan baik. Upaya untuk mencegah kelahiran prematur perlu dilakukan melalui edukasi ibu hamil tentang kehamilan sehat, deteksi dini risiko kehamilan, dan akses rutin ke layanan pemeriksaan kandungan. Selain itu, fasilitas kesehatan harus menyediakan layanan neonatal yang lengkap. Pemerintah juga perlu memastikan ketersediaan tenaga medis terlatih untuk memberikan perawatan intensif bagi bayi yang lahir dengan kondisi berisiko tinggi.

8. Upaya Peningkatan Kesehatan Lingkungan

Program penyediaan air bersih harus diprioritaskan, termasuk pembangunan instalasi air siap minum di kawasan yang sulit air. Sosialisasi penggunaan jamban

sehat dan pengelolaan bak penampungan harus diperkuat untuk mencegah pembuangan tinja sembarangan. Pengelolaan limbah rumah tangga perlu ditingkatkan melalui pengolahan limbah organik dan non-organik serta pengawasan fasilitas pembuangan. Kebersihan septic tank dapat ditingkatkan dengan program penyedotan berkala. Edukasi masyarakat terkait pentingnya fasilitas cuci tangan yang layak dan upaya pemberantasan nyamuk dengan mengelola kebersihan lingkungan juga perlu digencarkan.

9. Upaya Peningkatan Kemudahan Akses Layanan

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu memastikan kemudahan akses fasilitas kesehatan bagi seluruh masyarakat dengan meningkatkan ketersediaan puskesmas, klinik, dan rumah sakit di wilayah terpencil. Penyediaan layanan kesehatan bergerak harus dioptimalkan untuk menjangkau masyarakat yang jauh dari fasilitas utama. Pemerintah harus memastikan fasilitas kesehatan ramah disabilitas, termasuk aksesibilitas fisik dan penyediaan alat bantu. Sosialisasi jadwal pelayanan dan penggunaan aplikasi kesehatan digital dapat menjadi langkah strategis untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan.

BAB IV

ANALISIS DATA KESEHATAN

4.1 Demografi Responden

Profil demografi responden berdasarkan aspek pendidikan, usia, pekerjaan, dan kecamatan. Masing-masing data dimunculkan menggunakan bar chart.

4.1.1 Sebaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

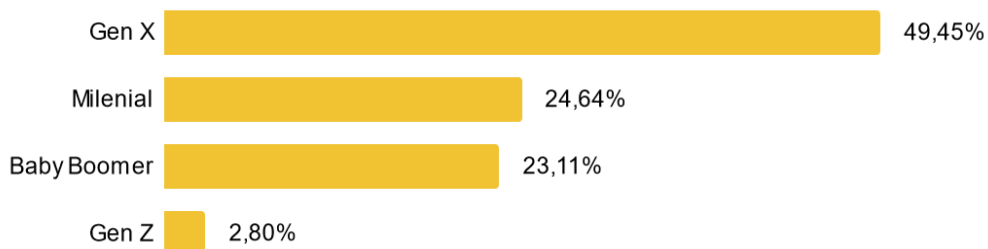
Proporsi responden pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Mojokerto Tahun 2024, menunjukkan persentase yangimbang antara responden berjenis kelamin laki-laki dengan responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 50,00%.



Gambar 7 Grafik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

4.1.2 Sebaran Responden Berdasarkan Klasifikasi Generasi

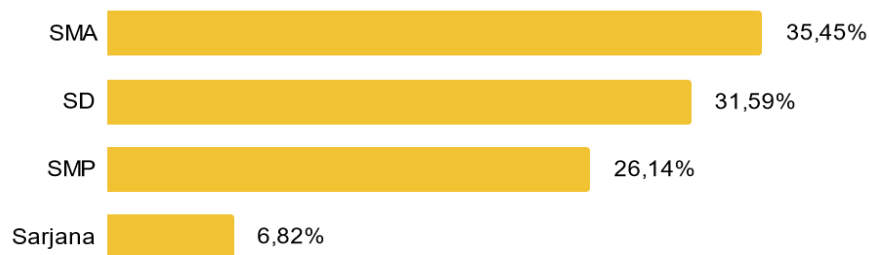
Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Mojokerto Tahun 2024, sebaran responden berdasarkan generasi usia menunjukkan hasil yang cukup variatif. Generasi X (saat ini berusia 44 - 59 tahun) mendominasi dengan persentase 49,45%. Sementara itu, jumlah responden yang relatif rendah terdapat pada Generasi Z (saat ini berusia 12 - 27 tahun) dengan persentase 2,80%.



Gambar 8 Grafik Responden Berdasarkan Klasifikasi Generasi

4.1.3 Sebaran Responden Berdasarkan Pendidikan Tertinggi

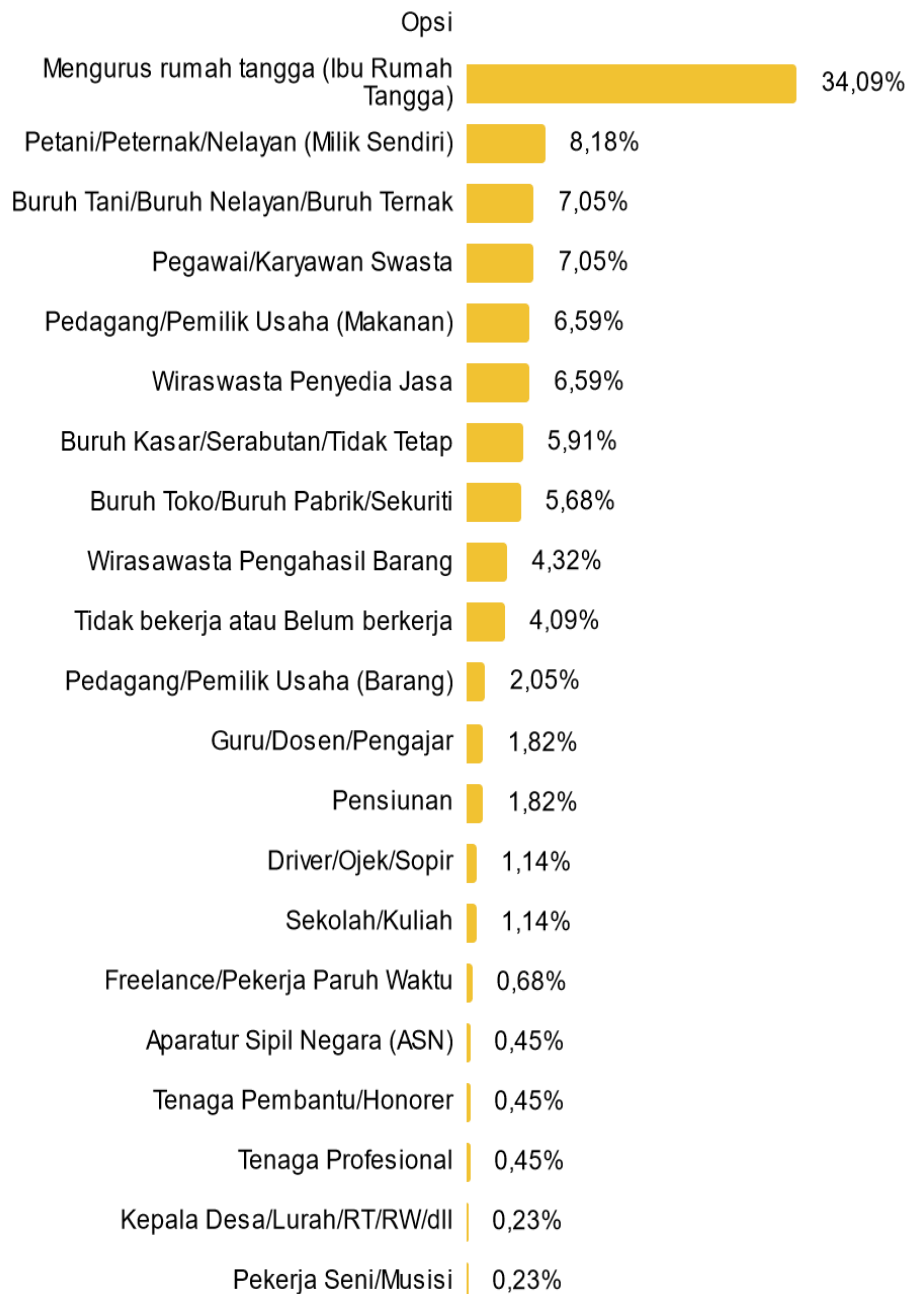
Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Mojokerto Tahun 2024, sebaran responden memiliki jenjang pendidikan tertinggi mulai dari SD hingga Strata 1/2/3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenjang pendidikan SMA/Sederajat mendominasi dengan persentase 35,45%. Sementara itu, jumlah responden yang relatif rendah terdapat pada jenjang pendidikan Strata 1/2/3 dengan persentase 6,82%.



Gambar 9 Grafik Responden Berdasarkan Pendidikan Tertinggi

4.1.4 Sebaran Responden Berdasarkan Pekerjaan

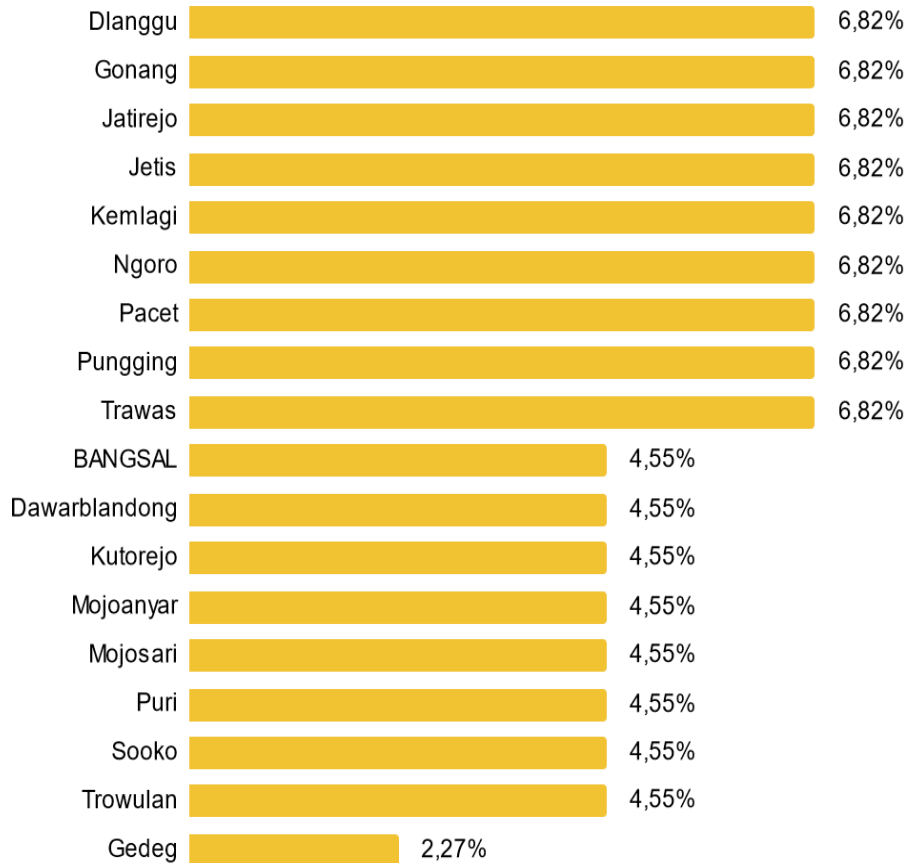
Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Mojokerto Tahun 2024, sebaran responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan hasil yang cukup variatif. Masyarakat yang bekerja sebagai Ibu Rumah tangga mendominasi dengan persentase 34,09%, diikuti dengan Petani/Peternak/Nelayan dengan persentase 8,18%, kemudian Buruh Tani/Buruh Nelayan/Buruh Ternak berada pada urutan ketiga dengan persentase 7,05%. Sementara itu, 3 (tiga) pekerjaan dengan jumlah responden yang relatif rendah adalah Pekerja Seni/Musisi dan Kepala Desa/Lurah/RT/RW/dll dengan persentase 0,23%, kemudian diikuti oleh Tenaga profesional dengan persentase 0,45%.



Gambar 10 Grafik Responden Berdasarkan Pekerjaan

4.1.5 Sebaran Responden Berdasarkan Asal Kecamatan

Proporsi responden pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan persentase yang relatif sama di beberapa kecamatan. Terdapat 9 (sembilan) kecamatan dengan persentase responden yang paling tinggi yaitu 6,82%, diikuti dengan 8 (delapan) kecamatan yang memiliki persentase responden sebanyak 4,55%. Sementara itu, terdapat 1 (satu) kecamatan dengan persentase responden paling rendah (2,27%) yaitu Kecamatan Gedeg.



Gambar 11 Grafik Responden Berdasarkan Asal Kecamatan

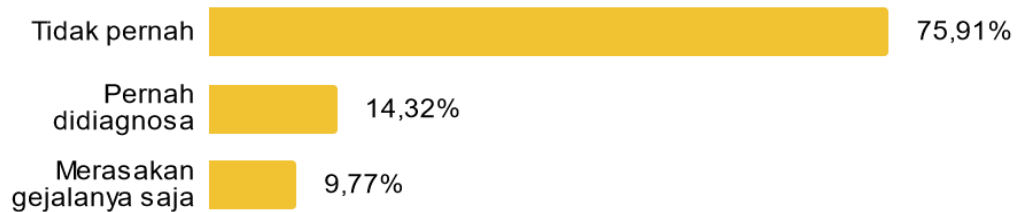
4.2 Hasil Analisis

Hasil olah data yang dibutuhkan **per sub bab** berjumlah **5 data**, dengan rincian 1 data hasil survei untuk **responden keseluruhan** dengan hasil akhir berupa **bar chart**, dan 4 data lainnya adalah hasil **tabulasi silang** responden berdasarkan empat aspek kelompok pendidikan, usia, pekerjaan, dan kecamatan yang masing-masing ditampilkan menggunakan **pie chart**. Rincian pembahasan:

4.2.1 Penyakit Menular

a. Status Diagnosa Penyakit Diare Dalam Satu Tahun Terakhir P177

Data diagnosa penyakit Diare yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Diare dengan persentase 75,91%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Diare berada pada angka 14,32%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejalanya sebanyak 9,77%,



Gambar 12 Grafik Status Diagnosa Penyakit Diare

b. Status Diagnosa Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) Dalam Satu Tahun Terakhir P178

Data diagnosa penyakit ISPA yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit ISPA dengan persentase 95,45%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Diare berada pada angka 4,09%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejalanya sebanyak 0,45%.



Gambar 13 Grafik Status Diagnosa Penyakit ISPA

c. Status Diagnosa Penyakit Pneumonia Dalam Satu Tahun Terakhir P179

Data diagnosa penyakit Pneumonia yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Pneumonia dengan persentase 99,32%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Diare berada pada angka 0,68%.



Gambar 14 Grafik Status Diagnosa Penyakit Pneumonia

d. Status Diagnosa Penyakit Tuberkulosis Paru Dalam Satu Tahun Terakhir P180

Data diagnosa penyakit Tuberkulosis Paru yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Tuberkulosis Paru dengan persentase 99,09%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Tuberkulosis Paru berada pada angka 0,45%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,45%,



Gambar 15 Grafik Status Diagnosa Penyakit Tuberkulosis Paru

e. Status Diagnosa Penyakit Hepatitis Dalam Satu Tahun Terakhir P181

Data diagnosa penyakit Hepatitis yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Hepatitis dengan persentase 99,09%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Hepatitis berada pada angka 0,23%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,68%,



Gambar 16 Grafik Status Diagnosa Penyakit Hepatitis

f. Status Diagnosa Penyakit Malaria Dalam Satu Tahun Terakhir P182

Data diagnosa penyakit Malaria yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Malaria dengan persentase 99,32%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Malaria berada pada angka

0,45%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejalanya sebanyak 0,23%,



Gambar 17 Grafik Status Diagnosa Penyakit Malaria

g. Status Diagnosa Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dalam Satu Tahun Terakhir P183

Data diagnosa penyakit DBD yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit DBD dengan persentase 91,59%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa DBD berada pada angka 5,68%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejalanya sebanyak 2,73%,



Gambar 18 Grafik Status Diagnosa Penyakit DBD

h. Status Diagnosa Penyakit Filariases Dalam Satu Tahun Terakhir P184

Data diagnosa penyakit Filariases yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa seluruh masyarakat (100%) tidak pernah didiagnosa penyakit Filariases.



Gambar 19 Grafik Status Diagnosa Penyakit Filariases

i. Status Diagnosa Penyakit Difteri Dalam Satu Tahun Terakhir P185

Data diagnosa penyakit Difteri yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa seluruh masyarakat (100%) tidak pernah didiagnosa penyakit Difteri.



Gambar 20 Grafik Status Diagnosa Penyakit Difteri

j. Status Diagnosa Penyakit Pertusis Dalam Satu Tahun Terakhir P186

Data diagnosa penyakit Pertusis yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa seluruh masyarakat (100%) tidak pernah didiagnosa penyakit Pertusis.



Gambar 21 Grafik Status Diagnosa Penyakit Pertusis

k. Status Diagnosa Penyakit Campak Dalam Satu Tahun Terakhir P187

Data diagnosa penyakit Campak yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Campak dengan persentase 98,41%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Campak berada pada angka 1,14%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejalanya sebanyak 0,45%,



Gambar 22 Grafik Status Diagnosa Penyakit Campak

l. Status Diagnosa Penyakit Rubella Dalam Satu Tahun Terakhir P188

Data diagnosa penyakit Rubella yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Rubella dengan persentase 99,77%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,23% dan tidak ada yang pernah didiagnosa penyakit Rubella.



Gambar 23 Grafik Status Diagnosa Penyakit Rubella

m. Status Diagnosa Penyakit Tetanus Dalam Satu Tahun Terakhir P189

Data diagnosa penyakit Tetanus yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara terhadap masyarakat Mojokerto pada tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Tetanus dengan persentase 99,55%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Tetanus berada pada angka 0,23%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,23%,



Gambar 24 Grafik Status Diagnosa Penyakit Tetanus

4.2.2 Penyakit Tidak Menular

a. Status Diagnosa Penyakit Asma Dalam Satu Tahun Terakhir P190

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Asma dengan persentase 93,18%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Asma berada pada angka 4,32%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 2,50%,



Gambar 25 Grafik Status Diagnosa Penyakit Asma

b. Status Diagnosa Penyakit Kanker Dalam Satu Tahun Terakhir P191

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Kanker dengan persentase 99,32%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Kanker berada pada angka 0,68%.



Gambar 26 Grafik Status Diagnosa Penyakit Kanker

c. Status Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus Dalam Satu Tahun Terakhir P192

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Diabetes Melitus dengan persentase 90,32%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Diabetes Melitus berada pada angka 7,05%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 2,73%,



Gambar 27 Grafik Status Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus

d. Status Diagnosa Penyakit Jantung Dalam Satu Tahun Terakhir P193

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa

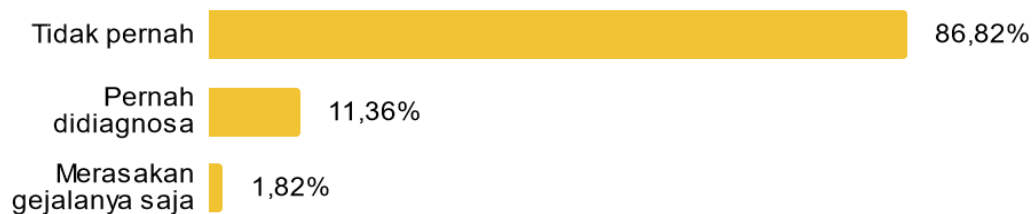
penyakit Jantung dengan persentase 96,36%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Jantung berada pada angka 2,73%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,91%,



Gambar 28 Grafik Status Diagnosa Penyakit Jantung

e. Status Diagnosa Penyakit Hipertensi Dalam Satu Tahun Terakhir P194

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Hipertensi dengan persentase 86,82%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Hipertensi berada pada angka 11,36%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 1,82%,



Gambar 29 Grafik Status Diagnosa Penyakit Hipertensi

f. Status Diagnosa Penyakit Stroke Dalam Satu Tahun Terakhir P195

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Stroke dengan persentase 97,95%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Stroke berada pada angka 1,82%. Di samping itu, terdapat masyarakat yang hanya merasakan gejala nya sebanyak 0,23%,



Gambar 30 Grafik Status Diagnosa Penyakit Stroke

g. Status Diagnosa Penyakit Ginjal Kronis Dalam Satu Tahun Terakhir P196

Pada pelaksanaan Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah didiagnosa penyakit Ginjal Kronis dengan persentase 99,09%, sedangkan masyarakat yang pernah didiagnosa Ginjal Kronis berada pada angka 0,91%.



Gambar 31 Grafik Status Diagnosa Penyakit Ginjal Kronis

4.2.3 Kesehatan Jiwa

a. Status Diagnosa Penyakit Psikosis/Skizofrenia Dalam Satu Tahun Terakhir P197

Selama satu tahun terakhir, proporsi masyarakat Kabupaten Mojokerto yang mengalami gangguan jiwa psikosis atau Skizofrenia tercatat sebesar 0,45%. Dari jumlah tersebut, tidak ditemukan kasus penderita dengan riwayat pemasangan. Adapun, 50% dari jumlah tersebut memiliki riwayat pengobatan, sementara 50% sisanya belum pernah mendapatkan pengobatan.



Gambar 32 Grafik Status Diagnosa Psikosis/Skizofrenia



Gambar 33 Grafik Penderita Psikosis/Skizofrenia dengan Riwayat Pasung



Gambar 34 Grafik Penderita Psikosis/Skizofrenia dengan Riwayat Pengobatan

b. Status Diagnosa Penyakit Depresi Dalam Satu Tahun Terakhir P198

Selama satu tahun terakhir, proporsi masyarakat Kabupaten Mojokerto yang memiliki riwayat penyakit Depresi tercatat sebesar 0,23%. Dari jumlah tersebut, tidak ditemukan kasus penderita dengan riwayat pemasangan. dan dari total keseluruhan juga belum ada yang pernah mendapatkan pengobatan.



Gambar 35 Grafik Status Diagnosa Depresi



Gambar 36 Grafik Penderita Depresi dengan Riwayat Dipasung



Gambar 37 Grafik Penderita Depresi dengan Riwayat Pengobatan

4.2.4 Disabilitas/Ketidakkampuan

a. Status Diagnosa Disabilitas Berjalan Dalam Satu Tahun Terakhir P199

Hasil analisis statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 98,18% masyarakat tidak mengalami disabilitas berjalan, sementara 1,14% tercatat sebagai penyandang disabilitas berjalan. Dari jumlah tersebut, 0,68% menggunakan alat bantu untuk mendukung mobilitas.



Gambar 38 Grafik Status Diagnosa Disabilitas Berjalan

b. Status Diagnosa Disabilitas Pendengaran Dalam Satu Tahun Terakhir P200

Hasil analisis statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 98,64% masyarakat tidak mengalami disabilitas

pendengaran, sementara 0,68% tercatat sebagai penyandang disabilitas pendengaran. Dari jumlah tersebut, 0,68% menggunakan alat bantu untuk membantu mendengar..



Gambar 39 Grafik Status Diagnosa Disabilitas Pendengaran

c. Status Diagnosa Disabilitas Penglihatan Dalam Satu Tahun Terakhir P201

Hasil analisis statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 97,50% masyarakat tidak mengalami disabilitas penglihatan, sementara 0,68% tercatat sebagai penyandang disabilitas penglihatan. Dari jumlah tersebut, 1,82% menggunakan alat bantu untuk mendukung pergerakannya.

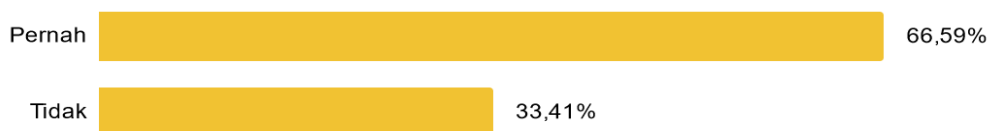


Gambar 40 Grafik Status Diagnosa Disabilitas Penglihatan

4.2.5 Kesehatan Gigi dan Mulut

a. Status Gangguan Kesehatan Gigi Rusak/ Berlubang Sakit Dalam Satu Tahun Terakhir P202

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 66,59% masyarakat pernah mengalami gigi rusak atau berlubang, sementara 33,41% lainnya tidak pernah mengalaminya.



Gambar 41 Grafik Riwayat Gigi Rusak/Berlubang

b. Status gangguan kesehatan gigi hilang/ dicabut/ tanggal sendiri dalam satu tahun terakhir P203

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 63,86% masyarakat tidak pernah mengalami gigi hilang/ dicabut/ tanggal sendiri, sementara 36,14% lainnya pernah mengalaminya.



Gambar 42 Grafik Riwayat Gigi Hilang/Dicabut/Tanggal Sendiri

c. Status Gangguan Kesehatan Gigi Ditambal/ Ditumpat Karena Berlubang Dalam Satu Tahun Terakhir P204

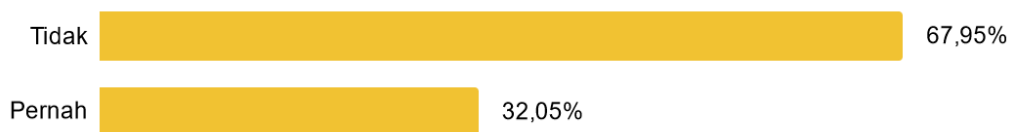
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 80,23% masyarakat tidak pernah mengalami gigi ditambal/ ditumpat karena berlubang, sementara 19,77% lainnya pernah mengalaminya



Gambar 43 Grafik Riwayat Gigi Ditambal/Ditumpat

d. Status Gangguan Kesehatan Gigi Goyah Dalam Satu Tahun Terakhir P205

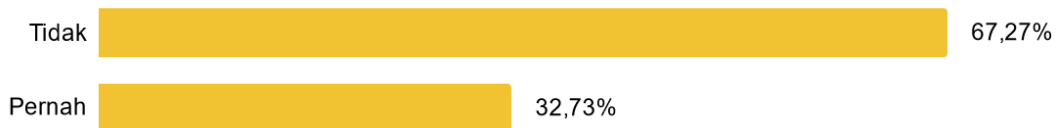
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 67,95% masyarakat tidak pernah mengalami gigi goyah, sementara 32,05% lainnya pernah mengalaminya.



Gambar 44 Grafik Riwayat Gigi Goyah

e. Status Gangguan Kesehatan Gigi Sensitif Dalam Satu Tahun Terakhir P206

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 67,27% masyarakat tidak pernah mengalami gigi sensitif, sementara 32,73% lainnya pernah mengalaminya



Gambar 45 Grafik Riwayat Gigi Sensitif

f. Status Gangguan Kesehatan Gigi Bengkak Dalam Satu Tahun Terakhir P207

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 84,32% masyarakat pernah mengalami gigi mudah berdarah, sementara 15,68% lainnya tidak pernah mengalaminya



Gambar 46 Grafik Riwayat Gigi Bengkak

g. Status Gangguan Kesehatan Gigi Mudah Berdarah Dalam Satu Tahun Terakhir P208

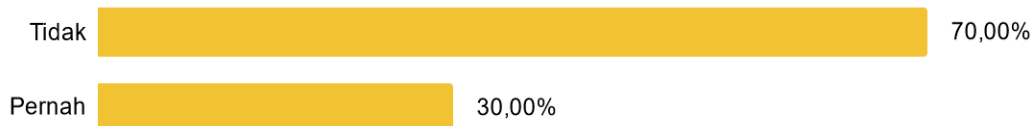
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 70,00% masyarakat tidak pernah mengalami gigi rusak atau berlubang, sementara 30,00% lainnya pernah mengalaminya



Gambar 47 Grafik Riwayat Gigi Mudah Berdarah

h. Status Gangguan Kesehatan Sariawan Berulang Min. 4x Dalam Satu Tahun Terakhir P209

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 70,00% masyarakat pernah mengalami sariawan berulang sebanyak minimal 4 (empat) kali, sementara 30,00% lainnya tidak pernah mengalaminya



Gambar 48 Grafik Riwayat Sariawan Berulang (Min. 4x)

i. Status Gangguan Kesehatan Sariawan Menetap/ Tidak Sembuh Min. 1 Bulan Dalam Satu Tahun Terakhir P210

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 96,82% masyarakat pernah mengalami sariawan menetap/ tidak sembuh selama minimal 1(satu) bulan, sementara 3,18% lainnya tidak pernah mengalaminya



Gambar 49 Grafik Riwayat Sariawan Menetap/Tidak Sembuh (Min. 1 Bulan)

4.2.6 Kesehatan Ibu

a. Status Anggota Keluarga yang Mengalami Fase Kehamilan Dalam 4 Tahun Terakhir P211

Riwayat kehamilan dalam keluarga menjadi salah satu aspek yang sering diperhatikan dalam Survei Kesehatan Masyarakat. Sebanyak 88,18% masyarakat melaporkan adanya anggota keluarga yang mengalami fase kehamilan selama 4 tahun terakhir, sedangkan 11,82% lainnya tidak memiliki riwayat tersebut.

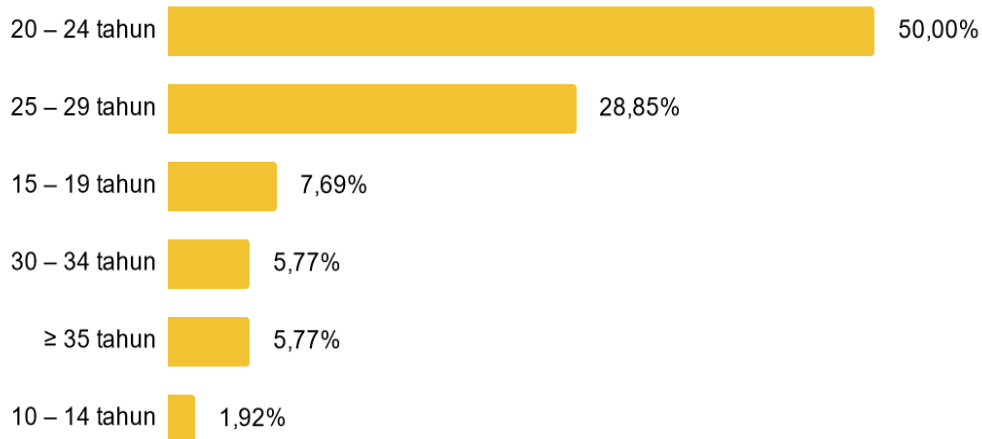


Gambar 50 Grafik Riwayat Fase Kehamilan Anggota Keluarga

b. Rentang Umur Anggota Keluarga yang Pertama Kali Mengalami Kehamilan P212

Usia pertama kali mengalami kehamilan merupakan salah satu aspek penting dalam Survei Kesehatan Masyarakat. Hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas responden pertama kali mengalami kehamilan pada rentang usia 20-24 tahun yaitu sebanyak 50,00%, diikuti oleh rentang usia 25-29 tahun dengan persentase 28,85%.

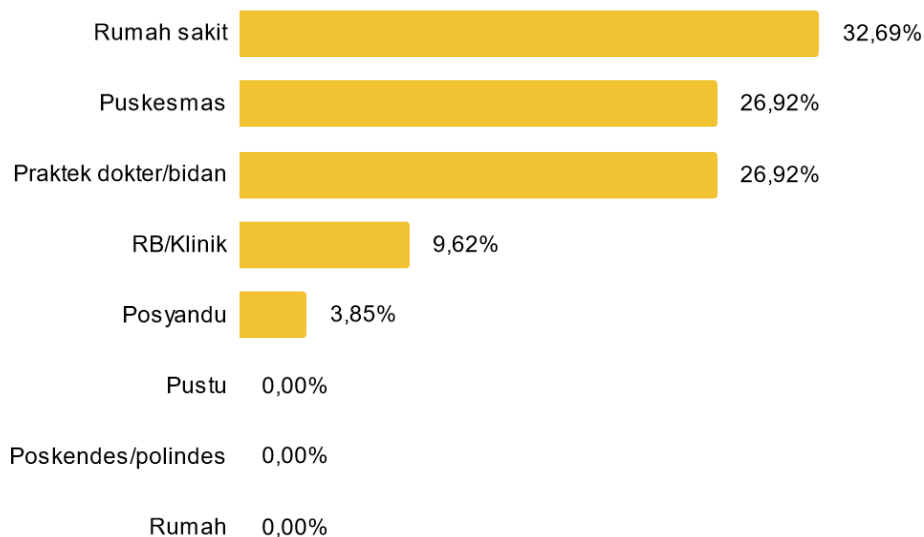
Sementara itu, kehamilan pertama pada rentang usia 10-14 tahun memiliki persentase paling kecil yaitu 1,92%.



Gambar 51 Grafik Rentang Umur pada Kehamilan Pertama

c. Tempat Pemeriksaan Kehamilan yang Sering Digunakan P213

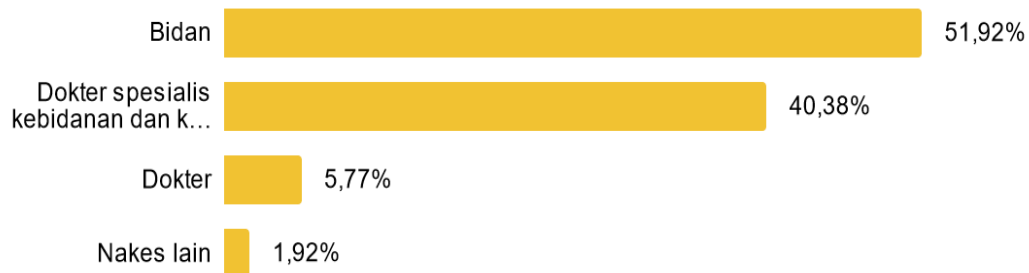
Data hasil survei berikut ini memberikan wawasan mengenai tempat pemeriksaan kehamilan yang paling banyak digunakan oleh ibu hamil di Kabupaten Mojokerto. Mayoritas ibu hamil melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit dengan persentase 32,69%, diikuti oleh Puskesmas sebesar 26,92%, sementara penggunaan Posyandu sebagai tempat pemeriksaan menunjukkan persentase yang relatif lebih rendah yaitu 3,85%



Gambar 52 Grafik Tempat Pemeriksaan Kehamilan

d. Tenaga Kesehatan yang Memberikan Layanan Pemeriksaan Kehamilan P214

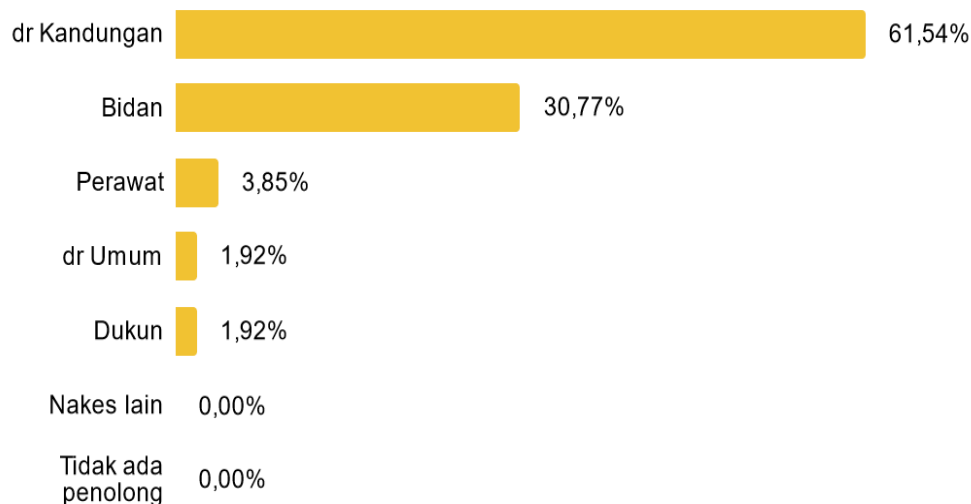
Data hasil survei berikut ini menunjukkan bahwa Bidan merupakan tenaga kesehatan yang paling dominan dalam memberikan layanan pemeriksaan kehamilan, dengan persentase sebesar 51,92%. Posisi berikutnya diisi oleh Dokter Spesialis Kandungan dengan persentase 40,38%, sementara pemeriksaan oleh Dokter Umum hanya mencapai 5,77%.



Gambar 53 Grafik Tenaga Kesehatan pada Layanan Pemeriksaan Kehamilan

e. Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kualifikasi Tertinggi Saat Menangani Persalinan P215

Data hasil survei berikut ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan kualifikasi tertinggi dalam membantu proses persalinan didominasi oleh Dokter Spesialis Kandungan, dengan persentase sebesar 61,54%. Di urutan berikutnya, Bidan berkontribusi sebesar 30,77%, sementara Perawat berada di posisi ketiga dengan persentase 3,85%.

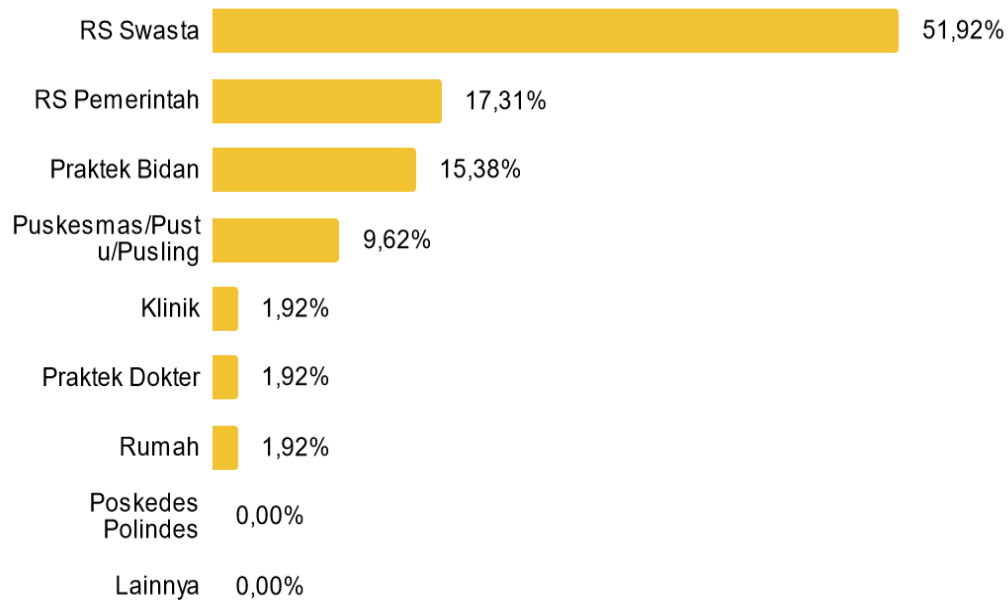


Gambar 54 Grafik Tenaga Kesehatan dengan Kualifikasi Tertinggi saat Persalinan

f. Tempat yang Digunakan untuk Persalinan P216

Data hasil survei berikut ini memberikan wawasan mengenai tempat persalinan yang paling banyak digunakan oleh ibu hamil di Kabupaten Mojokerto.

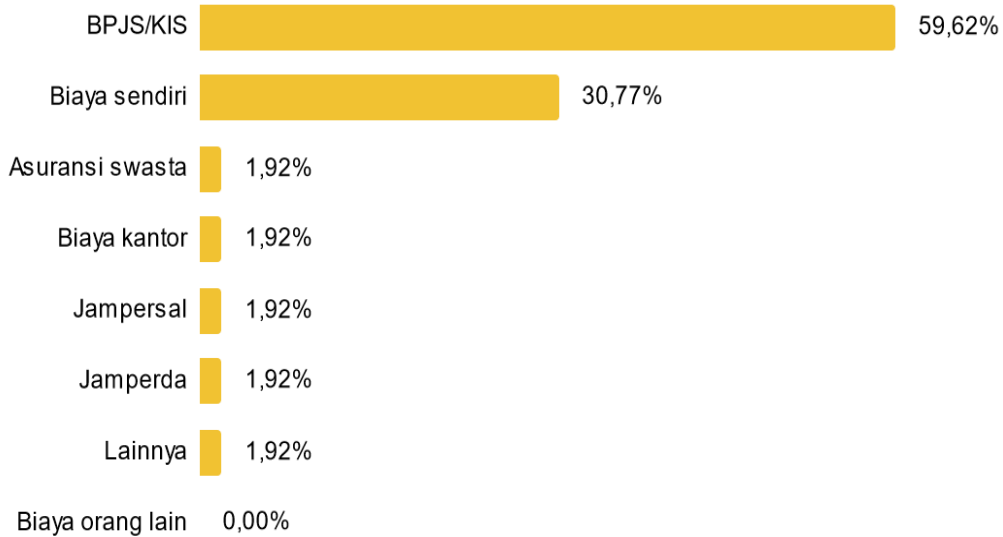
Mayoritas ibu hamil melakukan persalinan di Rumah Sakit Swasta dengan persentase 51,92%, diikuti oleh Rumah Sakit Pemerintah sebesar 17,31% dan praktek Bidan dengan persentase 15,38% sementara rumah sebagai tempat persalinan menunjukkan persentase yang relatif lebih rendah yaitu 1,92%



Gambar 55 Grafik Tempat Persalinan yang Dimanfaatkan

g. Metode Pembiayaan Kesehatan yang Digunakan Pada Saat Persalinan P217

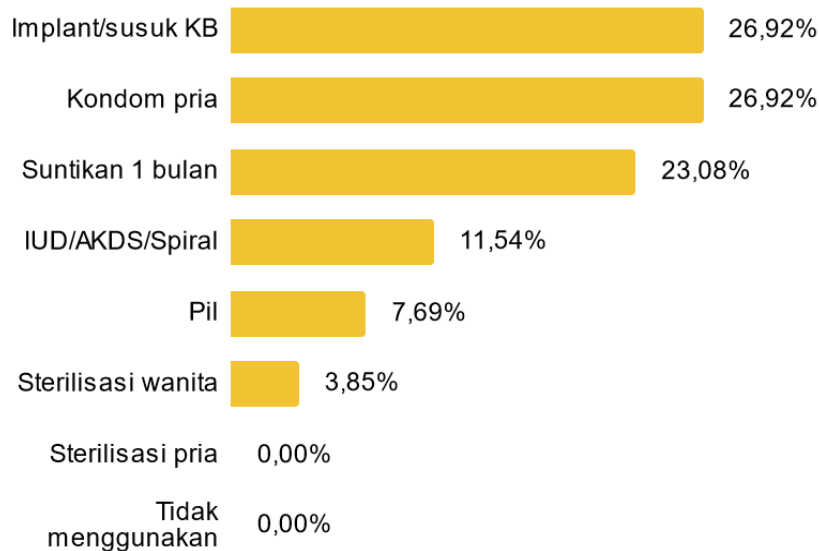
Data hasil survei berikut ini menunjukkan bahwa metode pembiayaan kesehatan yang paling banyak digunakan pada saat persalinan adalah BPJS/KIS dengan persentase sebesar 59,62%, diikuti dengan biaya sendiri dengan persentase 30,77%, dan jenis pembiayaan lainnya sebesar 1,92%.



Gambar 56 Grafik Metode Pembiayaan Persalinan

h. Jenis Alat Kontrasepsi yang Digunakan Setelah Masa Bersalin P21

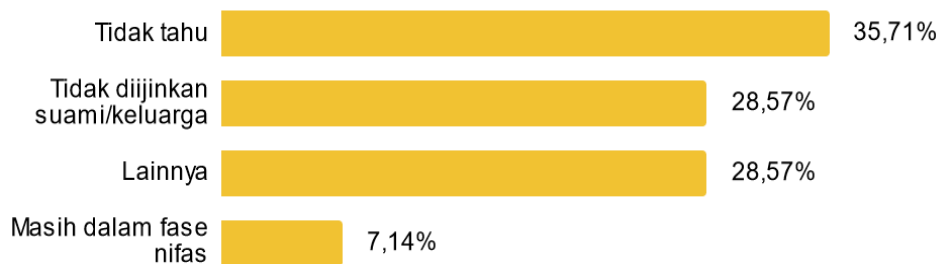
Data hasil survei berikut ini memberikan wawasan mengenai preferensi penggunaan alat kontrasepsi pasca bersalin. Mayoritas masyarakat memilih implan/susuk KB dan kondom pria sebagai alat kontrasepsi dengan persentase 26,92%, diikuti dengan penggunaan suntik 1 bulan sebagai alat kontrasepsi. Sementara itu, sterilisasi wanita menjadi pilihan dengan peminat yang relatif rendah yaitu sebesar 3,85%.



Gambar 57 Grafik Jenis Alat Kontrasepsi Setelah Masa Bersalin

i. Alasan Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi Pasca Melahirkan P220

Data hasil survei berikut ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak mengetahui alasan pasti mengapa mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi, dengan persentase sebesar 35,71%. Selain itu, 28,57% responden menyebutkan bahwa alasan mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi adalah karena tidak mendapatkan izin dari suami atau keluarga. Sementara itu, 7,14% lainnya menyatakan bahwa mereka masih berada dalam fase nifas.



Gambar 58 Grafik Alasan Tidak Menggunakan Alat Kontrasepsi

4.2.7 Kesehatan Bayi dan Balita

a. Status Anggota Keluarga Memiliki Bayi Atau Balita P221

Status kepemilikan bayi atau balita dalam keluarga menjadi aspek mendasar dalam melakukan survey kesehatan bayi dan balita. Sebanyak 90,38% masyarakat melaporkan adanya anggota keluarga yang memiliki bayi atau balita, sedangkan 9,62% lainnya tidak memiliki.



Gambar 59 Grafik Kepemilikan Bayi/Balita

b. Status Kepemilikan Buku KIA B48

Kartu Ibu dan Anak (KIA) merupakan dokumen penting yang berfungsi sebagai panduan dan catatan layanan kesehatan bagi ibu dan anak. Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 88,46% masyarakat memiliki buku KIA sementara 11,54% lainnya belum memilikinya.



Gambar 60 Grafik Kepemilikan Buku KIA

c. Riwayat Kondisi Kelahiran Berdasarkan Usia Kehamilan P222

Riwayat kondisi kelahiran berdasarkan usia kehamilan merupakan salah satu aspek penting dalam survei kesehatan bayi dan balita. Hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas kelahiran terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), dengan persentase sebesar 82,69%. Diikuti oleh kelahiran pada kondisi prematur (< 37 minggu) sebesar 7,69%. Sementara itu, kelahiran pada usia kehamilan > 42 minggu tercatat memiliki persentase paling kecil, yaitu 3,85%.



Gambar 61 Riwayat Kondisi Kelahiran Berdasarkan Usia Kehamilan

d. Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan P223

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 88,46% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pengukuran berat badan, sementara 11,54% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 62 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan

e. Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang Badan P224

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 86,54% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pengukuran panjang badan, sementara 13,46% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 63 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Berat Badan

f. Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Suhu Tubuh P225

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 86,54% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pengukuran suhu tubuh, sementara 13,46% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 64 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Suhu Tubuh

g. Status Pelayanan Neonatal Perawatan Tali Pusar P226

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 82,69% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal perawatan tali pusar, sementara 17,31% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 65 Grafik Status Pelayanan Neonatal Perawatan Tali Pusar

h. Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Hb-0 P227

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 86,27% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberian imunisasi HB-O, sementara 13,73% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 66 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Hb-0

i. Status Pelayanan Neonatal Pemberian Vitamin K P228

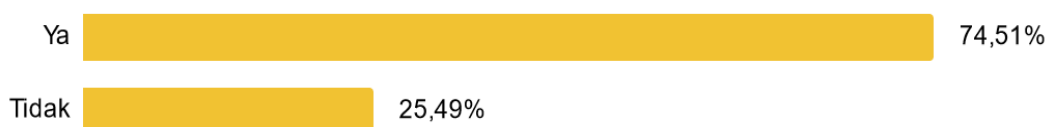
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 82,69% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberian Vitamin K, sementara 17,31% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 67 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Vitamin K

j. Status Pelayanan Neonatal Pemberian Salep Mata P229

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 74,51% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberian salep mata, sementara 25,49% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 68 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Salep Mata

k. Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Status Kesehatan P230

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 84,62% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pertanyaan status kesehatan, sementara 15,38% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 69 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Status Kesehatan

l. Status Pelayanan Neonatal Memberitahu Cara Pemberian ASI P231

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 88,46% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal cara pemberian ASI, sementara 11,54% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 70 Grafik Status Pelayanan Neonatal Memberitahu Cara Pemberian ASI

m. Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Masalah Pemberian ASI P232

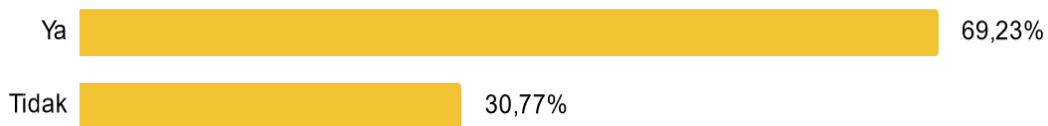
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 82,35% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal masalah pemberian ASI, sementara 17,65% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 71 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Masalah Pemberian ASI

n. Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Diare/Tidak P233

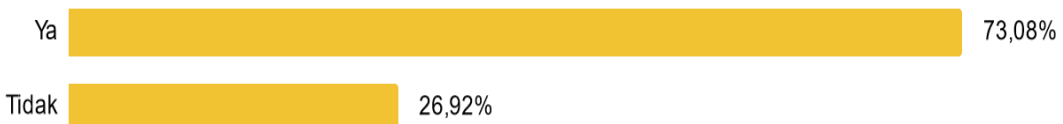
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 69,23% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pertanyaan pelayanan diare/ tidak, sementara 30,77% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 72 Grafik Status Pelayanan Neonatal Menanyakan Diare/Tidak

o. Status Pelayanan Neonatal Memberitahukan Mengenai Bahaya Pada Bayi P234

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 73,08% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberitahuan tanda bahaya pada bayi, sementara 26,92% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 73 Grafik Status Pelayanan Neonatal Memberitahukan Mengenai Bahaya Pada Bayi

p. Status Pelayanan Neonatal Penimbangan Min. 8 Kali Setahun P235

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 90,38% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan

neonatal penimbangan minimal 8 kali dalam setahun, sementara 9,62% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 74 Grafik Status Pelayanan Neonatal Penimbangan Min. 8 Kali Setahun

q. Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang/ Tinggi Badan Min. 2 Kali Setahun P236

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 92,31% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pengukuran panjang/ tinggi badan minimal dua kali setahun, sementara 7,69% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 75 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pengukuran Panjang/ Tinggi Badan Min. 2 Kali Setahun

r. Status Pelayanan Neonatal Pemberian Kapsul Vitamin A Sebanyak 2 Kali Setahun P237

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 94,23% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberian kapsul Vitamin A sebanyak dua kali setahun, sementara 5,77% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.



Gambar 76 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Kapsul Vitamin A Sebanyak 2 Kali Setahun

s. Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap P238

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 92,31% masyarakat sudah mendapatkan pelayanan neonatal pemberian imunisasi dasar yang lengkap, sementara 7,69% lainnya belum mendapatkan pelayanan tersebut.

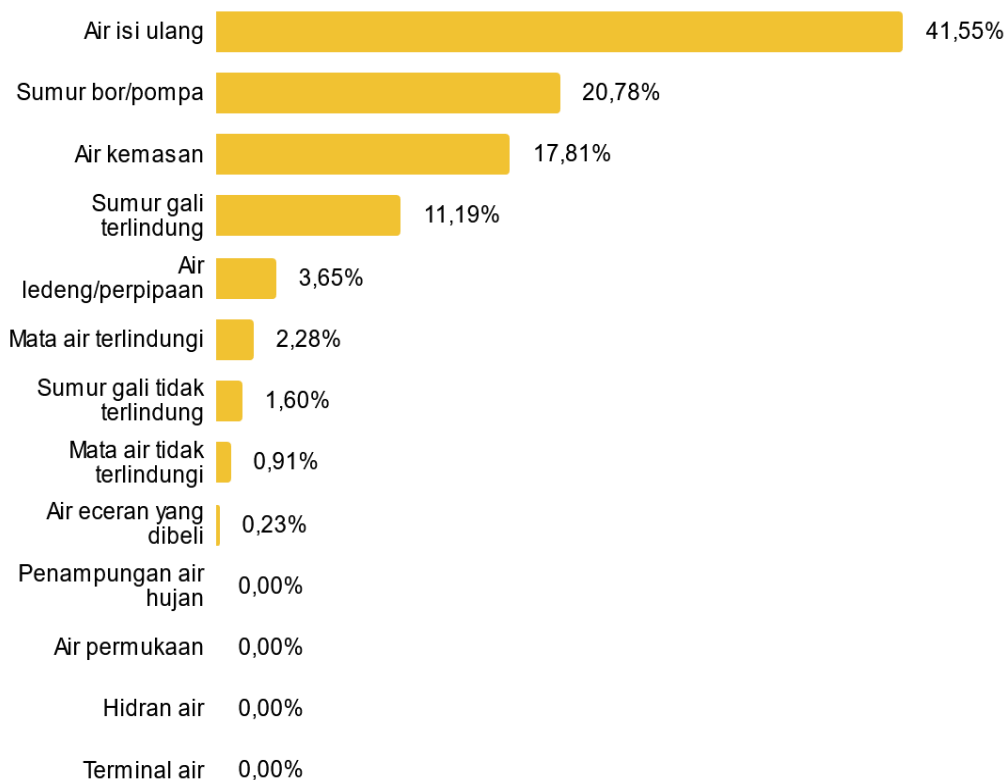


Gambar 77 Grafik Status Pelayanan Neonatal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

4.2.8 Kesehatan Lingkungan

a. Jenis Sarana Air Minum (SAM) yang digunakan dalam satu tahun terakhir P239

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa jenis sarana air minum yang digunakan dalam satu tahun terakhir didominasi oleh air isi ulang dengan persentase 41,55%, diikuti oleh sumur bor/pompa dengan persentase 20,78% dan air kemasan sebanyak 17,81%. Sementara itu tiga jenis layanan dengan persentase relatif rendah diantaranya air eceran dengan persentase 0,23%, diikuti mata air tidak terlindungi 0,91% dan sumur gali tidak terlindungi sebanyak 1,60%.



Gambar 78 Grafik Sarana Air Minum yang digunakan

b. Tingkat Kelayakan Air Siap Minum Dalam Satu Tahun Terakhir P241

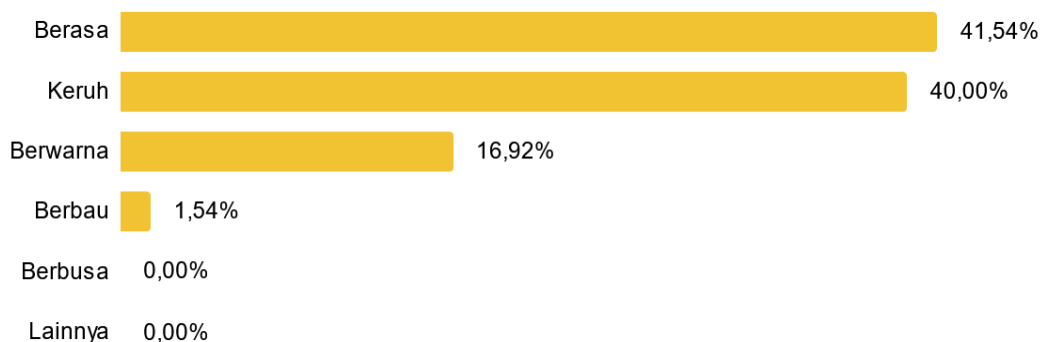
Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 88,33% air siap minum masuk dalam kategori akses layak dasar, sementara 8,70% lainnya berada pada kategori akses layak terbatas dan hanya 1,83% yang masuk ke dalam kategori akses tidak layak. Adapun yang termasuk ke dalam kategori tidak ada akses sebanyak 1,14%.



Gambar 79 Grafik Tingkat Kelayakan Air Siap Minum

c. Kualitas Fisik Air Siap Minum Dalam Satu Tahun Terakhir P242

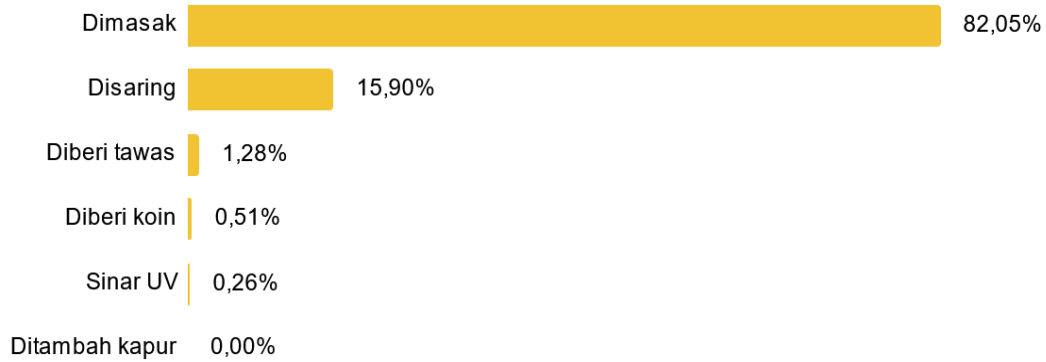
Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 41,54% air siap minum memiliki rasa, sementara 40,00% lainnya berwujud keruh dan hanya 16,92% air yang berwarna. Adapun air siap minum yang berbau sebanyak 1,54%.



Gambar 80 Grafik Kualitas Fisik Air Siap Minum

d. Cara Mengolah Air Siap Minum P243

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 82,05% masyarakat mengolah air siap minum dengan cara dimasak, 15,90% lainnya mengolah dengan cara disaring dan hanya 1,28% mengolah dengan cara memberi tawas. Adapun cara mengolah air siap minum dengan persentase relatif rendah yaitu memberi koin (0,51%) dan menggunakan sinar UV (0,26%).



Gambar 81 Grafik Cara Mengolah Air Siap Minum

e. Lokasi Utama Tempat BAB P245

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 88,86% lokasi utama tempat BAB berada di dalam rumah, sementara 7,42% lainnya berada di dalam kawasan pagar rumah. Adapun lokasi tempat BAB di luar kawasan pagar rumah sebanyak 3,71%.



Gambar 82 Grafik Lokasi Utama BAB

f. Jenis Kloset/ Tempat Pembuangan BAK/BAB P246

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 92,09% kloset/ tempat pembuangan BAK/BAB berbentuk leher angsa (toilet jongkok), sementara 7,91% lainnya berbentuk plengsengan (toilet duduk).

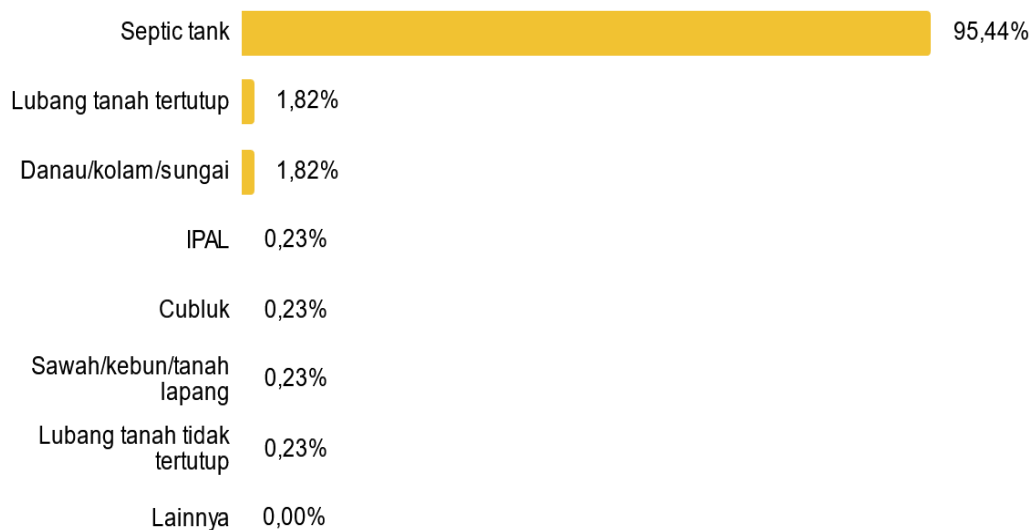


Gambar 83 Grafik Jenis Kloset/Tempat Pembuangan BAK/BAB

g. Lokasi Tinja Dialirkan Dalam Satu Tahun Terakhir P247

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 95,44% masyarakat mengalirkan tinja ke septic tank, 1,82% lainnya mengalirkan ke lubang tanah tertutup dan

danau/kolam/sungai. Sementara 4 lokasi pembuangan lainnya memiliki persentase yang sama yaitu 0,23%.



Gambar 84 Grafik Lokasi Tinja Dialirkan

h. Intensitas Menguras Septic Tank Dalam Lima Tahun Terakhir P248

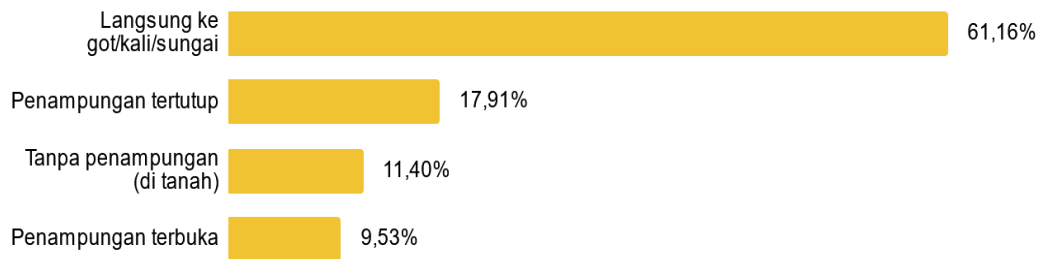
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 86,70% masyarakat tidak pernah menguras septic tank selama lima tahun terakhir,, sementara 13,53% menguras septic tank sebanyak 1-5 kali dalam 5 tahun. Adapun masyarakat yang menguras septic tank lebih dari 6 kali dalam 5 tahun dengan persentase 2,52%



Gambar 85 Grafik Intensitas Menguras Septic Tank

i. Tempat Pembuangan Air Limbah Utama Dari Kamar Mandi/ Tempat Cuci Rumah Tangga P249

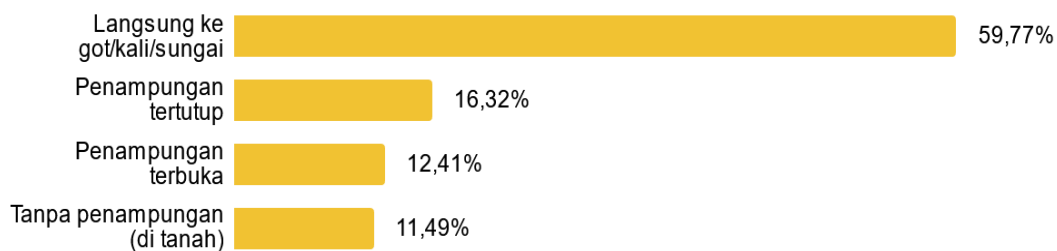
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 61,16% masyarakat mengalirkan air limbah utama dari kamar mandi/ tempat cuci langsung ke got/ kali/ sungai. Kemudian, 17,91% lainnya mengalirkan ke penampungan tertutup dan 9,53% masyarakat mengalirkannya ke penampungan terbuka. Adapun sebanyak 11,40% masyarakat tidak mengalirkannya ke penampungan (dibiarkan terserap ke dalam tanah).



Gambar 86 Grafik Tempat Pembuangan Air Limbah Utama Dari Kamar Mandi/ Tempat Cuci Rumah Tangga

j. Tempat Pembuangan Limbah Utama Dari Dapur Rumah Tangga P250

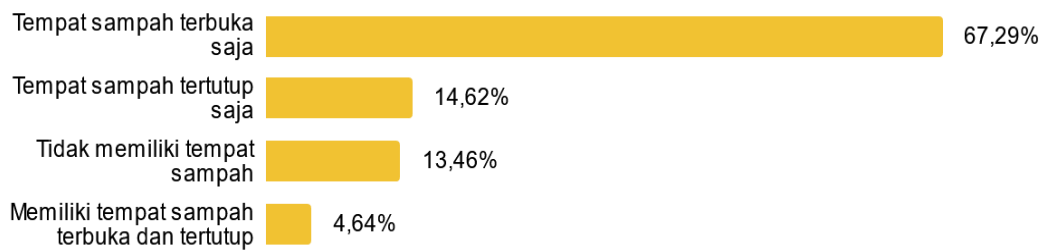
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 59,77% masyarakat mengalirkan air limbah utama dari dapur langsung ke got/ kali/ sungai. Kemudian, 16,32% lainnya mengalirkan ke penampungan tertutup dan 12,41% masyarakat mengalirkannya ke penampungan terbuka. Adapun sebanyak 11,49% masyarakat tidak mengalirkannya ke penampungan (dibiarkan terserap ke dalam tanah).



Gambar 87 Grafik Tempat Pembuangan Limbah Utama Dari Dapur Rumah Tangga

k. Jenis Tempat Pengumpulan/Penampungan Sampah Basah (Organik) P251

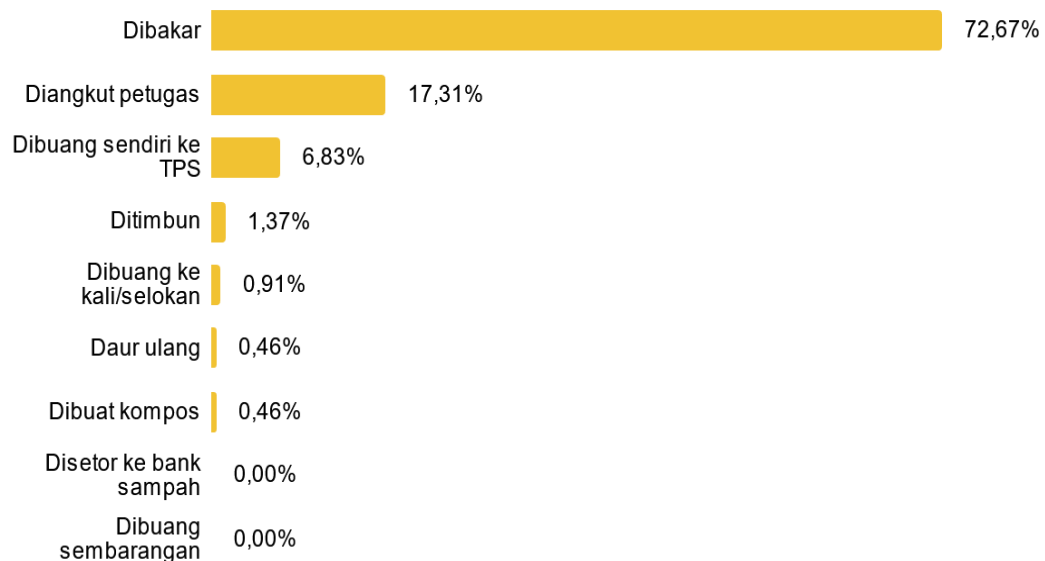
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 67,29% masyarakat menampung sampah basah (organik) di tempat sampah terbuka. Kemudian, 14,62% lainnya menampung di tempat sampah tertutup dan 13,46% masyarakat menampungnya di tempat sampah terbuka dan tertutup. Adapun sebanyak 13,46% masyarakat tidak memiliki tempat penampungan sampah.



Gambar 88 Grafik Jenis Tempat Pengumpulan/ Penampungan Sampah Basah (Organik)

I. Cara Utama Pengolahan Sampah P252

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 72,67% masyarakat mengolah sampah dengan cara dibakar, 17,31% lainnya mengolah dengan cara diangkut petugas dan sebanyak 6,83%% mengolah dengan cara membuang sendiri ke TPS. Adapun cara mengolah air siap minum dengan persentase relatif rendah yaitu dibuat kompos dan mendaur ulang (0,46%).



Gambar 89 Grafik Cara Utama Pengolahan Sampah

m. Status Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan P253

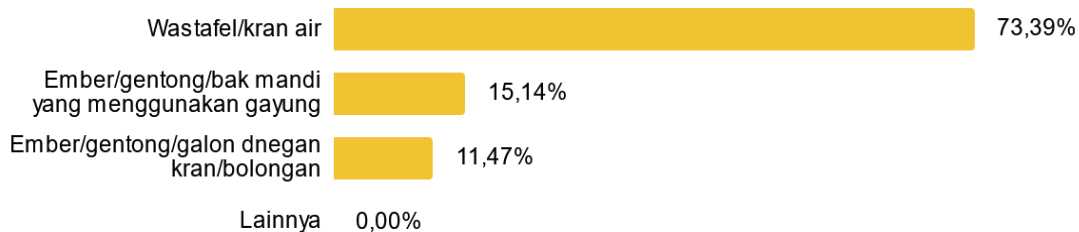
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 86,70% masyarakat memiliki fasilitas cuci tangan di dalam rumah,, sementara 7,57% lainnya memiliki fasilitas cuci tangan di luar rumah. Adapun masyarakat yang tidak memiliki fasilitas cuci tangan sebanyak 5,73%.



Gambar 90 Grafik Status Ketersediaan Fasilitas Cuci Tangan

n. Sarana Yang Digunakan Untuk Mencuci Tangan P254

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 73,39% masyarakat menggunakan wastafel/kran air sebagai sarana cuci tangan,, sementara 15,45% lainnya menggunakan ember/gentong/bak mandi yang menggunakan gayung sebagai sarana cuci tangan. Adapun masyarakat yang menggunakan ember/gentong/galon dengan bolongan untuk cuci tangan sebanyak 11,47%.



Gambar 91 Grafik Sarana Yang Digunakan Untuk Mencuci Tangan

o. Status Ketersediaan Air di Tempat Cuci Tangan P255

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 92,17% tempat cuci tangan milik masyarakat terdapat air mengalir, sementara 7,83% lainnya tidak memiliki sediaan air di tempat cuci tangan.



Gambar 92 Grafik Status Ketersediaan Air dii Tempat Cuci Tangan

p. Status Ketersediaan Sabun/ Deterjen/ Cairan Antiseptic di Tempat Cuci Tangan P256

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 95,83% masyarakat menyediakan sabun

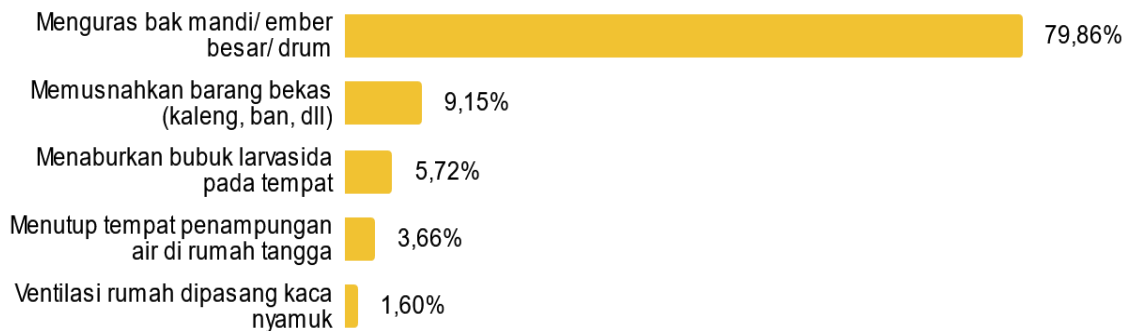
deterjen/cairan antiseptik di tempat cuci tangan, sementara 4,17% lainnya belum menyediakan.



Gambar 93 Grafik Status Ketersediaan Sabun/ Deterjen/ Cairan Antiseptic di Tempat Cuci Tangan

q. Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk P257

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 79,86% masyarakat melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk dengan menguras bak mandi/ ember besar/ drum di rumah. Kemudian 9,15% lainnya berupaya dengan memusnahkan barang bekas dan sebanyak 5,72% masyarakat berupaya dengan menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air. Sementara itu, 3,66% masyarakat menutup tempat penampungan air di rumah untuk memberantas sarang nyamuk dan 1,60% lainnya berupaya dengan memasang kaca nyamuk pada ventilasi rumah.



Gambar 94 Grafik Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk

r. Status Penerapan 3M Plus Dalam Memberantas Sarang Nyamuk P258

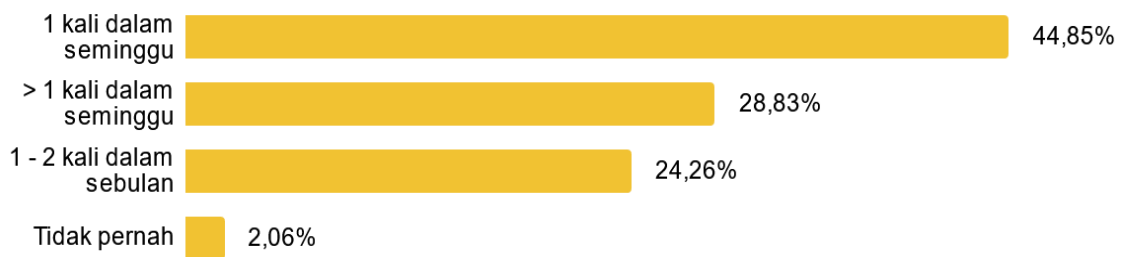
Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa sebanyak 83,41% masyarakat sudah menerapkan upaya 3M, dan 4,38% lainnya menerapkan upaya 3M plus. Namun demikian terdapat 8,99% masyarakat yang tidak mengetahui upaya 3M dan 3M plus serta 3,23% lainnya melaporkan tidak ada 3M dan 3M plus.



Gambar 95 Grafik Status Penerapan 3M Plus Dalam Memberantas Sarang Nyamuk

s. Frekuensi Menguras Bak Mandi/ Ember Besar/ Drum Dalam Memberantas Sarang Nyamuk P259

Hasil survei tahun 2024 mengenai kondisi kesehatan masyarakat di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa 44,85% masyarakat menguras bak mandi/ ember besar/ drum di rumah sebanyak 1 kali dalam seminggu, sementara 28,83% lainnya mengurasnya sebanyak > 1 kali dalam seminggu dan 24,26% masyarakat mengurasnya sebanyak 1-2 kali dalam sebulan. Adapun masyarakat yang tidak pernah mengurasnya yaitu sebanyak 2,06%.

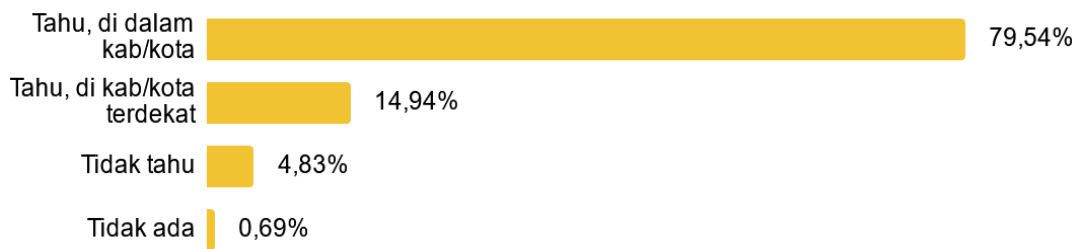


Gambar 96 Grafik Frekuensi Menguras Bak Mandi/ Ember Besar/ Drum Dalam Memberantas Sarang Nyamuk

4.2.9 Akses Fasilitas Kesehatan

a. Status Mengetahui Keberadaan Puskesmas P260

Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 79,54% masyarakat mengetahui keberadaan Puskesmas di wilayah Kabupaten/Kota mereka. Sebanyak 14,94% lainnya mengenal lokasi Puskesmas di wilayah Kabupaten/Kota terdekat. Sementara itu, 4,83% masyarakat tidak mengetahui keberadaan Puskesmas, dan 0,69% melaporkan bahwa tidak ada Puskesmas di lingkungan sekitarnya.



Gambar 97 Grafik Status Mengetahui Keberadaan Puskesmas

b. Kemudahan Mengakses Puskesmas P261

Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 96,32% masyarakat menilai akses terhadap Puskesmas itu mudah. Sebanyak 3,45% masyarakat menyatakan bahwa akses ke Puskesmas tergolong sulit, sedangkan 0,23% lainnya melaporkan bahwa akses ke Puskesmas di lingkungan mereka sangat sulit.



Gambar 98 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Puskesmas

c. Status Mengetahui Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan P262

Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 73,10% masyarakat mengetahui keberadaan Klinik/Praktik mandiri di wilayah Kabupaten/Kota mereka. Sebanyak 9,66% lainnya mengenal lokasi Klinik/Praktik mandiri di wilayah Kabupaten/Kota terdekat. Sementara itu, 14,48% masyarakat tidak mengetahui keberadaan Klinik/Praktik mandiri, dan 2,76% melaporkan bahwa tidak ada Klinik/Praktik mandiri di lingkungan sekitarnya.



Gambar 99 Grafik Kemudahan Mengakses Puskesmas

d. Kemudahan Mengakses Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan P263

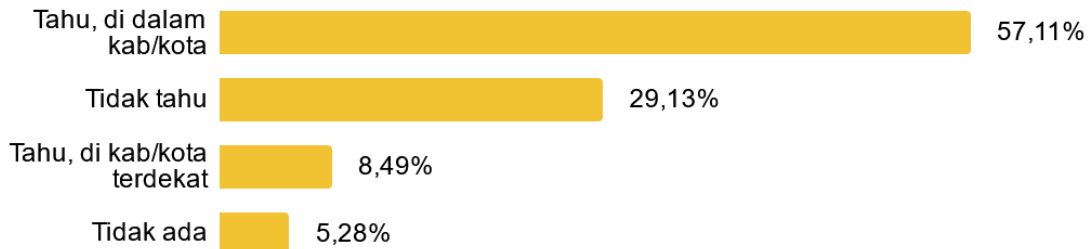
Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 98,89% masyarakat menilai akses terhadap Klinik/Praktik mandiri itu mudah. Sementara 1,11% masyarakat lainnya menyatakan bahwa akses ke Klinik/Praktik mandiri tergolong sulit.



Gambar 100 Grafik Kemudahan Mengakses Klinik/Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan

e. Status Mengetahui Laboratorium Kesehatan P264

Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 57,11% masyarakat mengetahui keberadaan Laboratorium di wilayah Kabupaten/Kota mereka. Sebanyak 8,49% lainnya mengenal lokasi Laboratorium di wilayah Kabupaten/Kota terdekat. Sementara itu, 29,13% masyarakat tidak mengetahui keberadaan Laboratorium, dan 5,28% melaporkan bahwa tidak ada Laboratorium di lingkungan sekitarnya.



Gambar 101 Grafik Status Mengetahui Laboratorium Kesehatan

f. Tingkat Kemudahan Mengakses Laboratorium Kesehatan P265

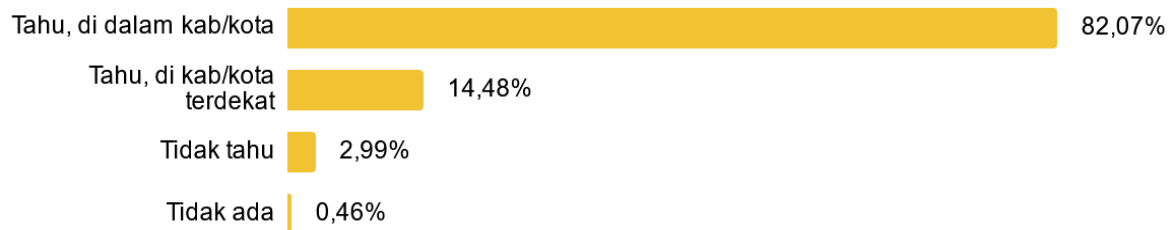
Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 96,45% masyarakat menilai akses terhadap Laboratorium itu mudah. Sementara 3,55% masyarakat lainnya menyatakan bahwa akses ke Laboratorium tergolong sulit.



Gambar 102 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Laboratorium Kesehatan

g. Status Mengetahui Keberadaan Rumah Sakit P266

Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 82,07% masyarakat mengetahui keberadaan Rumah Sakit di wilayah Kabupaten/Kota mereka. Sebanyak 14,48% lainnya mengenal lokasi Rumah Sakit di wilayah Kabupaten/Kota terdekat. Sementara itu, 2,99% masyarakat tidak mengetahui keberadaan Rumah Sakit, dan 0,46% melaporkan bahwa tidak ada Rumah Sakit di lingkungan sekitarnya.



Gambar 103 Grafik Status Mengetahui Keberadaan Rumah Sakit

h. Tingkat Kemudahan Mengakses Rumah Sakit P267

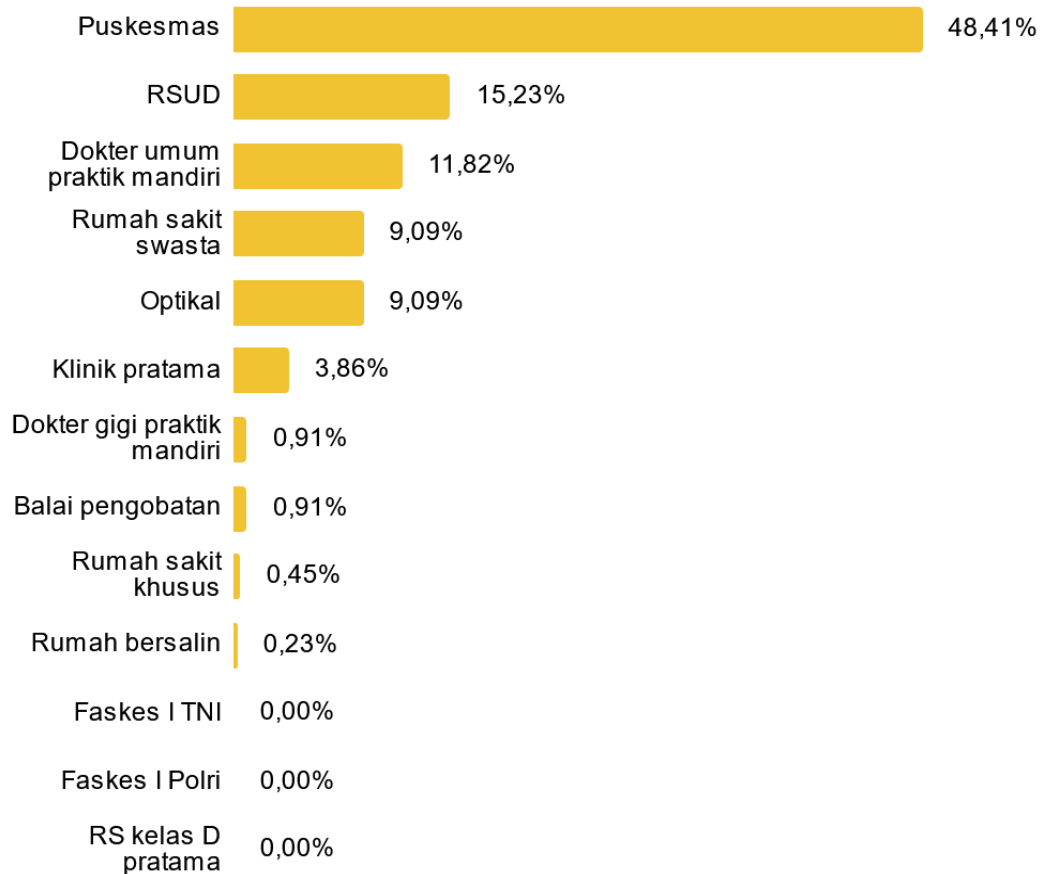
Hasil analisis data statistik dari Survei Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa 96,62% masyarakat menilai akses terhadap Rumah Sakit itu mudah. Sementara 3,38% masyarakat lainnya menyatakan bahwa akses ke Rumah Sakit tergolong sulit.



Gambar 104 Grafik Tingkat Kemudahan Mengakses Rumah Sakit

i. Jenis Layanan Kesehatan Yang Pernah Diakses Selama Satu Tahun Terakhir P268

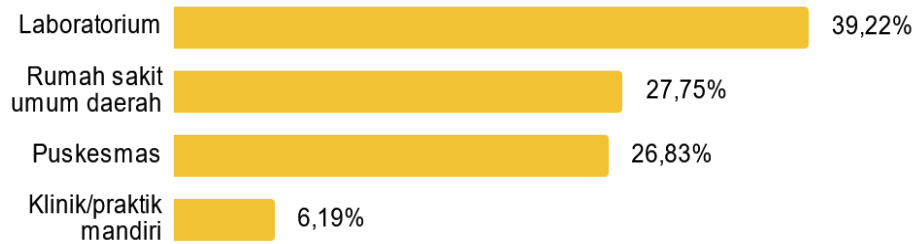
Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukan bahwa jenis layanan kesehatan yang pernah diakses selama satu tahun terakhir didominasi oleh layanan di Puskesmas dengan persentase 48,41%, diikuti oleh RSUD dengan persentase 15,23% dan Dokter umum praktik mandiri sebanyak 11,82%, Sementara itu tiga jenis layanan dengan persentase relatif rendah diantaranya Rumah bersalin dengan persentase 0,23%, diikuti Rumah Sakit khusus 0,45% dan Balai Pengobatan 0,91%.



Gambar 105 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Yang Pernah Diakses Selama Satu Tahun Terakhir

j. Layanan Fasyankes Yang Sering Digunakan Untuk Layanan Rawat Inap P269

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang diakses untuk layanan rawat inap didominasi oleh Laboratorium Kesehatan dengan persentase 439,22%, diikuti oleh RSUD dengan persentase 27,75% dan Puskesmas sebanyak 26,83%, Sementara itu, fasilitas kesehatan dengan persentase relatif rendah adalah Klinik/praktik mandiri dengan persentase 6,19%,



Gambar 106 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Yang Pernah Diakses Selama Satu Tahun Terakhir

k. Pengalaman Menggunakan Layanan Jemput Antar (PCS 119) P270

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah menggunakan layanan jemput antar (PCS 119) dengan persentase 94,63%. Sementara 5,37% lainnya pernah menggunakan layanan tersebut.



Gambar 107 Grafik Pengalaman Menggunakan Layanan Jemput Antar

l. Pengalaman Menggunakan Layanan Kesehatan Di Luar Negeri P271

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah menggunakan layanan kesehatan di luar negeri dengan persentase 99,29%. Sementara 0,71% lainnya pernah menggunakan layanan tersebut.

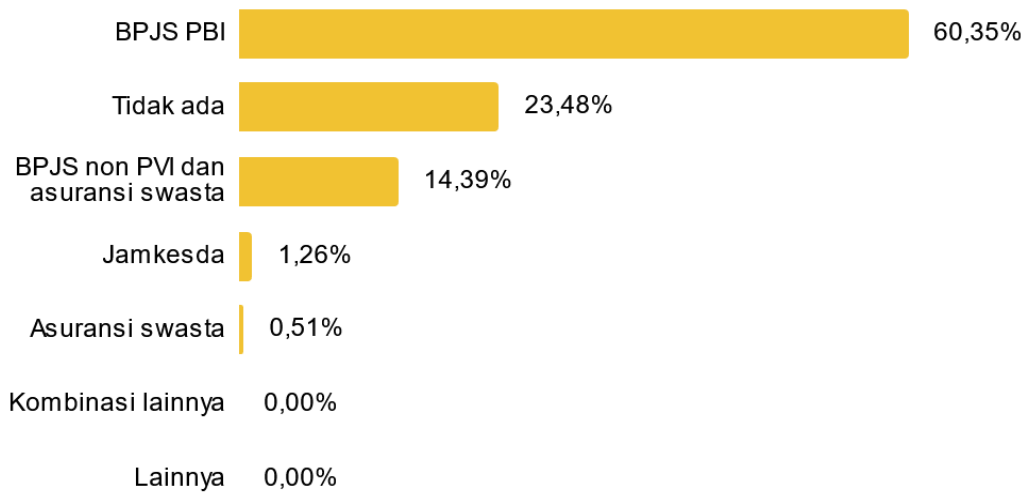


Gambar 108 Grafik Pengalaman Menggunakan Layanan Kesehatan Di Luar Negeri

m. Jaminan Kesehatan Yang Dimiliki Dan Digunakan Dalam Satu Tahun Terakhir P272

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa jaminan kesehatan yang dimiliki dan pernah digunakan masyarakat didominasi oleh BPJS PBI dengan persentase 60,35%, kemudian BPJS non PVI dengan persentase 14,39% dan Jamkesda dengan persentase 1,26%. Sementara itu, jaminan kesehatan dengan persentase relatif rendah adalah

asuransi swasta dengan persentase 0,51%, Adapun masyarakat yang tidak memiliki dan menggunakan jaminan kesehatan sebanyak 23,48%.



Gambar 109 Grafik Jaminan Kesehatan Yang Dimiliki Dan Digunakan Dalam Satu Tahun Terakhir

n. Pemanfaatan Layanan Kesehatan Online (Telemedicine) Bagi Anggota Keluarga >15 Tahun P273

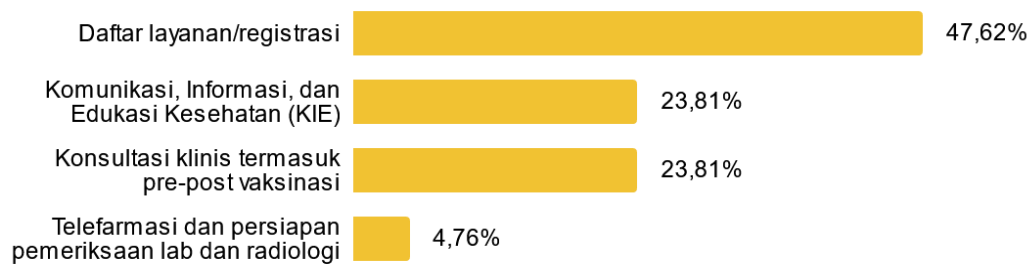
Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat tidak pernah menggunakan layanan kesehatan online (telemedicine) dengan persentase 95,21%. Sementara 4,79% lainnya pernah menggunakan layanan tersebut.



Gambar 110 Grafik Pemanfaatan Layanan Kesehatan Online (Telemedicine) Bagi Anggota Keluarga >15 Tahun

o. Jenis Layanan Kesehatan Online Yang Dimanfaatkan P274

Hasil analisis data statistik dari Survey Kesehatan Masyarakat Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 menunjukkan bahwa jenis layanan kesehatan online yang dimanfaatkan didominasi oleh daftar layanan/ registrasi dengan persentase 47,62%, diikuti oleh layanan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan dengan persentase serta layanan konsultasi klinis dengan persentase 23,81%, Sementara itu, layanan kesehatan online dengan persentase relatif rendah adalah telefarmasi dan persiapan pemeriksaan lab dan radiologi dengan persentase 4,76%,



Gambar 111 Grafik Jenis Layanan Kesehatan Online Yang Dimanfaatkan