LOKA LABKESMAS PANGANDARAN
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

LINI MASA
TAHUN 2026



PENGELOLAAN DAN ANALISIS DATA HASIL LAYANAN LABORATORIUM UNTUK KETAHANAN KESEHATAN

Pekan ke - 37



https://labkesmaspangandaran.id/sepekan-surveilans/

METODE

KARAKTERISTIK DATA

Sumber Data

1. Data diperoleh dari hasil pemeriksaan layanan laboratorium klinik pada Labkesmas tingkat 1 di wilayah regional IV yaitu Provinsi Jawa Barat, DKI Jakarta, Banten, dan Kalimantan Barat.
2. Selain itu, data diperoleh juga dari hasil pemeriksaan layanan laboratorium di Loka Labkesmas Pangandaran tahun 2026.
3. Labkesmas tingkat 1 yang telah berjejaring dengan Loka Labkesmas Pangandaran terkait pengelolaan dan analisis data ini sebanyak 10 Kabupaten/Kota, tetapi yang dapat sajikan pada LINI MASA ini adalah Kota Banjar, Kota Tasikmalaya, dan Kab. Indramayu, kab, Cirebon, Kab. Bandung Barat, Kab Bandung, , Kab Ciamis, Kab. Tasikmalaya, Kab Garut, Kota Banjar, Kab Bandung
4. Data dikumpulkan melalui sistem "Integrasi Data" dari pekan pertama hingga terakhir tahun 2026. adapun pengumpulan data dari sebaran puskesmas dengan cut of time data masuk pada tanggal 1 Oktober 2026

PARAMETER PEMERIKSAAN

Beban Penyakit Terbanyak & Kesehatan Skrining Penyakit

1. **Hemoglobin**
2. **Kolesterol : Total, HDL, dan LDL**
3. **Glukosa darah : Sewaktu, 2 Jam postprandial, dan Puasa**

Penyakit Menular/Penyakit Berpotensi Wabah

1. **Anti HIV**
2. **Sifilis**
3. **HBsAg**
4. **Leptospirosis**
5. **Penyakit Dengue**

DEFINISI OPERASIONAL

Batasan dan Definisi

1. **Parameter hemoglobin digunakan sebagai indikator faktor risiko anemia, kolesterol untuk menilai faktor risiko penyakit kardiovaskular terutama stroke, dan glukosa darah sebagai indikator faktor risiko Diabetes Melitus tipe 2.**
2. **Parameter anti-HIV digunakan untuk skrining infeksi HIV, sifilis untuk mendeteksi infeksi sifilis, dan HBsAg untuk mendeteksi Hepatitis B.**
3. **Parameter leptospirosis dan dengue dilakukan untuk mendeteksi keberadaan Leptospira spp. dan serotipe virus dengue.**
4. **Dalam pengolahan data, hasil pemeriksaan dikategorikan berdasarkan nilai ambang batas klinis.**
5. **Positivity Rate diperoleh dengan menghitung perbandingan antara jumlah pemeriksaan dengan hasil abnormal/reaktif/positif dengan total pemeriksaan yang dilakukan, kemudian dikalikan 100%.**

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

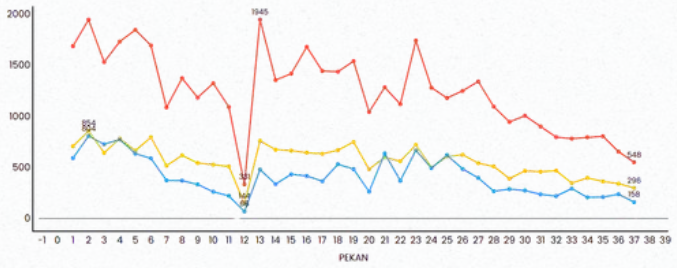
KAB BANDUNG

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

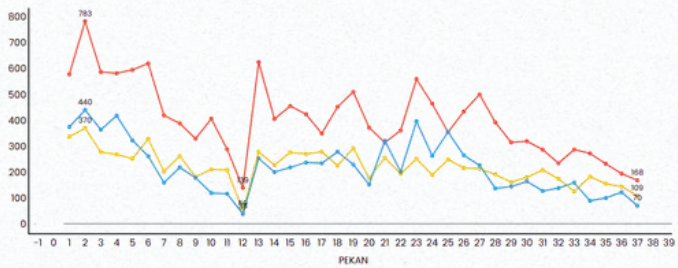
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
46,118	20,672	15,021

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



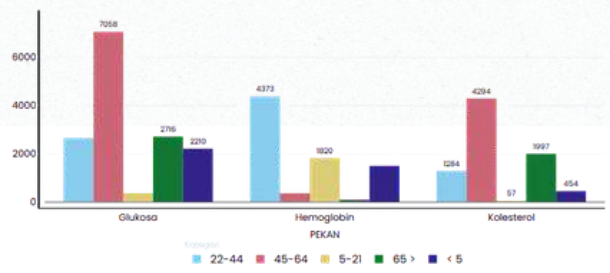
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



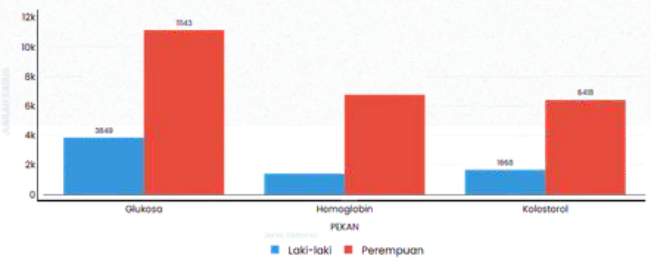
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan:** Glukosa konsisten menjadi pemeriksaan dengan volume tertinggi sepanjang periode, disusul Hemoglobin, sedangkan Kolesterol paling rendah. Seluruh tes cenderung menurun di akhir periode dan sempat anjlok bersamaan di pertengahan periode, kemungkinan akibat libur atau gangguan pelaporan data.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate:** Glukosa menyumbang kasus tidak normal terbanyak, tetapi hal ini lebih dipengaruhi tingginya volume pemeriksaan. Sebaliknya, positivity rate Kolesterol justru tertinggi meski paling sedikit diperiksa, sedangkan Glukosa terendah. Rasio yang relatif stabil menunjukkan beban masalah kesehatan belum berkurang.
3. **Profil Demografis Suspek: Kasus** abnormal Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia paruh baya dan lansia, mencerminkan risiko penyakit metabolik. Hemoglobin didominasi usia produktif dan remaja, mengarah pada anemia di usia muda. Perempuan mendominasi kasus abnormal di seluruh parameter, terutama Hemoglobin.
4. **Rekomendasi**: Validasi data pada pekan anomali dan jaga cakupan skrining agar tidak terus menurun. Perluas pemeriksaan kolesterol, fokuskan intervensi pada penyakit metabolik usia paruh baya dan anemia pada perempuan, serta tingkatkan partisipasi skrining laki-laki.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

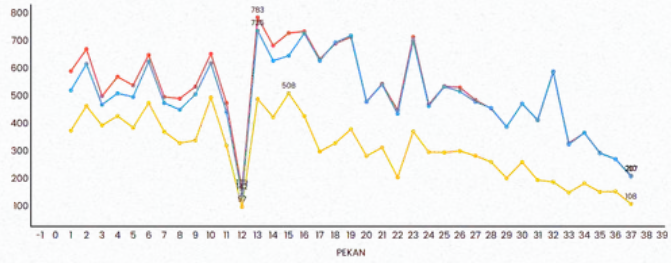
KAB BANDUNG

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Menular)

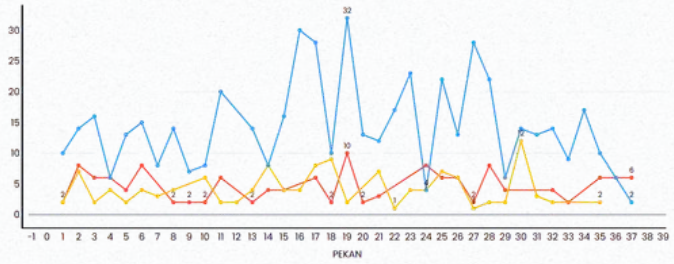
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
19,224	11,482	18,522

Anti HIV HbSAg Sifilis

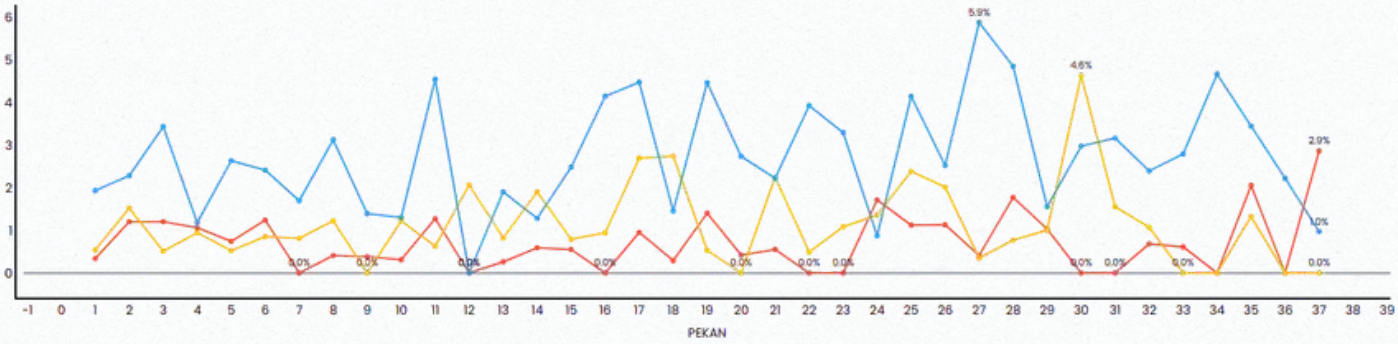
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



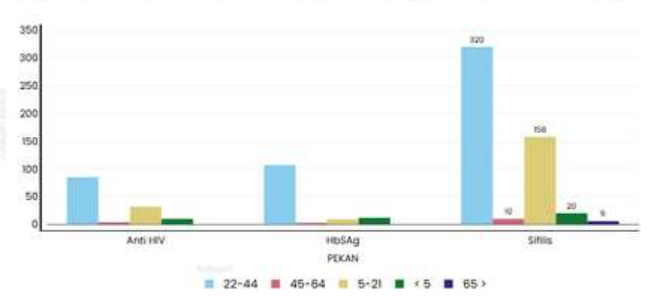
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



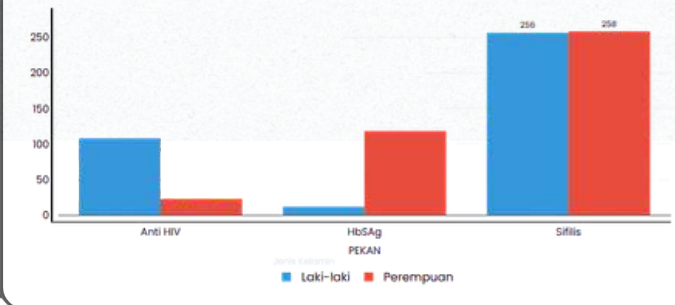
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan**: Anti HIV dan Sifilis memiliki volume pemeriksaan tertinggi dengan pola yang hampir sejajar, sedangkan HbsAg konsisten lebih rendah. Seluruh tes sempat anjlok bersamaan di pertengahan periode dan cenderung menurun di akhir periode, kemungkinan akibat libur atau gangguan pelaporan data.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate**: Sifilis menyumbang kasus tidak normal terbanyak dengan fluktuasi tajam di beberapa pekan, sementara Anti HIV dan HbsAg relatif rendah. Positivity rate Sifilis juga tertinggi, HbsAg berada di tengah dengan lonjakan sesekali, dan Anti HIV terendah dengan banyak pekan tanpa temuan. Meski rasionya secara umum kecil, fluktuasi yang tajam menunjukkan temuan kasus bersifat sporadis dan perlu dipantau.
3. **Profil Demografis Suspek**: Kasus abnormal di seluruh parameter terpusat pada usia produktif, dan pada Sifilis cukup banyak ditemukan pada kelompok remaja. Anti HIV didominasi laki-laki, HbsAg didominasi perempuan yang kemungkinan terjaring melalui skrining ibu hamil, sedangkan Sifilis relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan.
4. **Rekomendasi**: Validasi data pada pekan anomali dan jaga cakupan skrining agar tidak terus menurun. Perkuat edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, perluas skrining HIV pada laki-laki usia produktif, dan pastikan ibu hamil dengan HbsAg reaktif mendapat tindak lanjut untuk mencegah penularan ke bayi.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

KAB BANDUNG BARAT

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Menular)

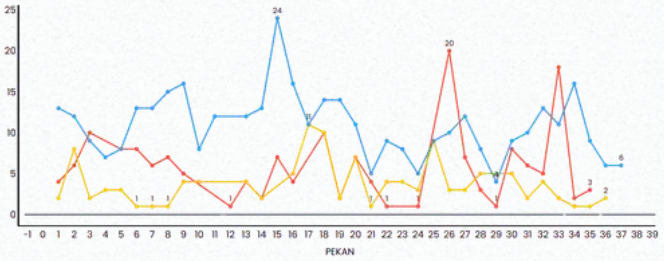
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
15,397	10,861	14,427

Anti HIV HbSAg Sifilis

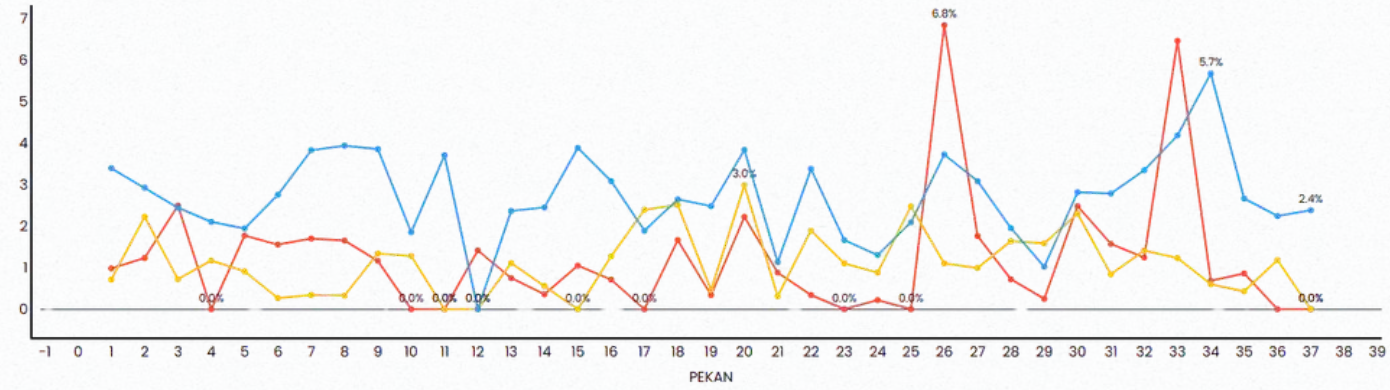
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



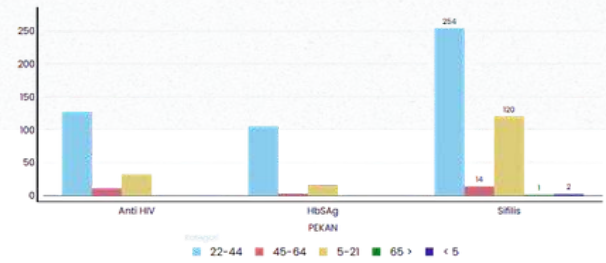
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



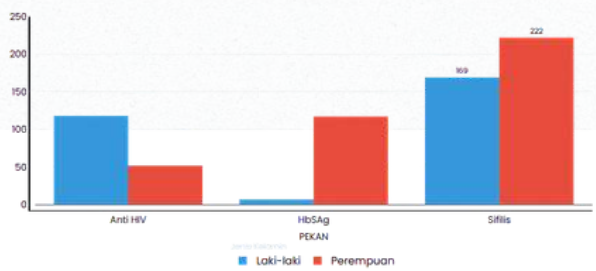
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan**: Anti HIV dan Sifilis memiliki volume pemeriksaan tertinggi dengan pola yang hampir sejajar, sedangkan HbsAg konsisten lebih rendah. Seluruh tes sempat anjlok bersamaan di pertengahan periode, sempat mencapai puncak tidak lama setelahnya, lalu cenderung menurun di akhir periode.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate**: Sifilis menyumbang kasus tidak normal terbanyak dan positivity rate-nya relatif stabil di posisi teratas. Anti HIV umumnya rendah, tetapi mengalami dua lonjakan tajam di akhir periode yang bahkan melampaui Sifilis. Lonjakan ini perlu ditelusuri, apakah berasal dari skrining pada populasi kunci atau indikasi adanya klaster kasus. HbsAg relatif rendah dan stabil.
3. **Profil Demografis Suspek**: Kasus abnormal di seluruh parameter terpusat pada usia produktif, dan pada Sifilis cukup banyak ditemukan pada kelompok remaja. Anti HIV didominasi laki-laki, HbsAg hampir seluruhnya perempuan yang kemungkinan terjaring melalui skrining ibu hamil, sedangkan Sifilis sedikit lebih banyak pada perempuan.
4. **Rekomendasi**: Validasi data pada pekan anomali dan telusuri penyebab lonjakan Anti HIV. Perkuat edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, perluas skrining HIV pada laki-laki usia produktif, dan pastikan ibu hamil dengan HbsAg reaktif mendapat tindak lanjut untuk mencegah penularan ke bayi.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

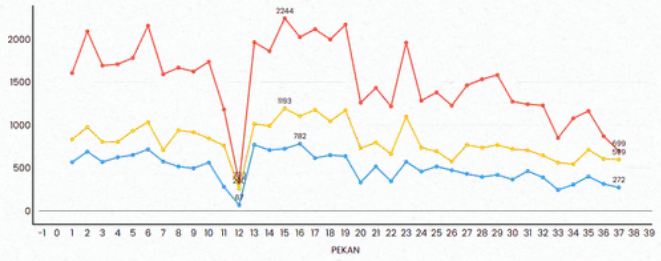
KAB BANDUNG BARAT

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

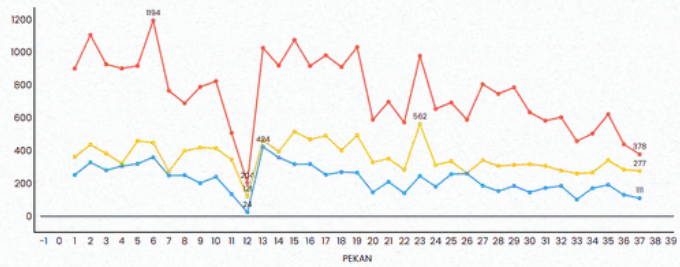
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
56,295	30,168	18,427

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



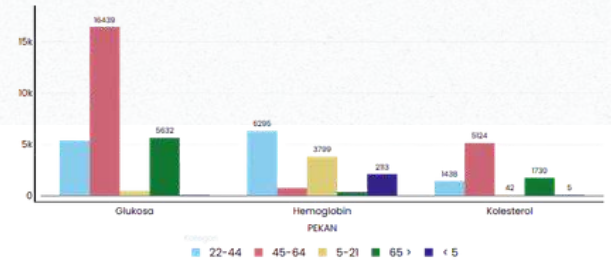
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



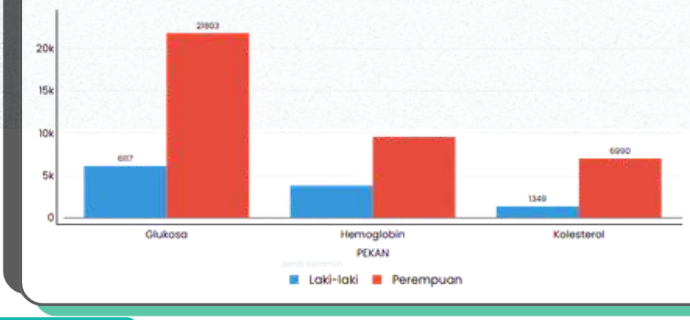
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan**: Glukosa konsisten menjadi pemeriksaan dengan volume tertinggi sepanjang periode, disusul Hemoglobin, sedangkan Kolesterol paling rendah. Seluruh tes anjlok bersamaan di pertengahan periode, lalu naik ke puncak tidak lama setelahnya sebelum cenderung menurun di akhir periode.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate**: Glukosa menyumbang kasus tidak normal terbanyak dan positivity rate-nya juga umumnya tertinggi. Ketiga parameter memiliki positivity rate yang tinggi dan saling berdekatan, sekitar separuh dari yang diperiksa ditemukan tidak normal. Kolesterol paling fluktuatif, sedangkan Hemoglobin relatif stabil di posisi bawah. Lonjakan Glukosa di pertengahan periode dipengaruhi volume pemeriksaan yang sangat kecil pada pekan tersebut.
3. **Profil Demografis Suspek**: Kasus abnormal Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia paruh baya, disusul lansia, mencerminkan risiko penyakit metabolik. Hemoglobin didominasi usia produktif dan remaja, serta ditemukan juga pada balita. Perempuan mendominasi kasus abnormal di seluruh parameter, dengan selisih paling mencolok pada Glukosa.
4. **Rekomendasi**: Validasi data pada pekan anomali dan jaga cakupan skrining agar tidak terus menurun. Tingginya positivity rate perlu ditindaklanjuti dengan rujukan dan pemeriksaan konfirmasi. Fokuskan intervensi pada penyakit metabolik usia paruh baya, pencegahan anemia pada perempuan dan remaja, serta tingkatkan partisipasi skrining laki-laki.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

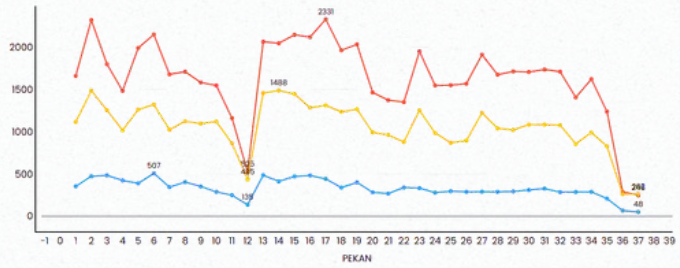
KAB CIREBON

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

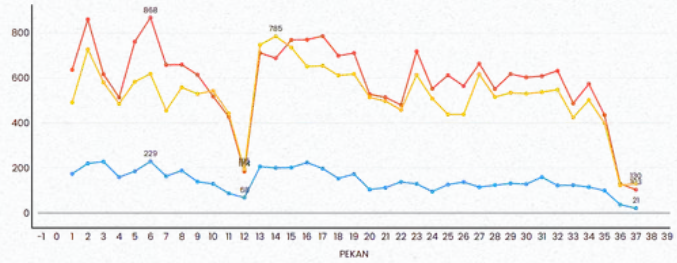
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
60,400	39,164	12,189

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

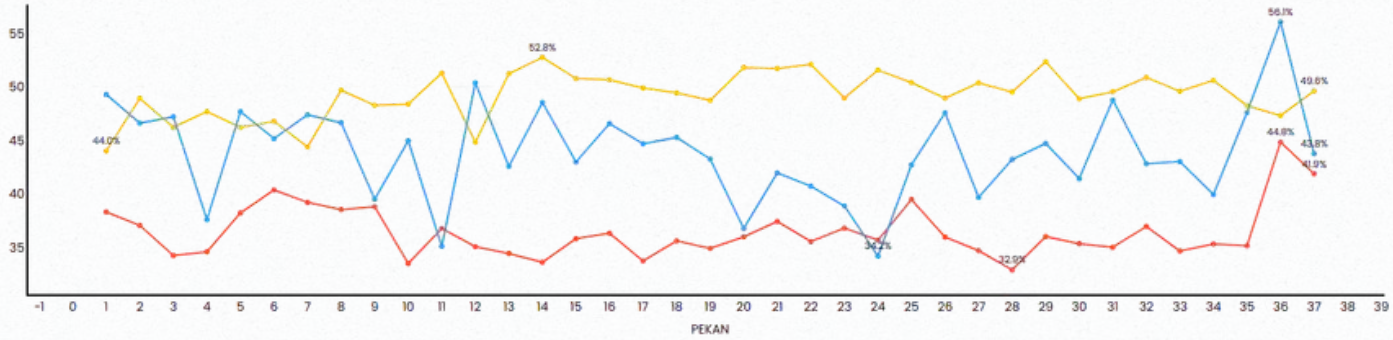
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



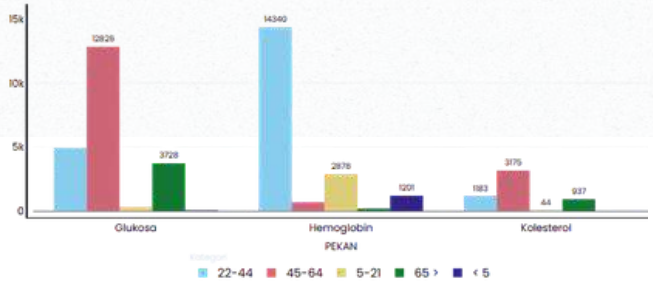
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



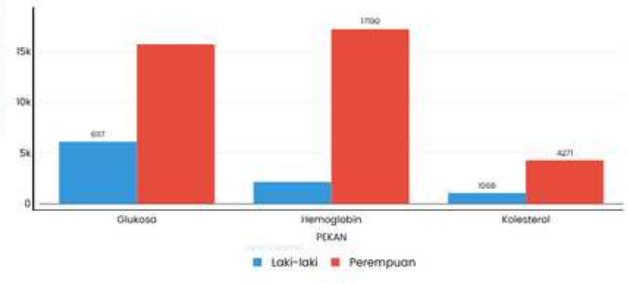
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan**: Glukosa konsisten menjadi pemeriksaan dengan volume tertinggi, disusul Hemoglobin, sedangkan Kolesterol jauh lebih rendah dan relatif datar sepanjang periode. Seluruh tes anjlok bersamaan di pertengahan periode, sempat naik ke puncak setelahnya, lalu turun tajam di akhir periode.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate**: Glukosa menyumbang kasus tidak normal terbanyak, namun Hemoglobin hampir menyamainya di beberapa pekan. Positivity rate Hemoglobin justru tertinggi dan stabil, menunjukkan sekitar separuh yang diperiksa terindikasi anemia. Kolesterol berfluktuasi dan cenderung menurun di paruh kedua periode, sedangkan Glukosa paling rendah namun stabil.
3. **Profil Demografis Suspek:** Kasus abnormal Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia paruh baya, disusul lansia, mencerminkan risiko penyakit metabolik. Hemoglobin sangat didominasi usia produktif, disusul remaja, serta ditemukan juga pada balita. Perempuan mendominasi kasus abnormal di seluruh parameter, paling mencolok pada Hemoglobin.
4. **Rekomendasi**: Validasi data pada pekan anomali dan jaga cakupan skrining agar tidak menurun. Jadikan anemia pada perempuan usia produktif dan remaja putri sebagai prioritas intervensi, perluas pemeriksaan kolesterol, fokuskan deteksi dini penyakit metabolik pada usia paruh baya, serta tingkatkan partisipasi skrining laki-laki.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

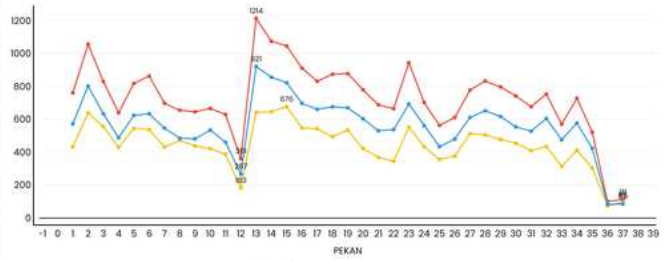
KAB CIREBON

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Menular)

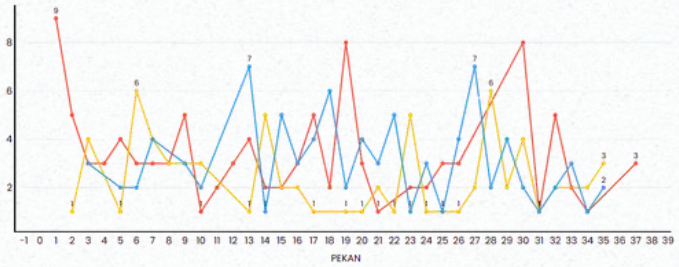
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
27,015	16,406	20,881

Anti HIV HbSAg Sifilis

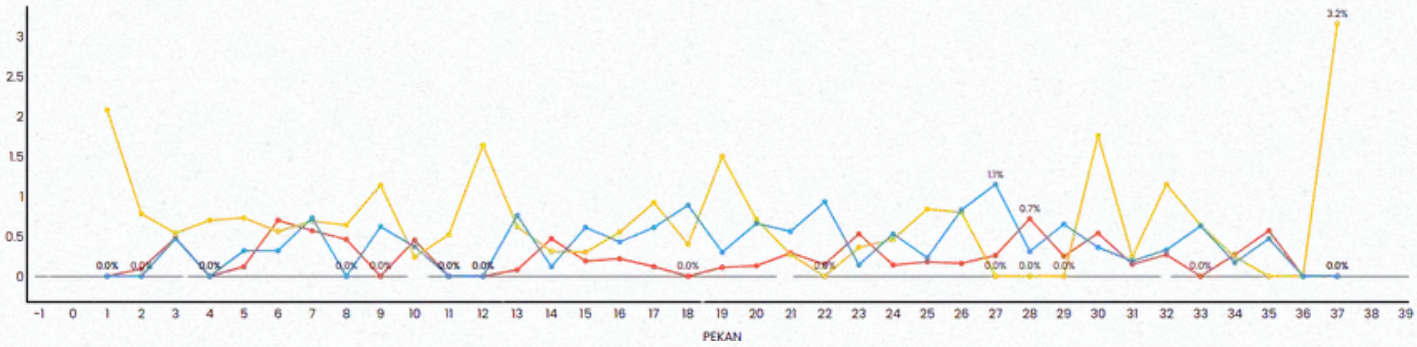
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



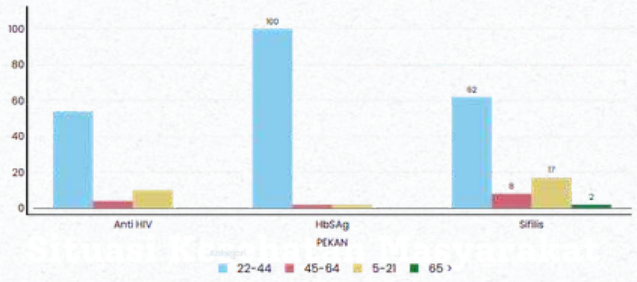
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



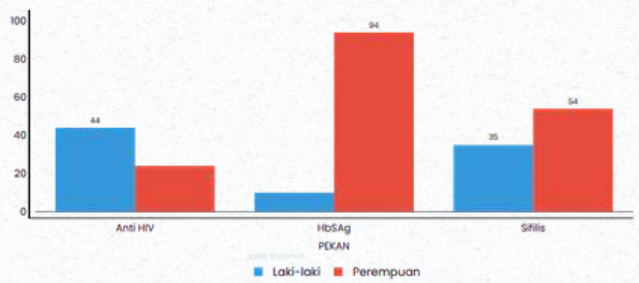
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume dan Cakupan Pemeriksaan**: Anti HIV konsisten menjadi pemeriksaan dengan volume tertinggi, disusul Sifilis, sedangkan HbsAg paling rendah. Ketiganya bergerak sejajar, anjlok bersamaan di pertengahan periode, naik ke puncak setelahnya, lalu turun tajam di akhir periode.
2. **Tingkat Temuan dan Positivity Rate**: Jumlah kasus tidak normal di ketiga parameter tergolong sangat sedikit dan berfluktuasi tanpa pola yang jelas. Meski paling sedikit diperiksa, HbsAg memiliki positivity rate yang umumnya tertinggi dan menyumbang suspek terbanyak. Sifilis berada di tengah dengan beberapa lonjakan, sedangkan Anti HIV terendah dengan banyak pekan tanpa temuan, meski sempat naik di akhir periode akibat volume pemeriksaan yang kecil.
3. **Profil Demografis Suspek**: Kasus abnormal di seluruh parameter terpusat pada usia produktif, dan pada Sifilis juga ditemukan pada remaja. Anti HIV sedikit lebih banyak pada laki-laki, HbsAg sangat didominasi perempuan yang kemungkinan terjaring melalui skrining ibu hamil, sedangkan Sifilis sedikit lebih banyak pada perempuan.
4. **Rekomendasi:** Validasi data pada pekan anomali dan jaga cakupan skrining agar tidak menurun. Pastikan ibu hamil dengan HbsAg reaktif mendapat tindak lanjut untuk mencegah penularan ke bayi, perkuat edukasi kesehatan reproduksi pada remaja, serta perluas skrining HIV dan Sifilis pada kelompok berisiko.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

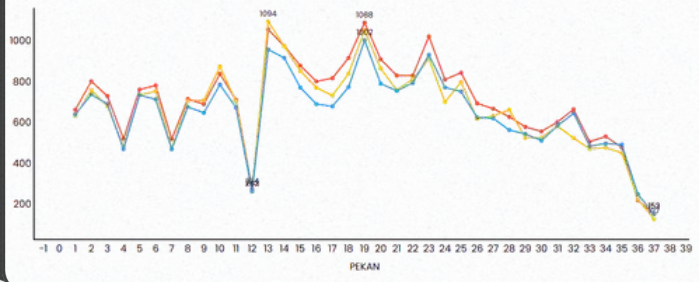
KAB CIAMIS

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

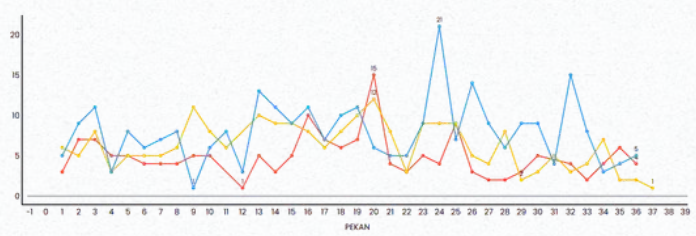
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
26,046	24,739	24,042

Anti HIV HbSAg Sifilis

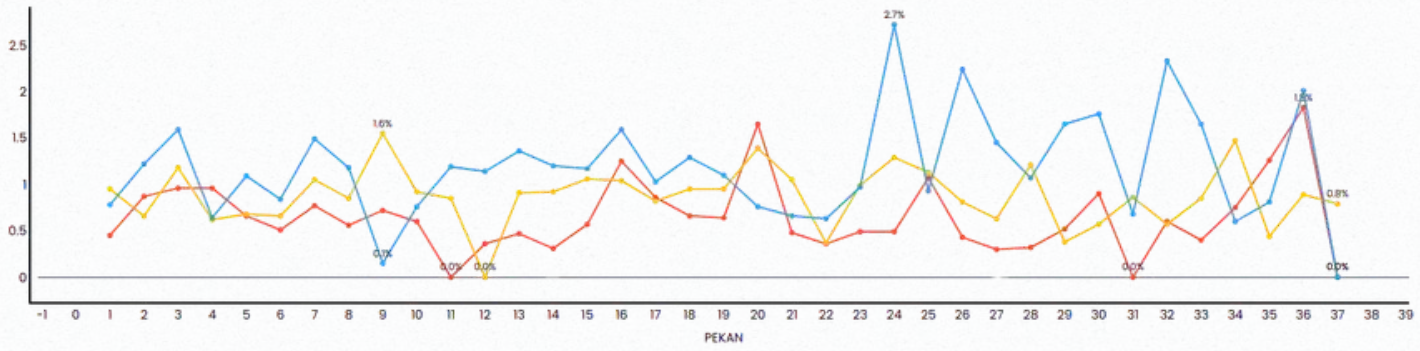
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



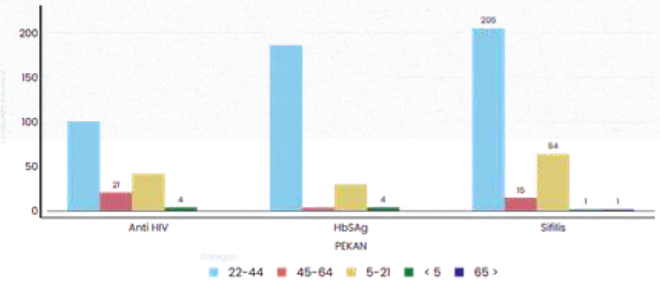
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



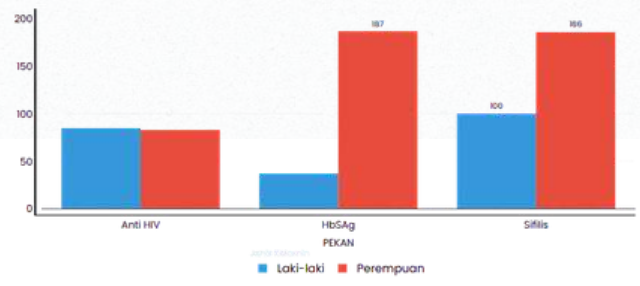
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan:** Cakupan tertinggi ada pada Anti HIV, disusul HBsAg, lalu Sifilis (Grafik 1). Ketiganya bergerak seiring, yang menunjukkan pemeriksaan dilakukan dalam satu paket skrining. Penurunan serentak di pekan ke-12 kemungkinan disebabkan faktor operasional. Setelah pertengahan periode, volume terus menurun sehingga perlu dievaluasi.
2. **Temuan dan Positivity Rate**: Temuan abnormal umumnya rendah dan sporadis (Grafik 2). Lonjakan terisolasi di pekan ke-24 perlu diverifikasi. Positivity rate Sifilis paling fluktuatif (Grafik 3), sebagian karena volume pemeriksaan yang menurun. HBsAg rendah tetapi konsisten muncul, sedangkan Anti HIV paling stabil.
3. **Profil Demografis:** Kasus abnormal terpusat pada usia produktif (Grafik 4). HBsAg dan Sifilis didominasi perempuan (Grafik 5), kemungkinan karena sasaran skrining yang lebih banyak menjangkau ibu hamil. Anti HIV relatif seimbang antarjenis kelamin.
4. **Tindak Lanjut**: Jaga volume skrining, verifikasi lonjakan kasus, dan perluas skrining ke laki-laki atau pasangan dari kasus positif.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

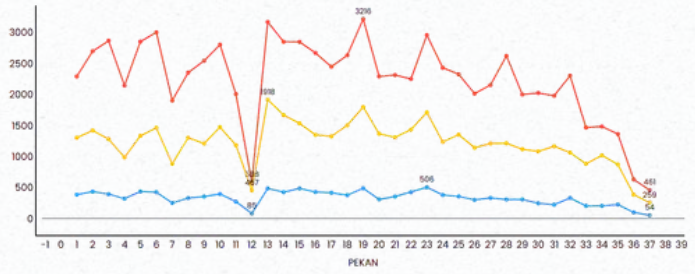
KAB CIAMIS

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Menular)

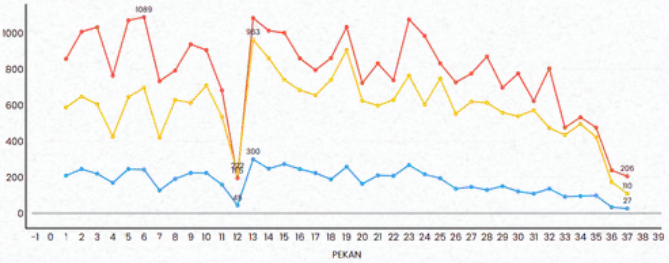
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
82,958	45,250	12,423

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

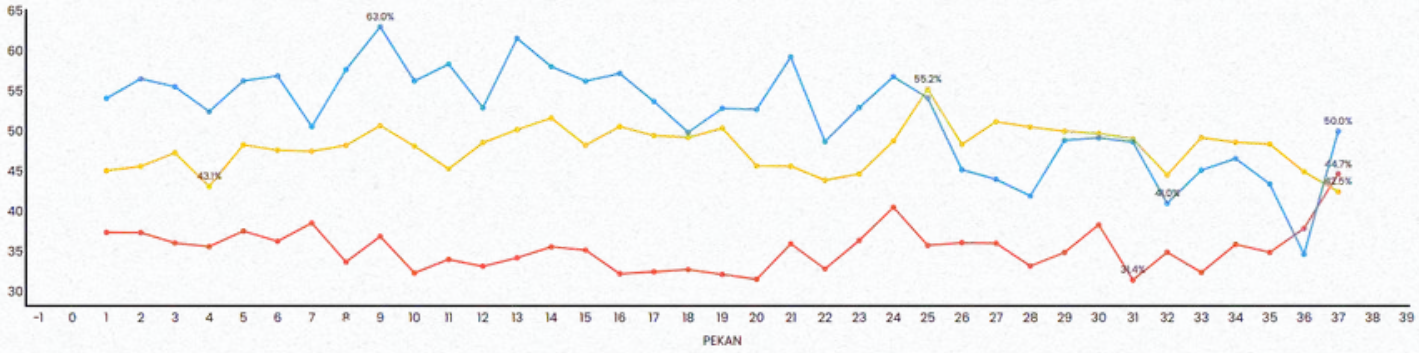
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



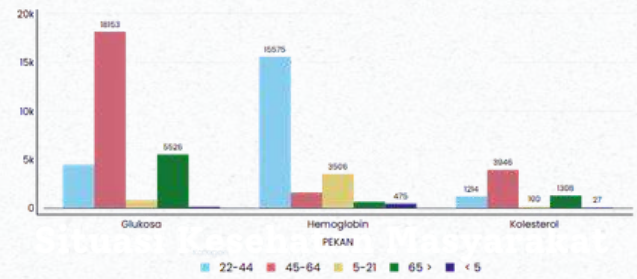
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



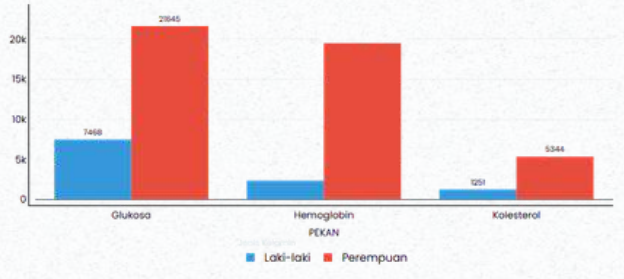
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan**: Glukosa memiliki cakupan tertinggi, disusul Hemoglobin, lalu Kolesterol (Grafik 1). Ketiganya bergerak seiring, dengan penurunan serentak di pekan ke-12 yang langsung diikuti lonjakan. Pola ini kemungkinan disebabkan faktor operasional. Menjelang akhir periode, volume menurun secara konsisten sehingga perlu dievaluasi.
2. **Temuan dan Positivity Rate**: Temuan abnormal mengikuti pola volume pemeriksaan (Grafik 2), dengan lonjakan Glukosa di pertengahan periode yang perlu diverifikasi. Positivity rate ketiga parameter tergolong tinggi (Grafik 3), yang mencerminkan besarnya beban penyakit tidak menular. Kolesterol memiliki positivity rate tertinggi pada paruh awal periode, lalu menurun dan menyatu dengan parameter lain di paruh akhir. Hemoglobin relatif stabil, sedangkan Glukosa konsisten paling rendah.
3. **Profil Demografis:** Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia hingga lansia, sesuai dengan pola risiko penyakit metabolik (Grafik 4). Sebaliknya, suspek Hemoglobin didominasi usia produktif, yang mengarah pada anemia di kelompok usia reproduksi. Seluruh parameter didominasi perempuan (Grafik 5). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh lebih tingginya kunjungan skrining pada perempuan.
4. **Tindak Lanjut**: Pertahankan volume skrining dan perkuat pengendalian faktor risiko metabolik pada kelompok usia lanjut. Perhatikan juga skrining anemia pada perempuan usia reproduksi, serta tingkatkan jangkauan skrining pada laki-laki.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

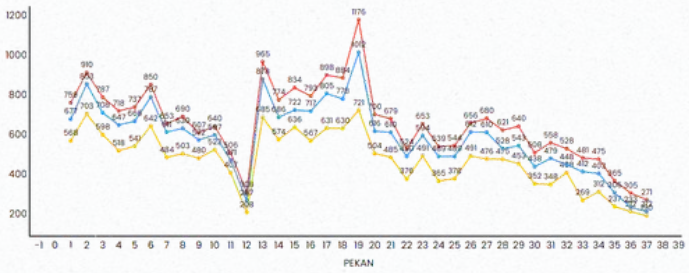
KAB GARUT

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

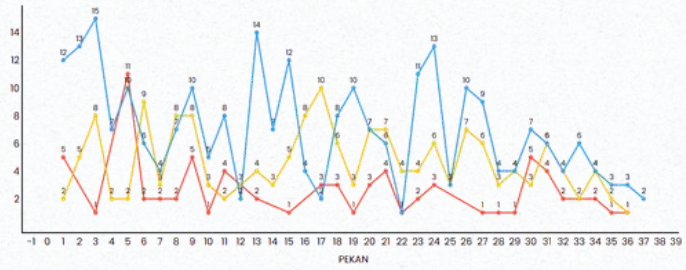
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
24,216	17,441	21,596

Anti HIV HbSAg Sifilis

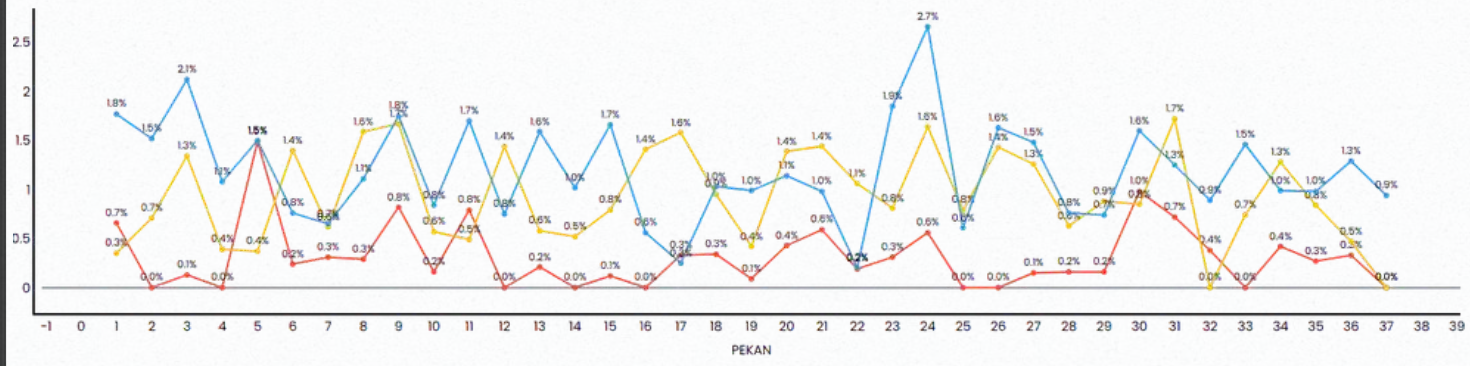
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



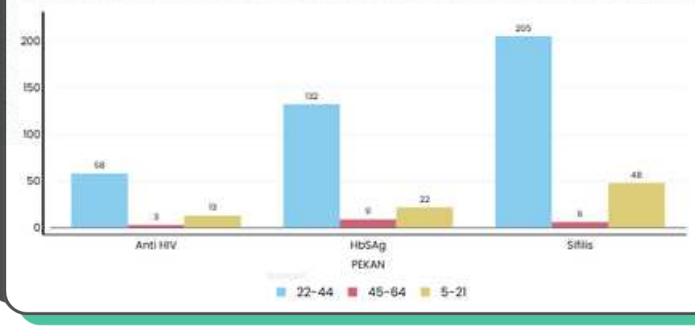
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



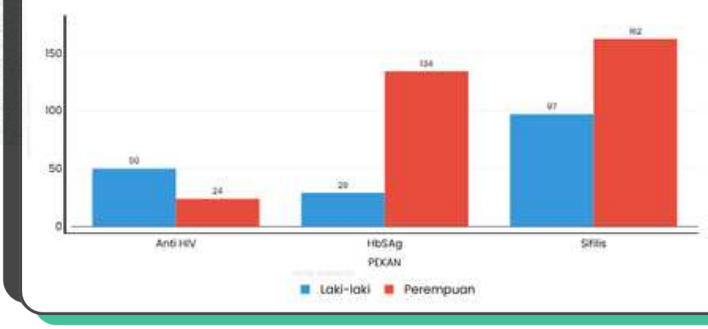
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan**: Glukosa memiliki cakupan tertinggi, disusul Hemoglobin, lalu Kolesterol (Grafik 1). Ketiganya bergerak seiring, dengan penurunan serentak di pekan ke-12 yang langsung diikuti lonjakan. Pola ini kemungkinan disebabkan faktor operasional. Menjelang akhir periode, volume menurun secara konsisten sehingga perlu dievaluasi.
2. **Temuan dan Positivity Rate**: Temuan abnormal mengikuti pola volume pemeriksaan (Grafik 2), dengan lonjakan Glukosa di pertengahan periode yang perlu diverifikasi. Positivity rate ketiga parameter tergolong tinggi (Grafik 3), yang mencerminkan besarnya beban penyakit tidak menular. Kolesterol memiliki positivity rate tertinggi pada paruh awal periode, lalu menurun dan menyatu dengan parameter lain di paruh akhir. Hemoglobin relatif stabil, sedangkan Glukosa konsisten paling rendah.
3. **Profil Demografis**: Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia hingga lansia, sesuai dengan pola risiko penyakit metabolik (Grafik 4). Sebaliknya, suspek Hemoglobin didominasi usia produktif, yang mengarah pada anemia di kelompok usia reproduksi. Seluruh parameter didominasi perempuan (Grafik 5). Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh lebih tingginya kunjungan skrining pada perempuan.
4. **Tindak Lanjut**: Pertahankan volume skrining dan perkuat pengendalian faktor risiko metabolik pada kelompok usia lanjut. Perhatikan juga skrining anemia pada perempuan usia reproduksi, serta tingkatkan jangkauan skrining pada laki-laki.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

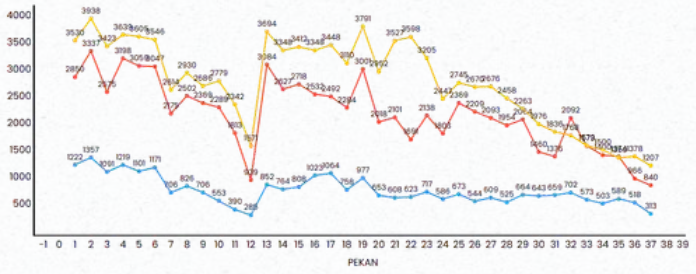
KAB GARUT

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

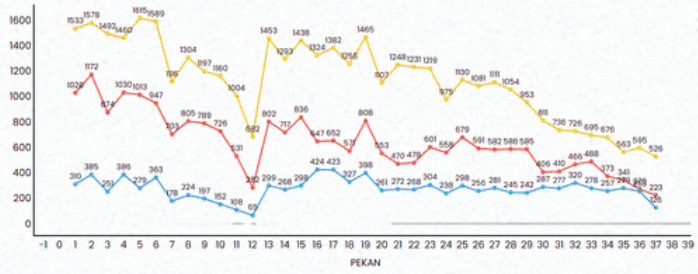
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
80,412	101,889	27,575

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



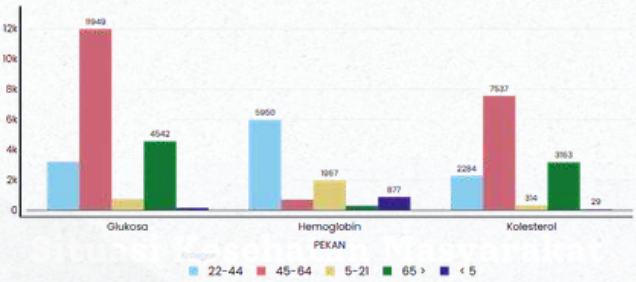
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



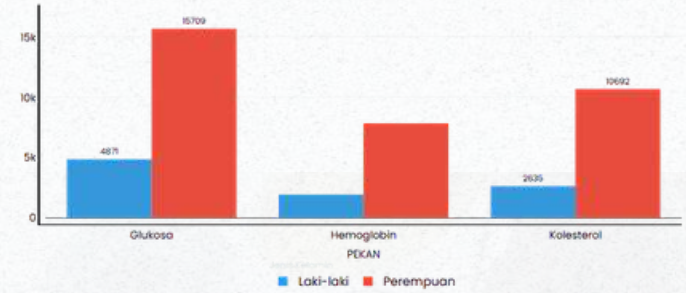
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. Volume Pemeriksaan: Hemoglobin memiliki cakupan tertinggi, disusul Glukosa dan Kolesterol (Grafik 1). Ketiganya turun serentak di pekan ke-12 lalu pulih pada pekan berikutnya, yang mengarah pada faktor operasional. Setelah itu volume menurun konsisten hingga akhir periode, sehingga keberlanjutan skrining perlu dievaluasi.
2. Temuan dan Positivity Rate: Hemoglobin menyumbang temuan abnormal terbanyak (Grafik 2), dengan positivity rate yang stabil dan tinggi sepanjang periode (Grafik 3). Kolesterol awalnya paling rendah, tetapi meningkat tajam sejak pekan ke-13 dan menjadi yang tertinggi di paruh akhir, meski fluktuatif karena volumenya kecil. Glukosa cenderung menurun perlahan dan menjadi yang terendah.
3. Profil Demografis: Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia hingga lansia, sesuai pola risiko penyakit metabolik (Grafik 4). Suspek Hemoglobin didominasi usia produktif dan juga cukup banyak pada remaja. Seluruh parameter didominasi perempuan, terutama Hemoglobin (Grafik 5), yang mengarah pada anemia di perempuan usia reproduksi.
4. Tindak Lanjut: Pertahankan volume skrining dan perkuat intervensi anemia pada perempuan serta remaja. Telusuri penyebab kenaikan positivity rate Kolesterol, dan rapikan data jenis kelamin "X" yang tidak lengkap.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

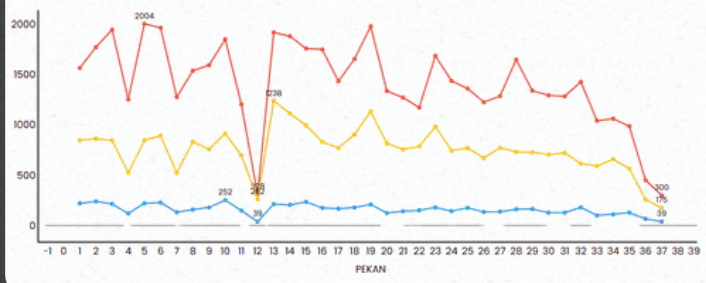
KAB INDRAMAYU

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

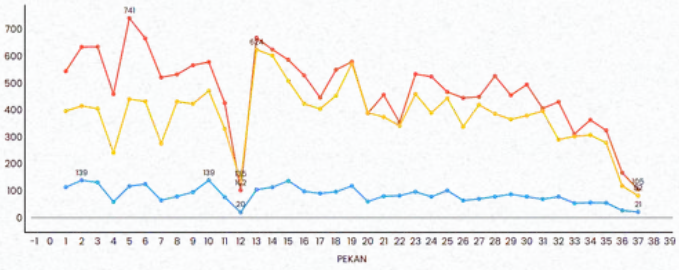
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
52,245	27,829	5,922

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

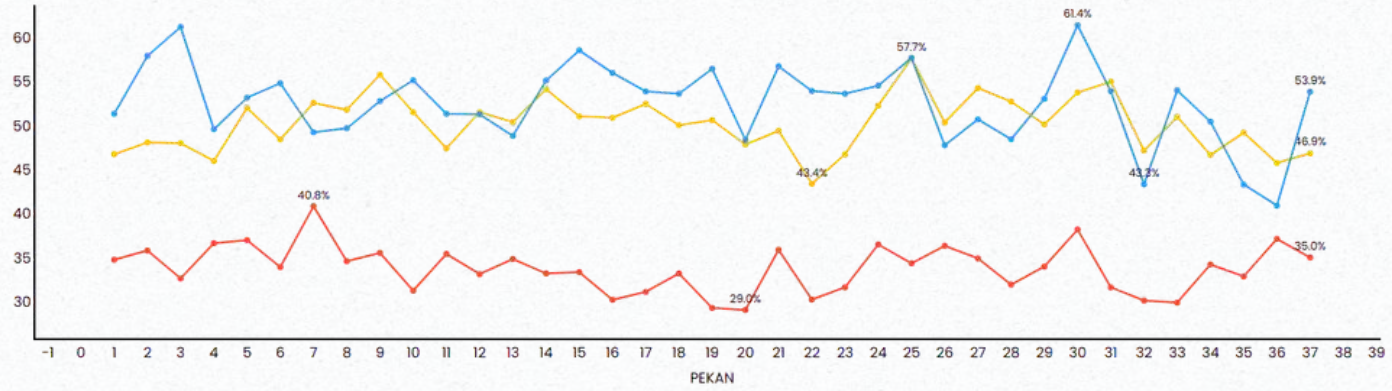
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



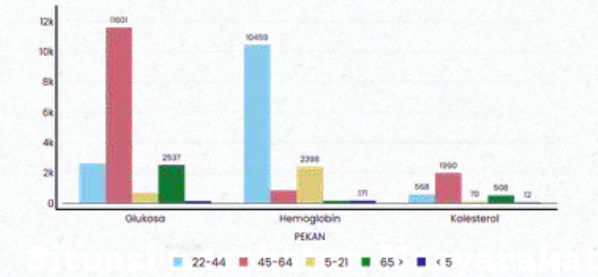
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



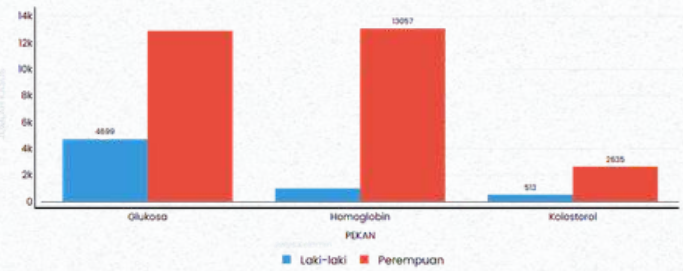
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. Volume Pemeriksaan: Glukosa memiliki cakupan tertinggi, disusul Hemoglobin, sedangkan Kolesterol jauh lebih rendah (Grafik 1). Ketiganya turun serentak di pekan ke-12, kemungkinan karena faktor operasional, lalu menurun bertahap menjelang akhir periode.
2. Temuan dan Positivity Rate: Temuan abnormal Glukosa dan Hemoglobin hampir setara, sedangkan Kolesterol paling sedikit (Grafik 2). Positivity rate Kolesterol dan Hemoglobin tergolong tinggi (Grafik 3). Kolesterol lebih fluktuatif karena volumenya kecil. Glukosa konsisten paling rendah meskipun volumenya terbesar.
3. Profil Demografis: Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia (Grafik 4). Suspek Hemoglobin didominasi usia produktif dan remaja. Seluruh parameter didominasi perempuan, paling mencolok pada Hemoglobin (Grafik 5), yang mengarah pada anemia di perempuan usia reproduksi.
4. Tindak Lanjut: Pertahankan volume skrining, perkuat intervensi anemia pada perempuan serta remaja, dan tingkatkan cakupan pemeriksaan Kolesterol mengingat positivity rate-nya tinggi.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

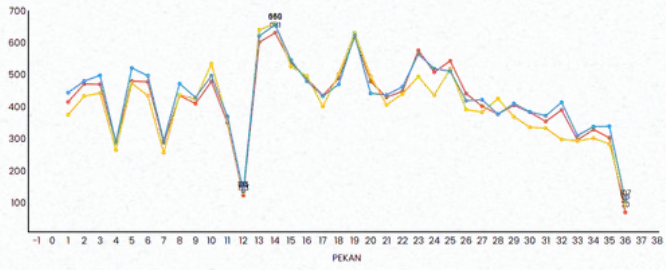
KAB INDRAMAYU

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

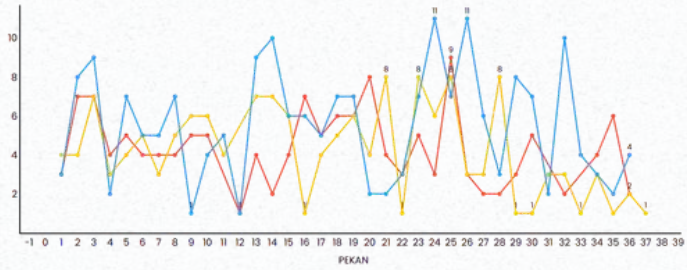
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
15,384	14,844	15,738

Anti HIV HbSAg Sifilis

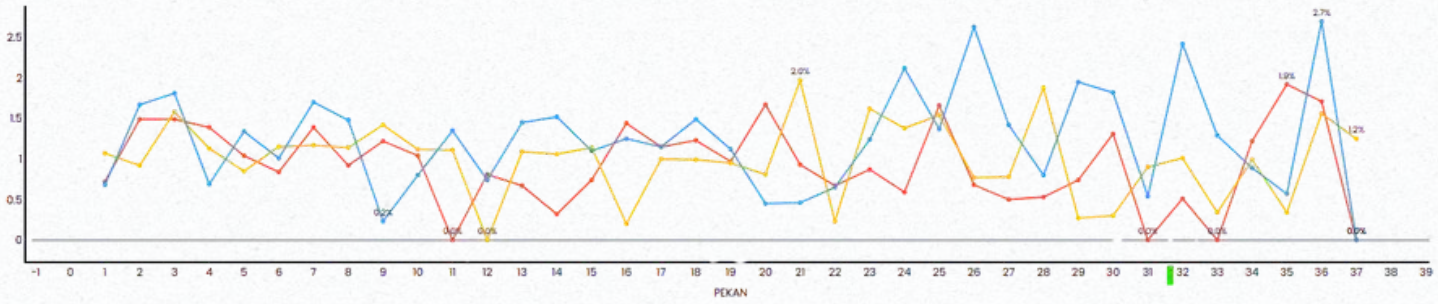
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



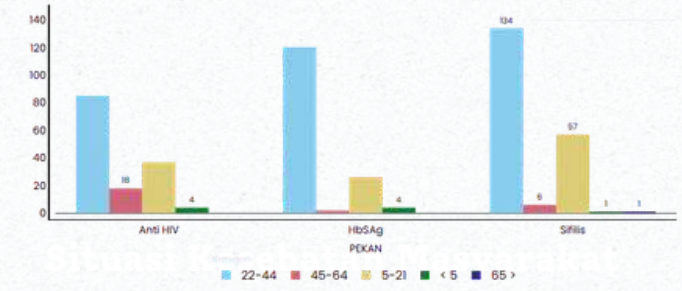
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



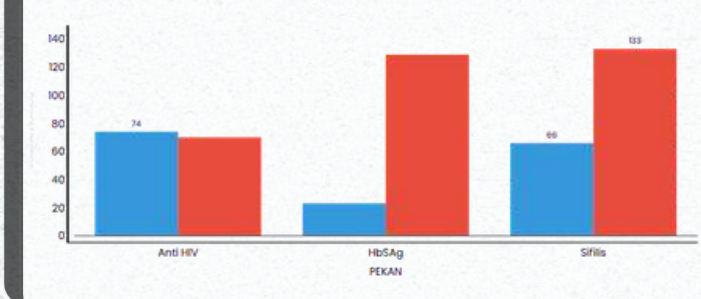
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan**: Cakupan ketiga parameter hampir setara, dengan Sifilis sedikit lebih tinggi (Grafik 1). Garisnya bergerak nyaris berimpit, yang menunjukkan pemeriksaan dilakukan dalam satu paket skrining. Volume turun serentak di pekan ke-12, lalu melonjak dan menurun bertahap hingga akhir periode.
2. **Temuan dan Positivity Rate:** Temuan abnormal tergolong rendah dan fluktuatif, dengan Sifilis paling sering berada di posisi tertinggi (Grafik 2). Positivity rate ketiganya rendah (Grafik 3). Ketiga parameter melonjak bersamaan di akhir periode, kemungkinan karena volume pemeriksaan yang mengecil, bukan karena kenaikan kasus yang nyata.
3. **Profil Demografis**: Suspek terpusat pada usia produktif untuk seluruh parameter (Grafik 4). Suspek Sifilis dan Anti HIV juga cukup banyak pada usia remaja. HBsAg dan Sifilis didominasi perempuan, terutama HBsAg (Grafik 5). Anti HIV relatif seimbang dengan laki-laki sedikit lebih banyak.
4. **Tindak Lanjut**: Pertahankan volume skrining dan verifikasi lonjakan positivity rate di akhir periode. Perkuat edukasi pencegahan pada remaja, serta perluas skrining ke pasangan dari kasus positif.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

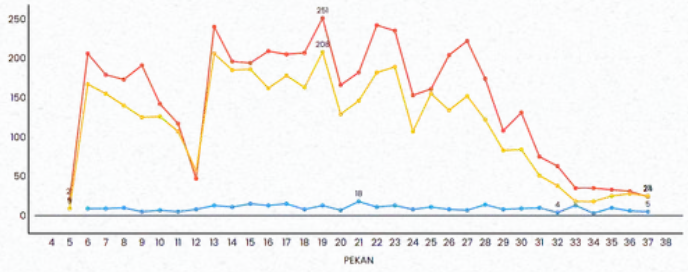
KAB TASIKMALAYA

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

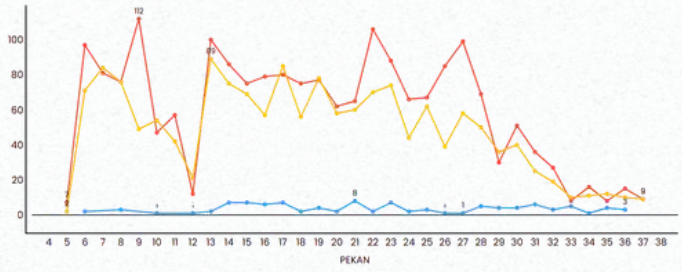
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
4,852	3,860	306

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

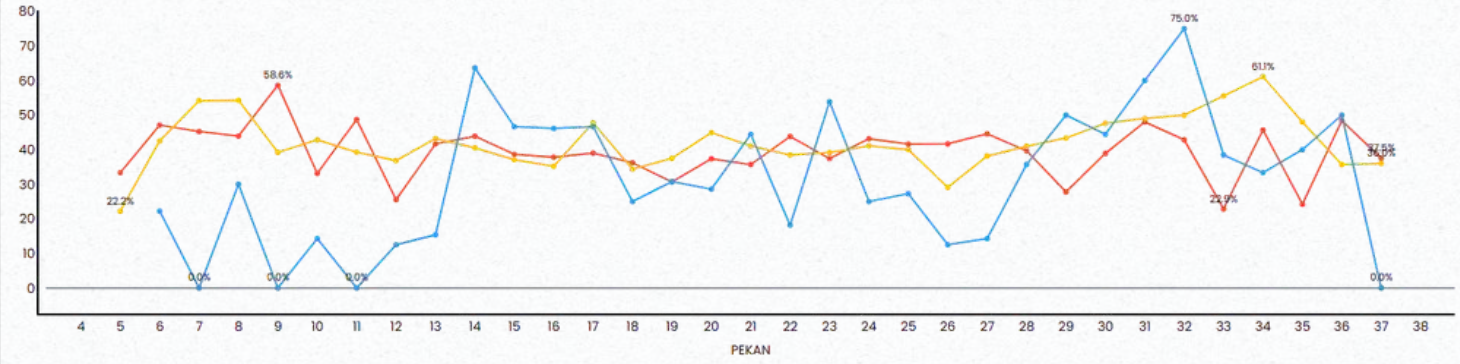
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



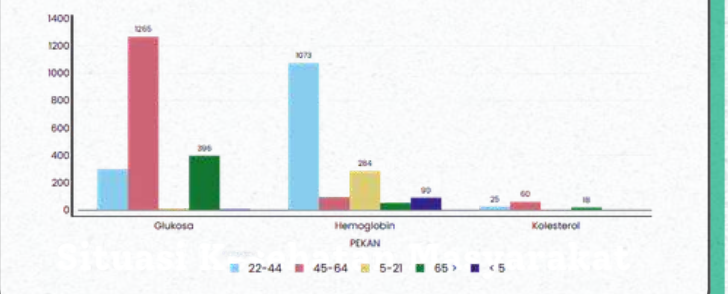
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



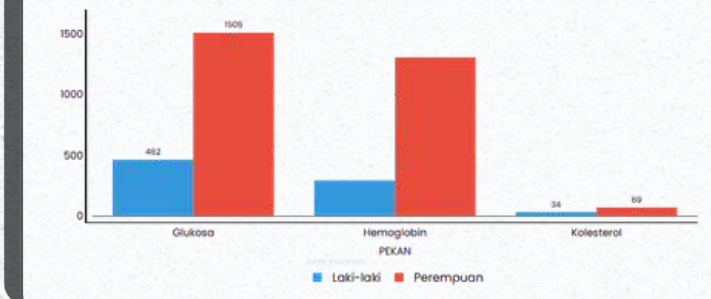
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan:** Glukosa memiliki cakupan tertinggi, diikuti Hemoglobin dengan pola yang hampir sejalan (Grafik 1). Pemeriksaan Kolesterol sangat minim sepanjang periode. Volume Glukosa dan Hemoglobin sempat turun di awal periode, lalu naik hingga pertengahan periode dan kemudian menurun bertahap sampai akhir.
2. **Temuan dan Positivity Rate**: Temuan abnormal Glukosa dan Hemoglobin mengikuti pola volume pemeriksaan, sedangkan temuan Kolesterol nyaris tidak ada (Grafik 2). Positivity rate Glukosa dan Hemoglobin tergolong tinggi dan relatif stabil (Grafik 3), yang menunjukkan beban masalah metabolik dan anemia yang cukup besar. Positivity rate Kolesterol sangat fluktuatif karena volumenya kecil, sehingga belum dapat dijadikan dasar kesimpulan.
3. **Profil Demografis**: Suspek Glukosa terpusat pada usia pra-lansia, disusul lansia (Grafik 4). Suspek Hemoglobin didominasi usia produktif. Kedua parameter didominasi perempuan (Grafik 5). Pada Hemoglobin, dominasi ini mengarah pada anemia di perempuan usia reproduksi.
4. **Rekomendasi**: Cakupan pemeriksaan Kolesterol perlu ditingkatkan dan dipaketkan dengan pemeriksaan Glukosa, terutama pada kelompok pra-lansia dan lansia. Suspek Glukosa perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan konfirmasi dan edukasi gaya hidup sehat. Intervensi anemia pada perempuan usia reproduksi juga perlu diperkuat melalui tablet tambah darah dan edukasi gizi. Selain itu, jangkauan skrining perlu diperluas ke laki-laki dan kesinambungan volume pemeriksaan tetap dijaga.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

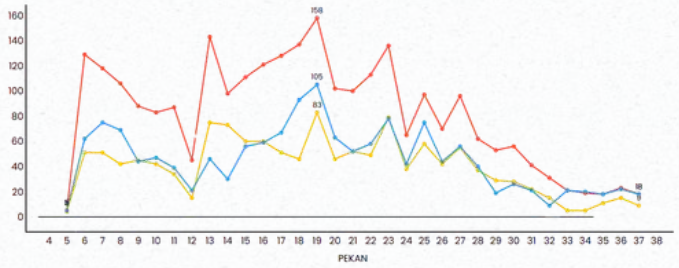
KAB TASIKMALAYA

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

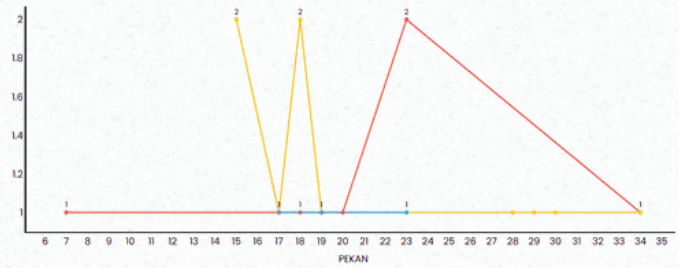
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
2,678	1,327	1,500

Anti HIV HbSAg Sifilis

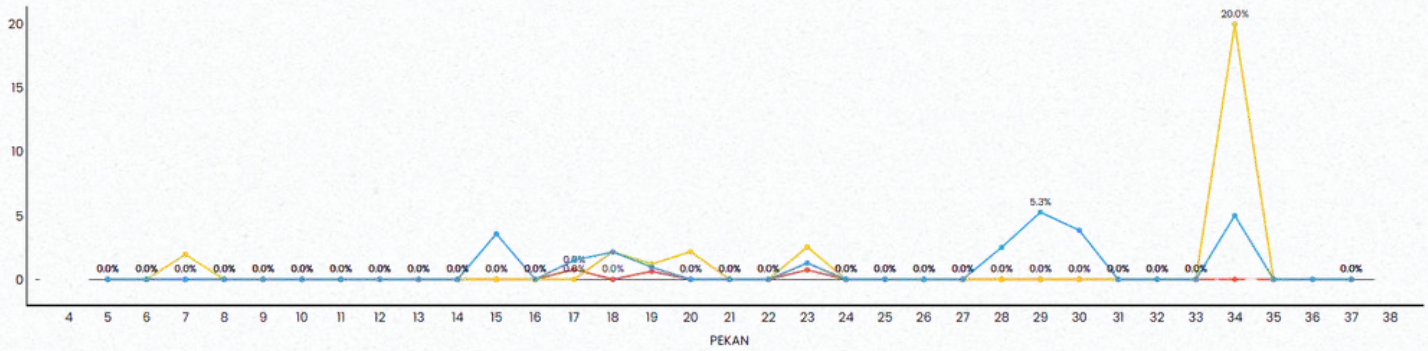
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



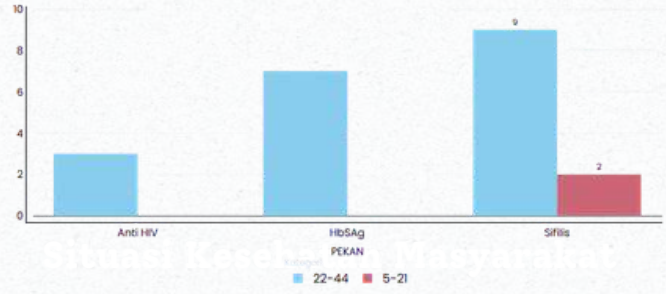
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



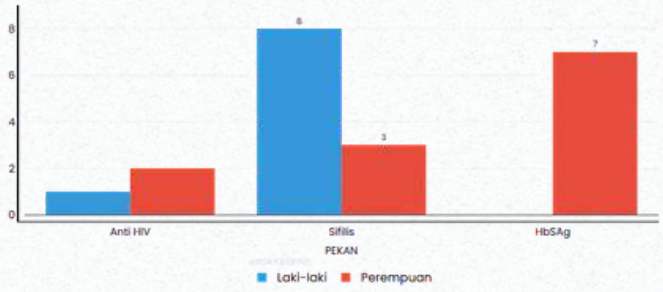
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan:** Anti HIV memiliki cakupan tertinggi, sedangkan Sifilis dan HBsAg berada di tingkat yang hampir setara dan lebih rendah (Grafik 1). Ketiganya bergerak sejalan, dengan volume yang naik hingga pertengahan periode lalu menurun bertahap sampai akhir.
2. **Temuan dan Positivity Rate:** Temuan abnormal sangat jarang dan hanya muncul sporadis di beberapa pekan (Grafik 2). Positivity rate hampir sepanjang periode berada di titik nol (Grafik 3). Lonjakan HBsAg di akhir periode kemungkinan besar disebabkan oleh volume pemeriksaan yang sangat kecil, bukan kenaikan kasus yang nyata.
3. **Profil Demografis**: Suspek terpusat pada usia produktif, dengan jumlah terbanyak pada Sifilis (Grafik 4). Suspek Sifilis didominasi laki-laki, berbeda dari pola umumnya. Sebaliknya, suspek HBsAg seluruhnya perempuan dan Anti HIV sedikit lebih banyak perempuan (Grafik 5). Karena jumlah kasusnya kecil, pola ini perlu dibaca dengan hati-hati.
4. **Rekomendasi**: Cakupan skrining HBsAg dan Sifilis perlu ditingkatkan agar setara dengan Anti HIV, misalnya melalui pemeriksaan dalam satu paket skrining. Temuan Sifilis pada laki-laki usia produktif perlu ditindaklanjuti dengan pengobatan, notifikasi pasangan, dan edukasi pencegahan. Suspek HBsAg pada perempuan juga perlu dipastikan mendapat konfirmasi dan tindak lanjut, terutama bila sedang hamil. Lonjakan positivity rate di akhir periode perlu diverifikasi, dan volume pemeriksaan tetap dijaga kesinambungannya.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

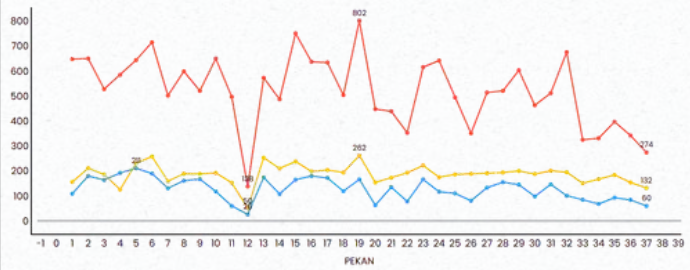
KOTA BANJAR

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

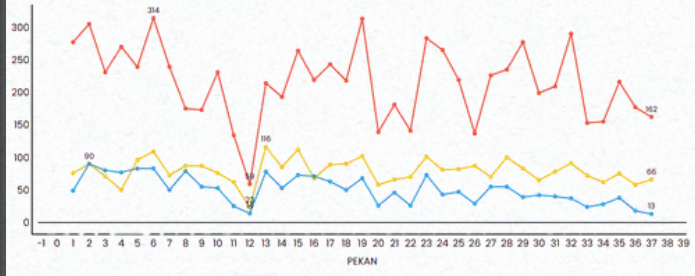
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
19,366	6,908	4,711

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

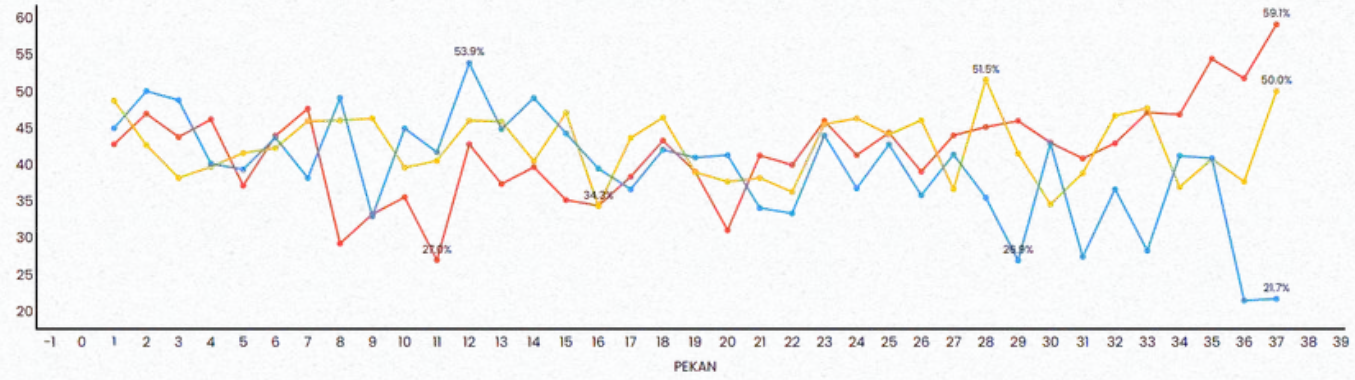
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



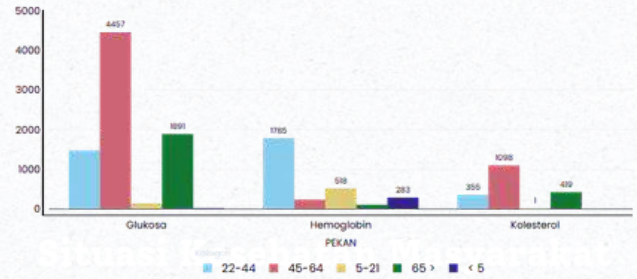
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



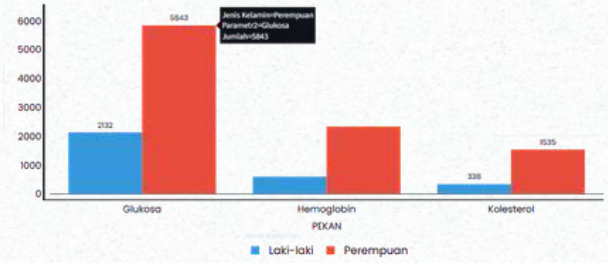
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. Volume Pemeriksaan: Glukosa memiliki cakupan jauh lebih tinggi dibandingkan Hemoglobin dan Kolesterol, yang berada di tingkat hampir setara (Grafik 1). Ketiganya turun serentak di pekan ke-12, kemungkinan karena faktor operasional. Setelah itu volume Glukosa berfluktuasi, sedangkan Hemoglobin dan Kolesterol relatif stabil, lalu ketiganya menurun di akhir periode.
2. Temuan dan Positivity Rate: Temuan abnormal didominasi Glukosa dan mengikuti pola volume pemeriksaannya, sedangkan Hemoglobin dan Kolesterol jauh lebih sedikit (Grafik 2). Positivity rate ketiga parameter tergolong tinggi dan saling bersilangan tanpa ada yang konsisten dominan (Grafik 3). Kolesterol paling fluktuatif. Glukosa meningkat tajam di akhir periode sehingga perlu dipantau.
3. Profil Demografis: Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia, disusul lansia, sesuai pola risiko penyakit metabolik (Grafik 4). Suspek Hemoglobin didominasi usia produktif. Seluruh parameter didominasi perempuan (Grafik 5), meskipun proporsi laki-laki pada Glukosa cukup besar.
4. Rekomendasi: Cakupan pemeriksaan Hemoglobin dan Kolesterol perlu ditingkatkan dan dipaketkan dengan pemeriksaan Glukosa, terutama pada kelompok pra-lansia dan lansia. Kenaikan positivity rate Glukosa di akhir periode perlu ditelusuri. Suspek Glukosa perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan konfirmasi dan edukasi gaya hidup sehat, sementara intervensi anemia pada perempuan usia reproduksi juga diperkuat. Jangkauan skrining ke laki-laki perlu diperluas dan kesinambungan volume pemeriksaan tetap dijaga.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

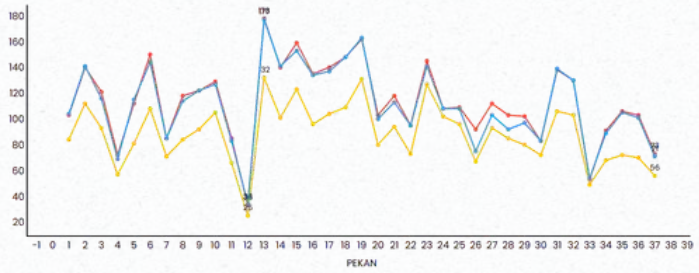
KOTA BANJAR

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

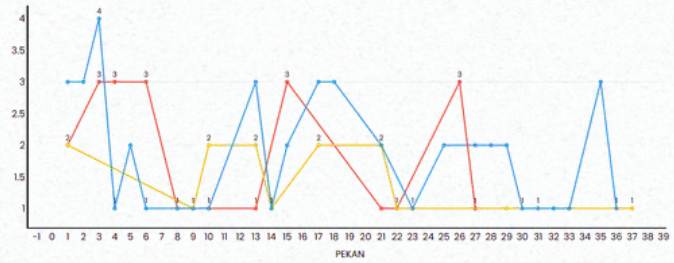
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
4,196	3,267	4,111

Anti HIV HbSAg Sifilis

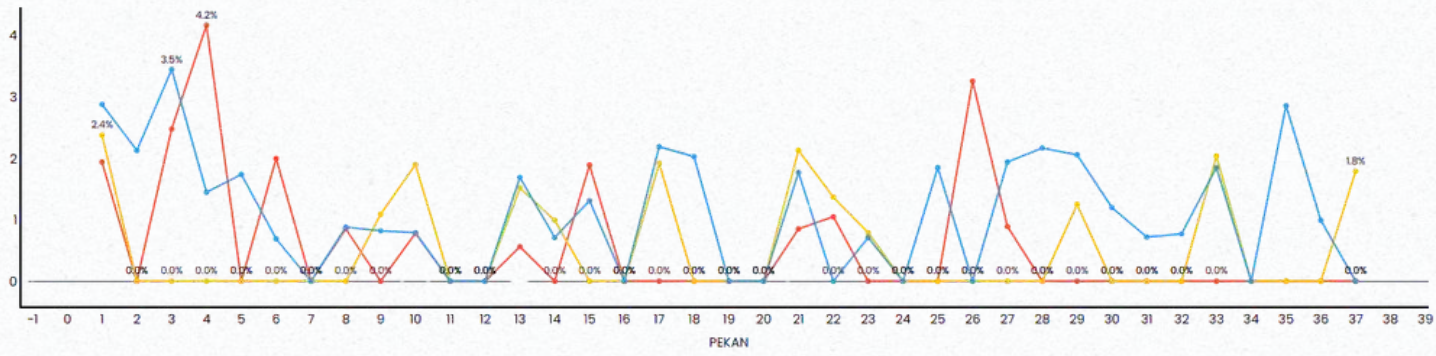
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



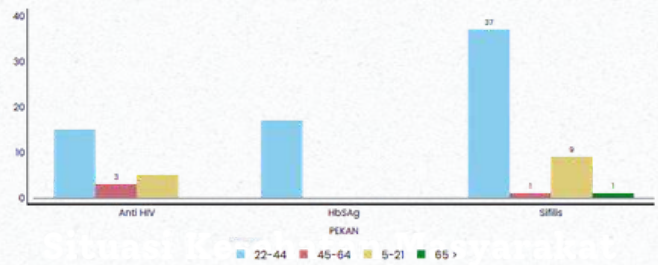
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



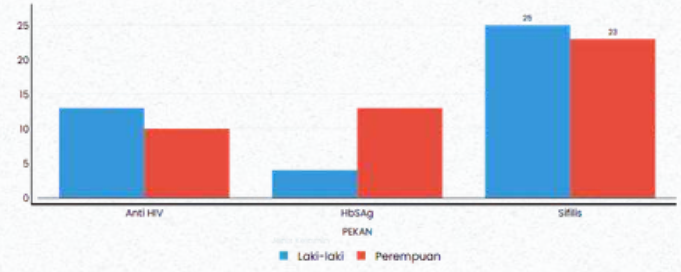
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. **Volume Pemeriksaan**: Cakupan Anti HIV dan Sifilis hampir setara, sedangkan HBsAg lebih rendah (Grafik 1). Ketiganya bergerak sejalan, dengan penurunan serentak di pekan ke-12 yang langsung diikuti lonjakan. Pola ini kemungkinan disebabkan faktor operasional. Setelah itu volume berfluktuasi dan menurun di akhir periode.
2. Temuan dan Positivity Rate: Temuan abnormal sangat sedikit dan muncul sporadis, dengan Sifilis paling sering ditemukan (Grafik 2). Positivity rate umumnya rendah dan banyak pekan tanpa temuan (Grafik 3). Beberapa lonjakan sesaat, seperti Anti HIV di awal periode dan Sifilis menjelang akhir, lebih mencerminkan kecilnya jumlah kasus daripada tren yang nyata.
3. Profil Demografis: Suspek terpusat pada usia produktif, dengan jumlah terbanyak pada Sifilis (Grafik 4). Suspek Sifilis dan Anti HIV sedikit lebih banyak laki-laki, sedangkan HBsAg didominasi perempuan (Grafik 5).
4. Rekomendasi: Cakupan skrining HBsAg perlu ditingkatkan agar setara dengan parameter lain, misalnya melalui pemeriksaan dalam satu paket skrining. Temuan Sifilis dan Anti HIV pada laki-laki usia produktif perlu ditindaklanjuti dengan pengobatan, notifikasi pasangan, dan edukasi pencegahan. Suspek HBsAg pada perempuan perlu dipastikan mendapat konfirmasi dan tindak lanjut, terutama bila sedang hamil. Kesinambungan volume pemeriksaan juga tetap dijaga.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

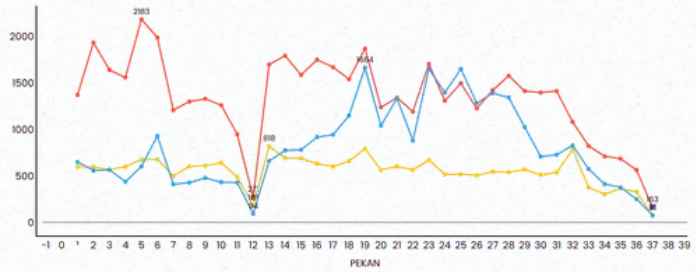
KOTA TASIKMALAYA

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

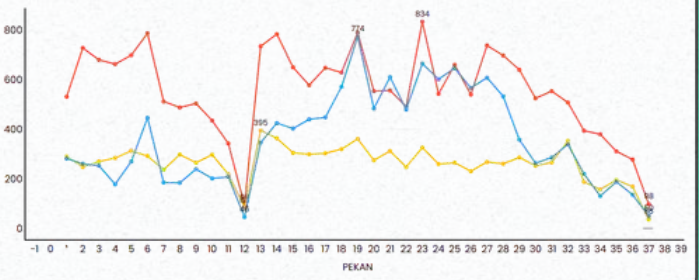
Total Periksa Glukosa	Total Periksa Hemoglobin	Total Periksa Kolesterol
49,628	20,507	29,855

Glukosa Hemoglobin Kolesterol

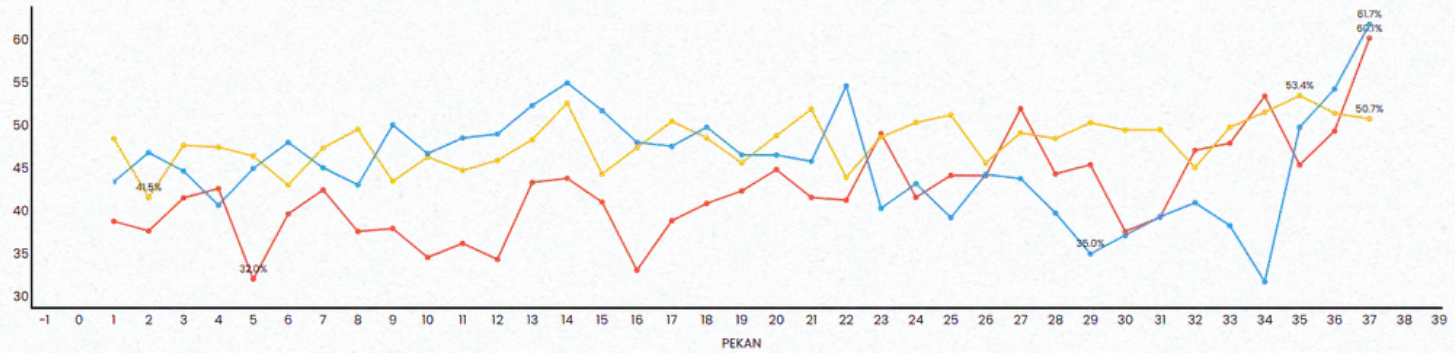
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



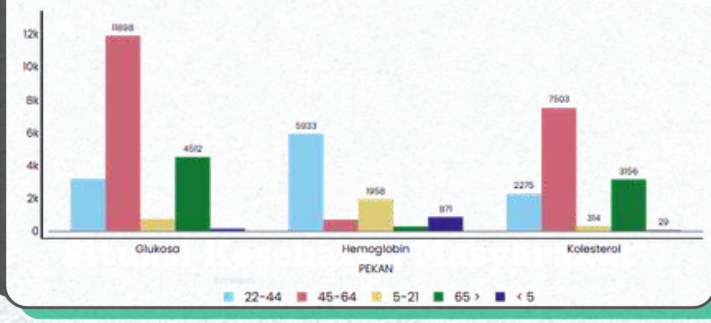
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



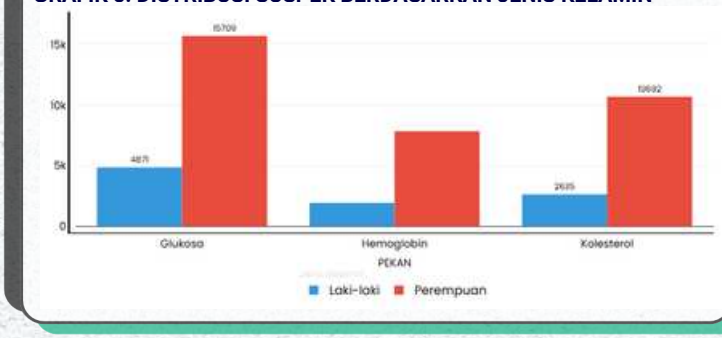
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. Volume Pemeriksaan: Glukosa memiliki cakupan tertinggi, disusul Kolesterol, lalu Hemoglobin (Grafik 1). Glukosa sangat dominan di awal periode. Sejak pertengahan periode, volume Kolesterol meningkat hingga mendekati Glukosa. Ketiganya turun serentak di pekan ke-12, kemungkinan karena faktor operasional, lalu menurun di akhir periode.
2. Temuan dan Positivity Rate: Temuan abnormal didominasi Glukosa, dengan Kolesterol yang ikut meningkat di pertengahan periode, sedangkan Hemoglobin paling rendah (Grafik 2). Positivity rate ketiga parameter tergolong tinggi (Grafik 3). Kolesterol tertinggi pada paruh awal, lalu menurun dan berfluktuasi. Glukosa awalnya paling rendah, tetapi meningkat bertahap hingga menjadi salah satu yang tertinggi di akhir periode. Hemoglobin relatif stabil di tengah.
3. Profil Demografis: Suspek Glukosa dan Kolesterol terpusat pada usia pra-lansia, disusul lansia, sesuai pola risiko penyakit metabolik (Grafik 4). Suspek Hemoglobin didominasi usia produktif. Seluruh parameter didominasi perempuan (Grafik 5), meskipun proporsi laki-laki pada Glukosa dan Kolesterol cukup besar.
4. Rekomendasi: Pemeriksaan Glukosa dan Kolesterol perlu dipertahankan dalam satu paket skrining, terutama pada kelompok pra-lansia dan lansia. Tren kenaikan positivity rate Glukosa di paruh akhir periode perlu ditelusuri. Suspek Glukosa dan Kolesterol perlu ditindaklanjuti dengan pemeriksaan konfirmasi, edukasi gaya hidup sehat, dan rujukan bila diperlukan. Cakupan pemeriksaan Hemoglobin perlu ditingkatkan, disertai penguatan intervensi anemia pada perempuan usia reproduksi. Jangkauan skrining ke laki-laki perlu diperluas dan kesinambungan volume pemeriksaan tetap dijaga.
5.

Kemenkes
Labkesmas Pangandaran

BerAKHLAK
Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

PEMANTAUAN PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN MASYARAKAT MELALUI ANALISIS DATA LABORATORIUM

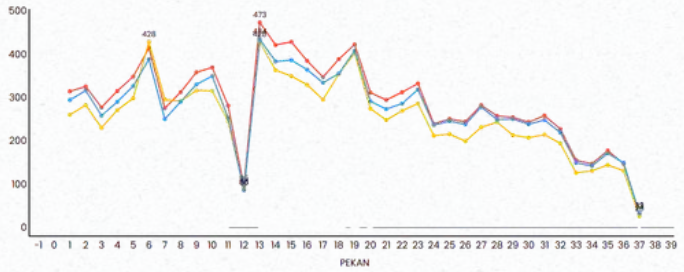
KOTA TASIKMALAYA

Total Pemeriksaan (Skrining Resiko Penyakit Tidak Menular)

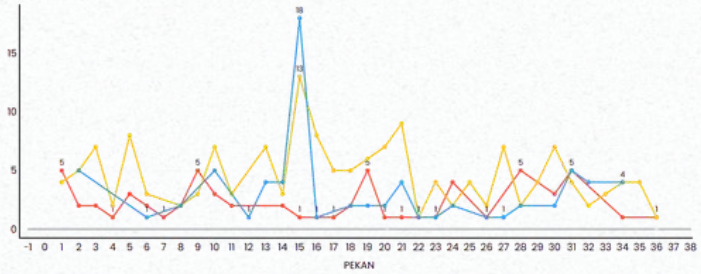
Total Periksa Anti HIV	Total Periksa HbSAg	Total Periksa Sifilis
10,708	9,402	10,106

Anti HIV HbSAg Sifilis

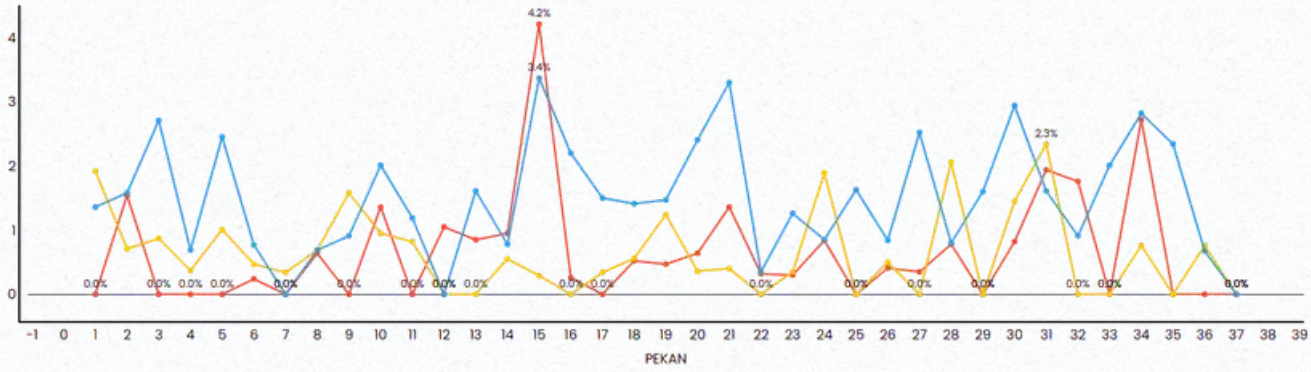
GRAFIK 1. TOTAL PEMERIKSAAN



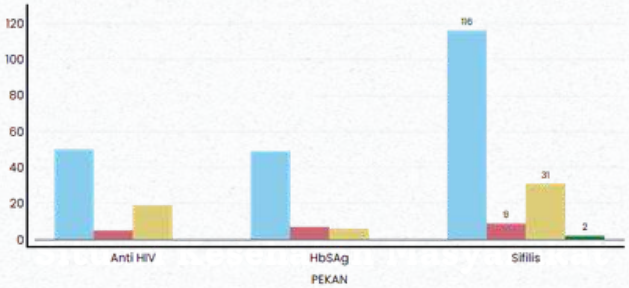
GRAFIK 2 . PEMERIKSAAN HASIL TIDAK NORMAL



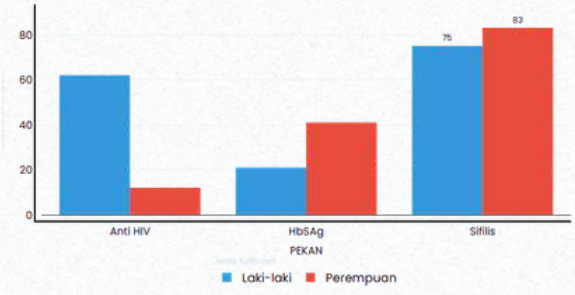
GRAFIK 3. POSITIVITY RATE



GRAFIK 4. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN KELOMPOK USIA



GRAFIK 5. DISTRIBUSI SUSPEK BERDASARKAN JENIS KELAMIN



REVIEW SINGKAT SITUASI MASYARAKAT BERDASARKAN GRAFIK

1. Volume Pemeriksaan: Cakupan ketiga parameter hampir setara, dengan Anti HIV sedikit lebih tinggi dan HBsAg paling rendah (Grafik 1). Ketiganya bergerak sejalan, dengan penurunan serentak di pekan ke-12 yang langsung diikuti lonjakan. Pola ini kemungkinan disebabkan faktor operasional. Setelah itu volume menurun bertahap hingga akhir periode.
2. Temuan dan Positivity Rate: Temuan abnormal umumnya rendah, tetapi ada lonjakan tajam di pekan ke-15 yang perlu diverifikasi (Grafik 2). Positivity rate Sifilis paling sering berada di posisi tertinggi dan fluktuatif sepanjang periode (Grafik 3). Anti HIV umumnya rendah, tetapi beberapa kali melonjak tajam, terutama di pekan ke-15. HBsAg relatif rendah.
3. Profil Demografis: Suspek terpusat pada usia produktif, dengan jumlah terbanyak pada Sifilis, yang juga cukup banyak ditemukan pada usia remaja (Grafik 4). Suspek Anti HIV didominasi laki-laki, HBsAg didominasi perempuan, sedangkan Sifilis relatif seimbang (Grafik 5).
4. Rekomendasi: Lonjakan kasus di pekan ke-15 perlu diverifikasi untuk memastikan ada atau tidaknya klaster. Temuan Sifilis dan Anti HIV perlu ditindaklanjuti dengan pengobatan, notifikasi pasangan, dan edukasi pencegahan. Kelompok yang perlu diprioritaskan adalah laki-laki usia produktif dan remaja. Suspek HBsAg pada perempuan perlu dipastikan mendapat konfirmasi dan tindak lanjut, terutama bila sedang hamil. Kesinambungan volume skrining juga tetap dijaga.

LOKA LABKESMAS PANGANDARAN
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS
KEMENTERIAN KESEHATAN RI

