

PROFIL KESEHATAN D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI2

DAFTAR TABEL.....5

DAFTAR GAMBAR6

KATA PENGANTAR7

BAB I PENDAHULUAN1

1.1. Latar Belakang.....1

1.2. Sistematika Penulisan.....3

BAB II GAMBARAN UMUM4

2.1. Kondisi Geografis4

2.2. Keadaan Demografi7

2.3 Kondisi Sosial Ekonomi8

2.1. Indek Pembangunan Manusia18

BAB III SITUASI DERAJAT & UPAYA KESEHATAN22

3.1. Derajat Kesehatan Masyarakat..... **Error! Bookmark not defined.**

3.1.1. Umur Harapan Hidup(UHH)22

3.1.2. Kasus Kematian Ibu23

3.1.3. Angka Kematian Bayi (AKB)25

3.1.4. Angka Kematian Balita (AKABA).....26

3.1.5. Status Gizi 27

3.1.5.1. Status Gizi Bayi/Balita27

i. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)28

ii. Gizi Buruk dan Gizi Kurang28

iii. Bawah Garis Merah (BGM).....29

iv. Stunted.....30

v. Gizi Lebih31

| | | |
|---------------------------------------|--|----|
| vi. | ASI Eksklusif | 31 |
| 3.1.5.2. | Status Gizi Ibu Hamil | 32 |
| i. | Anemia | 32 |
| ii. | Kurang Energi Kronis (KEK) | 33 |
| 3.2. | Morbiditas | 34 |
| 3.2.1. | Surveillans Terpadu Penyakit (STP) | 34 |
| 3.2.2. | Penyakit Menular | 36 |
| iii. | Demam Berdarah Dengue (DBD) | 36 |
| iv. | Tuberkulosis (TBC) | 37 |
| v. | Malaria | 38 |
| vi. | HIV-AIDS | 38 |
| vii. | Filariasis | 39 |
| viii. | Kusta | 40 |
| ix. | ISPA dan Pneumonia | 41 |
| x. | Diare | 42 |
| xi. | Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) | 42 |
| xii. | New Emerging Disease | 43 |
| 3.2.3. | Penyakit Tidak Menular | 44 |
| i. | Hipertensi | 44 |
| ii. | Jantung | 45 |
| iii. | Diabetes Mellitus (DM) | 46 |
| iv. | Kanker (Neoplasma) | 46 |
| v. | Asma dan Penyakit Paru | 47 |
| 3.3. | Kecelakaan | 48 |
| BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN | | 50 |
| 4.1. | Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan | 50 |
| 4.2. | Perbaikan Gizi Masyarakat | 54 |
| 4.3. | Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak | 57 |

| | | |
|---|---|----|
| 4.3.1. | Pelayanan Kesehatan Ibu | 57 |
| 4.3.2. | Pelayanan Kesehatan Anak..... | 58 |
| 4.3.3. | Pembinaan Kesehatan Remaja | 59 |
| 4.4. | Pembinaan Kesehatan Lingkungan | 59 |
| 4.5. | Perilaku Hidup Sehat Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat | 61 |
| BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN | | 63 |
| 5.1. | Tenaga Kesehatan | 63 |
| 5.2. | Distribusi dan Rekapitulasi SDM Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta..... | 63 |
| 5.3. | Pembiayaan Kesehatan Jaminan Pembiayaan Kesehatan Masyarakat..... | 64 |
| 5.4. | Anggaran Pembangunan Kesehatan | 65 |
| BAB VI PENUTUP | | 66 |

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2020 7

Tabel 2.Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat
Tinggal, Agustus 2020 (ribu orang) 13

Tabel 3. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama di D.I. Yogyakarta Agustus 2018
– Agustus 2020 16

Tabel 4. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan 17

Tabel 5. Rasio Ketergantungan Menurut Kabupaten/kota Tahun 2015-2020 18

Tabel 6. Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2020..... 24

Tabel 7. Prevalensi BBLR DIY 2015-2020 28

Tabel 8. Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2020 29

Tabel 9. Persentase BGM di DIY Tahun 2014-2020 29

Tabel 10. *Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2020*..... 38

Tabel 11. Kasus Baru HIV di D.I. Yogyakarta tahun 2020 39

Tabel 12.Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2020 47

Tabel 13. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2020 53

DAFTAR GAMBAR

| | | |
|-----------|---|----|
| Gambar 1 | Peta Wilayah DIY | 4 |
| Gambar 2 | Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta Menurut Kabupaten/Kota (persen), 2020 | 7 |
| Gambar 3 | Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY 2020 | 8 |
| Gambar 4 | Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY dan Nasional tahun 2015-2020 | 9 |
| Gambar 5 | Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2013-2020 (%) | 9 |
| Gambar 6 | Angka Melek Huruf DIY Tahun 2020 | 10 |
| Gambar 7 | Grafik Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah DIY 2010 – 2020 | 11 |
| Gambar 8 | Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja, Agustus 2020 | 13 |
| Gambar 9 | Grafik IPM Nasional dan DIY 2010– 2020 | 20 |
| Gambar 10 | Grafik Umur Harapan Hidup di DIY Hasil Sensus Penduduk | 23 |
| Gambar 11 | Penyebab Kematian Ibu DIY Tahun 2020 | 25 |
| Gambar 12 | Jumlah Kematian Bayi Tahun 2020 | 26 |
| Gambar 13 | Kematian Balita di D.I. Yogyakarta tahun 2020..... | 27 |
| Gambar 14 | Grafik Prevalensi Balita Stunted DIY Tahun 2018-2020 | 30 |
| Gambar 15 | Grafik Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2020 | 32 |
| Gambar 16 | Grafik Cakupan Bumil Anemia di DIY 2020 | 33 |
| Gambar 17 | Grafik Prevalensi Bumil KEK DIY 2020..... | 34 |
| Gambar 18 | Grafik Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2020 berdasarkan STP Puskesmas | 35 |
| Gambar 19 | Grafik Pola Penyakit di DIY Tahun 2020 berdasarkan STP Rawat Inap RS | 35 |
| Gambar 20 | Grafik Jumlah Kasus dan Kematian DBD DIY Tahun 2020 | 36 |
| Gambar 21 | Grafik Angka Keberhasilan Pengobatan Tb (success rate) DIY tahun 2020 | 37 |
| Gambar 22 | Kasus Baru AIDS di D.I. Yogyakarta tahun 2020 | 39 |
| Gambar 23 | Grafik Kasus Baru Kusta DIY Tahun 2020 | 41 |
| Gambar 24 | Grafik Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap DIY Tahun 2020 | 43 |
| Gambar 25 | Grafik prevalensi asma tahun 2018 | 48 |
| Gambar 26 | Grafik Kasus Kecelakaan DIY 2020 | 49 |
| Gambar 27 | Grafik Data akreditasi puskesmas dan Rumah Sakit di DIY Tahun 2020..... | 51 |
| Gambar 28 | Grafik Puskesmas perawatan dan non perawatan di DIY 2020 | 52 |
| Gambar 29 | Grafik Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2020 | 52 |
| Gambar 30 | Grafik Puskesmas PONE dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2020..... | 53 |
| Gambar 31 | Grafik Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk..... | 54 |
| Gambar 32 | Grafik Balita Ditimbang dan KEP di DIY Berdasar BB/U Tahun 2020 | 55 |
| Gambar 33 | Grafik Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2020..... | 56 |
| Gambar 34 | Grafik Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet tambah darah Lengkap | 56 |
| Gambar 35 | Grafik Cakupan Kunjungan K1 dan K4 DIY 2020..... | 57 |
| Gambar 36 | Grafik Cakupan KN-1 dan KN-L DIY 2020..... | 58 |
| Gambar 37 | Persalinan Remaja di D.I. Yogyakarta Tahun 2019 menurut kelompok umur. | 59 |
| Gambar 38 | Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan | 60 |
| Gambar 39 | Cakupan Penduduk dengan akses sanitas layak (Jamban Sehat) | 60 |
| Gambar 40 | Grafik Prosentase Rumah Tangga berPHBS di DIY 2020..... | 61 |
| Gambar 41 | Grafik Jumlah Posyandu Menurut kategori di DIY 2020 | 62 |
| Gambar 42 | Jumlah SDM Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020 | 63 |
| Gambar 43 | Jumlah dokter di D.I. Yogyakarta tahun 2020..... | 64 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmad dan hidayahNya sehingga Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 ini dapat tersusun.

Salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja Dinas Kesehatan di D.I. Yogyakarta adalah Profil Kesehatan ini. Data yang digunakan dalam proses penyusunan Profil ini bersumber dari berbagai unit kerja baik lintas program dilingkungan kesehatan maupun lintas sektor dengan didukung data dari kabupaten/kota yang selanjutnya dilakukan pemutakhiran data di provinsi sehingga keluaran data tersebut menjadi valid, akurat dan relevan.

Profil Kesehatan DIY 2020 ini disusun untuk memenuhi kebutuhan akan data dan informasi kesehatan, khususnya masyarakat pengguna informasi kesehatan. Data dan informasi dalam profil ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan yang terkait dengan kesehatan.

Kami menyadari bahwa Buku Profil Kesehatan ini masih perlu penyempurnaan dari berbagai aspek, oleh karena itu masih diperlukan saran dan kritik yang membangun, serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Profil Kesehatan DIY tahun 2020 ini, kami sampaikan terima.

Yogyakarta, 2021

Kepala Dinas

Drg. Pembajun Setyaningastuti, M.Kes.

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah Pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan memiliki agenda program-program prioritas yaitu : 1. Peningkatan cakupan dan mutu imunisasi; 2. Eliminasi Tuberculosis; 3. Penurunan stunting; 4. Peningkatan pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular, serta 5. Percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Neonatus. Pencapaian target program prioritas ini dilakukan melalui Program Indonesia Sehat dengan strategi Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Dalam upaya mewujudkan program prioritas tersebut di DIY, pemerintah provinsi bekerja sama dengan pemerintah kabupaten/kota dan melibatkan pihak swasta dan masyarakat. Segala upaya kesehatan selama ini dilakukan tidak hanya oleh sektor kesehatan saja, tetapi juga tidak luput peran dari sektor non kesehatan. Hal ini dikarenakan masalah kesehatan tidak bisa diintervensi hanya oleh sektor kesehatan saja.

Agar proses pembangunan kesehatan berjalan sesuai dengan arah dan tujuan, diperlukan manajemen yang baik sebagai langkah dasar pengambilan keputusan dan kebijakan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Untuk itu pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan perlu dikelola dengan baik dalam suatu sistem informasi kesehatan. Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang *evidence based* diupayakan untuk dapat menyediakan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu. Untuk itu, peran data dan informasi kesehatan menjadi sangat penting dan semakin dibutuhkan dalam manajemen kesehatan oleh berbagai pihak.

Pemerintah daerah Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai macam upaya untuk mengoptimalkan derajat kesehatan masyarakatnya. Upaya kesehatan telah dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Selain itu, berbagai macam pendekatan juga telah dilakukan, antara lain pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Namun, masalah-masalah kesehatan masih banyak dijumpai di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan yang telah dilakukan oleh pemerintah, terutama terhadap masalah-masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatan mereka. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan itu sendiri. Untuk itu pengelola program harus bisa menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat dengan dikemas secara baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu. Dengan adanya Undang-Undang 14 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik, juga mendorong badan publik untuk dapat menyediakan informasi kesehatan sesuai kategori yang ditetapkan yaitu informasi berkala, setiap saat dan serta merta.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin tetapi informatif, untuk dipakai sebagai alat tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan. Profil Kesehatan DIY adalah gambaran situasi kesehatan yang memuat berbagai data tentang situasi dan hasil pembangunan kesehatan selama satu tahun yang memuat data derajat kesehatan, sumber daya kesehatan, dan capaian indikator hasil pembangunan kesehatan

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah institusi yang ditunjuk untuk menyelenggarakan urusan Pemerintah Daerah DIY di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan DIY memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai penggerak pembangunan di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat DIY.

Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta adalah gambaran situasi kesehatan di DIY yang diterbitkan setiap tahun sekali. Maksud diterbitkannya buku ini adalah untuk menampilkan berbagai data tentang kesehatan dan data pendukung lain yang dideskripsikan dengan analisis dan ditampilkan dalam bentuk tabel dan grafik. Sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah tersampainya informasi kesehatan yang merupakan pencapaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2020.

Profil Kesehatan DIY Tahun 2020 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

1.2. Sistematika Penulisan

Sistematika penyajian Profil Kesehatan DIY tahun 2020 ini adalah sebagai berikut :

Bab I – Pendahuluan

Bab ini Berisi tentang maksud dan tujuan profil kesehatan dan sistematika dari penyajiannya.

Bab II – Gambaran Umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum DIY. Selain uraian tentang letak geografis, administratif, dan informasi umum lainnya, bab ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lainnya misal kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya, dan lingkungan.

Bab III – Situasi Derajat & Upaya Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang derajat kesehatan dan situasi upaya kesehatan.

Bab IV – Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini berisi uraian situasi sumber daya kesehatan di di.

Bab V – Penutup (Kesimpulan)

Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan DIY di tahun 2020.

□ □ □

BAB II GAMBARAN UMUM

2.1. Kondisi Geografis

Daerah Istimewa Yogyakarta terletak di bagian tengah-selatan Pulau Jawa, secara geografis terletak pada 7°33'-8°12' Lintang Selatan dan 110°00'-110°50' Bujur Timur. Luas DIY adalah 3.185,80 km² atau 0,17% dari luas Indonesia (1.890.754 km²) (Sumber : RPJMD).

DIY bagian selatan berbatasan dengan Lautan Indonesia (Samudera Hindia). Sementara itu, di bagian Timur Laut, Tenggara, Barat dan Barat Laut berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah. Batas-batas wilayah DIY meliputi :

- i. Sebelah Timur Laut berbatasan dengan Kabupaten Klaten
- ii. Sebelah Tenggara berbatasan dengan Kabupaten Wonogiri
- iii. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo
- iv. Sebelah Barat Laut berbatasan dengan Kabupaten Magelang

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), secara administratif, terdiri dari 1 kota, 4 kabupaten, 78 kecamatan, dan 438 kelurahan/desa. Wilayah administrative DIY adalah :

1. Kota Yogyakarta (luas 32,50 km², 14 kecamatan, dan 45 kelurahan);
2. Kabupaten Bantul (luas 506,85 km², 17 kecamatan, dan 75 desa);
3. Kabupaten Kulon Progo (luas 586,27 km², 12 kecamatan, dan 87 desa);
4. Kabupaten Gunungkidul (luas 1.485,36 km², 18 kecamatan, dan 144 desa);
5. Kabupaten Sleman (luas 574,82 km², 17 kecamatan, dan 86 desa).

Berikut tampilan wilayah DIY dalam bentuk peta :



Gambar 1 Peta Wilayah DIY

DIY, menurut altitude, terbagi menjadi daerah dengan ketinggian <100 meter, 100-500 meter, 500–1.000 meter (sebagian besar di Kabupaten Bantul), dan 1.000–2000 meter diatas permukaan laut terletak di Kabupaten Sleman. Sementara itu, secara fisiografi, DIY dapat dikelompokkan menjadi 4 satuan wilayah :

1. Satuan fisiografi Gunungapi Merapi, mulai dari kerucut gunung hingga bentang lahan vulkanik, meliputi Sleman, Kota Yogyakarta dan sebagian Bantul. Daerah kerucut dan lereng gunung api merupakan daerah hutan lindung sebagai kawasan resapan air daerah bawahan. Wilayah ini memiliki luas kurang lebih 582,81 km² dengan ketinggian 80–2.911 meter.
2. Satuan fisiografi Pegunungan Seribu Gunungkidul, merupakan kawasan perbukitan batu gamping dan bentang karst tandus dan kurang air permukaan, di bagian tengah merupakan cekungan Wonosari yang terbentuk menjadi Plato Wonosari. Wilayah pegunungan ini memiliki luas kurang lebih 1.656,25 km² dengan ketinggian 150-700 meter.
3. Satuan fisiografi Pegunungan di Kulon Progo bagian utara, merupakan bentang lahan struktural *denudasional* dengan topografi berbukit, kemiringan lereng curam dan potensi air tanah kecil. Luas wilayah ini mencapai kurang lebih 706,25 km² dengan ketinggian 0-572 meter.
4. Satuan fisiografi Dataran Rendah, merupakan bentang lahan *fluvial* (hasil proses pengendapan sungai) yang didominasi oleh dataran *aluvial*, membentang mulai dari Kulon Progo sampai Bantul yang berbatasan dengan Pegunungan Seribu. Wilayah ini memiliki luas 215,62 km² dengan ketinggian 0–80 meter.

Kondisi fisiografi tersebut membawa pengaruh terhadap persebaran penduduk, ketersediaan sarana prasarana, sosial, ekonomi, serta ketimpangan kemajuan pembangunan. Daerah-daerah yang relatif datar, (dataran *aluvial* meliputi Sleman, Kota, dan Bantul) adalah wilayah padat penduduk, memiliki intensitas sosial ekonomi tinggi, maju, dan berkembang. Namun, di daerah ini banyak terjadi pencemaran lingkungan.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki iklim tropis dengan curah hujan berkisar 0-560 mm dengan hari hujan per bulan antara 0-28 kali. Suhu udara rata-rata berkisar 26,26°C. Kelembaban udara berkisar antara 54,00--92,00 persen dan tekanan udara 988,20–997,00 mb dengan kecepatan angin antara 1,00-7,00 m/det (BPS, 2019).

Curah hujan tertinggi pada tahun 2019 tercatat 560 mm dengan hari hujan per bulan sebanyak 22 kali. Kondisi ini menurun dibandingkan dengan tahun 2018. Kecepatan angin maksimum pada tahun 2019 mencapai 13,60 knot, jauh lebih tinggi dibandingkan tahun 2018 (12,20 knot) (BPS, 2019).

DIY mempunyai potensi bencana alam, terutama yang berkaitan dengan bahaya geologi, antara lain:

1. Gunung Merapi, mengancam wilayah Kabupaten Sleman bagian utara dan wilayah sekitar sungai yang berhulu di Puncak Merapi;
2. Gerakan tanah/batuan dan erosi, berpotensi terjadi pada lereng Pegunungan Kulon Progo (bagian utara dan barat), lereng Pegunungan Selatan (Kabupaten

- Gunungkidul), dan bagian timur (Kabupaten Bantul);
3. Bahaya banjir, terutama berpotensi mengancam daerah pantai selatan Kabupaten Kulon Progo dan Kabupaten Bantul;
 4. Bahaya kekeringan berpotensi terjadi di wilayah Kabupaten Gunungkidul bagian selatan, khususnya kawasan karst;
 5. Bahaya tsunami, berpotensi di pantai selatan Kulon Progo, Bantul, dan Gunungkidul, khususnya pada elevasi kurang dari 30 meter di atas permukaan laut;
 6. Bahaya gempa bumi (tektonik, vulkanik) berpotensi terjadi di seluruh wilayah DIY. Gempa tektonik berpotensi di tumbukan lempeng dasar Samudra Yogyakarta yang terletak di sebelah selatan DIY;
 7. Bahaya angin puting beliung, berpotensi terjadi di seluruh wilayah DIY.

Pengelolaan sumber daya alam (SDA) yang tidak berkelanjutan dan mengabaikan kelestarian fungsi lingkungan hidup menyebabkan daya dukung lingkungan menurun dan ketersediaan SDA menipis. Kawasan hutan dengan luas 23,54% dari luas wilayah DIY kurang mencukupi sebagai standar lingkungan hidup. Menurunnya daya dukung dan ketersediaan SDA juga terjadi karena kemampuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) yang rendah sehingga tidak mampu mengimbangi laju pertumbuhan penduduk.

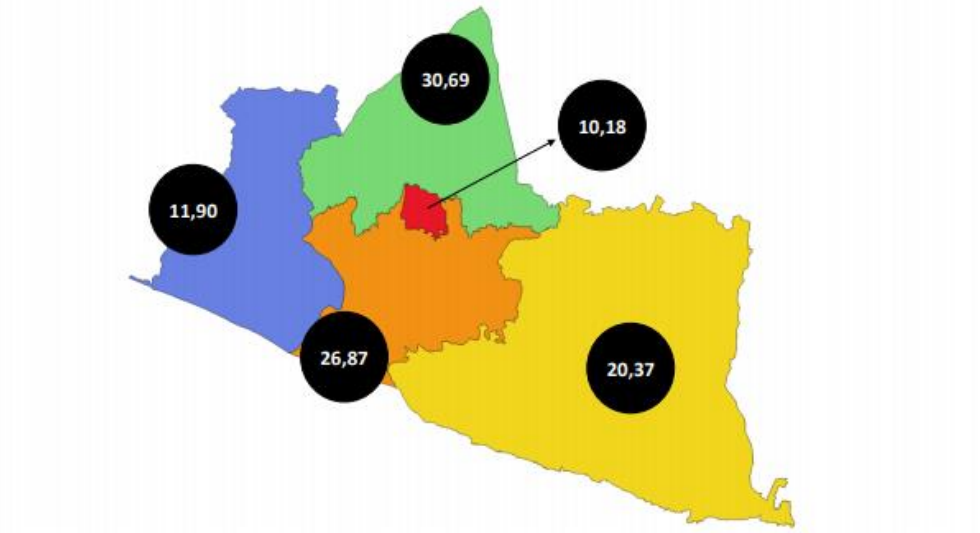
Pencemaran air, udara, dan tanah juga masih belum tertangani secara tepat karena semakin pesatnya aktivitas pembangunan yang kurang memperhatikan aspek kelestarian fungsi lingkungan. Oleh karena itu, kebijakan pengelolaan lingkungan hidup secara tepat akan dapat mendorong perilaku masyarakat untuk menerapkan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan agar tidak terjadi krisis SDA, khususnya air, pangan, dan energi.

Kerusakan dan pencemaran lingkungan yang terjadi baik di perkotaan maupun pedesaan terus terjadi. Kerusakan sumber daya alam (SDA) dan penurunan mutu lingkungan secara drastis tersebut menyebabkan perubahan tatanan dan fungsi lingkungan hidup. Hal ini menyebabkan munculnya ancaman global seperti perubahan iklim global, rusaknya keanekaragaman hayati, serta meningkatnya produksi gas rumah kaca.

2.2. Keadaan Demografi

Menurut proyeksi BPS, jumlah penduduk DIY tahun 2020 sebesar 3.668.719 jiwa dengan persebaran yang tidak merata. Mayoritas penduduk DIY bermukim di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 1.125.804 jiwa (30,69%) dari total penduduk. Penduduk terbanyak kedua bermukim di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 985.770 jiwa (26,87%). Sementara itu, jumlah penduduk di wilayah lain adalah Kabupaten Gunungkidul sebanyak 747.161 jiwa (20,37%), Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah penduduk sebanyak 436.395 jiwa (11,90%), dan Kota Yogyakarta sebanyak 373.589 jiwa(10,18%).

Ditinjau dari kepadatan penduduk, Kepadatan tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 11.495 jiwa/km2. Wilayah yang memiliki kepadatan penduduk terendah adalah di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 522 jiwa/km2. Sementara itu, secara total kepadatan penduduk DIY pada tahun 2020 adalah 1.171 jiwa/km2.



Gambar 2 Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta Menurut Kabupaten/Kota (persen), 2020

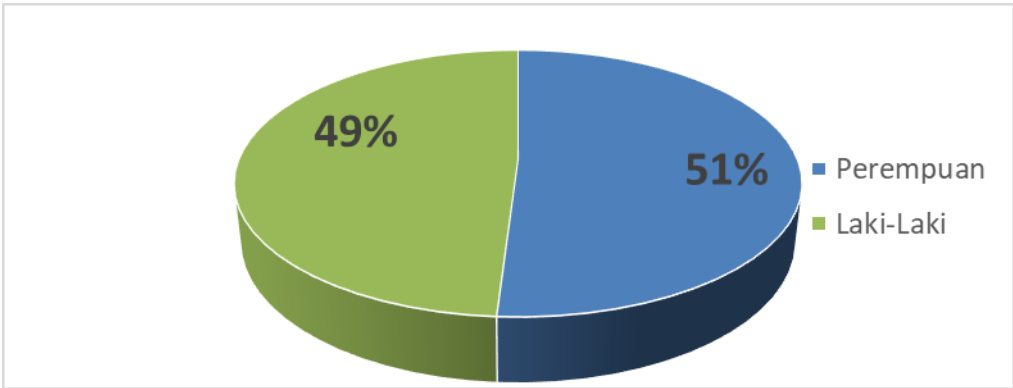
Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2020

| Kabupaten/Kota | Jumlah |
|----------------|-----------|
| Kulon Progo | 436.395 |
| Bantul | 985.770 |
| Gunung Kidul | 747.161 |
| Sleman | 1.125.804 |
| Yogyakarta | 373.589 |
| DI Yogyakarta | 3.668.719 |

Sumber : BPS D.I. Yogyakarta, 2021

Perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan pada DIY relatif seimbang.

Penduduk dengan jenis kelamin laki-laki adalah 49,50%. Sementara itu, penduduk perempuan adalah 50,50%. Perbandingan yang relatif seimbang ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk perempuan sedikit lebih besar dibandingkan dengan jumlah penduduk laki-laki.



Sumber : BPS, 2021

Gambar 3. Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY 2020

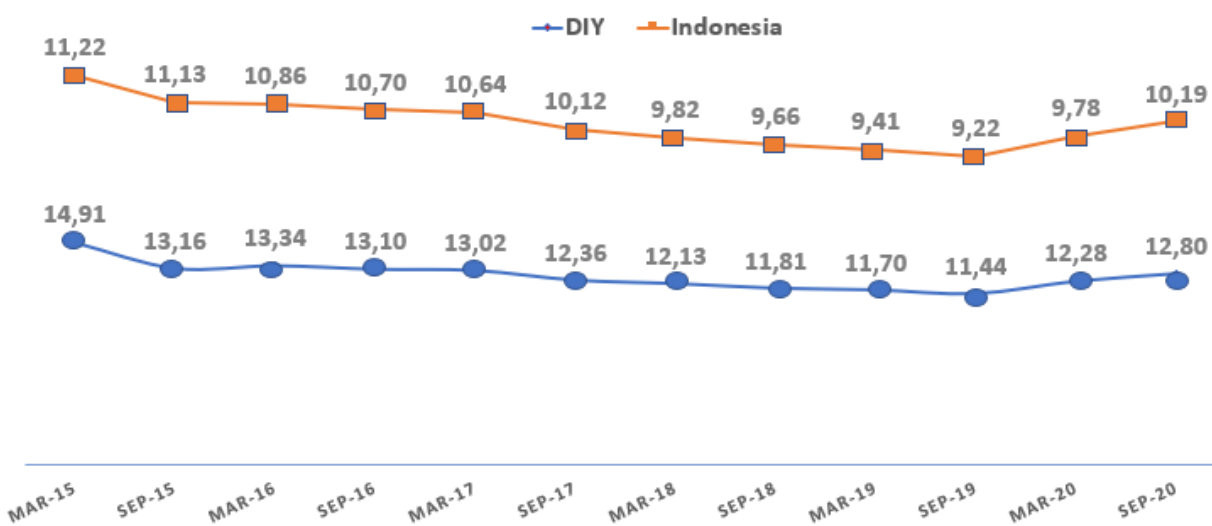
2.3 Kondisi Sosial Ekonomi

Kemiskinan masih menjadi masalah yang mendesak untuk segera ditanggulangi. Penduduk miskin secara makro dihitung dengan pendekatan kebutuhan minimum seseorang untuk dapat hidup layak (*basic needs approach*). Kebutuhan minimum tersebut mencakup kebutuhan makanan dan kebutuhan non makanan. Berdasarkan pengukuran kebutuhan minimum komoditas makanan dan non makanan tersebut diperoleh batas yang disebut sebagai “garis kemiskinan”. Garis tersebut merupakan penjumlahan dari garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan non makanan. Orang-orang yang mempunyai pendapatan di bawah garis kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin. Sebaliknya, orang-orang yang mempunyai pendapatan di atas garis kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk tidak miskin.

Metode pengukuran kemiskinan yang digunakan di Indonesia adalah menggunakan pendekatan pengeluaran penduduk yang disebut dengan istilah kebutuhan dasar minimum (*basic needs approach*). Kebutuhan dasar minimum diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang yang mencakup kebutuhan dasar makanan yang disetarakan dengan 2.100 kalori per kapita per hari ditambah dengan kebutuhan dasar non makanan seperti pakaian, perumahan, pendidikan, kesehatan dan kebutuhan dasar lainnya. Kebutuhan dasar minimum ini biasa disebut dengan garis kemiskinan. Garis kemiskinan dihitung dalam bentuk absolut berdasarkan survey pengeluaran rumah tangga (Susenas) modul konsumsi. Garis kemiskinan pada prinsipnya merupakan penjumlahan antara garis kemiskinan makanan dengan garis kemiskinan non makanan. Ukuran-ukuran kemiskinan diestimasi berdasarkan survey Susenas kor yang dilakukan

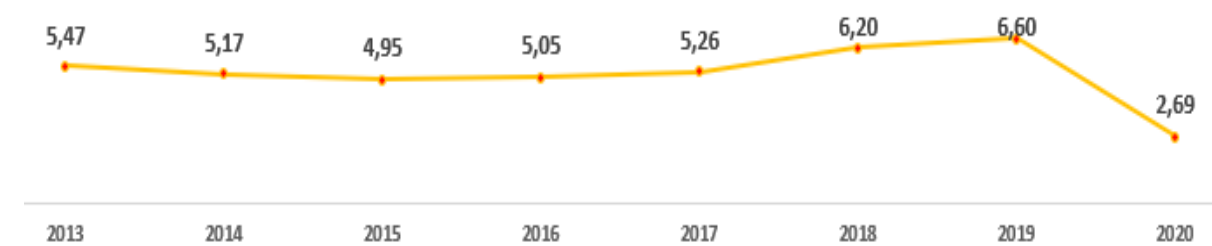
secara berkala setiap tahun. Seseorang dikatakan miskin apabila memiliki pengeluaran per kapita sebulan di bawah garis kemiskinan yang ditetapkan.

Indikator kemiskinan di D.I. Yogyakarta dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Selama periode Maret 2015 sampai dengan September 2020, tingkat kemiskinan tertinggi terjadi pada Maret 2015 dimana tingkat kemiskinan D.I. Yogyakarta pada saat ini 14,91 persen. Selanjutnya, sejak September 2015, tingkat kemiskinan di wilayah ini secara berangsur-angsur mengalami penurunan. Penurunan yang cukup signifikan terjadi pada September 2015, dimana pada saat itu persentase penduduk miskin turun dari 14,91 persen menjadi 13,16 persen. Namun demikian, sebagai akibat pandemi Covid19, tingkat kemiskinan D.I. Yogyakarta sejak Maret 2020 sampai dengan September 2020 mengalami peningkatan. Pada September 2020, tingkat kemiskinan di wilayah ini sebesar 12,80 persen.



Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2021
Gambar 4. Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY dan Nasional tahun 2015-2020

Laju pertumbuhan ekonomi di DIY selama 8 tahun terakhir dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

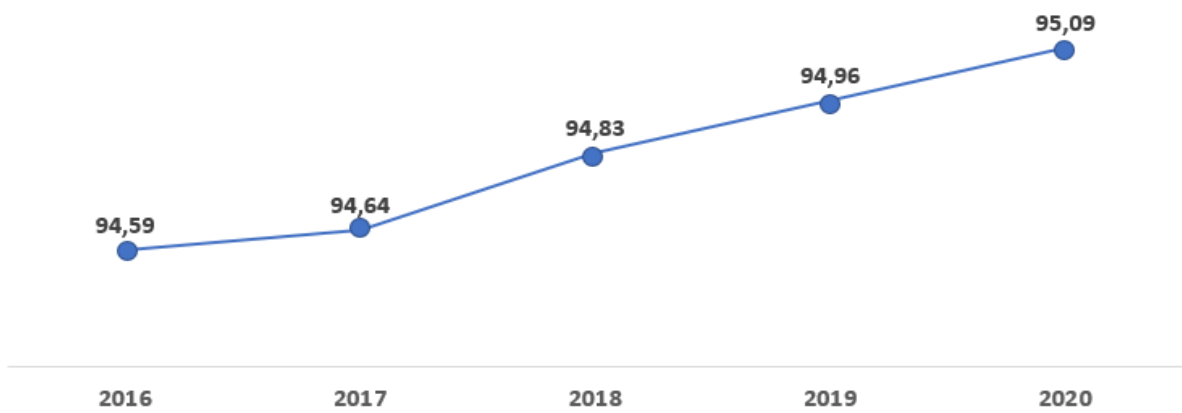


Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2021
Gambar 5. Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2013-2020 (%)

Tingkat Pendidikan

Perkembangan pembangunan bidang pendidikan di DIY mengalami peningkatan yang cukup menggembirakan. Hal ini bisa dilihat dari beberapa capaian indikator bidang pendidikan seperti angka partisipasi sekolah, rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf yang semakin meningkat kualitasnya dari waktu ke waktu.

AMH menjadi salah satu tolok ukur capaian pembangunan pendidikan masa lampau yang mencerminkan kualitas stok modal manusia suatu wilayah. Indikator ini menggambarkan kemampuan dasar penduduk dalam berkomunikasi secara lisan dan tertulis serta kemampuan untuk menyerap informasi dari berbagai media. AMH diukur dari proporsi penduduk 15 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis baik dalam huruf latin maupun lainnya. Perkembangan AMH penduduk DIY sampai tahun 2020 terlihat semakin meningkat hingga level 95,09 persen. Artinya, masih ada 4,91 persen penduduk yang berstatus buta huruf (tidak mampu baca tulis).



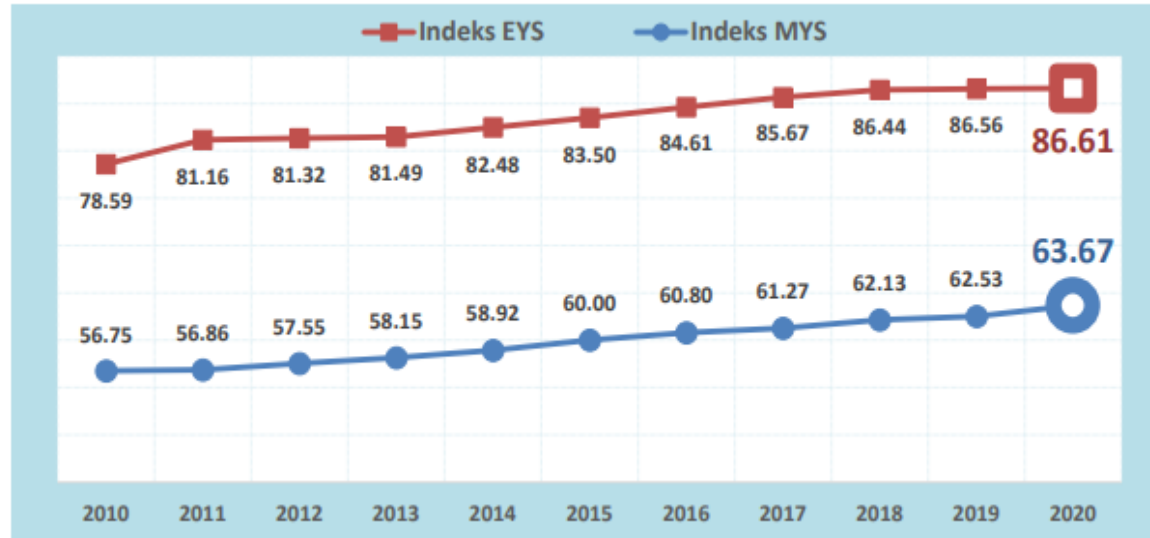
Sumber : Statistik Daerah Provinsi D.I. Yogyakarta, 2020
Gambar 6. Angka Melek Huruf DIY Tahun 2020

Dimensi pengetahuan dalam IPM dibentuk oleh dua indikator pendidikan, yaitu harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Kedua indikator tercatat semakin meningkat dari tahun ke tahun. Peningkatan ini menggambarkan kualitas pengetahuan penduduk D.I. Yogyakarta yang semakin membaik. Harapan Lama Sekolah penduduk D.I. Yogyakarta meningkat secara nyata dari 14,15 tahun di tahun 2010 menjadi 15,59 tahun di tahun 2020. Artinya, terjadi kenaikan harapan lama sekolah sebesar 1,44 tahun. Harapan lama sekolah sebesar 15,59 tahun menggambarkan perkiraan lamanya tahun sekolah yang akan dijalani oleh anak-anak usia 7 tahun yang sudah mendekat. Secara level, harapan lama sekolah penduduk D.I. Yogyakarta tercatat paling tinggi di antara 34 provinsi di Indonesia. Tingginya capaian dan peningkatan harapan lama sekolah penduduk didorong oleh meningkatnya angka partisipasi sekolah terutama pada jenjang pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini sangat terkait dengan ketersediaan infrastruktur pendidikan tingkat menengah dan tinggi yang cukup representatif, berkualitas, dan mudah

diakses oleh seluruh lapisan penduduk serta level kesejahteraan penduduk yang semakin meningkat jenjang Diploma IV atau Sarjana (S1). Secara level, harapan lama sekolah penduduk D.I. Yogyakarta tercatat paling tinggi di antara 34 provinsi di Indonesia. Tingginya capaian maupun peningkatan harapan lama sekolah penduduk didorong oleh meningkatnya angka partisipasi sekolah terutama pada jenjang pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini sangat terkait dengan ketersediaan infrastruktur pendidikan tingkat menengah dan tinggi yang cukup representatif, berkualitas, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan penduduk. Peningkatan partisipasi sekolah pada tingkat menengah dan tinggi juga dipengaruhi oleh level kesejahteraan penduduk yang meningkat.

Indikator rata-rata lama sekolah merepresentasikan variable stok atau akumulasi pendidikan yang telah ditempuh oleh penduduk berusia kerja (25 tahun ke atas). Capaian indikator rata-rata lama sekolah penduduk D.I. Yogyakarta pada tahun 2020 telah mencapai 9,55 tahun. Angka ini menggambarkan rata-rata lama tahun bersekolah yang telah dijalani oleh penduduk D.I. Yogyakarta berusia 25 tahun ke atas. Rata-rata lama sekolah ini yang sudah setara dengan lulus pada jenjang SMP. Dalam satu dekade terakhir, rata-rata lama sekolah penduduk meningkat cukup nyata dari 8,51 tahun pada tahun 2010 menjadi 9,55 tahun. Artinya, ada peningkatan level sebesar 1,04 tahun selama periode 2010-2020. Pertumbuhan positif ini menjadi modal penting dalam membangun kualitas manusia yang lebih baik. Secara nasional, rata-rata lama sekolah penduduk D.I. Yogyakarta termasuk dalam kelompok enam provinsi yang memiliki level tertinggi. Dibandingkan dengan indeks penyusun IPM yang lain, indeks RLS memiliki kontribusi yang paling rendah dengan level sebesar 63,67 persen. Artinya, kenaikan indeks ini dapat terus dipacu dengan cara mengurangi angka putus sekolah sekolah pada jenjang menengah dan tinggi.

Gambar 7. Grafik Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah DIY 2010 – 2020
Indeks Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah D.I. Yogyakarta, 2010-2020



Sumber : BPS DIY

Pekerjaan

Tenaga kerja merupakan salah satu faktor produksi yang memiliki peran sentral dalam menggerakkan aktifitas perekonomian. Semakin baik kualitas tenaga kerja yang dimiliki suatu wilayah, maka produktifitas pekerjanya juga semakin meningkat. Konsep ketenagakerjaan di Indonesia merujuk pada rekomendasi ILO yang membagi penduduk berusia produktif berdasarkan aktifitasnya. Pembagian ini mencakup penduduk berdasarkan aktifitasnya ini menjadi dua yakni angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja mencakup penduduk yang berusia kerja yang berstatus sedang bekerja dan pengangguran. Bukan angkatan kerja mencakup mereka yang aktifitasnya bersekolah, mengurus rumah tangga dan lainnya.

Jumlah penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2020 sebesar 3,133 juta orang, naik 1,42 persen dibandingkan Agustus 2019. Dari sejumlah penduduk usia kerja tersebut, jumlah angkatan kerja di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2020 sebanyak 2,228 juta orang, atau turun 0,80 persen dibanding Agustus 2019. Komponen pembentuk angkatan kerja pada Agustus 2020 adalah penduduk yang bekerja sebanyak 2,126 juta orang yang bekerja dan penduduk yang menganggur sebesar 101,85 ribu orang.

Dengan adanya Pandemi Covid-19 ini berbagai permasalahan timbul. Tidak hanya masalah kesehatan namun semua aspek kehidupan menjadi terdampak terutama perekonomian. Perekonomian menurun sejak diberlakukannya pembatasan aktivitas masyarakat. Kondisi seperti itu juga berdampak pada dinamika ketenagakerjaan Indonesia, termasuk juga di D.I. Yogyakarta. Tidak hanya pengangguran, namun penduduk usia kerja juga turut terdampak dengan adanya pandemi Covid-19.

Penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19 dikelompokkan menjadi empat komponen yaitu: a) Penganggur, b) Bukan angkatan kerja (BAK) yang pernah berhenti bekerja pada Februari - Agustus 2020, c) Penduduk yang bekerja dengan status sementara tidak bekerja, dan d) Penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja. Kondisi c) dan d) merupakan dampak pandemi Covid-19 yang dirasakan oleh mereka yang saat ini masih bekerja. Sedangkan kondisi a) dan b) merupakan dampak pandemi Covid-19 bagi mereka yang berhenti bekerja.

Dampak Covid-19 yang paling banyak dirasakan oleh penduduk usia kerja di D.I. Yogyakarta yaitu adanya pengurangan jam kerja. Sejumlah 448,35 ribu orang atau 83,01 persen penduduk usia kerja yang mengalami pengurangan jam kerja. Dampak terbesar kedua yaitu penduduk yang sementara tidak bekerja

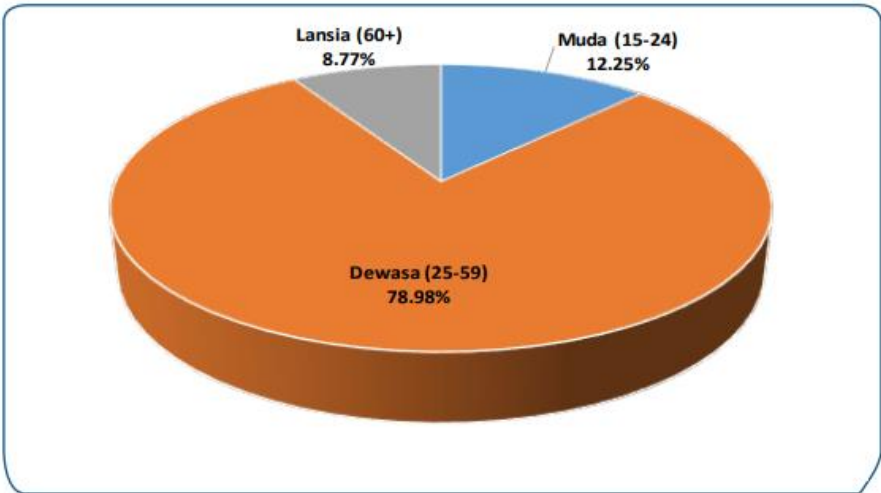
karena Covid-19 sebesar 36,57 ribu orang atau sebesar 6,77 persen. Dampak covid juga mengakibatkan pengangguran meningkat akibat Covid-19 dan tercatat sebesar 32,37 ribu orang atau sekitar 31,78 persen dari total pengangguran di D.I Yogyakarta (101,85 ribu orang). Selain juga juga adanya pergeseran dari angkatan kerja menjadi bukan angkatan kerja karena pandemi Covid-19.

Tabel 2.Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja, Agustus 2020 (ribu orang)

| Komponen | Jenis Kelamin | | Daerah Tempat Tinggal | | Total |
|---|---------------|-----------|-----------------------|-----------|----------|
| | Laki-laki | Perempuan | Perkotaan | Perdesaan | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| Pengangguran | 21,64 | 10,73 | 28,65 | 3,72 | 32,37 |
| Bukan Angkatan Kerja (BAK) | 8,90 | 13,92 | 16,15 | 6,67 | 22,83 |
| Sementara Tidak Bekerja | 21,22 | 15,36 | 32,71 | 3,87 | 36,57 |
| Penduduk Bekerja yang Mengalami Pengurangan Jam Kerja | 236,35 | 212,00 | 382,51 | 65,84 | 448,35 |
| Total | 288,11 | 252,01 | 460,02 | 80,10 | 540,12 |
| Penduduk Usia Kerja (PUK) | 1.534,64 | 1.598,12 | 2.311,20 | 821,56 | 3.132,75 |
| Persentase Terhadap PUK | 18,77 | 15,77 | 19,90 | 9,75 | 17,24 |

Sumber : BPS DIY

Berdasarkan distribusi kelompok umur, bahwa kelompok umur dewasa (25-59 tahun) merupakan kelompok umur yang paling banyak terdampak Covid-19 yaitu sejumlah 426,61 ribu orang atau 78,98 persen dari penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19. Sedangkan dampak terhadap penduduk kelompok muda sebesar 12,25 persen (66,17 ribu orang) dan kelompok lansia sebesar 8,77 persen (44,35 ribu).



Keterangan: Penghitungan dengan menggunakan penimbang hasil proyeksi SUPAS 2015

Gambar 8. Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja, Agustus 2020

Salah satu indikator ketenagakerjaan diantaranya adalah Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK). TPAK merupakan perbandingan antara penduduk angkatan kerja dengan penduduk usia kerja (15 tahun ke atas). TPAK D.I. Yogyakarta pada Agustus 2020 sebesar 71,12 persen, turun sebesar 1,60 persen poin dibandingkan Agustus 2019.

Berdasarkan jenis kelamin, kecenderungan TPAK laki-laki lebih tinggi dari TPAK perempuan. Pada Agustus 2020, TPAK laki-laki di D.I. Yogyakarta sebesar 78,20 persen dan TPAK perempuan sebesar 64,33 persen. Hal ini disebabkan oleh faktor budaya dimana tanggung jawab mencari nafkah pada umumnya diberikan pada laki-laki sehingga perempuan lebih sedikit masuk ke dalam angkatan kerja. Dibandingkan dengan kondisi Agustus 2019, TPAK laki-laki turun sebesar 3,65 persen poin dan perempuan turun 0,39 persen poin. Sementara itu, berdasarkan daerah tempat tinggal menunjukkan bahwa kecenderungan TPAK di wilayah perdesaan lebih tinggi dari TPAK perkotaan. Pada Agustus 2020, TPAK D.I Yogyakarta untuk wilayah perdesaan sebesar 71,39 persen dan TPAK di perkotaan sebesar 71,03 persen.

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat penawaran tenaga kerja yang tidak digunakan atau tidak terserap oleh pasar kerja. TPT merupakan perbandingan antara jumlah penganggur dengan jumlah angkatan kerja. TPT digunakan untuk memonitoring dan mengevaluasi indikator ketenagakerjaan dalam pembangunan. Selama tiga tahun terakhir, TPT D.I. Yogyakarta menunjukkan angka yang fluktuatif. Pada Agustus 2018, TPT sebesar 3,37 persen kemudian turun menjadi 3,18 persen pada Agustus 2019. Namun, adanya pandemi Covid-19 berdampak pada meningkatnya jumlah pengangguran sehingga TPT meningkat tajam menjadi 4,57 persen pada Agustus 2020.

Pada Agustus 2020, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) tertinggi terjadi di Sleman yaitu 5,09 persen, sedangkan TPT terendah terjadi di Kabupaten Gunungkidul sebesar 2,16 persen. Berdasarkan daerah tempat tinggalnya, TPT di perkotaan cenderung lebih tinggi dibanding TPT di perdesaan. Pada Agustus 2020, TPT di daerah perkotaan sebesar 5,43 persen, sedangkan TPT di daerah perdesaan sebesar 2,18 persen. Hal ini terjadi karena di wilayah perkotaan memiliki sektor formal yang lebih banyak dibandingkan wilayah perdesaan. Seperti diketahui bahwa sektor formal lebih sulit dimasuki oleh para angkatan kerja untuk bekerja, karena menggunakan keahlian atau syarat-syarat tertentu dibandingkan sektor informal. Selain itu disebabkan juga bahwa penduduk perdesaan biasanya tidak terlalu selektif dalam memilih pekerjaan, sehingga

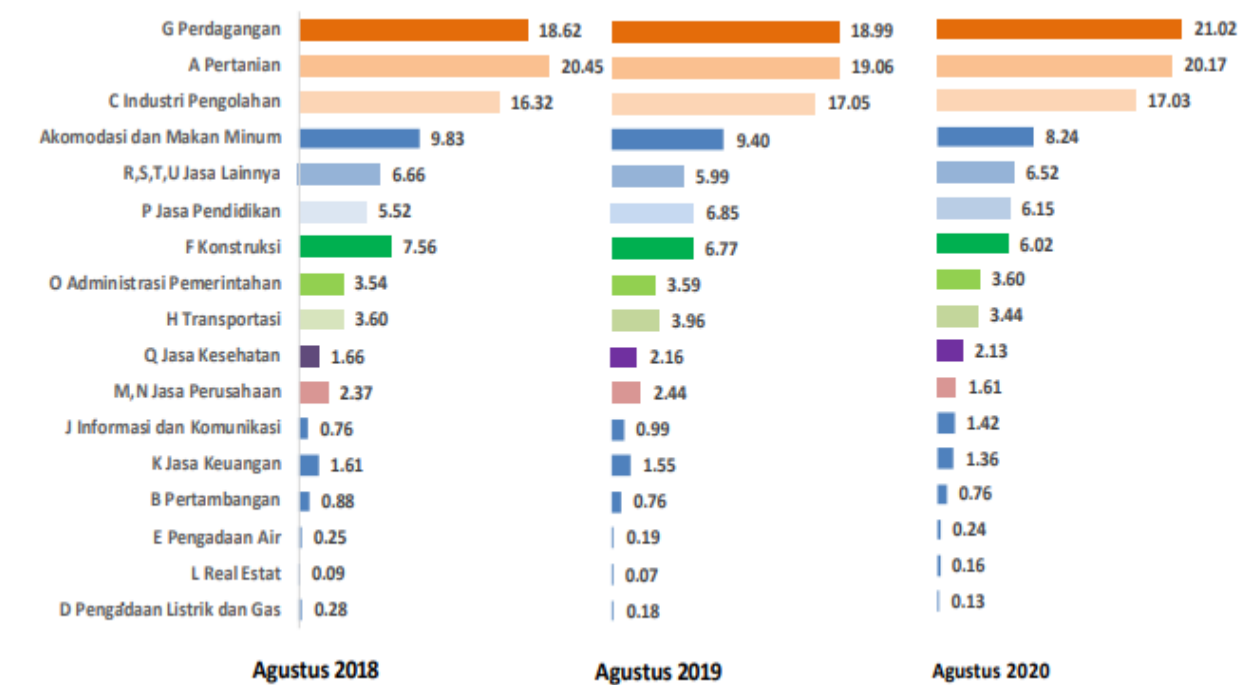
akan melakukan kegiatan apa saja walaupun berstatus sebagai pekerja keluarga maupun pekerja bebas pertanian. Disamping itu, sebagian masih bertahan di perdesaan berusaha mencari pekerjaan dengan melaju (commuter/pulang pergi/ulang alik) ke perkotaan. Apalagi didukung dengan kemudahan kepemilikan kendaraan bermotor dan semakin baiknya kondisi infrastruktur jalan. Dalam setahun terakhir, terjadi peningkatan TPT di perkotaan sebesar 1,59 persen poin, sementara di daerah perdesaan naik sebesar 0,64 persen poin.

Keadaan TPT di D.I. Yogyakarta dari Agustus 2018-Agustus 2020 mengalami fluktuasi kisaran 3-4,6 persen, dan selalu berada di bawah TPT nasional yang berada pada kisaran 5-7 persen. Pada Agustus 2020, TPT nasional sebesar 7,07 persen, naik 1,84 persen poin dibanding Agustus 2019 dengan TPT sebesar 5,23 persen.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang ditamatkan pada Agustus 2020, TPT untuk Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) paling tinggi diantara tingkat pendidikan lainnya sebesar 7,26 persen, jika dibandingkan Agustus 2019 mengalami peningkatan sebesar 3,00 persen poin. TPT tertinggi berikutnya terdapat pada jenjang Diploma (6,26 persen) dan Universitas (6,00 persen). Dengan kata lain, masih terjadi permasalahan titik temu antara penawaran tenaga kerja terutama pada tingkat pendidikan SMK, Diploma, dan Universitas di D.I. Yogyakarta dengan tenaga kerja yang diminta di pasar kerja. Sebaliknya, TPT terendah terdapat pada pendidikan SD ke bawah sebesar 1,56 persen dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 3,74 persen. Penduduk dengan pendidikan rendah cenderung mau menerima pekerjaan apa saja.

Struktur penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2020 masih didominasi oleh tiga lapangan pekerjaan utama yaitu sektor Perdagangan sebesar 21,02 persen; sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 20,17 persen; dan sektor Industri Pengolahan sebesar 17,03 persen. Kategori lapangan pekerjaan lainnya yang juga cukup banyak berperan dalam penyerapan tenaga kerja adalah Penyediaan Akomodasi dan Makan minum; Jasa Lainnya; serta Jasa Pendidikan. Hal ini terkait dengan D.I. Yogyakarta sebagai kota pelajar dan budaya.

Tabel 3. Persentase Penduduk Bekerja , Agustus 2018 – Agustus 2020



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2021

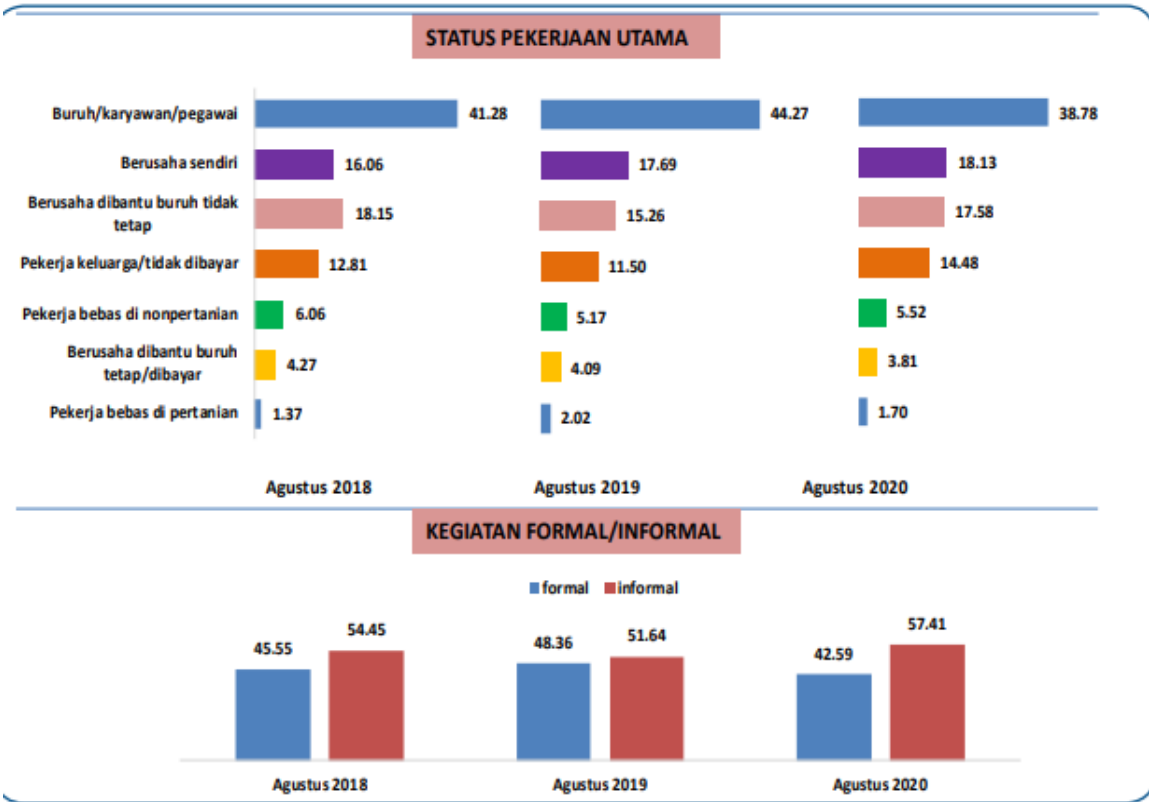
Dibandingkan dengan Agustus 2019, lapangan usaha yang mengalami peningkatan persentase penduduk bekerja pada Agustus 2020 terutama pada Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor (2,03 persen poin); Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan (1,12 persen poin); Jasa Lainnya (0,52 persen poin), serta Informasi dan Komunikasi (0,43 persen poin). Sebaliknya, lapangan pekerjaan yang mengalami penurunan terutama pada Penyediaan akomodasi dan makan minum (1,16 persen poin), Jasa Perusahaan (0,83 persen poin), dan Konstruksi (0,76 persen poin). Hal ini karena penyedia akomodasi, makan dan minum sekitar kampus masih belum buka secara normal, selain itu menurunnya kegiatan konstruksi.

Status pekerjaan utama penduduk D.I. Yogyakarta pada Agustus 2020 paling banyak adalah sebagai buruh/karyawan/pegawai (38,78 persen). Terbesar kedua yaitu berusaha sendiri (18,13 persen) diikuti berusaha dibantu buruh tidak tetap/ buruh tidak dibayar (17,58 persen). Sementara penduduk yang bekerja dengan status pekerja bebas di pertanian memiliki persentase terkecil yaitu 1,70 persen, dan yang berstatus berusaha dibantu buruh tetap sebesar 3,81 persen.

Dalam setahun terakhir (Agustus 2019-Agustus 2020), peningkatan persentase penduduk bekerja tertinggi pada status pekerja keluarga/tidak dibayar sebesar 2,97 persen poin, diikuti status berusaha dibantu buruh tidak tetap/pekerja keluarga/tidak dibayar sebesar 2,32 persen poin. Penurunan terjadi pada status buruh/karyawan/pegawai sebesar 5,49 persen poin, pekerja pekerja bebas di pertanian sebesar 0,31 persen poin, dan berusaha dibantu buruh tetap

sebesar 0,28 persen poin.

Tabel 4. Persentase Penduduk Bekerja, Agustus 2018 – Agustus 2020



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2021

1. Rasio Ketergantungan (*Dependency Ratio*)

Rasio Ketergantungan (*Dependency Ratio*) adalah perbandingan antara jumlah penduduk berumur 0-14 tahun, ditambah dengan jumlah penduduk 65 tahun keatas dibandingkan dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun. Rasio ketergantungan dapat dilihat menurut usia yakni Rasio Ketergantungan Muda dan Rasio Ketergantungan Tua. Rasio Ketergantungan Muda adalah perbandingan jumlah penduduk umur 0-14 tahun dengan jumlah penduduk umur 15–64 tahun. Rasio Ketergantungan Tua adalah perbandingan jumlah penduduk umur 65 tahun ke atas dengan jumlah penduduk di usia 15-64 tahun.

Sejak tahun 2010 hingga 2017 angka beban tanggungan penduduk D.I Yogyakarta belum mengalami perubahan yang nyata. Pada tahun 2016 *Dependency Ratio* sebesar 45,02 sedikit lebih rendah dibanding *DR* tahun 2010 sebesar 45,87. Penurunan angka *DR* yang hanya sebesar 0,85 ini mengindikasikan bahwa beban tanggungan penduduk usia produktif secara jumlah hanya berkurang satu orang.

Tabel 5. Rasio Ketergantungan Menurut Kabupaten/kota Tahun 2015-2020

| KABUPATEN/KOTA | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| KULON PROGO | 54,24 | 53,78 | 53,43 | 53,18 | 53,02 | 52,92 | 52,82 | 52,75 | 52,77 | 52,90 | 53,12 |
| BANTUL | 46,57 | 46,24 | 46,02 | 45,90 | 45,85 | 45,84 | 45,82 | 45,82 | 45,89 | 46,03 | 46,22 |
| GUNUNG KIDUL | 54,27 | 53,77 | 53,38 | 53,09 | 52,89 | 52,75 | 52,63 | 52,54 | 52,55 | 52,67 | 52,91 |
| SLEMAN | 41,66 | 41,38 | 41,20 | 41,12 | 41,11 | 41,15 | 41,18 | 41,22 | 41,33 | 41,49 | 41,69 |
| KOTA YOGYAKARTA | 35,55 | 35,29 | 35,13 | 35,07 | 35,08 | 35,12 | 35,16 | 35,22 | 35,34 | 35,51 | 35,71 |
| JUMLAH | 45,87 | 45,52 | 45,28 | 45,14 | 45,07 | 45,05 | 45,02 | 45,02 | 45,09 | 45,23 | 45,44 |

Sumber : BPS DIY

Dari angka tersebut di atas bahwa Angka Ketergantungan DIY sebesar 45 yang berarti bahwa setiap 45 orang penduduk non produktif ditanggung oleh 100 orang produktif. Angka ketergantungan terendah pada Kota Yogyakarta sebesar 35.

2.4. Indeks Pembangunan Manusia

Pembangunan manusia didefinisikan sebagai proses perluasan pilihan bagi penduduk (*enlarging people choice*). IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM diperkenalkan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 dan metode penghitungan direvisi pada tahun 2010. BPS mengadopsi perubahan metodologi penghitungan IPM yang baru pada tahun 2014 dan melakukan *backcasting* sejak tahun 2010.

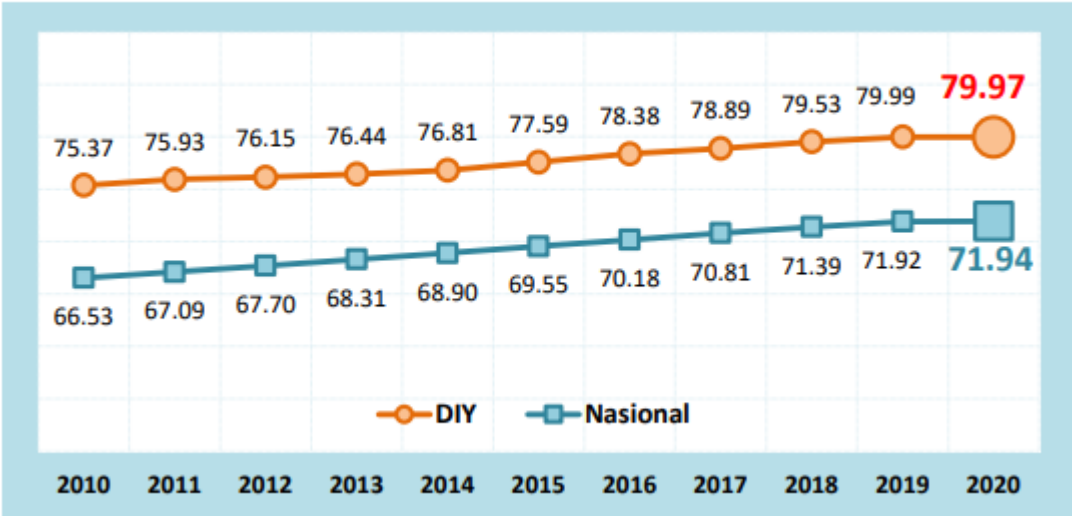
IPM dibentuk oleh tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), pengetahuan (*knowledge*), dan standard hidup layak (*decent standard of living*). Umur panjang dan hidup sehat digambarkan oleh Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) yaitu jumlah tahun yang diharapkan dapat dicapai oleh bayi yang baru lahir untuk hidup, dengan asumsi bahwa pola angka kematian menurut umur pada saat kelahiran sama sepanjang usia bayi. Pengetahuan diukur melalui indikator Rata-rata Lama Sekolah dan Harapan Lama Sekolah. Rata-rata

Lama Sekolah (RLS) adalah rata-rata lamanya (tahun) penduduk usia 25 tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya (tahun) sekolah formal yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Standar hidup yang layak digambarkan oleh pengeluaran per kapita disesuaikan, yang ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (*purchasing power parity*).

IPM dihitung berdasarkan rata-rata geometrik indeks kesehatan, indeks pengetahuan, dan indeks pengeluaran. Penghitungan ketiga indeks ini dilakukan dengan melakukan standardisasi dengan nilai minimum dan maksimum masing-masing komponen indeks. IPM merupakan indikator yang digunakan untuk melihat perkembangan pembangunan dalam jangka panjang. Untuk melihat kemajuan pembangunan manusia, terdapat dua aspek yang perlu diperhatikan, yaitu kecepatan dan status pencapaian.

Capaian IPM D.I. Yogyakarta sampai dengan tahun 2020 berada pada posisi 79,97 dan berada dalam kategori “IPM Tinggi” ($70 \leq \text{IPM} < 80$). Level IPM 2020 sedikit menurun jika dibandingkan dengan kondisi 2019 yang mencapai 79,99. Penyebabnya adalah penurunan indeks pada dimensi standar hidup yang layak yang tidak layak mampu dikompensasi oleh kenaikan indeks pada kedua dimensi yang lain yakni kesehatan dan pengetahuan. Selama masa pandemi Covid-19, daya beli penduduk menurun tajam sehingga pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan tercatat lebih rendah dari tahun 2019. Secara umum, IPM D.I. Yogyakarta terus mengalami kemajuan selama satu dekade terakhir. IPM D.I. Yogyakarta meningkat dari 75,37 pada tahun 2010 menjadi 79,97 pada tahun 2020 atau rata-rata tumbuh sebesar 0,59 persen setiap tahun. Perkembangan ini menggambarkan kualitas pembangunan manusia yang semakin membaik. Dibandingkan dengan level IPM nasional, capaian IPM D.I. Yogyakarta tercatat selalu lebih tinggi. IPM D.I. Yogyakarta selalu menempati peringkat kedua tertinggi di antara 34 provinsi di Indonesia di bawah DKI Jakarta.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) D.I. Yogyakarta dan Indonesia, 2010-2020



Sumber : BPS DIY

Gambar 9. Grafik IPM Nasional dan DIY 2010–2020

Pencapaian pembangunan manusia tingkat kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta selama tahun 2020 cukup bervariasi. Level IPM pada tingkat kabupaten/kota berkisar antara 69,98 hingga 86,61. Capaian IPM Kota Yogyakarta sebesar 86,61 dan tercatat paling tinggi di antara seluruh kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta, bahkan di Indonesia. Level capaian IPM tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Sleman sebesar 83,84. Kabupaten Bantul level IPM bertahan 80,01 sama seperti pencapaian tahun 2019. Di tahun 2020 ini kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta yang masuk dalam kategori “sangat tinggi” ($IPM \geq 80$) masih tetap tiga, yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, dan Kabupaten Bantul. Kabupaten Kulon Progo dengan capaian IPM sebesar 74,46 masih tetap dalam kategori “tinggi” ($70 \leq IPM < 80$). Sementara, IPM Kabupaten Gunungkidul (69,98) masih berada dalam kategori “sedang” ($60 \leq IPM < 70$)

Indikator penyusun IPM menurut kabupaten/kota juga terlihat lebih bervariasi. Pada dimensi umur yang panjang dan sehat, indikator usia harapan hidup saat lahir berkisar antara 73,86 tahun (Bantul) hingga 75,24 tahun (Kulon Progo). Usia harapan hidup Kabupaten Kulon Progo tercatat paling tinggi di antara seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Pada dimensi pengetahuan, harapan lama sekolah berkisar antara 12,97 tahun (Gunungkidul) hingga 17,43 tahun (Kota Yogyakarta). Harapan lama sekolah Kota Yogyakarta juga tercatat paling tinggi di Indonesia. Rata-rata lama sekolah berkisar antara 7,21 tahun (Gunungkidul) hingga 11,46 tahun (Kota Yogyakarta). Sementara, pengeluaran per kapita riil di D.I. Yogyakarta yang disesuaikan mencapai level Rp14,02 juta pada tahun 2020. Angka ini turun 2,63 persen jika dibandingkan dengan tahun 2019

(Rp14,39 juta). Penyebabnya adalah penurunan pendapatan rumah tangga akibat situasi ekonomi yang memburuk selama masa pandemi Covid-19. Selama masa pandemi, kualitas kesejahteraan penduduk sedikit menurun yang ditandai oleh meningkatnya jumlah penduduk miskin. Dalam satu dekade terakhir pengeluaran riil per kapita penduduk D.I. Yogyakarta tumbuh rata-rata 1,50 persen per tahun. Peningkatan ini menggambarkan standar kehidupan penduduk yang semakin membaik, artinya kualitas kesejahtraannya semakin meningkat. Secara level, pengeluaran riil per kapita penduduk D.I. Yogyakarta berada di peringkat ketiga tertinggi di antara 34 provinsi di Indonesia setelah DKI Jakarta dan Kepulauan Riau. Tingginya level pengeluaran riil per kapita penduduk DIY dipengaruhi oleh pola konsumsi penduduk yang lebih bervariasi serta tingkat harga komoditas barang dan jasa yang secara relatif lebih rendah dibandingkan dengan tingkat harga komoditas yang sama di provinsi lain. Dengan kata lain, daya beli penduduk D.I. Yogyakarta secara relatif lebih tinggi dari provinsi lainnya.

BAB III SITUASI DERAJAT & UPAYA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat adalah rangkuman angka yang dirancang untuk menggambarkan aspek-aspek tertentu dari kinerja kesehatan atau derajat kesehatan (AIHW, 2013). Derajat kesehatan masyarakat merupakan gambaran kemampuan atau kinerja petugas kesehatan untuk mencapai indikator kesehatan. Indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah meliputi : (1) Umur Harapan Hidup (UHH), (2) Angka Kematian Ibu (AKI), (3) Angka Kematian Bayi (AKB), (4) Angka Kematian Balita (AKABA), dan (5) Status Gizi Bayi/Balita (Kementrian Kesehatan, 2010).

3.1. Umur Harapan Hidup(UHH)

Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat digunakan sebagai acuan keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan ekonomi yang secara tidak langsung dapat meningkatkan umur harapan hidup (UHH). Menurut Statistik Indonesia, umur harapan hidup pada saat lahir (*life expectancy at birth*) ialah rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Umur harapan hidup di suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya tergantung dari kualitas hidup yang mampu dicapai oleh penduduk (Sugiantari, 2013).

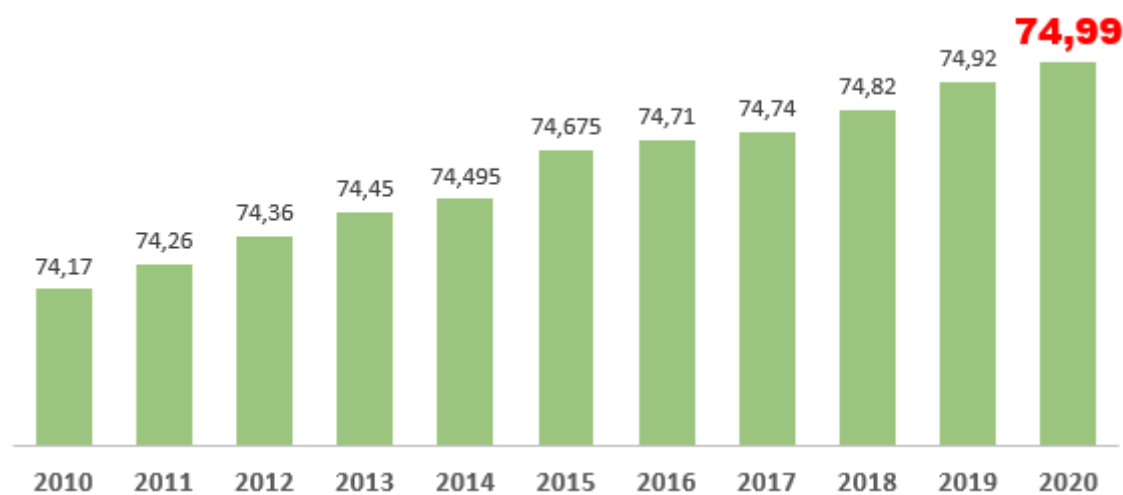
World Health Organization (2014) menyebutkan bahwa angka harapan hidup saat lahir mencerminkan tingkat kematian keseluruhan populasi. Angka harapan hidup saat lahir merangkum pola mortalitas yang berlaku di semua kelompok umur pada tahun tertentu (anak dan remaja, dewasa, dan orang tua).

Umur harapan hidup diperoleh melalui survey yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yang pelaksanaannya tidak tentu setiap tahunnya. Akibatnya, angka tersebut tidak tersedia setiap tahun. Oleh karena itu, usia harapan hidup dapat diperoleh melalui laporan rutin yang diperoleh melalui fasilitas kesehatan dengan mekanisme tertentu dan disampaikan kepada Dinas Kesehatan DIY.

Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk pada saat lahir merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat. Indikator ini semakin meningkat dari tahun ke tahun. Selama periode 2010-2020, UHH penduduk D.I. Yogyakarta telah meningkat dari 74,17 tahun menjadi 74,99 tahun. Artinya, terjadi peningkatan usia harapan hidup pada saat lahir sebesar 0,82 tahun atau tumbuh sebesar 0,11 persen per tahun. UHH sebesar 74,99 tahun ini menggambarkan perkiraan rata-rata usia yang akan dijalani oleh bayi yang dilahirkan hidup pada tahun 2020 hingga akhir hayatnya dengan asumsi pola kematian menurut umur pada saat

kelahiran sama sepanjang usia bayi. Dibandingkan dengan rata-rata secara nasional, level UHH penduduk D.I. Yogyakarta tercatat lebih tinggi dan menempati peringkat tertinggi di antara 34 provinsi di Indonesia. Tingginya capaian UHH penduduk D.I. Yogyakarta maupun peningkatannya dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang paling penting adalah kebijakan penyediaan infrastruktur dan layanan kesehatan dasar yang murah, berkualitas, dan mudah diakses oleh seluruh lapisan penduduk. Selain itu, peningkatan pendidikan wanita usia subur; peningkatan usia perkawinan pertama wanita; peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan tata cara perawatan selama kehamilan; serta penanganan proses persalinan dan pasca kelahiran juga menjadi faktor penentu. Semua faktor tersebut berpengaruh terhadap berkurangnya jumlah kasus kematian bayi dan balita di wilayah D.I. Yogyakarta dalam beberapa dekade terakhir dan berimbas pada kenaikan umur harapan hidup.

Umur Harapan Hidup Saat Lahir (UHH) D.I. Yogyakarta, 2010-2020 (tahun)



Sumber : BPS DIY
Gambar 10. Grafik Umur Harapan Hidup di DIY Hasil Sensus Penduduk

3.2. Kasus Kematian Ibu

Kematian ibu atau *maternal death* menurut batasan dari *Tenth Revision of The International Classification of Disease* (ICD-10) adalah kematian wanita yang terjadi pada saat kehamilan, atau dalam 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Kematian ibu disebabkan oleh kejadian yang berhubungan dengan kehamilan, atau yang diperberat oleh kehamilan tersebut atau penanganannya. Kematian ibu bukan kematian yang disebabkan oleh kecelakaan atau kebetulan (WHO, 2010).

Angka kematian ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs) nomor lima. MDGs menargetkan bahwa

setiap negara yang telah menyepakati MDGs harus berhasil mengurangi ¾ resiko jumlah kematian ibu. Oleh karena itu, Indonesia harus berhasil menurunkan angka kematian ibu menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Indonesia terancam gagal memenuhi target MDGs tahun 2015. Data menunjukkan bahwa AKI di Indonesia berdasarkan SDKI tahun 2012 (359 per 100.000 kelahiran hidup) mengalami peningkatan dibandingkan SDKI tahun 2007 (228 per 100.000 kelahiran hidup). Padahal, sebelumnya, AKI sempat menurun secara bertahap, dari 390 (1991) menjadi 334 (1997), 307 (2003), dan 228 (2007).

Tabel 6. Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2020

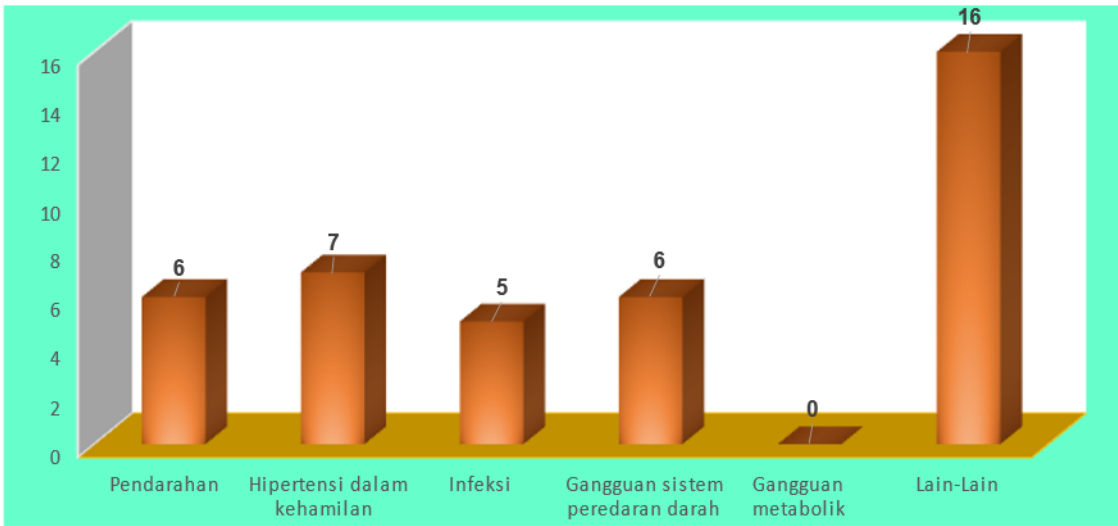
| Tahun | Kematian Ibu | Kematian Neonatus | Kemati an Bayi | Kemati an Balita | Jumlah Lahir Hidup |
|-------|--------------|-------------------|----------------|------------------|--------------------|
| 2012 | 40 | 281 | 400 | 450 | 45.843 |
| 2013 | 46 | 340 | 449 | 508 | 45.436 |
| 2014 | 40 | 280 | 405 | 454 | 45.592 |
| 2015 | 29 | 248 | 329 | 378 | 43.704 |
| 2016 | 39 | 192 | 278 | 323 | 43.026 |
| 2017 | 34 | 234 | 313 | 343 | 42.348 |
| 2018 | 36 | 234 | 318 | 351 | 43.005 |
| 2019 | 36 | 235 | 315 | 366 | 42.452 |
| 2020 | 40 | 211 | 282 | 324 | 41.030 |

Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu di DIY tahun 2014 (40 ibu) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2013 (46 ibu). Pada tahun 2015 penurunan jumlah kematian ibu sangat signifikan hingga menjadi sebesar 29 kasus. Namun pada tahun 2016 kembali naik tajam menjadi 39 kasus dan kembali sedikit turun menjadi 34 pada tahun 2017, tahun 2018 naik lagi menjadi 36 di tahun 2019 kasus kematian ibu hamil di angka yang sama dengan tahun sebelumnya. Pada tahun 2020 ini kasus kematian ibu Kembali naik menjadi 40 kasus. Kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul (20 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (2 kasus).

Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan di DIY adalah karena Penyakit lain-lain (20), perdarahan (6), hipertensi dalam kehamilan (3), infeksi (5), dan gangguan sistem peredaran darah (6).

PENYEBAB KEMATIAN IBU DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020



Sumber : Seksi Kesehatan Keluargadan Gizi, 2021

Gambar 11. *Penyebab Kematian Ibu DIY Tahun 2020*

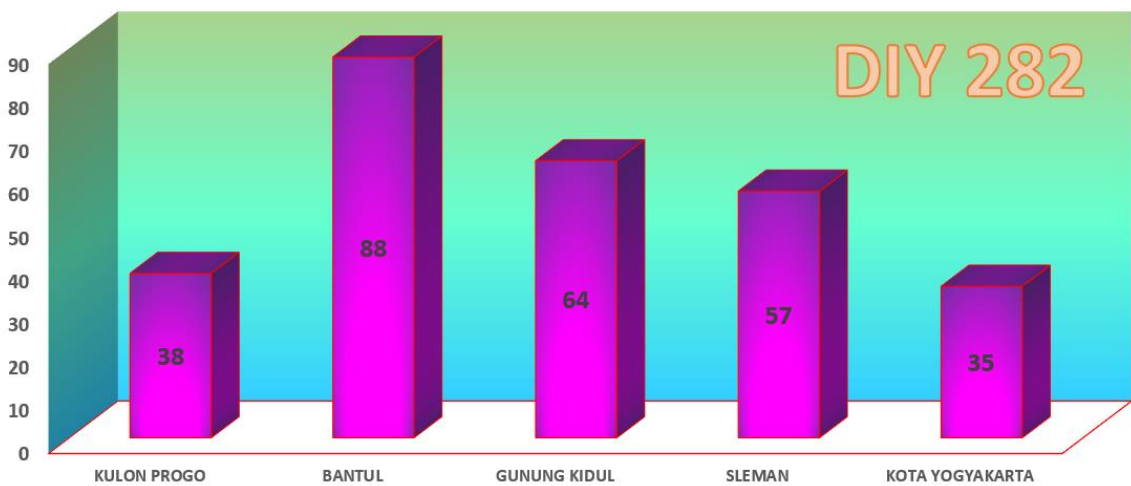
3.3. Angka Kematian Bayi(AKB)

Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini sangat sensitif terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi tersebut dapat didefenisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (BPS Indonesia, 2014).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk di dalam salah satu target MDGs. MDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah berkomitmen di dalam MDGs harus mampu menurunkan ⅔ angka kematian bayi dari kondisi tahun 1999. Oleh karena itu, AKB di Indonesia harus berada kurang dari atau sama dengan 23 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa AKB DIY menduduki peringkat lima besar terbaik secara nasional bersama dengan Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Riau, dan Sulawesi Selatan (SDKI, 2012). Meskipun begitu, DIY belum mampu memenuhi target MDGs karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup.

KEMATIAN BAYI DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2021

Gambar 12. Jumlah Kematian Bayi Tahun 2020

Secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014–2020. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017, tahun 2018 kembali naik 5 kasus menjadi 318, di tahun 2019 ini mengalami penurunan 3 kasus menjadi 315. Tahun 2020 kembali menurun cukup banyak 33 kasus menjadi 282. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul (88 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (35 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak melintang, serta panggul sempit. Selain itu, penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain kelainan bawaan.

3.4. Angka Kematian Balita (AKABA)

Balita atau bawah lima tahun adalah semua anak termasuk bayi yang baru lahir, yang berusia 0 sampai menjelang tepat 5 tahun (4 tahun, 11 bulan, 29 hari). Oleh karena itu, angka kematian balita adalah jumlah kematian anak berusia 0 sampai menjelang tepat 5 tahun (4 tahun, 11 bulan, 29 hari) selama satu tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi) (BPS Indonesia, 2014).

Hasil SDKI tahun 2012 menunjukkan bahwa AKABA DIY sebesar 30 per 1000 kelahiran hidup. Sementara itu, profil kesehatan DIY tahun 2020 menyebutkan bahwa AKABA DIY adalah 7,9 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan bahwa

DIY telah memenuhi target Pemerintah Indonesia (32 per 1000 kelahiran hidup). Kasus kematian Balita di DIY juga fluktuatif dari tahun 2012-2020, tetapi pada kurun waktu 4 tahun terakhir mengalami penurunan yaitu 454 pada tahun 2014 dan turun menjadi 378 pada tahun 2015, turun lagi menjadi 323 pada tahun 2016, namun pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 343, tahun 2018 naik 351 dan tahun 2019 naik menjadi 366 kasus kematian balita. Pada tahun 2020 kasus kematian balita menurun cukup banyak 44 kasus menjadi 324. Kasus kematian balita tertinggi di Kabupaten Bantul (95 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (41 kasus).



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2021

Gambar 13. Kematian Balita di D.I. Yogyakarta tahun 2020

3.5. Status Gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat (Almatsier, 2001:3). Sedangkan menurut Suhardjo (2003:256) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan.

3.5.1. Status Gizi Bayi/Balita

Status gizi bayi/balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Penilaian status gizi bayi/balita dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri. Indikator yang diukur ada 3 macam, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indikator yang sering digunakan adalah berat badan

menurut umur (BB/U). Hasil yang didapatkan kemudian dibandingkan dengan data dari WHO, dimana gizi normal adalah nilai *z-score* didalam $\pm 2SD$, gizi kurang adalah nilai *z-score* kurang dari $-2SD$ tetapi lebih dari $-3SD$, gizi buruk adalah nilai *z-score* kurang dari $-3SD$ dan gizi lebih adalah nilai *z-score* lebih dari $2SD$ (Arisman, 2007).

i. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). Prevalensi BBLR di DIY tahun 2017 adalah 4,86%. Angka ini lebih rendah dari prevalensi BBLR tingkat nasional yang mencapai 6,2% (SDKI, 2017). Angka prevalensi BBLR (%) selama 5 tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Prevalensi BBLR DIY 2015-2020

| No. | Kabupaten/Kota | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. | Kulon Progo | 6,95 | 7.47 | 6,69 | 7.09 | 7,48 | 6,64 |
| 2. | Bantul | 3,62 | 3.66 | 3,79 | 3.80 | 4,90 | 5,60 |
| 3. | Gunung Kidul | 7,33 | 6.68 | 5,67 | 7.15 | 6,16 | 7,05 |
| 4. | Sleman | 4,81 | 4.84 | 4,65 | 5.37 | 5,34 | 5,70 |
| 5. | Yogyakarta | 6,45 | 5.47 | 5,16 | 6.64 | 6,08 | 6,93 |
| | D.I. Yogyakarta | 5,32 | 5.20 | 4,86 | 5.52 | 5,66 | 6,12 |

Sumber : Laporan Seksi Gizi Dinkes D.I. Yogyakarta

ii. Gizi Buruk dan Gizi Kurang

Keadaan gizi buruk dan kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta mental dan jaringan otak.

Prevalensi balita Kurang Energi Protein (Gizi Buruk dan Kurang) di DIY tahun 2015 sebesar 8,04. Prevalensi KEP ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 tetapi sedikit lebih tinggi dari tahun 2014. Pada tahun 2016 KEP DIY sebesar 8,83 dan kembali turun menjadi 8,26 pada tahun 2017 dan turun lagi menjadi 7.94 tahun 2018. Pada tahun 2019 kembali meningkat 8,35. Pada tahun 2020 ini menurun 0,5 menjadi 8,30. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 7-8 yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Kondisi paling tinggi prevalensi balita KEP adalah Kota Yogyakarta sebesar 10,70 dan terendah di Sleman 6,50.

Tabel 8. Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2020

| No. | Kabupaten/Kota | 2018 | 2019 | 2020 |
|-----------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. | Kulon Progo | 11.84 | 9.89 | 10.40 |
| 2. | Bantul | 8.46 | 8.62 | 7.90 |
| 3. | Gunung Kidul | 7.06 | 7.18 | 9.20 |
| 4. | Sleman | 7.84 | 8.17 | 6.50 |
| 5. | Yogyakarta | 8.53 | 8.46 | 10.70 |
| D.I. Yogyakarta | | 7.94 | 8.35 | 8.30 |

Sumber : Laporan Seksi Gizi Dinkes D.I. Yogyakarta

iii. Bawah Garis Merah (BGM)

Bawah Garis Merah (BGM) merupakan standar yang biasa digunakan untuk menggambarkan status gizi balita. Balita BGM adalah balita yang ditimbang berat badannya berada pada garis merah atau di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). BGM dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan jaringan otak.

BGM memang bukan menunjukkan keadaan gizi buruk, tetapi sebagai peringatan untuk konfirmasi dan tindak lanjut, karena apabila balita BGM tidak segera ditangani, maka akan semakin memperburuk kesehatan Balita tersebut sehingga bisa menimbulkan kematian Balita. Padahal, badan kesehatan dunia (WHO) memperkirakan 54% kematian bayi dan anak dilatarbelakangi oleh keadaan gizi yang buruk. Sementara itu, hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa gizi buruk menyebabkan 80% kematian anak (WHO, 2011).

Tabel 9. Persentase BGM di DIY Tahun 2014-2020

| Kab/kota | 2016(%) | 2017 (%) | 2018(%) | 2019(%) | 2020(%) |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Kota Yogyakarta | 0,94 | 1,09 | 0.98 | 1,02 | 1,0 |
| Bantul | 0,63 | 0,59 | 0.69 | 0,56 | 0,6 |
| Kulon Progo | 1,32 | 1,01 | 0.90 | 0,97 | 1,0 |
| Gunungkidul | 0,51 | 1,24 | 1.06 | 0,49 | 1,1 |
| Sleman | 1,04 | 0,42 | 0.40 | 1,03 | 0,5 |
| DIY | 0,81 | 0,76 | 0.72 | 0,72 | 0,8 |

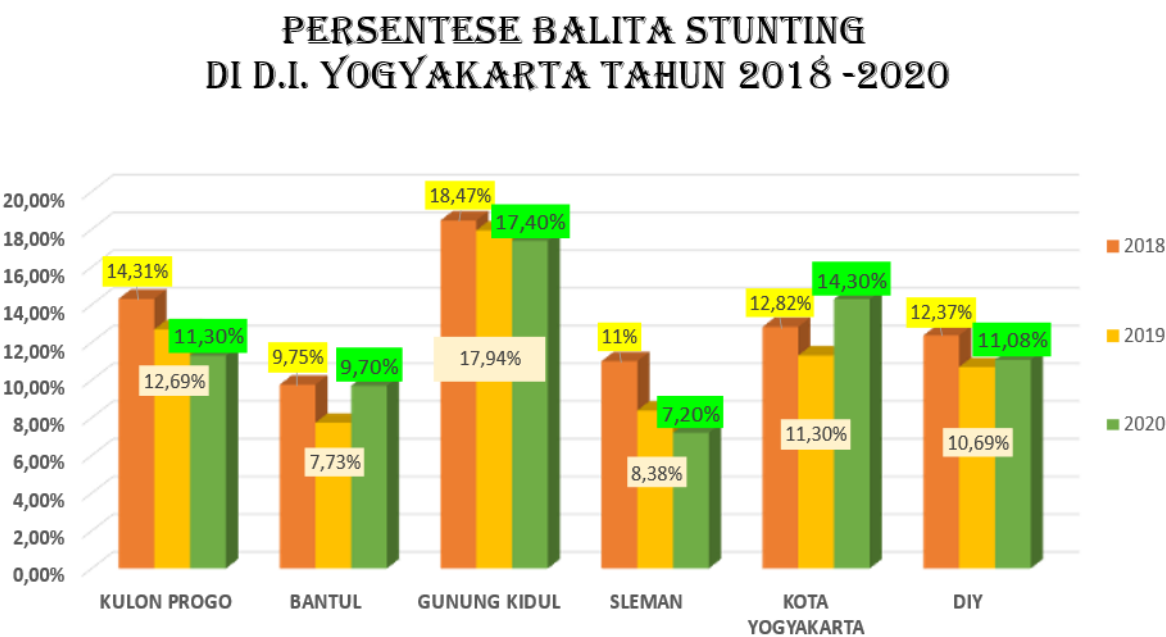
Sumber : Seksi Kesga & Gizi Dinas Kesehatan DIY

Tabel di atas menunjukkan bahwa persentase BGM di DIY mengalami sedikit peningkatan dari tahun sebelumnya. Untuk tahun 2020 mengalami kenaikan 0,08%. Meskipun mengalami kenaikan, namun masih menunjukkan bahwa upaya penurunan prevalensi BGM di DIY cukup berhasil.

iv. Stunted

Stunted adalah pertumbuhan yang terhambat (tumbuh pendek). *Stunted* terjadi akibat kegagalan pada saat proses tumbuh kembang seorang anak karena kondisi kesehatan dan asupan gizi yang tidak optimal. *Stunted* sering berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi, paparan suatu penyakit, dan asupan gizi yang kurang secara kuantitas dan kualitas (WHO, 2014). *Stunted* merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek sehingga melampaui defisit -2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan (Manary & Solomons, 2009).

Stunted merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan motorik terlambat, dan terhambatnya pertumbuhan mental (Waterlow, 1994). Anak-anak *stunted* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (UNICEF, 2004).



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2021

Gambar 14. Grafik Prevalensi Balita Stunted DIY Tahun 2018-2020

Prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37% dan angka ini turun menjadi 10,69% pada tahun 2019 namun tahun 2020 naik menjadi 11,08%.

Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,43) dan terendah Kabupaten Sleman (7,24). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21.4%).

v. Gizi Lebih

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada saat ini mengalami permasalahan gizi ganda. Di satu sisi, masih banyak ditemukan Balita menderita gizi kurang dan gizi buruk. Di sisi lain, Balita dengan kasus gizi lebih mulai banyak ditemukan di DIY.

Gizi lebih pada anak umum-nya lebih ringan dibandingkan dengan obesitas pada orang dewasa. Akan tetapi, kasus gizi lebih derajat berat pada anak mungkin telah disertai gangguan pernapasan, hipertensi, dermatitis, dan lain-lain. Meskipun begitu, gizi lebih yang dibiarkan cenderung akan berlanjut menjadi kelebihan berat badan pada saat dewasa.

Gizi lebih di DIY juga merupakan masalah kesehatan yang harus mendapatkan perhatian. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi di DIY dari tiga tahun terakhir ini mengalami sedikit kenaikan. Di tahun 2018 sebesar 2,86%, di tahun 2019 bertambah menjadi 2,90% dan tahun 2020 naik menjadi 3,14%. Permasalahan balita kegemukan berdasarkan pemantauan status gizi (BB/U) dari tiap Kabupaten/Kota menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki nilai tertinggi.

vi. ASI Eksklusif

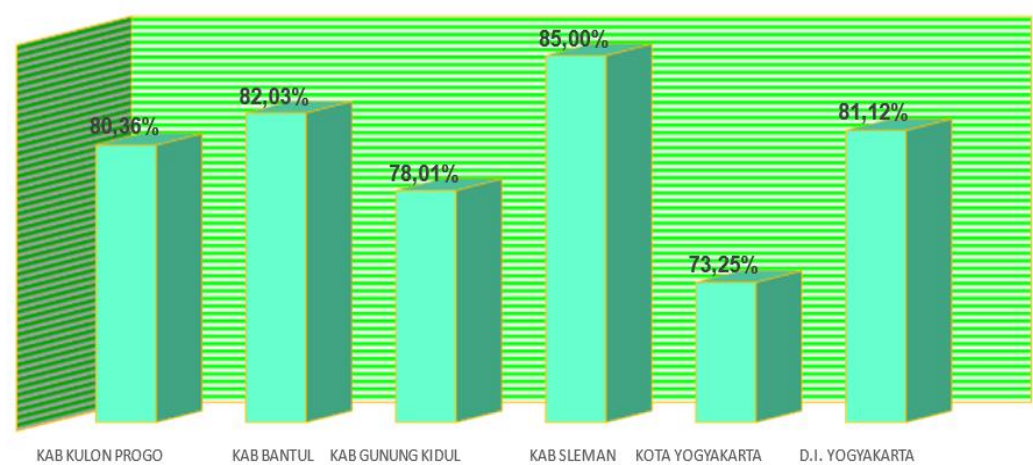
ASI adalah *gold-standard* bagi nutrisi dan pertumbuhan bayi. (AAP, 2005; WHO, 2006). ASI adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi umur 0-6 bulan. Selain itu, pemberian ASI secara eksklusif menghindarkan bayi dari kematian yang disebabkan oleh penyakit anak, mempercepat penyembuhan selama sakit, dan membantu dalam proses kelahiran (Baker, 2009).

ASI eksklusif adalah pemberian makanan kepada bayi berupa ASI saja tanpa tambahan makanan apapun kecuali obat dan air putih yang diminum bersama dengan obat dari usia 0-6 bulan (WHO, 2006). Definisi ASI eksklusif yang dikeluarkan oleh WHO ini sangat sulit diterapkan karena berbagai macam faktor sosial dan budaya.

Jumlah ibu menyusui di Indonesia semakin menurun meskipun ASI eksklusif memiliki banyak keunggulan. Ibu Indonesia cenderung memilih memberikan susu formula kepada bayinya. Perilaku ini berkembang menjadi gengsi pada sebagian ibu. Perilaku salah ini ditiru oleh ibu dari keluarga kurang mampu. Akibatnya, ibu dari keluarga kurang mampu memberikan susu formula sangat encer dan tidak

memenuhi kebutuhan gizi bayi (Roesli, 2008).

**CAKUPAN BAYI (≤ 6 BLN) MENDAPAT ASI
EKSKLUSIF DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2021

Gambar 15. Grafik Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2020

Grafik di atas menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman dan paling rendah terjadi di Kota Yogyakarta. Upaya promosi melalui berbagai media tentang pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat.

3.5.2. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi selama kehamilan adalah salah satu faktor penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Status gizi ibu hamil akan berdampak pada berat badan lahir, angka kematian perinatal, keadaan kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah kelahiran (Adair dan Bisgrove, 1991). Situasi status gizi ibu hamil sering digambarkan melalui prevalensi anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

i. Anemia

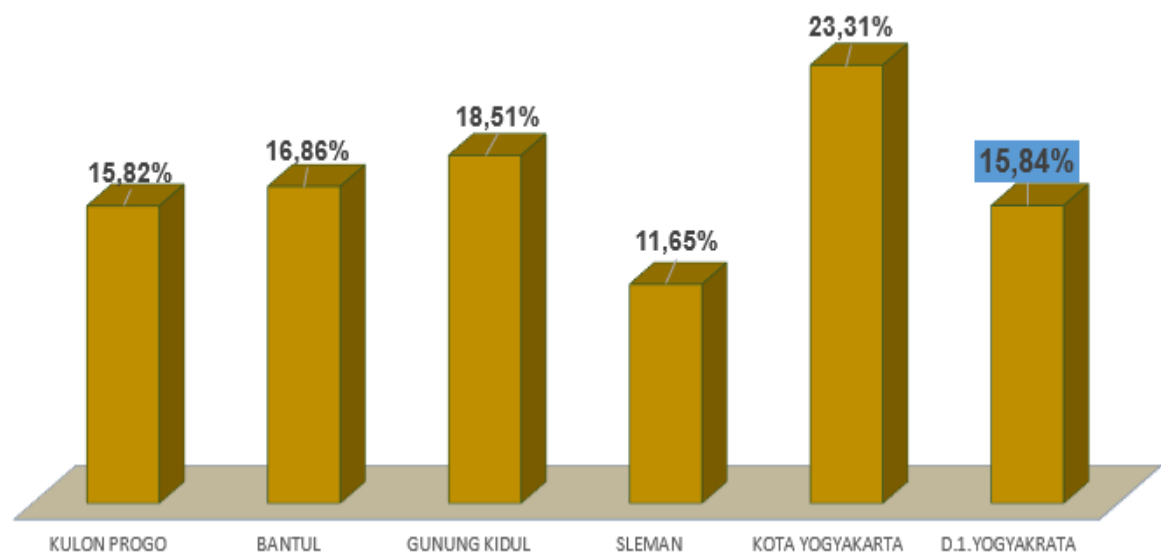
Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.

American Society of Hematology mengungkapkan bahwa anemia ringan (9-10,4 g/dL) adalah kondisi normal yang dialami selama kehamilan karena adanya peningkatan volume darah. Sementara itu, anemia berat (<7,5 g/dL) dapat

menyebabkan bayi berisiko menderita anemia pada masa kanak-kanak. Anemia pada dua trimester pertama akan meningkatkan risiko persalinan premature atau BBLR. Selain itu, anemia akan meningkatkan risiko pendarahan selama persalinan dan membuat ibu lebih sulit melawan infeksi.

Hasil penelitian Fakultas Kedokteran di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia ibu hamil di Indonesia adalah 50-63%. Sementara itu, penelitian Pusponegoro dan *Anemia World Map* pada waktu yang sama menyebutkan 51% wanita hamil menderita anemia sehingga menyebabkan kematian hingga 300 jiwa perhari.

Cakupan Bumil Anemia di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



Sumber : Seksi Gizi Dinkes DIY
Gambar 16. Grafik Cakupan Bumil Anemia di DIY 2020

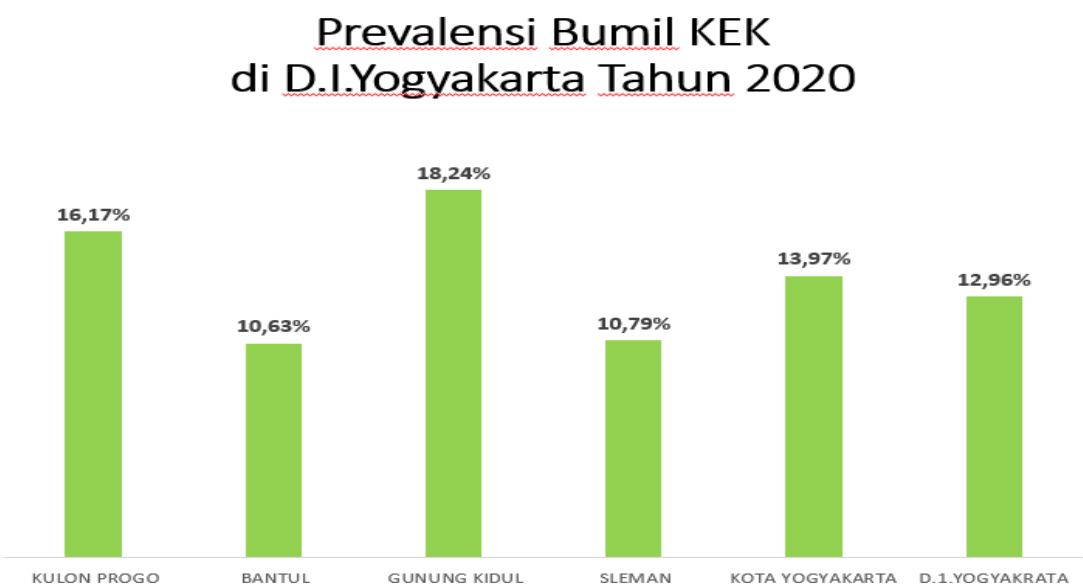
Prevalensi anemia ibu hamil di DIY pada tahun 2015 sebesar 14,85% dan mengalami kenaikan pada tahun 2016 yaitu sebesar 16,09% dan kembali turun menjadi 14,32 pada tahun 2017. Pada tahun 2018 kembali mengalami kenaikan 15,21, tahun 2019 naik menjadi 15,69 dan tahun 2020 naik menjadi 15,84. Upaya menurunkan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY.

ii. Kurang Energi Kronis (KEK)

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Depkes,1999).

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase ibu hamil di

Indonesia yang mengkonsumsi energi di bawah 70% Angka Kecukupan Gizi (AKG) adalah 44.8%. Sementara itu, proporsi ibu hamil KEK usia 15-19 tahun di Indonesia mencapai 31% (Bappenas, 2012).



Sumber : Seksi Gizi Dinkes DIY
Gambar 17. Grafik Prevalensi Bumil KEK DIY 2020

Prevalensi ibu hamil yang menderita KEK di DIY tiga tahun berturut- turut mengalami kenaikan. Prevalensi ibu hamil KEK pada tahun 2018 sebesar 11,76%, sedangkan untuk tahun 2019 naik menjadi 12,68%, dan pada tahun 2020 kembali mengalami kenaikan menjadi 12,96%. Kabupaten yang masih menunjukkan angka yang tinggi diatas rata rata DIY, yaitu Gunung Kidul, Kulon Progo dan Kota Yogyakarta. Permasalahan Bumil KEK merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik, mengingat status kesehatan ibu hamil sangat menentukan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi.

3.6. Morbiditas

3.2.1. Pola Penyakit

Pola penyakit di DIY dipantau oleh sistem Surveilans Terpadu Penyakit (STP) dan Sistem Informasi di Puskesmas, Rumah Sakit, dan tempat pelayanan kesehatan lainnya. Pemantauan dilakukan terhadap kunjungan pasien di tempat-tempat pelayanan kesehatan tersebut.

3.6.1. Surveillans Terpadu Penyakit (STP)

Pemantauan STP dilakukan setiap bulan berdasarkan laporan dari Puskesmas kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Selanjutnya, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan meneruskan ke Dinas Kesehatan DIY untuk dilakukan pengolahan dan pengamatan secara terus menerus terhadap penyakit yang berpotensi menyebabkan terjadinya wabah.

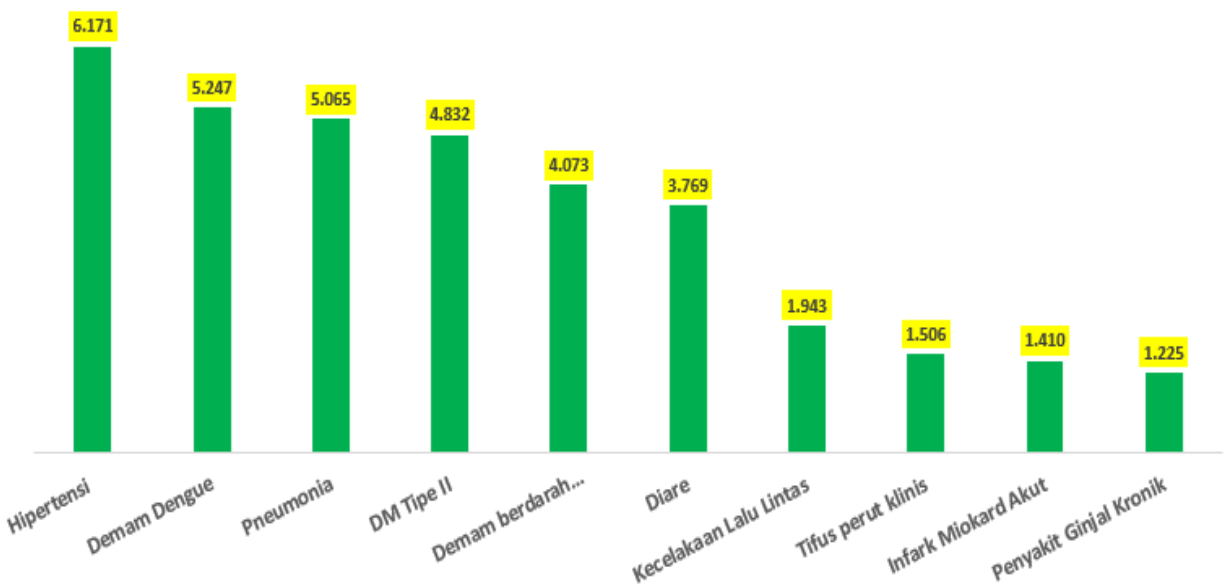


Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Tahun 2020

Gambar 18. Grafik Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2020 berdasarkan STP Puskesmas

Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2020 berdasarkan STP Puskesmas. Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2020 adalah Hipertensi, DM, Diare, TBC Paru BTA(+), Tifus Perut Klinis, Influenza, Demam Dengue, Pneumonia, Gonorrhoe, dan Hepatitis Klinis.

10 Besar Penyakit Kasus Baru di Rumah Sakit (Rawat Inap) berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes DIY
Gambar 19. Grafik Pola Penyakit di DIY Tahun 2020 berdasarkan STP Rawat Inap RS

Grafik di atas menunjukkan bahwa 10 besar penyakit di DIY berdasarkan STP di

35

rumah sakit hampir sama dengan STP Puskesmas. Sementara itu, angka kasus kecelakaan terus mengalami kenaikan yang signifikan dari 1.180 (2016) menjadi 1.931 (2017), 2832 kasus tahun 2018 dan terus meningkat menjadi 3.684 kasus pada tahun 2019. Pandemi Covid-19 ikut mempengaruhi angka kecelakaan lalu lintas di DIY, pada tahun 2020 kasus kecelakaan mengalami penurunan menjadi 1.943, mobilitas warga yang minim saat pandemic covid-19 berkontribusi besar terhadap angka kasus kecelakaan lalu lintas.

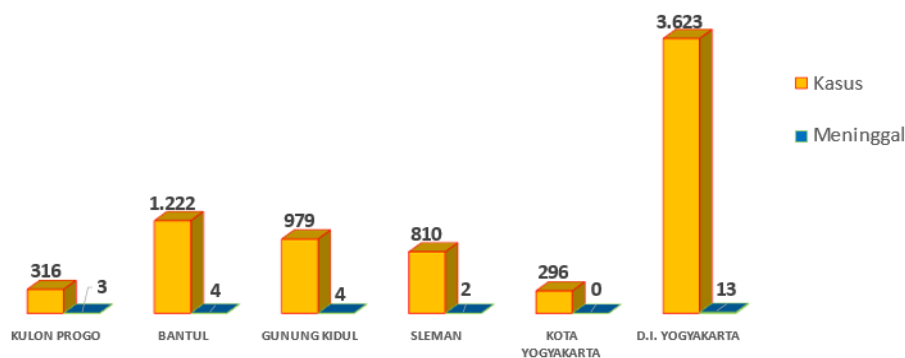
3.6.2. Penyakit Menular

i. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aealbopictus* yang terinfeksi. Virus DBD biasa disebut dengan DEN. Ada beberapa tipe virus dengue antara lain DEN-1, DEN-2, dan DEN-3 (Shepherd, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Malaysia menunjukkan bahwa terdapat 10.000 kasus DBD di Malaysia setiap tahunnya dan menyebabkan negara tersebut mengalami kerugian US\$ 13 juta per tahun. Kerugian ini setara dengan 940.000 hari kerja yang hilang.

Jumlah Kasus dan Kematian DBD di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes DIY
Gambar 20. Grafik Jumlah Kasus dan Kematian DBD DIY Tahun 2020

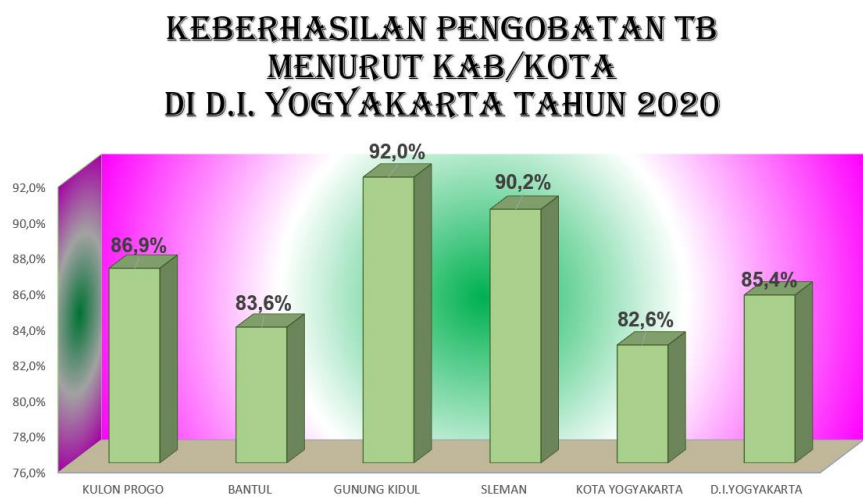
Jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Bantul (1.222), sedangkan jumlah kasus terendah di Kota Yogyakarta (296). Jumlah total kematian akibat DBD sebanyak 13 orang dengan jumlah kematian terbanyak di Kabupaten Bantul (4 orang) dan Kabupaten Gunung Kidul (4 Orang).

ii. *Tuberkulosis (TBC)*

Penyakit tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi kronis yang terutama menyerang paru-paru namun bisa juga menyerang organ-organ lain. Penyakit ini disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* kompleks antara lain *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*. Bakteri tersebut merupakan bakteri tahan asam berbentuk batang dan bersifat aerobik. Penyakit TBC menular melalui droplet yang dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi TBC. Selain itu penularan TBC bersifat kontak lama dan terus menerus (Raviglione, 2009).

TBC adalah penyakit yang dapat mengancam derajat kesehatan masyarakat. TBC dapat menimbulkan angka kematian yang tinggi. Selain itu, TBC mampu menjadi comorbid berbagai penyakit fatal lainnya seperti HIV/AIDS, penyakit paru obstruksi, dan lain sebagainya. TBC memegang peranan penting dalam kasus kematian dan kesakitan akibat penyakit infeksi saluran pernafasan. Padahal, ISPA merupakan penyebab kematian terbesar dan memiliki kecenderungan peningkatan. TBC memegang peranan penting pada angka kesakitan dan kematian pada infeksi saluran pernafasan karena sifat penularannya.

Target program penanggulangan TBC adalah tercapainya penemuan pasien baru TBC BTA positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan menyembuhkan 85% dari semua pasien tersebut serta mempertahankannya. Target ini diharapkan dapat menurunkan tingkat prevalensi dan kematian akibat TBC hingga separuhnya pada tahun 2010 dibanding tahun 1990, dan mencapai tujuan *millenium development goals* (MDGs) pada tahun 2015.



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2021

Gambar 21. Grafik Angka Keberhasilan Pengobatan Tb (success rate) DIY tahun 2020

Angka keberhasilan pengobatan tertinggi di Kabupaten Gunung Kidul (92,0%) dan terendah di Kota Yogyakarta(82,6%).

iii. *Malaria*

Malaria adalah penyakit yang mengancam keselamatan jiwa yang disebabkan oleh parasit yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi. Parasit yang menjadi penyebab malaria antara lain *Plasmodium Falciparum*, *Plasmodium Vivax*, *Plasmodium Malariae*, dan *Plasmadium Ovale*. Namun, *Plasmodium Falciparum* dan *Plasmodium Vivax* merupakan jenis yang paling sering dijumpai.

| Distribusi Kasus Malaria di D.I. Yogyakarta Tahun 2020 | | |
|--|-----------------|-----------------------|
| No | Kab/Kota | Kasus Positif Malaria |
| 1 | Kulon Progo | 5 |
| 2 | Bantul | 3 |
| 3 | Gunung Kidul | 0 |
| 4 | Sleman | 0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 0 |
| TOTAL DIY | | 8 |

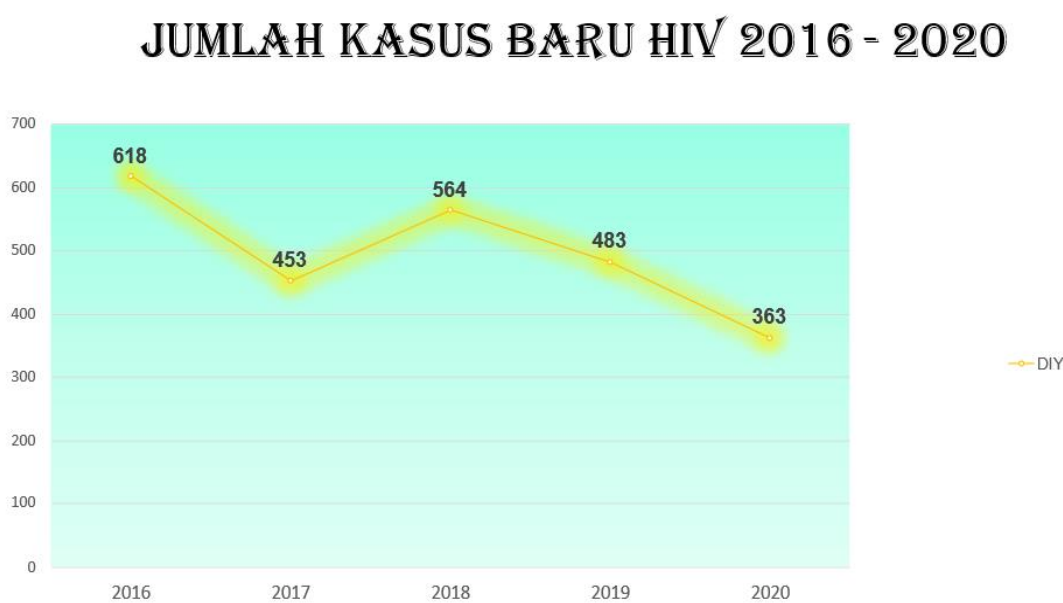
Sumber : Seksi P2 Dinkes DIY
Tabel 10. Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2020

Masalah malaria di suatu wilayah (endemisitas) dapat digambarkan dengan beberapa macam ukuran, antara lain *Annual Parasite Incidence* (API) dan *Annual Malaria Incidence* (AMI). AMI adalah angka kesakitan malaria (berdasarkan gejala klinis) per 1000 penduduk dalam 1 tahun yang dinyatakan per mil (‰). Sementara itu, API adalah angka kesakitan malaria (berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium) per 1000 penduduk dalam 1 tahun yang dinyatakan dalam permil (‰). Sebelum tahun 2007, AMI sering digunakan sebagai angka kesakitan malaria karena fasilitas pemeriksaan laboratorium di tingkat Puskesmas masih terbatas. Sementara itu, saat ini API lebih sering digunakan sehingga diagnosis malaria tidak hanya berdasarkan gejala klinis tetapi juga hasil laboratorium.

iv. *HIV-AIDS*

Penyakit HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus HIV dan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah sindrom atau kumpulan gejala yang timbul karena sangat turunnya kekebalan tubuh penderita HIV dan merupakan stadium akhir dari HIV (Fauci, 2009).

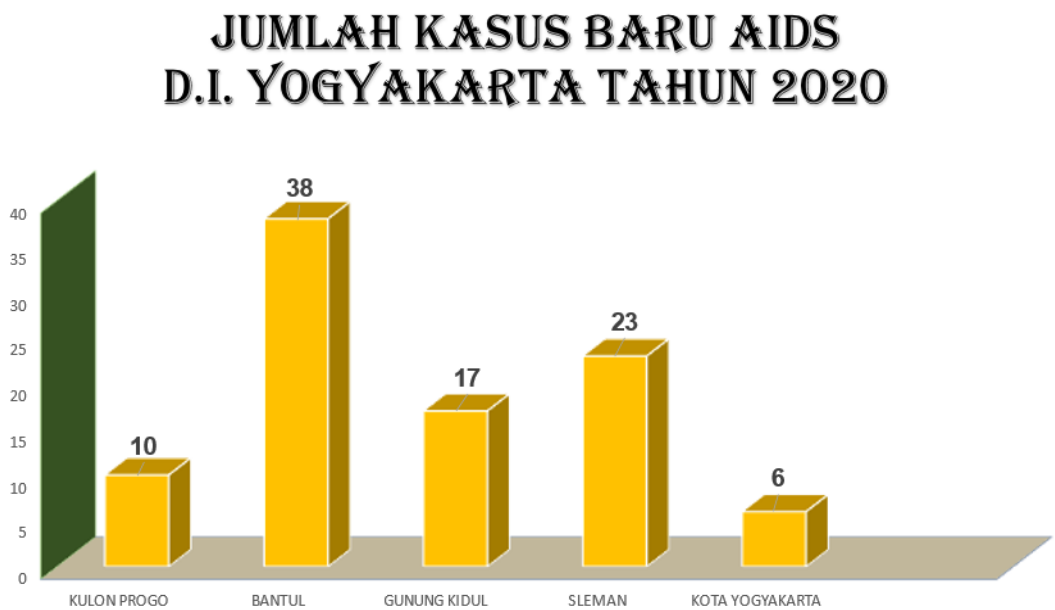
Tabel 11. Kasus Baru HIV di D.I. Yogyakarta tahun 2020



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2021

Kasus HIV Pada tahun 2020 ada 5.627 dengan penemuan kasus baru 363, kasus baru ini lebih banyak ditemukan pada laki-laki (69,6 persen) , kasus tertinggi terdapat pada rentang usia 25-49 tahun (115).

Gambar 22. Kasus Baru AIDS di D.I. Yogyakarta tahun 2020



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2021

Kasus Baru AIDS paling banyak ditemukan pada penduduk usia 40-49 tahun. Meskipun begitu, kasus baru AIDS masih ditemukan pada usia lebih dari 60 tahun. Di D.I. Yogyakarta tahun ini tidak menunjukkan adanya penularan HIV-AIDS pada usia bayi dan balita.

v. *Filariasis*

Filariasis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria

yang ditularkan melalui berbagai jenis nyamuk. Terdapat tiga spesies cacing penyebab Filariasis yaitu: *Wuchereria Bancrofti*; *Brugia malayi*; dan *Brugia timori*. Semua spesies tersebut terdapat di Indonesia. Namun, lebih dari 70% kasus filariasis di Indonesia disebabkan oleh *Brugia malayi*.

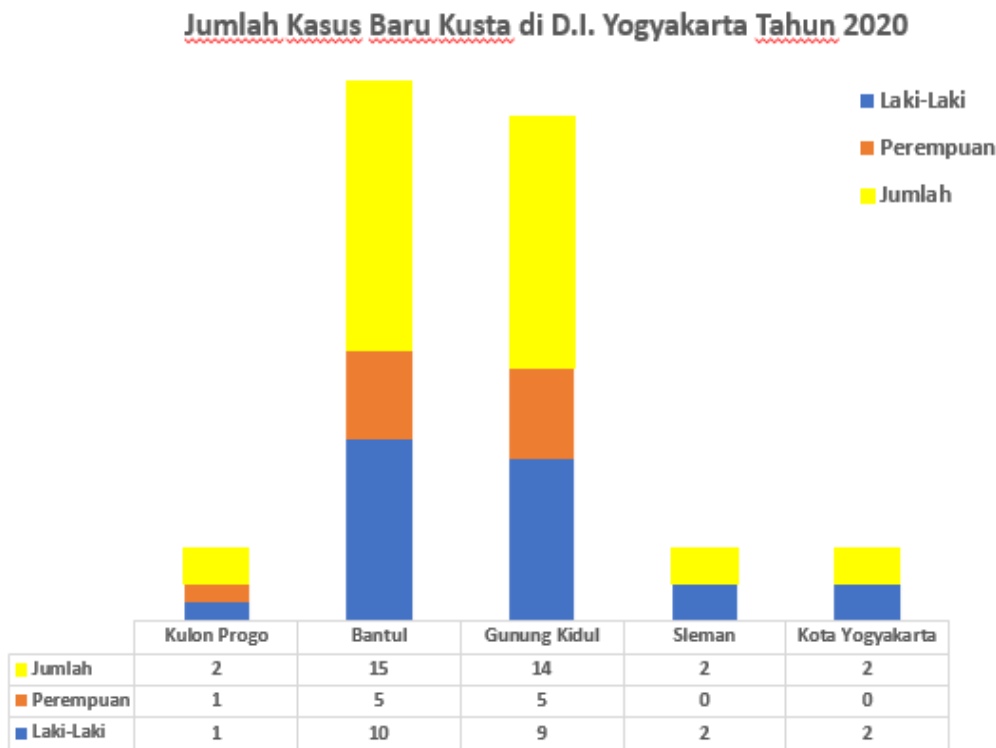
Kasus filariasis di DIY ditemukan pada tahun 2011. Kasus filariasis pada saat itu hanya ditemukan di Kabupaten Gunungkidul. Jumlah kasus yang ditemukan pada saat itu adalah 6 kasus yang meliputi laki-laki 1 kasus dan perempuan 5 kasus.

Kasus-kasus filariasis yang ditemukan di DIY pada saat itu berasal dari daerah di luar DIY. Sementara itu, tidak ditemukan kasus baru pada tahun 2013 dan 2014. Oleh karena itu, kasus-kasus filariasis yang ditemukan pada saat ini adalah kasus filariasis tahun 2011 yang sudah bersifat kronis. Kasus-kasus tersebut saat ini sudah memasuki fase L4 atau sudah tidak bersifat menular. Pada tahun 2019 dan tahun 2020 ini tidak terdapat kasus baru filariasis di D.I.Yogyakarta.

vi. *Kusta*

Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae*. Penyakit ini menyerang saraf dan ditularkan melalui kontak langsung dan udara (droplet penderita). Akan tetapi, penularannya harus melalui kontak yang terus menerus dan dalam jangka waktu yang lama. Fakta lain tentang kusta yang jarang diketahui oleh masyarakat adalah bahwa kusta adalah penyakit yang dapat diobati.

Penyakit kusta terdiri dari dua tipe, *Pausi Basiler* (PB) dan *Multi Basiler* (MB). *Pausi Basiler* adalah kusta kering yang ditandai dengan bercak putih seperti panu dan mati rasa atau kurang merasa. Permukaan bercak tersebut kering, kasar, tidak berkeriat, tidak tumbuh rambut/bulu, dan terjadi di 1-5 tempat. Jika diperiksa menggunakan laboratorium maka hasil pemeriksaan bakteriologis negatif (-). Kusta jenis ini mengakibatkan kerusakan saraf tepi namun bersifat tidak menular. Sementara itu, *Multi Basiler* adalah kusta basah yang ditandai dengan bercak putih kemerahan yang tersebar satu-satu atau merata di seluruh tubuh. Bercak terjadi di lebih dari 5 tempat. Selain itu, terjadi penebalan dan pembengkakan di bercak tersebut. Jika diperiksa menggunakan tes laboratorium maka hasil pemeriksaan bakteriologisnya positif (+). Kusta jenis ini menyebabkan banyak kerusakan pada saraf tepi dan sangat mudah menular.



Sumber : Seksi P2 Dinkes DIY
 Gambar 23. Grafik Kasus Baru Kusta DIY Tahun 2020

Kasus kusta yang ditemukan di DIY tertinggi ada di kabupaten Bantul sebanyak 15 kasus, dan kasus terendah ada di kabupaten Sleman dan Gunungkidul sebanyak 2 kasus baru kusta.

vii. **ISPA dan Pneumonia**

ISPA merupakan kepanjangan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan mulai diperkenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam lokakarya Nasional ISPA Cipanas. Istilah ini merupakan padanan istilah bahasa Inggris yakni *Acute Respiratory Infections* (ARI).

ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA umumnya berlangsung selama 14 hari. Penyakit yang termasuk dalam ISPA antara lain batuk pilek biasa, sakit telinga, radang tenggorokan, influenza, bronchitis, dan jugasinusitis.

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernafasan yang menyerang bagian bawah paru-paru, yang ditandai dengan batuk dan disertai nafas cepat dan atau nafas sesak serta tarikan ke dalam pada dinding dada bagian bawah. Pneumonia umumnya terjadi pada anak kecil, terutama apabila terdapat gizi kurang ditambah dengan keadaan lingkungan yang tidak sehat, seperti contohnya terdapat asap rokok di dalam rumah, dan polusi udara. Risiko pneumonia lebih tinggi terjadi

pada anak-anak karena meningkatnya kemungkinan infeksi silang, tingginya beban imunologis karena dipakai untuk penyakit parasit dan cacing, serta tidak tersedianya atau berlebihan pemakaian antibiotik.

Data pneumonia balita di DIY berasal dari laporan berbagai sarana pelayanan kesehatan pemerintah di DIY. Hasilnya menunjukkan bahwa jumlah kasus pneumonia balita ditemukan dan ditangani di DIY tahun 2020 mengalami penurunan 18% dari 52,5 pada tahun 2019 sekarang menjadi 34,5%. Untuk tahun 2020 angka penemuan kasus pneumonia yang diberikan tatalaksana standar sebesar 84,4%.

viii. *Diare*

Diare diartikan sebagai buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dan frekuensinya lebih banyak dari biasanya. Neonatus dinyatakan diare bila frekuensi buang air besar sudah lebih dari 4 kali. Sementara itu, untuk bayi berumur lebih dari satu bulan dan anak dikatakan diare bila frekuensinya lebih dari 3 kali.

Diare selalu menjadi 10 besar penyakit yang paling banyak dijumpai kasusnya di DIY. Hal ini ditunjukkan dengan angka penderita diare di Puskesmas wilayah Kabupaten/Kota yang tinggi setiap tahunnya. Namun, sulit untuk mengetahui jumlah penderita diare yang sesungguhnya karena mengingat banyaknya penderita yang tidak terdata karena tidak mengunjungi tempat-tempat pelayanan kesehatan.

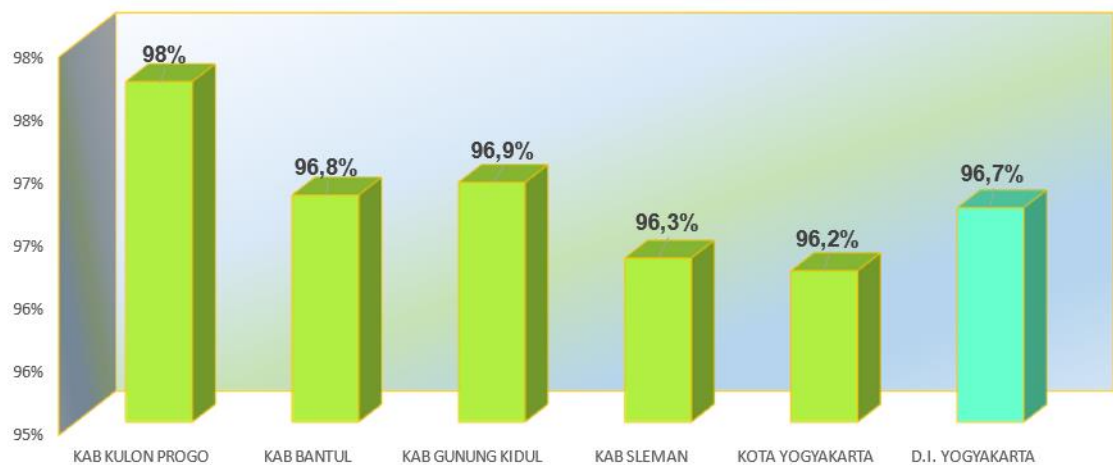
Penderita diare di DIY tergolong tinggi. Sementara itu, kasus diare yang terdata mengalami fluktuasi. Jumlah kasus diare tahun 2020 sebanyak 46.399 atau 46,8%, kasus pada balita 29,2%, Dari jumlah balita 8.637 yang sudah mendapatkan Zinc 58,5%.

ix. *Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)*

Penyakit-penyakit yang termasuk dalam program PD3I antara lain adalah difteri, tetanus, batuk rejan (*pertusis*), campak (*measles*), polio, dan tuberculosis (Notoatmodjo, 2007). Program pengendalian PD3I berada satu bagian dengan program imunisasi di Dinas Kesehatan DIY.

DIY merupakan provinsi yang memiliki tingkat pencapaian kinerja program imunisasi terbaik di Indonesia. Sejak tahun 2012, seluruh desa (100%) yang ada di DIY telah masuk dalam kategori desa UCI (*Universal Coverage Immunization*). UCI adalah suatu indikasi yang menggambarkan bahwa 90% penduduk di desa tersebut telah menjalankan imunisasi (RPJMN, 2014).

**CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP
DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020**



Sumber : Pencegahan Penyakit, 2021

Gambar 24. Grafik Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap DIY Tahun 2020

Target cakupan imunisasi di DIY adalah 95% dan telah terpenuhi untuk wilayah DIY dimana hasil laporan menunjukkan bahwa cakupan semua imunisasi tahun 2020 sudah memenuhi target karena sudah berada di atas angka 95%.

Hasil pencapaian program imunisasi juga terlihat dari jumlah kasus berbagai penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi, antara lain campak, polio, postusis, dan tetanus neonatum. Pada tahun 2020, tidak ditemukan kasus campak dan tetanus neonatum di DIY.

Salah satu penyakit lain yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah campak. Campak adalah penyakit yang sangat menular, terutama jika terjadi pada anak-anak. Campak dapat sembuh setelah 2-3 minggu. Akan tetapi, jika campak terjadi pada anak yang gizi kurang atau manusia dewasa dengan kekebalan kurang maka akan dapat menyebabkan komplikasi yang serius (WHO, 2014).

D.I. Yogyakarta menjadi satu diantara 4 provinsi yang melakukan imunisasi pentavalen. Vaksin pentavalen adalah vaksin DPT-HB ditambah Hib. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi ini antara lain difteri, batuk rejan atau batuk 100 hari, tetanus, hepatitis B, serta radang otak (*meningitis*) dan radang paru (*pneumonia*) yang disebabkan oleh kuman Hib (*Haemophylus influenza tipe B*).

x. New Emerging Disease

New emerging disease adalah penyakit baru yang harus diwaspadai karena dapat mengancam kesehatan masyarakat.

Kasus pneumonia yang terdeteksi di Wuhan, China kini telah menjadi pandemi global. Kasus-kasus tersebut terjadi antara 12-29 Desember 2019. Kasus pneumonia di China ini pertama kali dilaporkan ke WHO dengan penyebab virus baru yang belum diketahui. Kini diketahui bahwa penyebab pneumonia tersebut adalah Virus Corona yang diberi nama 2019-nCoV yang berbeda dengan penyebab SARS beberapa tahun lalu (Sumber : Mela Arnani, Kompas.com). Selama tahun 2020 terjadi kasus positif sebanyak 12.155 di DIY. Dari jumlah tersebut, yang meninggal sebanyak 260 orang. Dengan demikian, nilai Case Fatality Rate tahun 2020 adalah sebesar 2.14 %

3.6.3. Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus. Penyakit tidak menular yang sering dijumpai antara lain hipertensi, diabetes mellitus, asma, penyakit kardiovaskuler, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Peningkatan status ekonomi, perubahan gaya hidup, dan efek modernisasi menyebabkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan pada beberapa tahun terakhir.

i. Hipertensi

Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah secara terus menerus sehingga melebihi batas normal. Tekanan darah normal adalah 110/90 mmHg. Hipertensi merupakan produk dari resistensi pembuluh darah perifer dan kardiak output (Wexler, 2002).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi lanjut usia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Sheps, 2005).

Hipertensi adalah faktor risiko terjadinya stroke, gagal jantung, gagal ginjal, serta penyakit serius lainnya. Oleh karena itu, penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa hipertensi mengakibatkan kerugian ekonomi sebesar US\$ 73.4 di negara tersebut.

Berdasarkan etiologinya, hipertensi dibagi atas hipertensi esensial dan hipertensi sekunder (Setiawati dan Bustami, 2005).

- a. Hipertensi esensial disebut juga dengan hipertensi primer atau idiopatik. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Kelainan hemodinamik utama pada hipertensi esensial adalah peningkatan resistensi perifer. Penyebab hipertensi esensial adalah multifactor, terdiri dari faktor genetik dan lingkungan.

Faktor genetik (keturunan) bersifat poligenik dan terlihat dari adanya riwayat penyakit kardiovaskuler dari keluarga. Faktor predisposisi genetik ini dapat berupa sensitivitas pada natrium, kepekaan terhadap stress, peningkatan reaktivitas vascular (terhadap vasokonstriktor), dan resistensi insulin. Paling sedikit ada 3 faktor lingkungan yang dapat menyebabkan hipertensi yakni, makan garam (natrium) berlebihan, stress psikis, dan obesitas.

- b. Hipertensi sekunder. Prevalensinya hanya sekitar 5-8% dari seluruh penderita hipertensi. Hipertensi ini dapat disebabkan oleh penyakit ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin (hipertensi endokrin), obat, dan lain-lain. Penyakit lain yang dapat menimbulkan hipertensi adalah koarktasio aorta, kelainan neurogenik, stress akut, polisitemia, dan lain-lain.

Angka pasti kasus hipertensi sulit untuk didapatkan mengingat hipertensi adalah penyakit yang tidak menimbulkan gejala khusus kecuali dengan pemeriksaan. Hipertensi baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung dan stroke. Oleh karena itu, tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. Bahkan, 76% penduduk tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi (tidak terdiagnosis). Padahal, hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. (Yoga, 2012).

Prevalensi hipertensi di DIY menurut Riskesdas 2018 adalah 11.01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,8%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP Puskesmas maupun STP RS. Pada tahun 2020 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 6.171 (ranap) dan 33.507 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 210.112 kasus. Pada tahun 2020 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 69,6 %.

ii. *Jantung*

Gagal jantung adalah keadaan patofisiologi dimana jantung sebagai pompa tidak mampu memenuhi kebutuhan darah untuk metabolisme jaringan. Gangguan fungsi jantung ditinjau dari efek-efeknya terhadap perubahan tiga penentu utama dari fungsi miokardium yaitu *freeload* (beban awal), *afterload* (beban akhir), dan kontraktilitas miokardium.

Freeload (beban awal) yaitu derajat peregangan serabut miokardium pada akhir pengisian ventrikel atau diastolic. *Afterload* (beban akhir) yaitu besarnya tegangan dinding ventrikel yang harus dicapai selama sistol untuk memompa darah. *Kontraktilitas* miokardium yaitu perubahan kekuatan kontraksi.

Gagal jantung yang sering dijumpai di DIY antara lain *infark miokard*. *Infark miokard* adalah nekrosis miokard yang berkembang cepat oleh karena ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen otot-otot jantung (Fenton, 2009). Hal ini biasanya disebabkan oleh ruptur plak yang kemudian diikuti oleh pembentukan trombus oleh trombosit. Lokasi dan luasnya miokard infark bergantung pada lokasi oklusi dan aliran darah kolateral (Irmalita, 1996). *Infark miokard* terdiri dari *infark miokard akut* dan *infark miokard subsequent*.

Berdasarkan laporan STP dari Rumah Sakit Rawat inap dan rawat jalan tahun 2020, jumlah kasus dan pengelompokan penyakit jantung tidak lagi masuk kedalam 10 besar penyakit rawat inap maupun rawat jalan di D.I Yogyakarta.

iii. ***Diabetes Mellitus (DM)***

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh warisan dari orang tua dan atau kekurangan produksi insulin oleh pancreas, atau oleh tidak efektifnya insulin yang diproduksi. Akibatnya, terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah, yang pada akhirnya akan merusak banyak sistem tubuh, khususnya pembuluh darah dan syaraf (WHO, 2014).

Diabetes mellitus terdiri dari dua type :

c. Type 1

Diabetes mellitus type 1 (*insulin-dependent*) adalah kondisi dimana pancreas gagal memproduksi insulin yang penting untuk keberlangsungan hidup. Kondisi ini paling sering dialami oleh anak-anak dan remaja.

d. Type 2

Diabetes mellitus type 2 (*non-insulin-dependent*) adalah kondisi dimana insulin yang dihasilkan oleh pancreas tidak dapat berfungsi dan merangsang reseptor dengan benar. Diabetes mellitus type 2 terjadi lebih umum dan menyumbang 90% dari semua kasus diabetes di dunia. Hal ini terjadi paling sering pada orang dewasa. Namun, akhir-akhir ini sudah terjadi pada remaja.

Jumlah kasus Diabetes mellitus di D.I. Yogyakarta tahun 2020 terdapat 747.712 penderita, penderita DM yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ada 49.110 penderita (63,2%).

iv. ***Kanker (Neoplasma)***

Kanker adalah istilah yang digunakan untuk suatu kondisi di mana sel telah

kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali. Sel-sel kanker tumbuh dan berkembangbiak membentuk suatu massa berupa jaringan ganas yang menyusup ke jaringan sehat di sekitarnya atau disebut dengan invasive. Selain bersifat invasive, sel kanker dapat menyebar (metastasis) ke bagian alat tubuh lain yang jauh dari tempat asal melalui pembuluh darah dan pembuluh getah bening sehingga tumbuh sel kanker baru di tempat lain dan hasil akhirnya adalah suatu kondisi serius yang sangat sulit untuk diobati. Terdapat lebih dari 100 jenis kanker dan setiap jenis diklasifikasikan berdasarkan jenis sel yang terlibat.

Angka kanker di DIY dapat dilihat dari SIRS Online tahun 2019. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan.

Tabel 12. Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2020

| Jenis Penyakit | Laki-laki | Perempuan | Kasus Baru |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-------------|
| Kanker Payudara (Ca mammae) | 7 | 1207 | 1194 |
| Kanker retina mata (Retinoblastoma) | 6 | 3 | 9 |
| Kanker serviks (Ca cervix) | 0 | 453 | 451 |
| Kanker paru | 182 | 131 | 307 |
| Kanker kolorektal | 86 | 71 | 157 |
| Leukimia | 91 | 68 | 159 |
| Kanker prostat | 44 | 0 | 44 |
| Kanker nasopharink | 30 | 6 | 36 |
| Kanker kulit | 34 | 25 | 59 |
| Kanker hati | 83 | 44 | 127 |
| Total | | | 2543 |

Sumber : STP Rumah Sakit, 2020

Tabel di atas menunjukkan bahwa kasus baru neoplasma payudara terlihat paling tinggi jika dibandingkan dengan kasus baru neoplasma lainnya dengan kasus kematian 635. Kasus baru terendah kanker retina mata ada 9 kasus dengan kasus kematian 2.

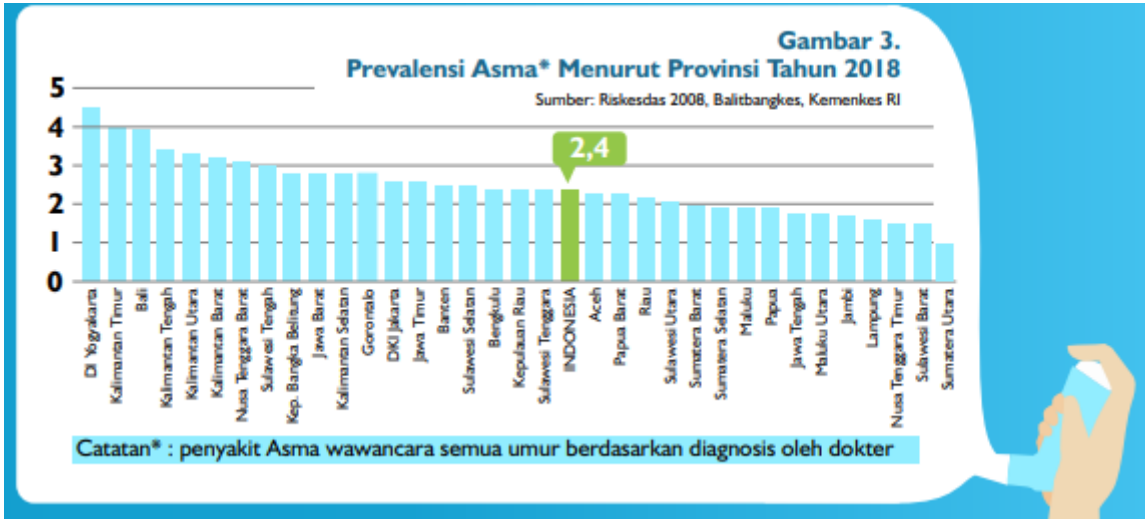
v. *Asma dan Penyakit Paru*

Dinas Kesehatan DIY menyatakan bahwa penyakit yang berhubungan dengan organ paru termasuk dalam penyakit yang perlu diwaspadai di DIY. Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa asma dan penyakit paru lainnya selalu masuk 10 penyebab langsung dan tidak langsung kesakitan dan kematian utama di DIY. Kualitas udara yang buruk merupakan salah satu penyebab tingginya morbiditas dan mortalitas penyakit yang berhubungan dengan organ paru.

Kota Yogyakarta menjadi Kabupaten/Kota dengan kualitas udara paling buruk dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lain di DIY. Suhu udara yang panas dan meningkatnya asap kendaraan bermotor di Kota Yogyakarta mengakibatkan

beberapa parameter pencemaran udara sudah memasuki taraf waspada. Hasil pantauan kualitas udara oleh Kantor Penanggulangan Dampak Lingkungan Kota Yogyakarta menunjukkan beberapa kadar zat berbahaya di udara melebihi batas baku mutu udara. Selain itu, hasil dari berbagai jenis survey menunjukkan bahwa jumlah perokok di Yogyakarta mencapai >30%.

Jumlah penderita asma di DIY pada tahun 2020 mencapai 1484 orang (Laporan STP Rawat Jalan Rumah Sakit). Sedangkan prevalensi Asma menurut riskesmas 2018 dapat dilihat pada gambar berikut :

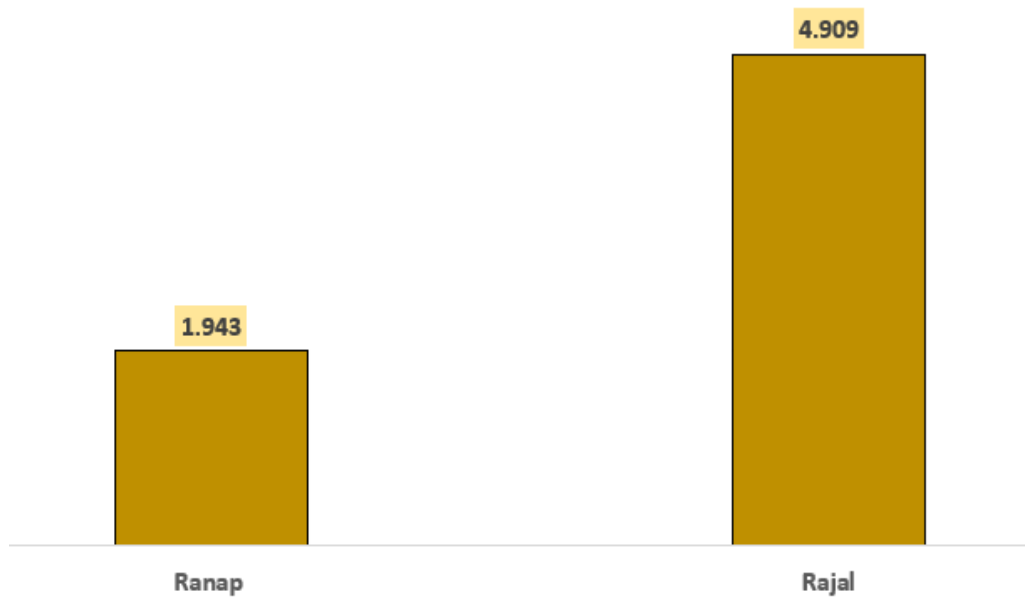


Gambar 25. Grafik prevalensi asma tahun 2018

Berdasarkan grafik diatas menunjukan bahwa pada tahun 2018 terdapat sembilan belas provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit asma melebihi angka nasional, prevalensi asma di D.I. Yogyakarta pada tahun 2018 adalah sebesar 6.9%, naik dari 4.49% pada tahun 2013 (Menurut Riskesdas 2013). DATA

3.7.Kecelakaan

Kecelakaan (*intra cranial injury*) memperlihatkan *trend* peningkatan sebagai penyebab kematian di DIY. Data Polisi Daerah (Polda) DIY mengungkapkan bahwa kecelakaan di DIY cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun.



Sumber : STP RS Dinkes DIY

Gambar 26. Grafik Kasus Kecelakaan DIY 2020

Dari laporan STP rawat Inap Rumah Sakit di DIY tahun 2020 kasus kecelakaan lalu lintas sebesar 4.909 kasus. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu pada Dinas Kesehatan DIY dengan menyediakan layanan *call center* dengan nomor 119 atau (0274) 2924233 atau 119 sehingga masyarakat atau siapapun yang melihat kasus kecelakaan di wilayah DIY dapat menghubungi nomor tersebut sehingga akan penanganan kasus kecelakaan akan lebih cepat dengan pengiriman ambulance dan tenaga medis. Unit Reaksi Cepat di beberapa Kabupaten/Kota terus dikembangkan untuk memperingan penderitaan dan mempercepat penanganan korban. Unit Reaksi Cepat ini melibatkan instansi terkait seperti PMI. Selain itu, “Yes 118” semakin dioptimalkan di Kota Yogyakarta dan Kabupaten lain. Sementara itu, upaya lain yang tidak kalah penting adalah peningkatan kapasitas tenaga medis melalui berbagai pelatihan kegawatdaruratan. Pada Tahun 2015 mulai dikembangkan Sistem Informasi kegawat Daruratan (SI SPGDT) dengan tenaga layanan 24 jam yang disiagakan di kantor BPBD DIY.

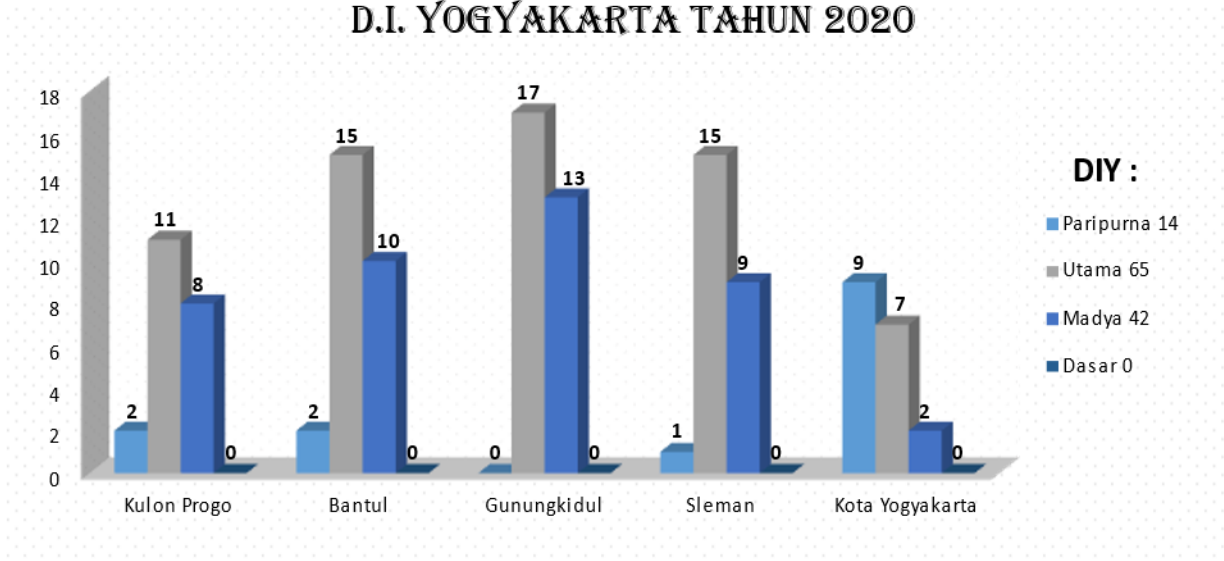
BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dinas Kesehatan DIY sebagai institusi yang ditunjuk dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sebagai penggerak pembangunan kesehatan telah melaksanakan program-program pembangunan kesehatan sesuai dengan Rencana Strategik Dinas Kesehatan tahun 2017-2022. Beberapa upaya kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY dalam melaksanakan tugas dan fungsinya adalah pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pembinaan kesehatan lingkungan, dan peningkatan perilaku hidup sehat masyarakat DIY.

4.1. Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan

Pelayanan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di wilayah DIY meliputi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Sarana pelayanan kesehatan dasar dilaksanakan oleh Puskesmas dan jajarannya Sementara itu, pelayanan kesehatan rujukan diampu oleh Rumah Sakit. Jumlah sarana kesehatan dasar di DIY relative tidak mengalami peningkatan tetapi dari sisi kualitas sudah semakin meningkat, hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah puskesmas yang telah melaksanakan akreditasi puskesmas. Tahun 2015 sebanyak 30 Puskesmas telah dilakukan akreditasi, dan pada tahun 2016 puskesmas terakreditasi sebanyak 50 puskesmas, sehingga 80 puskesmas di DIY sudah terakreditasi dengan kategori yang berbeda. Pada tahun 2017 puskesmas yang sudah mencapai akreditasi paripurna ada 3 puskesmas yaitu Mantriheron, Tegalrejo dan Pajangan. Selebihnya dengan kategori akreditasi yang beragam dari dasar sampai utama. Tahun 2019 puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna sebanyak 14 puskesmas, akreditasi utama 65 puskesmas dan 42 puskesmas memiliki akreditasi madya. Tahun 2020 puskesmas yang mencapai akreditasi masih jumlah sama dengan tahun 2019.

STATUS AKREDITASI PUSKESMAS MENURUT KAB/KOTA D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020



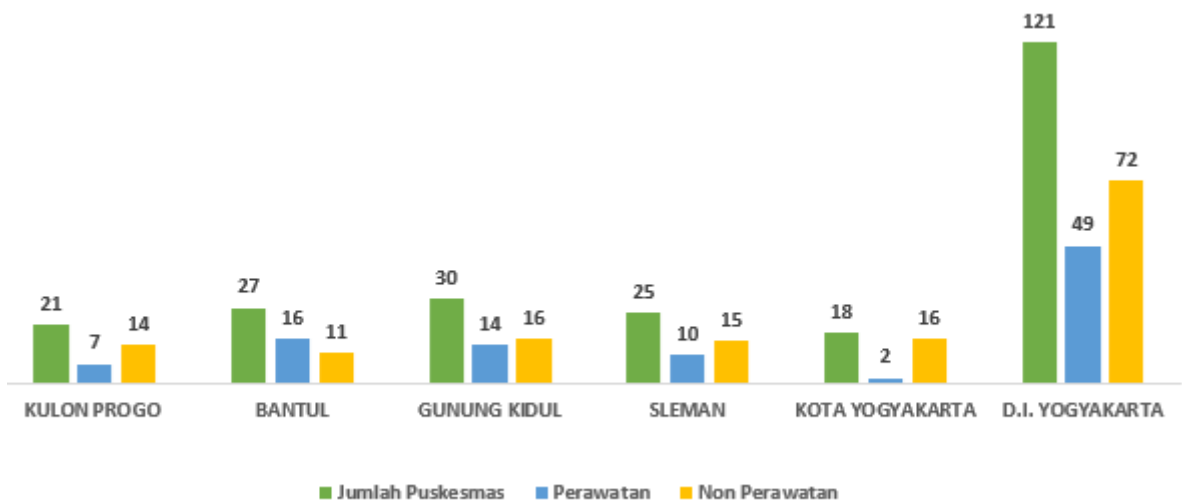
Sumber : Seksi Mutu dan Akreditasi, 2021

Gambar 27. Grafik Data akreditasi puskesmas dan Rumah Sakit di DIY Tahun 2020.

Puskesmas yang ada di DIY ada 121 puskesmas terdiri atas 49 puskesmas perawatan dan 72 non perawatan dan semua nya sudah terakreditasi.

Jumlah puskesmas perawatan terbanyak di Kabupaten Bantul (16) dan paling sedikit di Kota Yogyakarta (2). Untuk kota Yogyakarta hanya ada 2 puskesmas perawatan oleh karena jarak antar puskesmas dengan dekat dan ada beberapa rumah sakit yang jelas ada fasilitas perawatan sehingga tidak diperlukan banyak puskesmas perawatan di Kota Yogyakarta. Untuk Kabupaten Bantul mengingat akses dan jarak beberapa daerah cukup jauh dengan rumah sakit sehingga perlu disediakan puskesmas dengan perawatan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

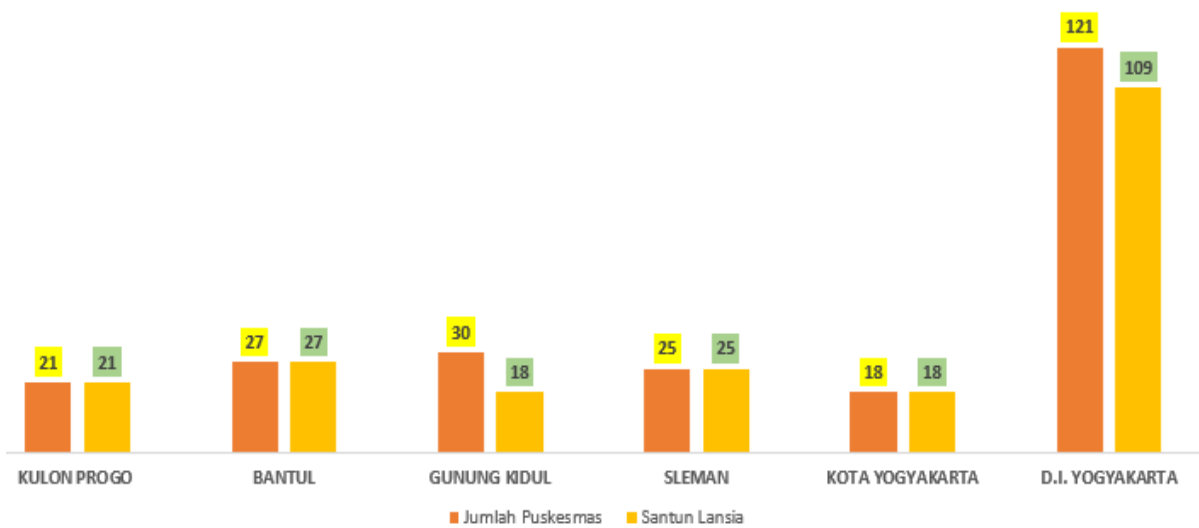
Jumlah Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan
di D.I Yogyakarta s.d Tahun 2020



Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY
Gambar 28. Grafik Puskesmas perawatan dan non perawatan di DIY 2020

Selain puskesmas sudah terakreditasi semua, di wilayah DIY juga ada beberapa puskesmas dengan pelayanan dan fasilitas Santun Lansia sebanyak 109 puskesmas. Di kabupaten Gunung Kidul dari 30 puskesmas baru ada 18 puskesmas yang sudah menjalankan pelayanan dan fasilitas dengan Santun Lansia. Puskesmas Santun Lansia ini umumnya memberikan fasilitas dan pelayanan dengan tempat antrian tersendiri serta sarana ruang tunggu dan ruang lainnya dengan menyesuaikan kebutuhan bagi lansia.

Jumlah Puskesmas Santun Lansia di D.I Yogyakarta s.d Tahun 2020

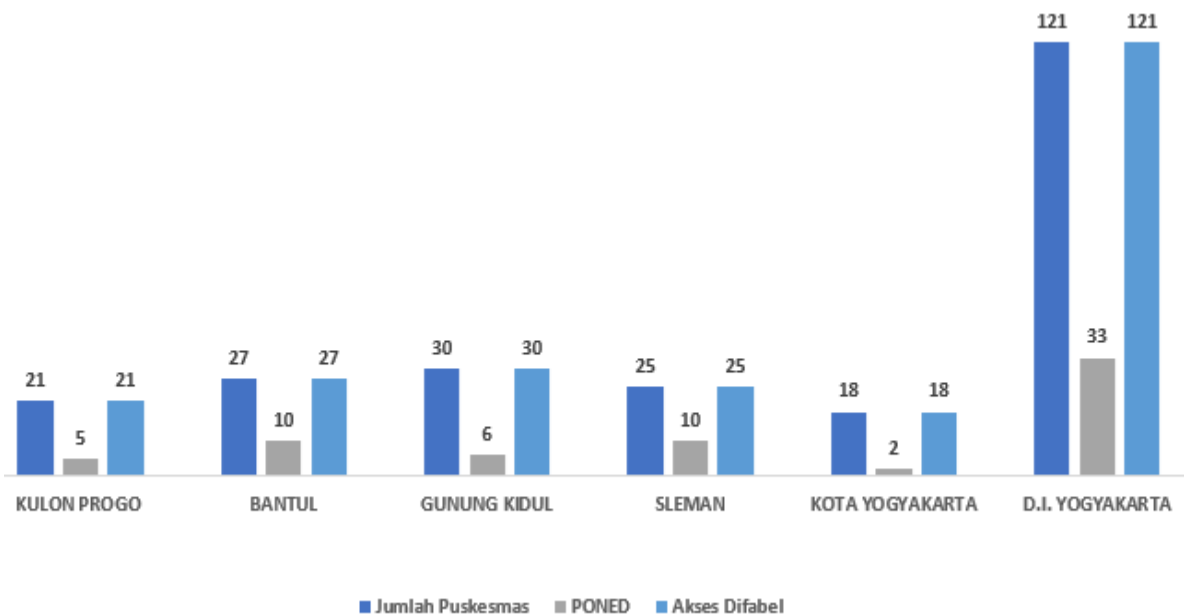


Sumber : Seksi Kesga dan Gizi Dinkes DIY
Gambar 29. Grafik Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2020

Selanjutnya fasilitas kesehatan primer di DIY juga menyediakan fasilitas

untuk dapat diakses oleh penyandang disabilitas dan puskesmas dengan pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Dasar). Semua puskesmas yang ada di D.I Yogyakarta dapat diakses oleh penyandang difabel dan 33 puskesmas PONED. Puskesmas PONED ini dalam rangka memberikan pelayanan bagi ibu hamil, melahirkan dan masa nifas serta untuk menekan angka kematian ibu.

**Jumlah Puskesmas PONED dan Dapat Diakses Difabel
di D.I Yogyakarta s.d Tahun 2020**



Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY
 Gambar 30. Grafik Puskesmas PONED dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2020

Pelayanan kesehatan rujukan Jumlah Rumah Sakit di DIY adalah 80, terdiri dari 58 RS Umum dan 22 RS Khusus. Jumlah Rumah Sakit menurut jenis dan klasifikasinya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 13. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2020

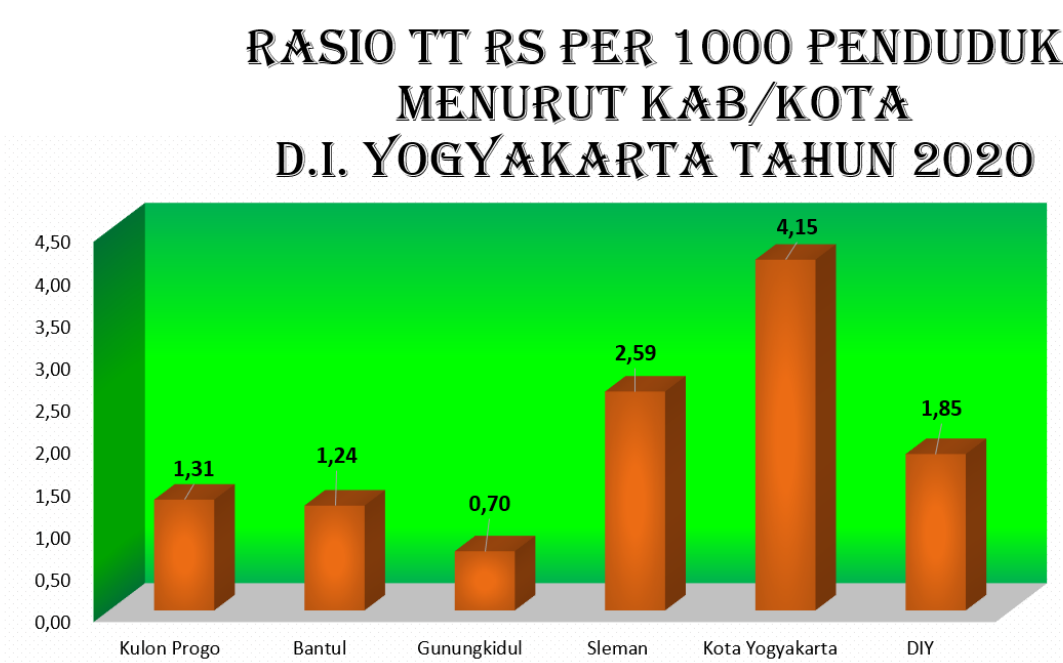
| Type/Klas RS | RSU | RSK | Jumlah |
|--------------|-----|-----|--------|
| Klas A | 1 | 2 | 3 |
| Klas B | 10 | 2 | 12 |
| Klas C | 15 | 17 | 32 |
| Klas D | 33 | 0 | 33 |
| Total | 59 | 21 | 80 |

Sumber : Seksi Rujukan dan Kesehatan Khusus

Penduduk di DIY memiliki kemampuan yang cukup baik dalam mengakses sarana pelayanan kesehatan. Hal ini ditunjukkan dengan prevalensi jarak jangkauan penduduk dengan sarana pelayanan kesehatan. Data Dinas Kesehatan DIY tahun

2012 menunjukkan bahwa lebih dari 80% penduduk DIY hanya berjarak 1-5 km dari Puskesmas. Selain itu, lebih dari 70% penduduk DIY hanya berjarak 1-5 km dari rumah sakit dan dokter swasta. Sementara itu, tidak ditemukan penduduk yang memiliki jarak tempuh lebih dari 10 km dari sarana pelayanan kesehatan, dokter praktek swasta, dan bidan.

Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di DIY juga relatif telah memadai dengan berbagai jenis pelayanannya. Rumah sakit pemerintah tersedia di kelima kabupaten/kota. Perkembangan pelayanan rujukan di sektor swasta sangat pesat dalam 10 tahun terakhir. Fasilitas pelayanan rujukan khusus juga telah berkembang, diantaranya untuk jenis pelayanan bedah, mata, jiwa, dan paru. Pada tahun 2020, di DIY terdapat 80 rumah sakit. Jumlah Tempat Tidur (TT) yang tersedia di DIY sudah mencukupi bila dibandingkan standar nasional dan World Health Organization (WHO) (1 TT:1000 penduduk). Angka ketersediaan di DIY 1,8 TT/1000 penduduk, sedangkan acuan nasional 1 TT/1000 penduduk. Tetapi permasalahannya adalah persebaran rumah sakit yang berimplikasi jumlah tempat tidur pada kabupaten kota, dimana sebagian besar terkonsentrasi di wilayah kota Yogyakarta dan Sleman. Dampak yang jelas terlihat pada penduduk di Gunung Kidul, dimana 1 TT RS melayani 1.423 penduduk, dibandingkan penduduk kota Yogyakarta pada 1 TT RS melayani 241 penduduk.



Sumber : Seksi Mutu dan Akreditasi, 2021

Sumber : Seksi Kesehatan dasar, Rujukan, dan Khusus
Gambar 31. Grafik Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk

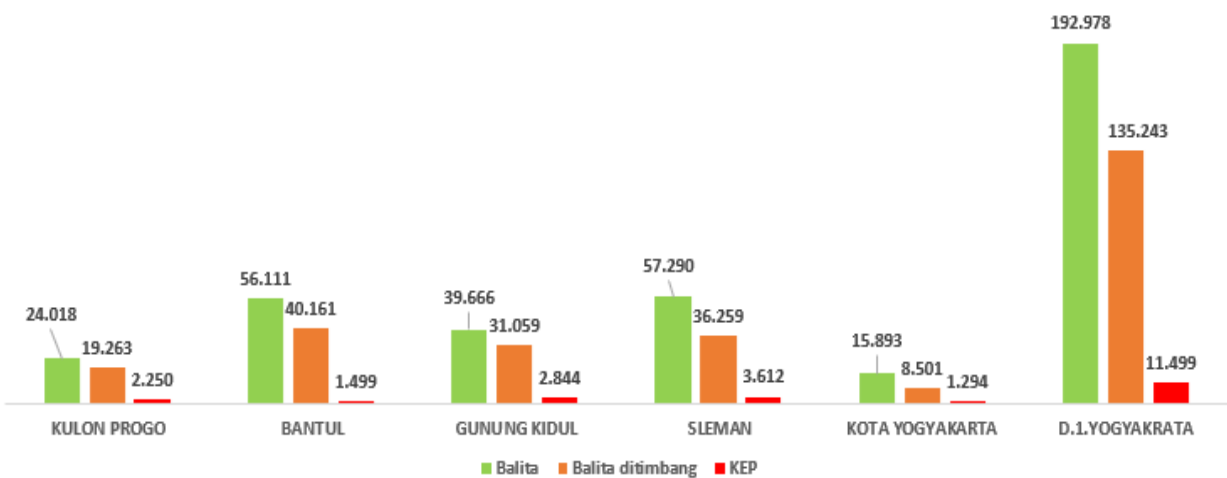
4.2. Perbaikan Gizi Masyarakat

Posyandu adalah salah satu upaya kesehatan yang terkait dengan perbaikan

gizi masyarakat. Posyandu adalah kegiatan yang berbasis masyarakat sekaligus sarana untuk mengetahui status gizi anak balita. Oleh karena itu, Posyandu memiliki peran penting dalam rangka memantau status gizi masyarakat sekaligus mengevaluasi program yang berkaitan dengan upaya perbaikan status gizi masyarakat.

Partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan Posyandu terlihat dari persentase masyarakat yang datang di Posyandu dibandingkan dengan semua masyarakat sasaran (D/S). Pada tahun 2019 jumlah balita yang di timbang mencapai 70,1% dari seluruh balita yang ada. Kota Yogyakarta merupakan wilayah dengan persentase terendah (53,4%). Persentase cakupan tertinggi adalah di Kabupaten Kulon Progo sebesar 80,2%.

**Jumlah balita, balita ditimbang dan KEP
di D.I. Yogyakarta Tahun 2020**



Sumber : Seksi Gizi Dinkes DIY
Gambar 32. Grafik Balita Ditimbang dan KEP di DIY Berdasar BB/U Tahun 2020

Upaya kesehatan lain terkait dengan perbaikan gizi adalah pemberian kapsul Vitamin A. Pada tahun 2020, cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada Bayi di DIY telah mencapai 100%. Sementara itu, cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada balita di DIY pada tahun 2020 juga mencapai 100%.

Gambaran pemberian Vitamin A pada Balita di DIY tahun 2020 adalah sebagai berikut :

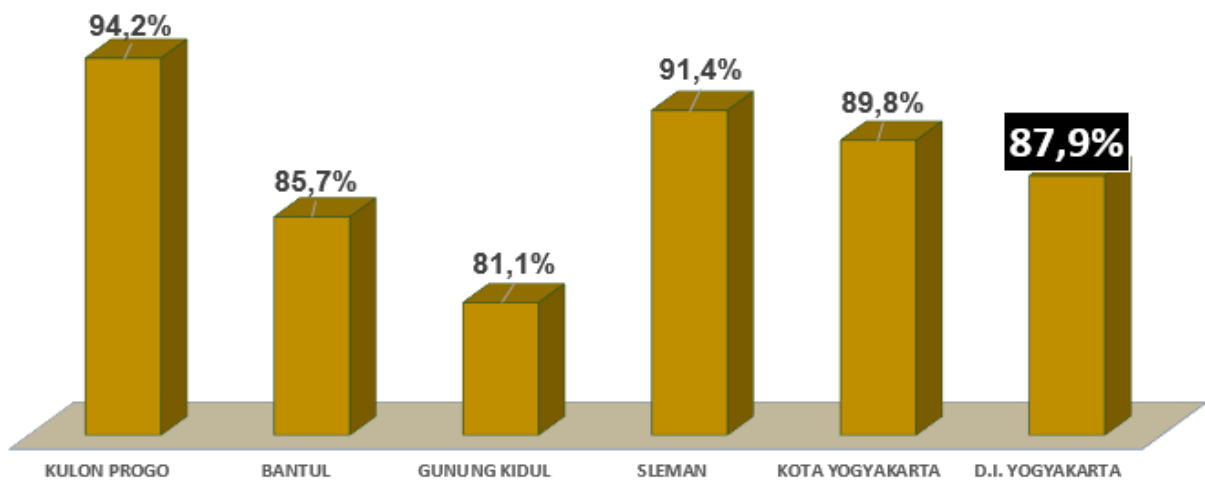
Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita menurut kab/kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Dinkes DIY
Gambar 33. Grafik Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2020

Upaya perbaikan gizi pada ibu hamil adalah pemberian tablet penambah darah. Anemia pada ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu, terjadi karena ibu hamil mengalami defisiensi zat besi. Oleh karena itu, pemberian tablet tambah darah diharapkan mampu mengurangi kasus anemia pada ibu hamil yang pada akhirnya akan menurunkan risiko kematian ibu.

Jumlah Ibu Hamil Yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (Ttd) Menurut Kab/Kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



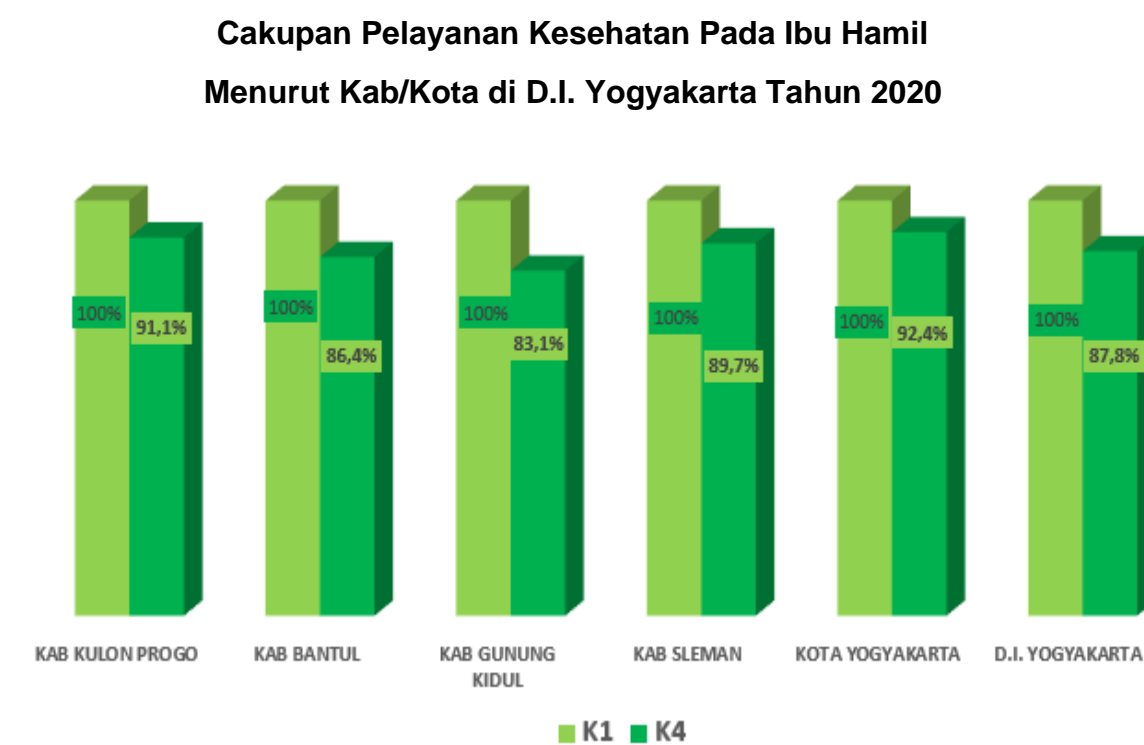
Sumber : Seksi Kesga & Gizi Dinkes DIY
Gambar 34. Grafik Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet tambah darah Lengkap

Grafik di atas menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah di masing-masing Kabupaten/Kota di DIY pada Tahun 2020. Kabupaten Kulon Progo memiliki persentase tertinggi 94,2%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Gunung Kidul dengan angka 81,1%.

4.3. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

4.3.1. Pelayanan Kesehatan Ibu

Upaya kesehatan juga menysasar pada pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat terlihat dari proporsi persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan serta pemeriksaan pada saat hamil. Indikator yang digunakan untuk menilai cakupan tersebut adalah K1 dan K4. K1 adalah cakupan ibu hamil yang pertama kali mendapatkan pelayanan antenatal yang menunjukkan indikator akses. Sementara itu, K4 adalah cakupan ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sebanyak minimal empat kali sesuai distribusi waktu dan sesuai standard yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah.



Sumber : Seksi Kesga & Gizi Dinkes DIY
Gambar 35. Grafik Cakupan Kunjungan K1 dan K4 DIY 2020

Dari grafik di atas bahwa capaian kunjungan K1 di DIY sudah mencapai angka 100% untuk semua kabupaten/kota. Untuk kunjungan K4 di DIY sudah mencapai 87,8%, dengan angka tertinggi di Kota Yogyakarta (92,4%) dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul (83,1%). Namun perbedaan angkanya tidak terlalu besar antar kabupaten/kota di DIY.

Pemeriksaan ibu pada saat hamil merupakan upaya lain untuk menurunkan angka kematian ibu karena melahirkan. Pemeriksaan pada saat hamil diharapkan mampu mendeteksi secara dini gangguan-gangguan yang terjadi pada kehamilan sehingga mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun melahirkan.

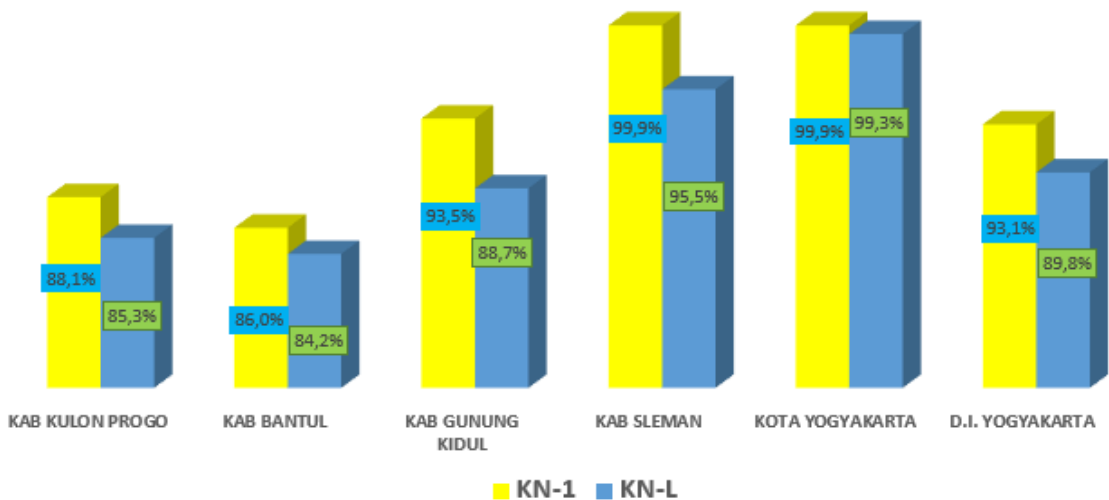
Proporsi persalinan di DIY yang ditolong tenaga kesehatan mengalami peningkatan sejak tahun 2010. Pada tahun 2014 dan 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 dan 2020 pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sudah hampir mencapai 100%.

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sudah cukup tinggi yaitu 99,7% untuk Salinakes dan 99,6% untuk persalinan di Faskes, bahkan untuk Kab. Bantul dan Kota Yogyakarta sudah mencapai 100% salinakes dan tertinggi di DIY. Perbedaan capaian baik salinakes maupun persalinan di Faskes tidak begitu besar dan sudah mencapai di atas 99% untuk 5 kab/kota di DIY baik untuk salinakes dan persalinan di faskes.

4.3.2. **Pelayanan Kesehatan Anak**

Upaya pelayanan kesehatan anak dilakukan dengan menilai kunjungan neonatus. Kunjungan neonatus merupakan langkah untuk mengurangi angka kematian pada bayi (0-28 hari). Indikator yang digunakan adalah Kunjungan Neonatus 1 (KN-1) dan Kunjungan Neonatus Lanjutan (KN-L). KN-1 adalah cakupan pelayanan neonatal minimal sesuai dengan standard pada usia 6-48 jam setelah lahir. Sementara itu, KN-L adalah cakupan pelayanan neonatal minimal tiga kali sesuai distribusi waktu dan standar.

Cakupan Kunjungan Neonatal di D.I. Yogyakarta Tahun 2020



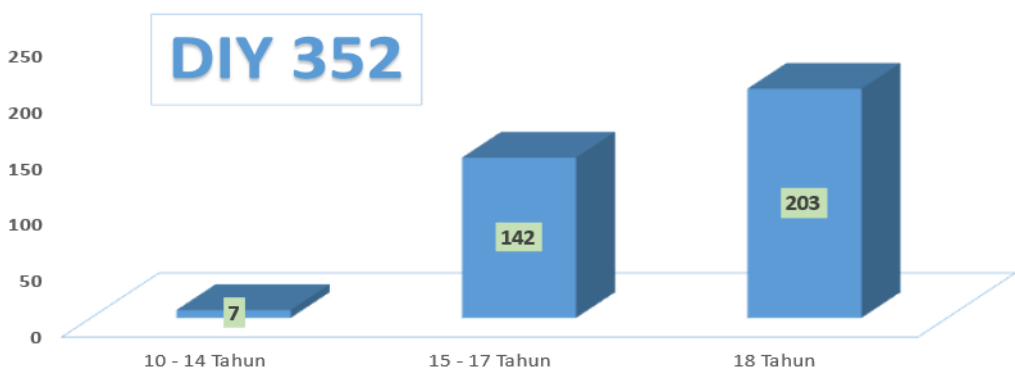
Sumber : Seksi Kesga Dinkes DIY
Gambar 36. Grafik Cakupan KN-1 dan KN-L DIY 2020

Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan neonatus pertama pada 3 kabupaten/kota sudah mencapai angka 90%. Namun 2 kabupaten masih lebih rendah yaitu Bantul dan Kulon Progo. Untuk DIY Kunjungan Neonatus pertama sudah mencapai 93,1% dan 89,8% untuk kunjungan neonatus lengkapnya.

4.3.3. **Pembinaan Kesehatan Remaja**

Program pembinaan kesehatan di DIY lebih diutamakan pada pencegahan terhadap kesehatan reproduksi remaja serta edukasi dan informasi bekerjasama dengan lintas sektor terkait. Jumlah kasus persalinan usia remaja yang makin memprihatinkan sangat memerlukan dukungan preventif dan promotif agar dapat ditekan.

**JUMLAH PERSALINAN REMAJA MENURUT UMUR
DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020**



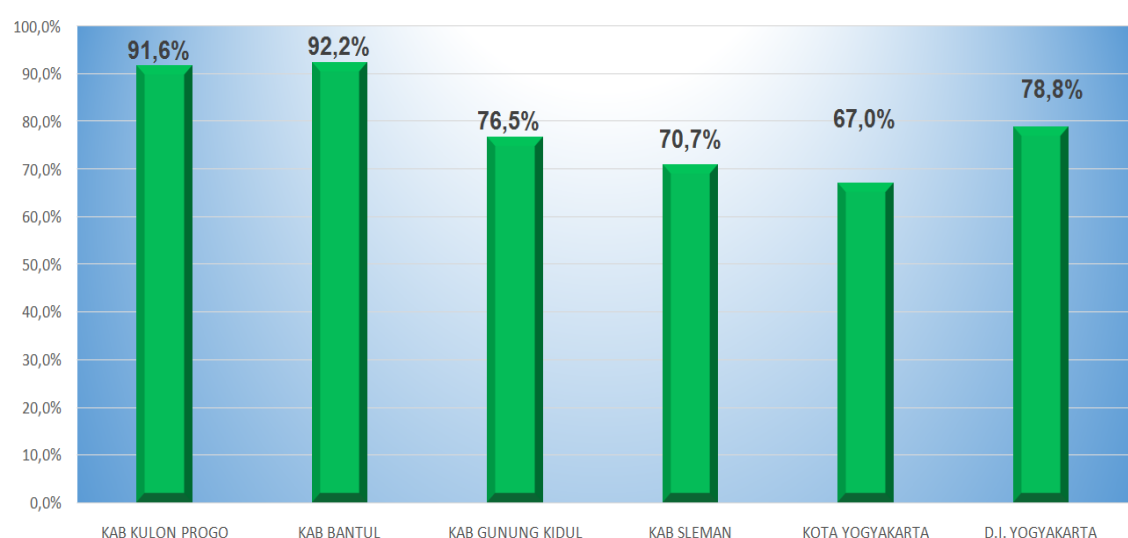
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2021

Gambar 37. Persalinan Remaja di D.I. Yogyakarta Tahun 2019 menurut kelompok umur.

Menurut gambar di atas, tahun 2020 terjadi 352 kasus persalinan remaja di D.I. Yogyakarta, angka ini menurun dibandingkan pada tahun sebelumnya 440 kasus. Berbagai upaya telah dilakukan dan akan lebih dioptimalkan dalam pembinaan kesehatan reproduksi remaja, diantaranya Puskesmas PKPR yang terintegrasi dengan program UKS, kampanye kesehatan remaja di sekolah, jambore kesehatan remaja dengan pemilihan duta remaja sehat serta edukasi dan konsultasi serta sosialisasi program kesehatan reproduksi remaja.

4.4. **Pembinaan Kesehatan Lingkungan**

Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY juga meliputi pembinaan kesehatan lingkungan. Pembinaan kesehatan lingkungan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY antara lain kualitas air minum memenuhi syarat, jamban sehat, dan tempat-tempat umum memenuhi syarat serta Stop BABS.



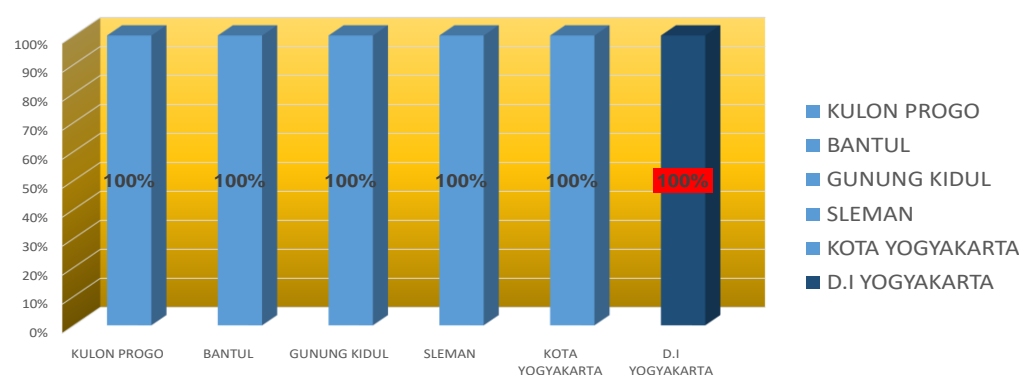
Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2021

Gambar 38. Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan di DIY Tahun 2020

Berdasarkan data susenas tahun 2017 sumber air utama yang dipakai rumah tangga paling banyak adalah Sumur Terlindung (41%) dan paling sedikit Sumur Tak Terlindung (4%). Pada umumnya penggunaan sumber air sumur terlindung ini digunakan di Kabupaten Sleman (52,37%) oleh karena daerah Kabupaten Sleman daerah hulu dengan sumber air yang masih relatif lebih baik dibanding daerah lainnya dan memungkinkan penggunaan air sumur untuk sumber air utama rumah tangga. Kondisi tanah umumnya porous dan berpasir dengan kedalaman sumber air yang dangkal. Untuk sumber air sumur tak terindung paling banyak di Kabupaten Kulon Progo (10,70%). Tahun 2020 di DIY Sarana air minum yang memenuhi syarat sudah mencapai 78,8% meningkat dari tahun sebelumnya. Kabupaten Bantul memiliki persentase tertinggi 92,2%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Kota Yogyakarta dengan angka 67,0%.

Gambar 39. Cakupan Penduduk dengan akses sanitas layak (Jamban Sehat)

CAKUPAN PENDUDUK DENGAN AKSES SANITASI LAYAK (JAMBAN SEHAT) DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2020



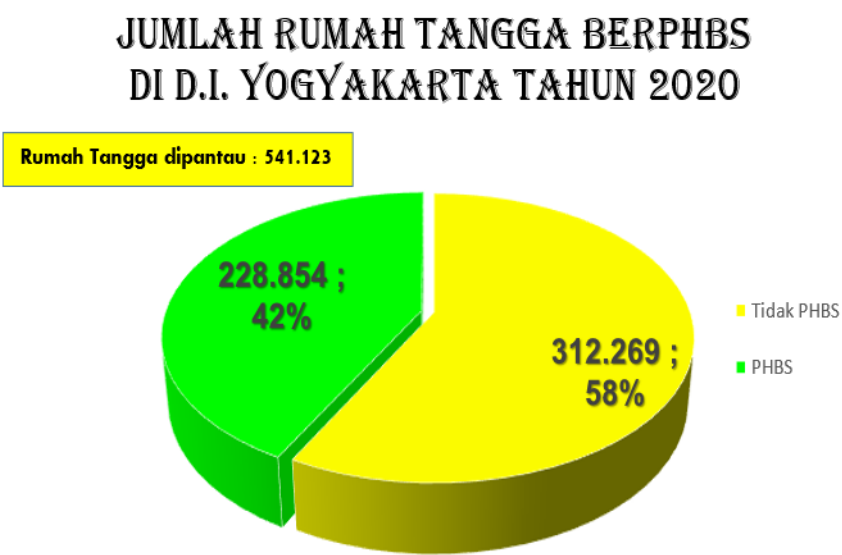
Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2021

Jamban adalah sarana penting yang mampu mencegah berbagai macam penyakit menular dan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2020 sudah mencapai 100% untuk DIY.

4.5. Perilaku Hidup Sehat Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat

Pencegahan penyakit yang dilakukan dengan mengurangi atau menghilangkan faktor risiko dapat dilakukan dengan penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Indikator-indikator yang terdapat di dalam PHBS antara lain persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI secara eksklusif, penimbangan balita, penggunaan air bersih, cuci tangan, penggunaan jamban, pemberantasan jentik nyamuk, konsumsi buah dan sayur, serta tidak merokok di dalam rumah.

DIY telah memiliki indikator untuk melakukan evaluasi terhadap penerapan PHBS di tingkat rumah tangga. Hasilnya menunjukkan bahwa persentase rumah tangga yang menerapkan PHBS pada tahun 2020 adalah sebanyak 42%

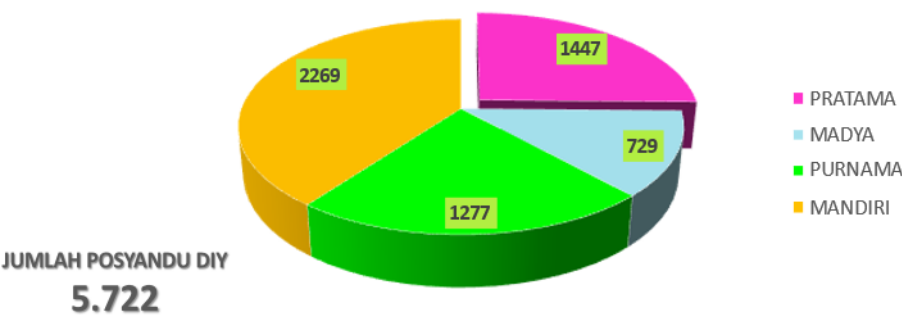


Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2021

Gambar 40. Grafik Prosentase Rumah Tangga ber-PHBS di DIY Tahun 2020

Selama ini dari tahun ke tahun capaian rumah tangga ber PHBS mengalami peningkatan, namun untuk tahun 2020 ini mengalami penurunan 4%. Cakupan ini belum optimal karena beberapa indikator yang sulit dicapai seperti merokok.

JUMLAH POSYANDU MENURUT KATEGORI DI D.I.
YOGYAKARTA TAHUN 2020



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2021

Gambar 41. Grafik Jumlah Posyandu Menurut kategori di DIY 2020

Peningkatan peran serta masyarakat di DIY dilaksanakan dengan pembinaan terhadap Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah DIY. Posyandu di DIY sebanyak 5.722 terstrata dalam 4 tatanan, yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

5.1. Tenaga Kesehatan

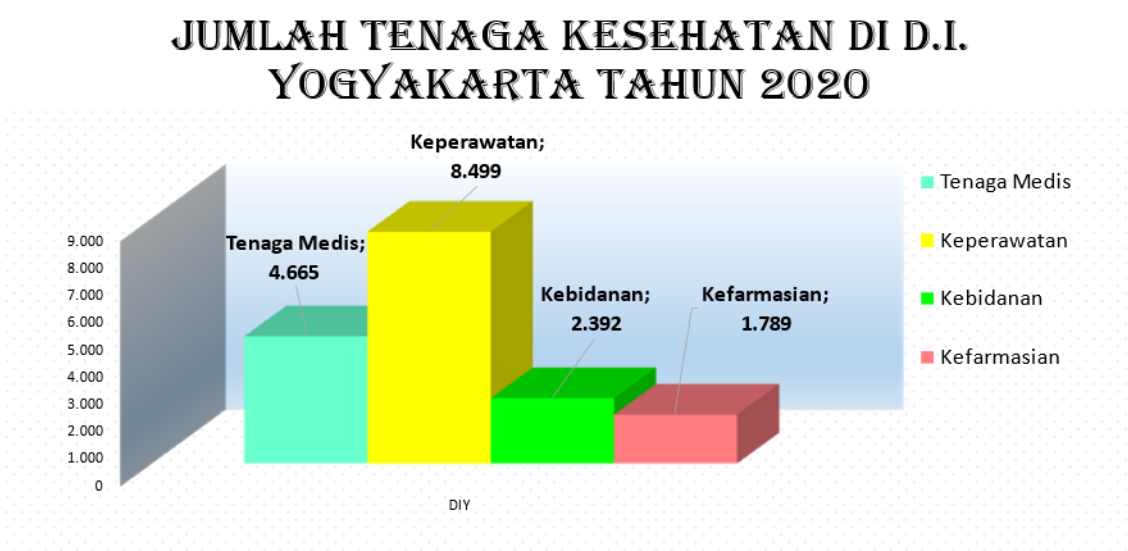
Undang – undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mendefinisikan bahwa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Sedangkan sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, maka tenaga kesehatan terbagi atas 7 (tujuh) jenis tenaga yaitu tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik dan tenaga keteknisian medis.

Ketersediaan tenaga di sarana kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit pada umumnya sudah baik. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk di DIY sudah mencukupi apabila dilihat dari ketersediaan tenaga kesehatan, akan tetapi bila dilihat dari distribusi tenaga kesehatan di 5 Kabupaten/Kota di DIY masih melum merata, terutama untuk Kabupaten Kulon Progo dan Gunung Kidul.

5.2. Distribusi dan Rekapitulasi SDM Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

1. SDM Kesehatan

Gambar 42. Jumlah SDM Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020

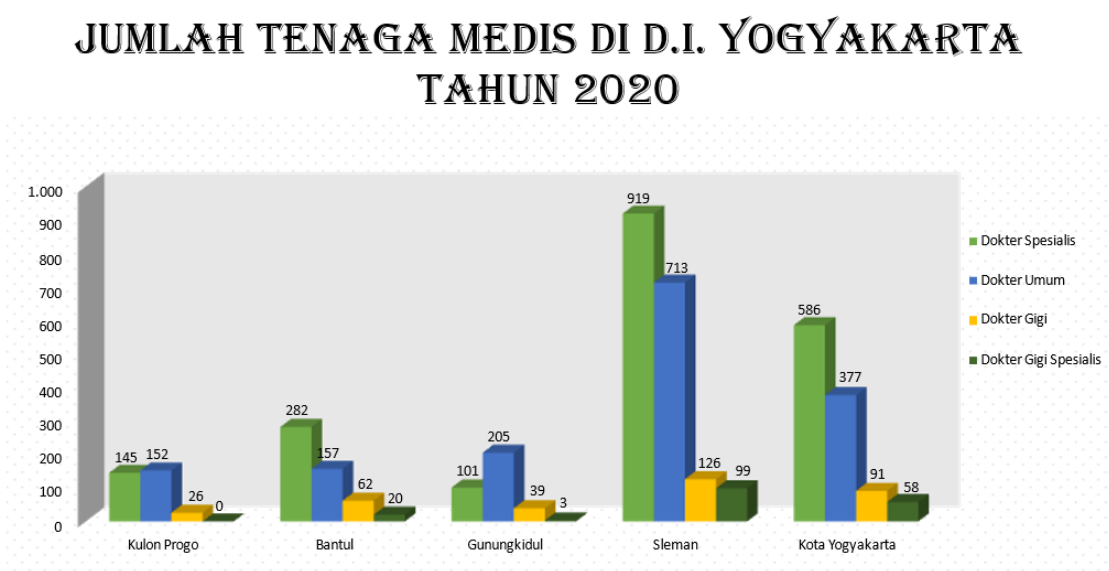


Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 17.345 SDM Kesehatan yang terdata sebagian besar adalah perempuan sejumlah 70%, sedangkan jumlah SDM Kesehatan berjenis kelamin laki – laki hanya 30%. Sedangkan bila dilihat

proporsinya berdasarkan jenis rumpunnya maka terbesar adalah tenaga keperawatan sebanyak 8.499 orang.Sedangkan untuk jumlah dokter yang ada di D.I. Yogyakarta sebagai berikut :

Gambar 43. Jumlah dokter di D.I.Yogyakarta tahun 2020

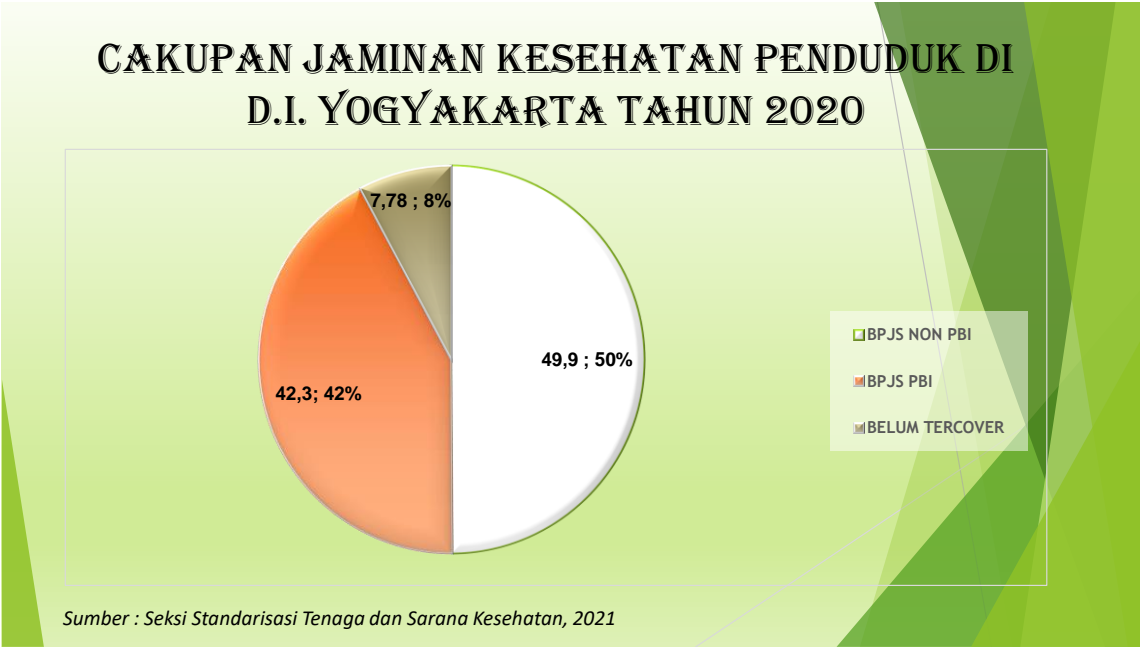


Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2021

5.3. Pembiayaan Kesehatan Jaminan Pembiayaan Kesehatan Masyarakat

Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk daerah dengan angka kemiskinan yang tinggi di antara provinsi lain di Indonesia sehingga pembiayaan kesehatan utamanya pada masyarakat miskin harus diupayakan. Program pembiayaan terutama khusus bagi masyarakat miskin dan upaya untuk pembiayaan kesehatan semesta sudah dilaksanakan di DIY.

Program Pembiayaan Kesehatan telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman di tingkat Pusat, diantaranya untuk Program Jaminan Kesehatan untuk masyarakat miskin. Berbagai upaya program pembiayaan kesehatan telah dilakukan dan dimonitor terhadap implementasinya di lapangan khususnya terhadap cakupan kepesertaan serta mutu pelayanan kesehatan masyarakat.



Sumber : Seksi Stantesa Dinkes DIY
Gambar 42. Grafik Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan DIY 201

5.4. **Anggaran Pembangunan Kesehatan**

Anggaran pembiayaan program kesehatan di DIY bersumber kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan sebagian Anggaran Bantuan Luar Negeri (BLN). Jumlah total anggaran program kesehatan di Dinas Kesehatan DIY Tahun Anggaran 2020 sebesar Rp. 1.377.919.295.113,33.

Untuk APBD tahun 2020 Dinas Kesehatan dengan besaran anggaran sebesar Rp. 33.367.711.466,23 yang terdiri atas Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung (pegawai, barang/jasa dan modal). Belanja tidak langsung semua dialokasikan untuk belanja pegawai, sedangkan untuk Belanja Langsung digunakan untuk Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa, serta Belanja Modal.

Untuk APBN Dinas Kesehatan DIY total anggaran sebesar Rp. 4.797.776.000,00 terdiri atas anggaran pada Dinas Kesehatan Induk, UPT dan DAK RS Respira. jumlah anggaran Dinas Kesehatan DIY sebesar Rp. 38.165.487.466,23.

□ □ □

BAB VI PENUTUP

Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan gambaran kondisi derajat kesehatan masyarakat di DIY. Hasil – hasil capaian program pembangunan kesehatan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2020 berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data berbagai indikator kesehatan yang termuat dalam 76 tabel yang dilakukan oleh para pengelola program kesehatan mulai dari tingkat Puskesmas, Rumah Sakit maupun dinas kesehatan di Kabupaten/Kota dan DIY telah berhasil dilaksanakan sesuai dengan target yang ditetapkan. Adapun gambaran kondisi kesehatan di wilayah DIY pada tahun 2019 adalah sebagai berikut :

Derajat Kesehatan

1. Angka Kematian (Mortalitas)

- Kasus Kematian Ibu tahun 2020 sejumlah 40 ibu, angka tersebut meningkat 4 kasus dari tahun 2019.
- Kasus Kematian Bayi Tahun 2020 sejumlah 282 bayi, turun dibandingkan tahun 2019 sejumlah 315 bayi.
- Kasus Kematian Balita Tahun 2020 sejumlah 324 Balita, turun dibanding tahun 2019 sejumlah 366 balita.

2. Angka Kesakitan (Morbiditas)

- Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Tahun 2020 adalah sebanyak 3.623, dengan jumlah meninggal sebanyak 13 orang.
- Tuberculosis (TBC)
 - Angka kesembuhan TBC pada tahun 2020 sebesar 85,9% meningkat dibanding tahun 2019 sebesar 84,27%
- Kasus HIV sampai dengan tahun 2020 adalah sebanyak 5.627 kasus. Kasus baru HIV 362 sedangkan penderita AIDS sebanyak 1.820 orang dengan kasus baru 94 dan yang meninggal dunia akibat AIDS 19 orang.
- Kasus penyakit malaria tahun 2020 sebesar 8 kasus, turun dibanding tahun 201 (22 kasus).
- Kasus pneumonia balita ditemukan dan ditangani di DIY Tahun 2020 34,5%, mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.
- Jumlah kasus Kusta tahun 2020 sebesar 35 kasus, meningkat 9 kasus dibandingkan tahun 2019 (26 kasus).

3. Status Gizi

- Prevalensi Balita Pendek (stunting) tahun 2020 sebesar 11,08%, mengalami peningkatan dibanding tahun 2019 sebesar 10,69%.
- Balita Kurang energi Protein (KEP) tahun 2019 sebesar 8,28%, mengalami sedikit penurunan dibanding tahun 2019 sebesar 8,35%
- Balita Bawah Garis Merah (BGM) tahun 2020 0.8% mengalami sedikit kenaikan dari tahun kemarin.
- Angka BBLR tahun 2020 sebesar 6,1%, naik dibanding tahun 2019 (5,7%).
- Cakupan Asi Eksklusif tahun 2020 sebesar 81.5, naik dibanding tahun 2019 sebesar 77,5%.
- Cakupan bumil anemia tahun 2020 sebesar 15.84%, naik dibanding tahun 2019 (15,69%).
- Bumil KEK tahun 2020 sebesar 12.96%, naik dibanding tahun 2019 (12,68%).

Upaya Kesehatan

Pelayanan Kesehatan

- Cakupan K1 tahun 2020 sebesar 100% dan K4 sebesar 87,8%
- Persalinan oleh tenaga kesehatan di DIY sebesar 99,7%
- Kunjungan neonatus (KN1) sebesar 93,1% dan kunjungan neonatus 3 kali (KN lengkap) sebesar 89,8%
- Persalinan remaja tahun 2020 sebanyak 352 kasus, turun dibanding tahun 2019 sebanyak 440 kasus.

Akses dan Mutu Sarana Pelayanan Kesehatan

- Jumlah kunjungan rawat inap puskesmas/RS/sarana lainnya 247.188 kunjungan.
- Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas/RS/sarana lainnya 6.953.358 kunjungan.
- Jumlah kunjungan jiwa 183.984 kunjungan.

Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat

- a. Cakupan rumah tangga ber PHBS tahun 2020 sebanyak 42%, menurun dibanding tahun 2019 yang hanya 46%.
- b. Cakupan strata Posyandu tahun 2020 sebagai berikut :
 - Pratama : 1.447
 - Madya : 729
 - Purnama : 1.277
 - Mandiri : 2.269

Sumber Daya Kesehatan

Sarana Kesehatan

- Jumlah puskesmas di DIY 121 puskesmas
- Jumlah rumah sakit di DIY 80.

Tenaga Kesehatan

- Jumlah tenaga medis DIY 2020 4.665.
- Jumlah tenaga keperawatan 8.499.
- Jumlah tenaga kefarmasian 1.789.
- Jumlah tenaga kebidanan 2.392.
- Jumlah tenaga kesehatan lingkungan 325.
- Jumlah tenaga kesehatan masyarakat 210.
- Jumlah tenaga gizi 502.
- Jumlah tenaga keterampilan fisik 359.
- Jumlah tenaga keteknisian medis 1.196.
- Jumlah tenaga teknis biomedis 441.
- Jumlah tenaga laboratorium medik 893.
- Jumlah tenaga apoteker 893
- Jumlah tenaga teknis kefarmasian 896.

Pembiayaan Kesehatan

- Kepesertaan JKN di DIY pada tahun 2020 mencapai 92,2%
- Penerima Bantuan Iur APBN selama tahun 2020 sebesar 42,3%
- Penerima Bantuan Iur APBD selama tahun 2020 sebesar 12,5% . Sisanya 37,4% adalah Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mandiri, Pekerja Penerima Upah (PPU) , Bukan Pekerja (BP).

Anggaran Pembangunan Kesehatan

- Total anggaran Kesehatan Dinas Kesehatan DIY adalah Rp 1.377.919.295.113,33



LAMPIRAN

RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------|---|-------------|-----------|-----------|----------------------------|-------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| I | GAMBARAN UMUM | | | | | |
| 1 | Luas Wilayah | | | 3.183 | Km ² | Tabel 1 |
| 2 | Jumlah Desa/Kelurahan | | | 438 | Desa/Kelurahan | Tabel 1 |
| 3 | Jumlah Penduduk | 1.817.927 | 1.850.792 | 3.668.719 | Jiwa | Tabel 2 |
| 4 | Rata-rata jiwa/rumah tangga | | | 2,9 | Jiwa | Tabel 1 |
| 5 | Kepadatan Penduduk /Km ² | | | 1152,4 | Jiwa/Km ² | Tabel 1 |
| 6 | Rasio Beban Tanggungan | | | 45,4 | per 100 penduduk produktif | Tabel 2 |
| 7 | Rasio Jenis Kelamin | | | 98,2 | | Tabel 2 |
| 8 | Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf | 0,0 | 0,0 | 95,1 | % | Tabel 3 |
| 9 | Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi | | | | | |
| | a. SMP/ MTs | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | b. SMA/ MA | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | c. Sekolah menengah kejuruan | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | d. Diploma I/Diploma II | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | e. Akademi/Diploma III | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | f. S1/Diploma IV | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | g. S2/S3 (Master/Doktor) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| II | SARANA KESEHATAN | | | | | |
| II.1 | Sarana Kesehatan | | | | | |
| 10 | Jumlah Rumah Sakit Umum | | | 58 | RS | Tabel 4 |
| 11 | Jumlah Rumah Sakit Khusus | | | 1 | RS | Tabel 4 |
| 12 | Jumlah Puskesmas Rawat Inap | | | 49 | Puskesmas | Tabel 4 |
| 13 | Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap | | | 72 | Puskesmas | Tabel 4 |
| 14 | Jumlah Puskesmas Keliling | | | 78 | Puskesmas keliling | Tabel 4 |
| 15 | Jumlah Puskesmas pembantu | | | 311 | Pustu | Tabel 4 |
| 16 | Jumlah Apotek | | | 696 | Apotek | Tabel 4 |
| 17 | RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1 | | | 100,0 | % | Tabel 6 |
| II.2 | Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan | | | | | |
| 18 | Cakupan Kunjungan Rawat Jalan | 162,0 | 216,6 | 189,5 | % | Tabel 5 |
| 19 | Cakupan Kunjungan Rawat Inap | 5,9 | 7,6 | 6,7 | % | Tabel 5 |
| 20 | Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS | 74,7 | 53,3 | 65,4 | per 1.000 pasien keluar | Tabel 7 |
| 21 | Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS | 20,3 | 13,4 | 17,1 | per 1.000 pasien keluar | Tabel 7 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|---|---|-------------|--------|---------------------|---------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 22 | Bed Occupation Rate (BOR) di RS | | | 42,4 | % | Tabel 8 |
| 23 | Bed Turn Over (BTO) di RS | | | 35,0 | Kali | Tabel 8 |
| 24 | Turn of Interval (TOI) di RS | | | 6,0 | Hari | Tabel 8 |
| 25 | Average Length of Stay (ALOS) di RS | | | 4,4 | Hari | Tabel 8 |
| 26 | Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial | | | 0,0 | % | Tabel 9 |
| II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) | | | | | | |
| 27 | Jumlah Posyandu | | | 5.722 | Posyandu | Tabel 10 |
| 28 | Posyandu Aktif | | | 62,0 | % | Tabel 10 |
| 29 | Rasio posyandu per 100 balita | | | 2,4 | per 100 balita | Tabel 10 |
| 30 | Posbindu PTM | | | 197 | Posbindu PTM | Tabel 10 |
| III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | | | | | | |
| 31 | Jumlah Dokter Spesialis | 1.114 | 952 | 2.066 | Orang | Tabel 11 |
| 32 | Jumlah Dokter Umum | 720 | 1.186 | 1.906 | Orang | Tabel 11 |
| 33 | Rasio Dokter (spesialis+umum) | | | 56 | per 100.000 penduduk | Tabel 11 |
| 34 | Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis | 159 | 534 | 693 | Orang | Tabel 11 |
| 35 | Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis) | | | 19 | per 100.000 penduduk | Tabel 11 |
| 36 | Jumlah Bidan | | 3.176 | | Orang | Tabel 12 |
| 37 | Rasio Bidan per 100.000 penduduk | | 87 | | per 100.000 penduduk | Tabel 12 |
| 38 | Jumlah Perawat | 1.779 | 7.666 | 9.445 | Orang | Tabel 12 |
| 39 | Rasio Perawat per 100.000 penduduk | | | 257 | per 100.000 penduduk | Tabel 12 |
| 40 | Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat | 41 | 169 | 210 | Orang | Tabel 13 |
| 41 | Jumlah Tenaga Sanitasi | 135 | 190 | 325 | Orang | Tabel 13 |
| 42 | Jumlah Tenaga Gizi | 60 | 442 | 502 | Orang | Tabel 13 |
| 43 | Jumlah Tenaga Kefarmasian | 231 | 1.558 | 1.789 | Orang | Tabel 15 |
| IV PEMBIAYAAN KESEHATAN | | | | | | |
| 44 | Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan | | | 92,2 | % | Tabel 17 |
| 45 | Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan | | | 100,0 | % | Tabel 18 |
| 46 | Total anggaran kesehatan | | | Rp1.377.919.295.113 | Rp | Tabel 19 |
| 47 | APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota | | | 8,3 | % | Tabel 19 |
| 48 | Anggaran kesehatan perkapita | | | Rp298.489 | Rp | Tabel 19 |
| V KESEHATAN KELUARGA | | | | | | |
| V.1 Kesehatan Ibu | | | | | | |
| 49 | Jumlah Lahir Hidup | 20.921 | 20.109 | 41.030 | Orang | Tabel 20 |
| 50 | Angka Lahir Mati (dilaporkan) | 6,5 | 5,0 | 5,8 | per 1.000 Kelahiran Hidup | Tabel 20 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | No. Lampiran |
|---------------------------|---|-------------|-------|-------|-----------------------------|
| | | L | P | L + P | |
| 51 | Jumlah Kematian Ibu | | 40 | | Ibu |
| 52 | Angka Kematian Ibu (dilaporkan) | | 97,5 | | per 100.000 Kelahiran Hidup |
| 53 | Kunjungan Ibu Hamil (K1) | | 100,0 | | % |
| 54 | Kunjungan Ibu Hamil (K4) | | 86,9 | | % |
| 55 | Ibu hamil dengan imunisasi Td2+ | | 95,2 | | % |
| 56 | Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90 | | 87,9 | | % |
| 57 | Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan | | 99,7 | | % |
| 58 | Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes | | 99,6 | | % |
| 59 | Pelayanan Ibu Nifas KF3 | | 94,5 | | % |
| 60 | Ibu Nifas Mendapat Vitamin A | | 98,6 | | % |
| 61 | Penanganan komplikasi kebidanan | | 91,7 | | % |
| 62 | Peserta KB Aktif | | | 75,4 | % |
| 63 | Peserta KB Pasca Persalinan | | | 9,5 | % |
| V.2 Kesehatan Anak | | | | | |
| 64 | Jumlah Kematian Neonatal | 123 | 88 | 211 | neonatal |
| 65 | Angka Kematian Neonatal (dilaporkan) | 5,9 | 4,4 | 5,1 | per 1.000 Kelahiran Hidup |
| 66 | Jumlah Bayi Mati | 165 | 117 | 282 | bayi |
| 67 | Angka Kematian Bayi (dilaporkan) | 7,9 | 5,8 | 6,9 | per 1.000 Kelahiran Hidup |
| 68 | Jumlah Balita Mati | 187 | 136 | 324 | Balita |
| 69 | Angka Kematian Balita (dilaporkan) | 8,9 | 6,8 | 7,9 | per 1.000 Kelahiran Hidup |
| 70 | Penanganan komplikasi Neonatal | 92,4 | 88,9 | 90,7 | % |
| 71 | Bayi baru lahir ditimbang | 100,0 | 100,0 | 100,0 | % |
| 72 | Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) | 5,7 | 6,5 | 6,1 | % |
| 73 | Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) | 92,7 | 93,5 | 93,1 | % |
| 74 | Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap) | 89,4 | 90,3 | 89,8 | % |
| 75 | Bayi yang diberi ASI Eksklusif | | | 81,1 | % |
| 76 | Pelayanan kesehatan bayi | 75,5 | 77,1 | 76,3 | % |
| 77 | Desa/Kelurahan UCI | | | 100,0 | % |
| 78 | Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi | 97,3 | 97,9 | 97,6 | % |
| 79 | Imunisasi dasar lengkap pada bayi | 96,7 | 96,8 | 96,7 | % |
| 80 | Bayi Mendapat Vitamin A | | | 99,9 | % |
| 81 | Anak Balita Mendapat Vitamin A | | | 99,9 | % |
| 82 | Pelayanan kesehatan balita | 68,7 | 67,9 | 68,3 | % |
| 83 | Balita ditimbang (D/S) | 70,0 | 70,2 | 70,1 | % |
| 84 | Balita gizi kurang (BB/umur) | | | 8,3 | % |
| 85 | Balita pendek (TB/umur) | | | 11,1 | % |
| 86 | Balita kurus (BB/TB) | | | 4,0 | % |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------|---|-------------|-------|-------|----------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 87 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI | | | 79,2 | % | Tabel 45 |
| 88 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs | | | 79,8 | % | Tabel 45 |
| 89 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA | | | 44,5 | % | Tabel 45 |
| 90 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | | | 55,3 | % | Tabel 45 |
| V.3 | Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut | | | | | |
| 91 | Pelayanan Kesehatan Usia Produktif | 46,7 | 68,9 | 57,9 | % | Tabel 48 |
| 92 | Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) | 30,0 | 39,3 | 34,7 | % | Tabel 49 |
| VI | PENGENDALIAN PENYAKIT | | | | | |
| VI.1 | Pengendalian Penyakit Menular Langsung | | | | | |
| 93 | Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | | 57,99 | % | Tabel 51 |
| 94 | CNR seluruh kasus TBC | | | 80 | per 100.000 penduduk | Tabel 51 |
| 95 | <i>Case detection rate</i> TBC | | | | % | Tabel 51 |
| 96 | Cakupan penemuan kasus TBC anak | | | | % | Tabel 51 |
| 97 | Angka kesembuhan BTA+ | 96,0 | 96,0 | 97,0 | % | Tabel 52 |
| 98 | Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC | 52,9 | 58,2 | 55,2 | % | Tabel 52 |
| 99 | Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC | 85,3 | 87,8 | 86,4 | % | Tabel 52 |
| 100 | Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis | | | 5,2 | per 100.000 penduduk | Tabel 52 |
| 101 | Penemuan penderita pneumonia pada balita | | | 34,5 | % | Tabel 53 |
| 102 | Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60% | | | 0,8 | % | Tabel 53 |
| 103 | Jumlah Kasus HIV | 3.794 | 1.757 | 5.627 | Kasus | Tabel 54 |
| 104 | Jumlah Kasus Baru AIDS | 64 | 30 | 94 | Kasus | Tabel 55 |
| 105 | Jumlah Kematian akibat AIDS | 9 | 10 | 19 | Jiwa | Tabel 55 |
| 106 | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita | | | 29,2 | % | Tabel 56 |
| 107 | Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur | | | 46,8 | % | Tabel 56 |
| 108 | Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB) | 24 | 11 | 35 | Kasus | Tabel 57 |
| 109 | Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) | 1 | 1 | 1 | per 100.000 penduduk | Tabel 57 |
| 110 | Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun | | | 5,7 | % | Tabel 58 |
| 111 | Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta | | | 8,6 | % | Tabel 58 |
| 112 | Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta | | | 8,6 | % | Tabel 58 |
| 113 | Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta | | | 0,8 | per 100.000 penduduk | Tabel 58 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|---|--|-------------|-------|-------|--------------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 114 | Angka Prevalensi Kusta | | | 0,1 | per 10.000 Penduduk | Tabel 59 |
| 115 | Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB) | 85,7 | 100,0 | 88,9 | % | Tabel 60 |
| 116 | Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB) | 61,9 | 66,7 | 63,3 | % | Tabel 60 |
| VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi | | | | | | |
| 117 | AFP Rate (non polio) < 15 tahun | | | 0,7 | per 100.000 penduduk <15 tahun | Tabel 61 |
| 118 | Jumlah kasus difteri | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 62 |
| 119 | Case fatality rate difteri | | | | % | Tabel 62 |
| 120 | Jumlah kasus pertusis | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 62 |
| 121 | Jumlah kasus tetanus neonatorum | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 62 |
| 122 | Case fatality rate tetanus neonatorum | | | | % | Tabel 62 |
| 123 | Jumlah kasus hepatitis B | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 62 |
| 124 | Jumlah kasus suspek campak | 181 | 204 | 385 | Kasus | Tabel 62 |
| 125 | Insiden rate suspek campak | 4,9 | 5,6 | 10,5 | per 100.000 penduduk | Tabel 62 |
| 126 | KLB ditangani < 24 jam | | | 100,0 | % | Tabel 63 |
| VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | | | | | | |
| 127 | Angka kesakitan (incidence rate) DBD | 53,2 | 45,5 | 98,8 | per 100.000 penduduk | Tabel 65 |
| 128 | Angka kematian (case fatality rate) DBD | 0,3 | 0,5 | 0,4 | % | Tabel 65 |
| 129 | Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | per 1.000 penduduk | Tabel 66 |
| 130 | Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria | | | 100,0 | % | Tabel 66 |
| 131 | Pengobatan standar kasus malaria positif | | | 87,5 | % | Tabel 66 |
| 132 | Case fatality rate malaria | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 66 |
| 133 | Penderita kronis filariasis | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 67 |
| VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular | | | | | | |
| 135 | Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan | 43,9 | 61,6 | 69,6 | % | Tabel 68 |
| 136 | Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | | | 63,2 | % | Tabel 69 |
| 138 | Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara | | 1,8 | | % perempuan usia 30-50 tahun | Tabel 70 |
| 139 | Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun | | 1,6 | | % | Tabel 70 |
| 140 | % tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun | | 1,1 | | % | Tabel 70 |
| 141 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | | | 85,5 | % | Tabel 71 |
| VII KESEHATAN LINGKUNGAN | | | | | | |
| 142 | Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang | | | 89,3 | % | Tabel 72 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-----|---|-------------|---|-------|--------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 143 | Sarana air minum memenuhi syarat | | | 72,0 | % | Tabel 72 |
| 144 | KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat) | | | 99,5 | % | Tabel 73 |
| 145 | Desa STBM | | | 47,9 | % | Tabel 74 |
| 146 | Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan | | | 93,4 | % | Tabel 75 |
| 147 | Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan | | | 72,1 | % | Tabel 76 |

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²) | JUMLAH | | | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH RUMAH TANGGA | RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA | KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ² |
|-----------------------|------------------|---|------------|-----------|---------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------------|---|
| | | | DESA | KELURAHAN | DESA + KELURAHAN | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 586,3 | 88 | 0 | 88 | 436.395 | 154.796 | 2,8 | 744,3 |
| 2 | Kab. Bantul | 504,5 | 75 | 0 | 75 | 985.770 | 329.616 | 3,0 | 1954,1 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1.485,4 | 144 | 0 | 144 | 747.161 | 256.786 | 2,9 | 503,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 574,8 | 86 | 0 | 86 | 1.125.804 | 374.148 | 3,0 | 1958,6 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 32,5 | 0 | 45 | 45 | 373.589 | 139.771 | 2,7 | 11495,0 |
| KABUPATEN/KOTA | | 3.183,4 | 393 | 45 | 438 | 3.668.719 | 1.255.117 | 2,9 | 1152,4 |

Sumber: - DIY Dalam Angka, BPS 2021

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK | | | |
|--|-----------------------|------------------|------------------|---------------------|---------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+PEREMPUAN | RASIO JENIS KELAMIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 0 - 4 | 123.915 | 118.349 | 242.264 | 104,7 |
| 2 | 5 - 9 | 127.640 | 121.970 | 249.610 | 104,6 |
| 3 | 10 - 14 | 131.855 | 125.028 | 256.883 | 105,5 |
| 4 | 15 - 19 | 134.284 | 128.154 | 262.438 | 104,8 |
| 5 | 20 - 24 | 136.850 | 132.104 | 268.954 | 103,6 |
| 6 | 25 - 29 | 136.575 | 133.413 | 269.988 | 102,4 |
| 7 | 30 - 34 | 134.888 | 133.512 | 268.400 | 101,0 |
| 8 | 35 - 39 | 133.246 | 133.719 | 266.965 | 99,6 |
| 9 | 40 - 44 | 133.476 | 135.968 | 269.444 | 98,2 |
| 10 | 45 - 49 | 127.458 | 131.655 | 259.113 | 96,8 |
| 11 | 50 - 54 | 121.244 | 127.382 | 248.626 | 95,2 |
| 12 | 55 - 59 | 107.171 | 114.172 | 221.343 | 93,9 |
| 13 | 60 - 64 | 90.404 | 97.550 | 187.954 | 92,7 |
| 14 | 65 - 69 | 69.837 | 77.791 | 147.628 | 89,8 |
| 15 | 70 - 74 | 50.412 | 59.096 | 109.508 | 85,3 |
| 16 | 75+ | 58.672 | 80.929 | 139.601 | 72,5 |
| KABUPATEN/KOTA | | 1.817.927 | 1.850.792 | 3.668.719 | 98,2 |
| ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO) | | | | 45 | |

Sumber: - DIY Dalam Angka, BPS 2021

- Sumber lain..... (sebutkan)

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | VARIABEL | JUMLAH | | | PERSENTASE | | |
|----|--|-----------|-----------|-------------------------|------------|-----------|-------------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+ PEREMPUAN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS | 1.434.517 | 1.485.445 | 2.919.962 | | | |
| 2 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF | | | 2.776.592 | | | 95,1 |
| 3 | PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN: | | | | | | |
| | a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | b. SD/MI | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | c. SMP/ MTs | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | d. SMA/ MA | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | f. DIPLOMA I/DIPLOMA II | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | g. AKADEMI/DIPLOMA III | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | h. S1/DIPLOMA IV | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR) | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

Sumber: - DIY Dalam Angka, BPS 2021

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | FASILITAS KESEHATAN | PEMILIKAN/PENGELOLA | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------|----------|--------------|-----------|--------------|--------|--------|
| | | KEMENKES | PEM.PROV | PEM.KAB/KOTA | TNI/POLRI | BUMN/LAINNYA | SWASTA | JUMLAH |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| RUMAH SAKIT | | | | | | | | |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 1 | 0 | 9 | 3 | 1 | 44 | 58 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 19 | 22 |
| PUSKESMAS DAN JARINGANNYA | | | | | | | | |
| 1 | PUSKESMAS RAWAT INAP | | | 49 | | | | 49 |
| | - JUMLAH TEMPAT TIDUR | | | 411 | | | | 411 |
| 2 | PUSKESMAS NON RAWAT INAP | | | 72 | | | | 72 |
| 3 | PUSKESMAS KELILING | | | 78 | | | | 78 |
| 4 | PUSKESMAS PEMBANTU | | | 311 | | | | 311 |
| SARANA PELAYANAN LAIN | | | | | | | | |
| 1 | RUMAH BERSALIN | | | | 8 | 3 | | - |
| 2 | KLINIK PRATAMA | | | | | | 257 | 268 |
| 3 | KLINIK UTAMA | | | | | | 34 | 34 |
| 4 | BALAI PENGOBATAN | | | | | | | - |
| 5 | PRAKTIK DOKTER BERSAMA | | | | | | | - |
| 6 | PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN | | | | | | 516 | 516 |
| 7 | PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN | | | | | | 248 | 248 |
| 8 | PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN | | | | | | 366 | 366 |
| 9 | PRAKTIK PENGOBATAN TRADISIONAL | | | | | | 193 | 193 |
| 10 | BANK DARAH RUMAH SAKIT | 2 | | 6 | | | 5 | 13 |
| 11 | UNIT TRANSFUSI DARAH | 1 | | | | | 5 | 6 |
| 12 | LABORATORIUM KESEHATAN | | 1 | 4 | | 1 | 21 | 27 |
| SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN | | | | | | | | |
| 1 | INDUSTRI FARMASI | | | | | | 1 | 1 |
| 2 | INDUSTRI OBAT TRADISIONAL | | | | | | 0 | - |
| 3 | USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL | | | | | | 16 | 16 |
| 4 | PRODUKSI ALAT KESEHATAN | | | | | | 13 | 13 |
| 5 | PEDAGANG BESAR FARMASI | | | | | | 15 | 15 |
| 6 | APOTEK | | | | | 37 | 659 | 696 |
| 7 | APOTEK PRB | | | | 12 | | 30 | 42 |
| 8 | TOKO OBAT | | | | | | 46 | 46 |
| 9 | TOKO ALKES | | | | | | 9 | 9 |

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | SARANA PELAYANAN KESEHATAN | JUMLAH KUNJUNGAN | | | | | | KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA | | |
|---------------------------------|--|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| | | RAWAT JALAN | | | RAWAT INAP | | | JUMLAH | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| JUMLAH KUNJUNGAN | | 2.944.402 | 4.008.956 | 6.953.358 | 106.735 | 140.453 | 247.188 | 98.969 | 85.015 | 183.984 |
| JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA | | 1.817.927 | 1.850.792 | 3.668.719 | 1.817.927 | 1.850.792 | 3.668.719 | | | |
| CAKUPAN KUNJUNGAN (%) | | 162,0 | 216,6 | 189,5 | 5,9 | 7,6 | 6,7 | | | |
| A | Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama | | | | | | | | | |
| 1 | Puskesmas | | | | | | | | | |
| | 1. Puskesmas KAB.KULON PROGO | 153.668 | 262.514 | 416.182 | 553 | 1.133 | 1.686 | 6.410 | 5.244 | 11.654 |
| | 2. Puskesmas KAB BANTUL | 314.573 | 469.387 | 783.960 | 862 | 2.069 | 2.931 | 5.516 | 4.498 | 10.014 |
| | 3. Puskesmas KAB GUNUNG KIDUL | 199.939 | 307.580 | 507.519 | 544 | 842 | 1.386 | 466 | 496 | 962 |
| | 4. Puskesmas KAB SLEMAN | 383.248 | 635.395 | 1.018.643 | 626 | 1.631 | 2.257 | 12.602 | 12.968 | 25.570 |
| | 5. Puskesmas Kota Yogyakarta | 214.955 | 336.063 | 551.018 | | | 0 | | | 0 |
| 2 | Klinik Pratama | | | | | | | | | |
| | 1. Klinik Pratama Kab. SLEMAN | 4.043 | 15.250 | 19.293 | | | | | | |
| 3 | Praktik Mandiri Dokter | | | | | | | | | |
| 4 | Praktik Mandiri Dokter Gigi | | | | | | | | | |
| 5 | Praktik Mandiri Bidan | | | | | | | | | |
| SUB JUMLAH I | | 1.270.426 | 2.026.189 | 3.296.615 | 2.585 | 5.675 | 8.260 | 24.994 | 23.206 | 48.200 |
| B | Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut | | | | | | | | | |
| 1 | Klinik Utama | | | | | | | | | |
| | 1. Klinik KAB.KULON PROGO | | | | | | | | | |
| | 2. Klinik KAB BANTUL | | | | | | | | | |
| | 3. Klinik KAB GUNUNG KIDUL | | | | | | | | | |
| | 4. Klinik KAB SLEMAN | 223.413 | 277.115 | 500.528 | | | | | | |
| 2 | RS Umum | | | | | | | | | |
| | 1. RSU KAB.KULON PROGO | 176.062 | 190.461 | 366.523 | 11.775 | 12.125 | 23.900 | 7.007 | 5.525 | 12.532 |
| | 2. RSU KAB BANTUL | 317.387 | 357.241 | 674.628 | 29.697 | 37.820 | 67.517 | 23.631 | 9.270 | 32.901 |
| | 3. RSU KAB GUNUNG KIDUL | 27.876 | 32.695 | 60.571 | 10.198 | 14.208 | 24.406 | 2.872 | 4.025 | 6.897 |
| | 4. RSU KAB SLEMAN | 851.806 | 967.209 | 1.819.015 | 49.303 | 62.231 | 111.534 | 31.525 | 35.629 | 67.154 |
| 3 | RS Khusus | | | | | | | | | |
| | 1. RSK KAB.KULON PROGO | | | | | | | | | |
| | 2. RSK KAB BANTUL | 7.205 | 22.614 | 29.819 | 718 | 1.994 | 2.712 | | | |
| | 3. RSK KAB GUNUNG KIDUL | 250 | 7.627 | 7.877 | 718 | 292 | 1.010 | | | |
| | 4. RSK KAB SLEMAN | 60.468 | 113.952 | 174.420 | 1.741 | 6.108 | 7.849 | 8.940 | 7.360 | 16.300 |
| | 5. RSK KOTA YOGYAKARTA | | | | | | | | | |
| 4 | Praktik Mandiri Dokter Spesialis | | | | | | | | | |
| | 1. RSK KAB SLEMAN | 9.509 | 13.853 | 23.362 | | | | | | |
| SUB JUMLAH II | | 1.673.976 | 1.982.767 | 3.656.743 | 104.150 | 134.778 | 238.928 | 73.975 | 61.809 | 135.784 |

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | RUMAH SAKIT | JUMLAH | MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I | |
|-----------------------|--------------------|-----------|--|--------------|
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 58 | 58 | 100,0 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | 22 | 22 | 100,0 |
| KABUPATEN/KOTA | | 80 | 80 | 100,0 |

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | NAMA RUMAH SAKIT* | JUMLAH TEMPAT TIDUR | PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI) | | | PASIEEN KELUAR MATI | | | PASIEEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT | | | Gross Death Rate | | | Net Death Rate | | |
|----|--|------------------------|----------------------------------|--------|--------|---------------------|-------|--------|---|-----|-------|------------------|-------|-------|----------------|------|-------|
| | | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | KAB KULON PROGO | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | RSUD Wates | 231 | 4.257 | 5.907 | 10.164 | 235 | 295 | 530 | 145 | 162 | 307 | 55,2 | 49,9 | 52,1 | 34,1 | 27,4 | 30,2 |
| 2 | RSUD Ngl. Ageng Serang | 67 | 1.859 | 2.218 | 4.077 | 19 | 20 | 39 | 18 | 12 | 30 | 10,2 | 9,0 | 9,6 | 9,7 | 5,4 | 7,4 |
| 3 | RSU St. Yusuf Boro | 39 | 251 | 270 | 521 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4 | RSU PKU Muh. Nanggulan | 31 | 189 | 276 | 465 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 10,6 | 3,6 | 6,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5 | RSU Rizki Amalia Temon | 40 | 793 | 880 | 1.673 | 15 | 17 | 32 | 1 | 1 | 2 | 18,9 | 19,3 | 19,1 | 1,3 | 1,1 | 1,2 |
| 6 | RSU Kharisma Paramedika | 50 | 2.445 | 3.272 | 5.717 | 2 | 7 | 9 | 2 | 7 | 9 | 0,8 | 2,1 | 1,6 | 0,8 | 2,1 | 1,6 |
| 7 | RSU Rizki Amalia Lendah | 50 | 1.200 | 1.464 | 2.664 | 11 | 12 | 23 | 9 | 7 | 16 | 9,2 | 8,2 | 8,6 | 7,5 | 4,8 | 6,0 |
| 8 | RSU Pura Raharja | 40 | 1.150 | 1.359 | 2.509 | 48 | 37 | 85 | 33 | 22 | 55 | 41,7 | 27,2 | 33,9 | 28,7 | 16,2 | 21,9 |
| 9 | RS Queen Latifa | 25 | 15 | 22 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1 | KAB. BANTUL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Panembahan Senopati | 262 | 6.890 | 8.421 | 15.311 | 294 | 286 | 580 | 169 | 154 | 323 | 42,7 | 34,0 | 37,9 | 24,5 | 18,3 | 21,1 |
| 2 | RSU PKU Muhammadiyah Bantul | 147 | 4.214 | 5.596 | 9.810 | 121 | 219 | 340 | 95 | 110 | 205 | 26,7 | 39,1 | 34,7 | 22,5 | 19,7 | 20,9 |
| 3 | RSPAU Dr. S. Hardjokuto | 227 | 3.706 | 4.215 | 7.921 | 124 | 94 | 218 | 92 | 73 | 165 | 33,5 | 22,3 | 27,5 | 24,8 | 17,3 | 20,8 |
| 4 | RSU Griya Mahardika | 70 | 5.861 | 10.161 | 16.022 | 16 | 12 | 28 | 1 | 1 | 2 | 2,7 | 1,2 | 1,7 | #VALUE! | 0,1 | 0,1 |
| 5 | RSU Santa Elisabet | 50 | 1.239 | 1.559 | 2.798 | 44 | 47 | 91 | 15 | 18 | 33 | 35,5 | 30,1 | 32,5 | 12,1 | 11,5 | 11,8 |
| 6 | RSU Permata Husada | 31 | 175 | 169 | 344 | 7 | 1 | 8 | 2 | 0 | 2 | 40,0 | 5,9 | 23,3 | 11,4 | 0,0 | 5,8 |
| 7 | RSU Rachma Husada | 67 | 1.396 | 2.144 | 3.540 | 16 | 8 | 24 | 3 | 4 | 7 | 11,5 | 3,7 | 6,8 | 2,1 | 1,9 | 2,0 |
| 8 | RSU Rajawali Citra | 54 | 1.285 | 1.731 | 3.016 | 22 | 20 | 42 | 10 | 8 | 18 | 17,1 | 11,6 | 13,9 | 7,8 | 4,6 | 6,0 |
| 9 | RSU Nur Hidayah | 69 | 2.400 | 2.713 | 5.113 | 61 | 59 | 120 | 36 | 14 | 50 | 25,4 | 21,7 | 23,5 | 15,0 | 14,0 | 14,5 |
| 10 | RSU UII | 102 | 1.372 | 2.542 | 3.914 | 25 | 13 | 38 | 9 | 4 | 13 | 18,2 | 5,1 | 9,7 | 6,6 | 1,6 | 3,3 |
| 11 | RSKP Respira | 20 | | | | | | 15 | | | 6 | | | 36,2 | | | 14,5 |
| 12 | RS KIA Umi Khassanah | 25 | 83 | 797 | 880 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 12,0 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 13 | RSKB Ring Road Selatan | 25 | 480 | 376 | 856 | 3 | 3 | 6 | 2 | 1 | 3 | 6,3 | 8,0 | 7,0 | 4,2 | 2,7 | 3,5 |
| 14 | RSKB Adelia | 21 | 34 | 28 | 62 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 | RSKIA Kahyangan | 25 | 121 | 535 | 656 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 16 | RSKIA Adinda | 25 | 0 | 258 | 258 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | 0,0 | 0,0 | #DIV/0! | 0,0 | 0,0 |
| 1 | KAB. GUNUNG KIDUL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RSU Wonosari | 147 | 3.284 | 4.926 | 8.206 | 177 | 134 | 311 | 113 | 83 | 196 | 53,9 | 27,2 | 63,1 | 34,4 | 16,8 | 39,8 |
| 2 | Rau Muhammadiyah | 85 | 1.127 | 1.105 | 1.105 | 47 | 65 | 112 | 19 | 17 | 36 | 41,7 | 58,8 | 101,4 | 16,9 | 15,4 | 32,6 |
| 3 | RSU Bethesda | 21 | 399 | 393 | 393 | 5 | 6 | 11 | 1 | 3 | 4 | 12,5 | 15,3 | 28,0 | 2,5 | 7,6 | 10,2 |
| 4 | RSIA ALLAUJIDYA | 23 | 0 | 292 | 292 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | #DIV/0! | | | | | |
| 5 | RSU Pantii rahayu | 51 | 2.346 | 2.937 | 5.283 | 60 | 63 | 123 | 26 | 21 | 47 | 25,6 | 21,5 | 41,9 | 8,5 | 7,2 | 14,0 |
| 6 | RSU Pelita Husada | 58 | 7.352 | 10.667 | 10.667 | 70 | 64 | 134 | 55 | 54 | 109 | 9,5 | 6,0 | 12,6 | 7,5 | 5,1 | 10,2 |
| 7 | RSU Nur Rohmah | 65 | 1.881 | 2.360 | 2.360 | 25 | 48 | 73 | 15 | 23 | 38 | 20,3 | 30,9 | 9,7 | 9,7 | 16,1 | 16,1 |
| 8 | RSU Saptosari | 75 | 204 | 194 | 194 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1 | KAB SLEMAN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RS Sardito | 840 | 12.675 | 15.898 | 28.573 | 1.247 | 1.158 | 2.405 | 940 | 912 | 1.852 | 98,4 | 72,8 | 84,2 | 74,2 | 57,4 | 64,8 |
| 2 | RSUD Sleman | 221 | 3.024 | 3.713 | 6.737 | 127 | 140 | 267 | 72 | 81 | 153 | 42,0 | 37,7 | 39,6 | 23,8 | 21,8 | 22,7 |
| 3 | RSUD Prambanan | 86 | 1.513 | 2.263 | 3.776 | 80 | 38 | 118 | 51 | 15 | 66 | 52,9 | 16,8 | 31,3 | 33,7 | 6,6 | 17,5 |
| 4 | RSIA UGM | 149 | 2.716 | 2.731 | 5.447 | 142 | 112 | 254 | 77 | 66 | 143 | 52,3 | 41,0 | 46,6 | 28,4 | 24,2 | 26,3 |
| 5 | RS Bhayangkara | 56 | 1.436 | 1.279 | 2.717 | 32 | 19 | 51 | 4 | 19 | 23 | 14,8 | 2,8 | 3,1 | 21,8 | 3,1 | 21,8 |
| 6 | RS PDHI | 89 | 2.993 | 3.280 | 6.273 | 133 | 97 | 230 | 63 | 54 | 117 | 44,4 | 29,6 | 36,7 | 21,0 | 16,5 | 18,7 |
| 7 | RS JIH | 227 | 4.516 | 6.653 | 11.169 | 65 | 56 | 121 | 49 | 36 | 85 | 14,4 | 8,4 | 10,8 | 10,9 | 5,4 | 7,6 |
| 8 | RS Concord | 50 | 870 | 858 | 1.828 | 14 | 13 | 27 | 6 | 4 | 10 | 16,1 | 13,6 | 14,8 | 6,9 | 4,2 | 5,5 |
| 9 | RS Pantii Nugroho | 46 | 1.348 | 1.693 | 3.041 | 5 | 1 | 6 | 3 | 5 | 8 | 3,7 | 0,6 | 2,0 | 2,2 | 1,8 | 2,0 |
| 10 | RS Atturots | 51 | 626 | 764 | 1.390 | 28 | 23 | 51 | 11 | 12 | 23 | 44,7 | 30,1 | 36,7 | 17,6 | 15,7 | 16,5 |
| 11 | RS PKU Muh Gamping | 215 | 7.627 | 8.988 | 16.615 | 290 | 212 | 502 | 188 | 137 | 325 | 38,0 | 23,6 | 30,2 | 24,6 | 15,2 | 19,6 |
| 12 | RS Pantii Rini | 59 | 1.470 | 1.857 | 3.327 | 21 | 17 | 38 | 12 | 23 | 35 | 14,3 | 9,0 | 11,3 | 8,2 | 12,2 | 10,4 |
| 13 | RS Charitas Hospital Klepu | 45 | 727 | 912 | 1.639 | 15 | 21 | 36 | 6 | 7 | 13 | 20,6 | 23,0 | 22,0 | 8,3 | 7,7 | 7,9 |
| 14 | RS Mitra Paramedika | 50 | 1.379 | 2.143 | 3.522 | 25 | 31 | 56 | 16 | 14 | 30 | 18,1 | 14,5 | 15,9 | 11,6 | 6,5 | 8,5 |
| 15 | RS Mitra Sehat | 34 | 408 | 407 | 815 | 5 | 4 | 9 | 1 | 0 | 1 | 12,3 | 9,8 | 11,0 | 2,5 | 0,0 | 1,2 |
| 16 | RS UAD | 105 | 234 | 271 | 505 | 5 | 5 | 10 | 2 | 2 | 4 | 21,4 | 18,5 | 19,8 | 8,5 | 7,4 | 7,9 |
| 17 | RS Gramedika 10 | 50 | 57 | 64 | 121 | 2 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 35,1 | 15,6 | 24,8 | 17,5 | 0,0 | 8,3 |
| 18 | RSK Gigi Mulut | 12 | 100 | 90 | 190 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10,0 | 0,0 | 5,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 19 | RSKB Sindadi | 32 | 440 | 139 | 579 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 20 | RSKB Annur | 73 | 1.342 | 4.035 | 5.377 | 3 | 2 | 5 | 2 | 6 | 8 | 2,2 | 0,5 | 0,9 | 1,5 | 1,5 | 1,5 |
| 21 | RS Sakina Idaman | 25 | 187 | 508 | 695 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 22 | RSKIA Anita Bunda | 37 | 130 | 4.743 | 4.873 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 23 | RS Sadewa | 50 | 963 | 1.472 | 2.435 | 32 | 19 | 51 | 6 | 8 | 14 | 33,2 | 12,9 | 20,9 | 6,2 | 5,4 | 5,7 |
| 24 | RS Queen Latifa | 42 | 861 | 898 | 1.759 | 28 | 32 | 60 | 8 | 8 | 16 | 32,5 | 35,6 | 34,1 | 9,3 | 8,9 | 9,1 |
| 25 | RS Puri Husada | 26 | 922 | 594 | 1.516 | 3 | 1 | 4 | | | 7 | 3,3 | 1,7 | 2,6 | 5,4 | 3,4 | 4,6 |
| 26 | RS Graia | 65 | 2.279 | 1.966 | 4.245 | 63 | 52 | 115 | 18 | 13 | 31 | 27,6 | 26,4 | 27,1 | 7,9 | 6,6 | 7,3 |
| 27 | RS Hermina | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | KOTA YOGYAKARTA | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RS Umum Daerah Kota Yogyakarta | 148 | 2.257 | 2.353 | 4.610 | 141 | 132 | 273 | 76 | 74 | 150 | 62,5 | 56,1 | 59,2 | 33,7 | 31,4 | 32,5 |
| 2 | RS Tk. II 04.06.03 Dr. Soetarto | 102 | 990 | 991 | 1.981 | 12 | 13 | 25 | 12 | 10 | 22 | 12,1 | 13,1 | 12,6 | 12,1 | 10,1 | 11,1 |
| 3 | RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta | 213 | 43.416 | 47.184 | 90.600 | 8.031 | 7.025 | 15.056 | 432 | 0 | 432 | 185,0 | 148,9 | 166,2 | 10,0 | 0,0 | 4,8 |
| 4 | RS Umum Pantii Rapih | 380 | 6.870 | 7.477 | 14.347 | 430 | 402 | 832 | 321 | 292 | 613 | 62,6 | 53,8 | 58,0 | 46,7 | 39,1 | 42,7 |
| 5 | RS Bethesda Yogyakarta | 340 | 5.520 | 7.514 | 13.034 | 429 | 600 | 1.029 | 231 | 334 | 565 | 77,7 | 79,9 | 78,9 | 41,8 | 44,5 | 43,3 |
| 6 | RS Pratama Kota Yogyakarta | 50 | 432 | 1.144 | 1.576 | 6 | 3 | 9 | 4 | 1 | 5 | 13,9 | 2,6 | 5,7 | 8,3 | 0,9 | 3,2 |
| 7 | RS Sileam Yogyakarta | 714 | 1.125 | 1.839 | 2.965 | 20 | 21 | 41 | 12 | 4 | 16 | 28,0 | 18,7 | 22,3 | 16,8 | 3,6 | 8,7 |
| 8 | RS Islam Hidayatullah Yogyakarta | 102 | 2.544 | 3.816 | 6.360 | 37 | 55 | 92 | 13 | 19 | 32 | 14,5 | 14,4 | 14,5 | 5,1 | 5,0 | 5,0 |
| 9 | RS Khusus Jiwa Puri Nirmla | 45 | 72 | 84 | 156 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 10 | RS Mata Dr. Yap | 45 | 500 | 540 | 1.040 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 11 | RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede | 48 | 355 | 827 | 1.182 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2,8 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 12 | RS Khusus Ibu dan Anak Bhakti Ibu | 15 | | | | 0 | | 0 | | | 0 | | | | | | |
| 13 | RS Ludira Husada Tama | 50 | | | | 0 | | 0 | | | 0 | | | | | | |
| 14 | RS Khusus Ibu dan Anak 45 Prof. Dr. Ismangon | | | | | 0 | | 0 | | | 0 | | | | | | |
| 15 | RS Khusus Ibu dan Anak Permata Bunda | | | | | | | | | | | | | | | | |

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | NAMA RUMAH SAKIT* | JUMLAH TEMPAT TIDUR | PASIEEN KELUAR (HIDUP + MATI) | JUMLAH HARI PERAWATAN | JUMLAH LAMA DIRAWAT | BOR (%) | BTO (KALI) | TOI (HARI) | ALOS (HARI) |
|-----------------------|---|------------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------------|-------------|------------|------------|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | KAB KULON PROGO | | | | | | | | |
| 2 | RSUD Wates | 231 | 10.164 | 36.915 | 36.441 | 43,8 | 44 | 5 | 4 |
| 3 | RSUD Nyi Ageng Serang | 67 | 4.077 | 14.600 | 10.505 | 59,7 | 61 | 2 | 3 |
| 4 | RSU St. Yusuf Boro | 39 | 521 | 2.147 | 1.595 | 15,1 | 13 | 23 | 3 |
| 5 | RSU PKU Muh. Nanggulan | 31 | 465 | 465 | 1.439 | 4,1 | 15 | 23 | 3 |
| 6 | RSU Rizki Amalia Temon | 40 | 1.673 | 1.673 | 5.299 | 11,5 | 42 | 8 | 3 |
| 7 | RSU Kharisma Paramedika | 50 | 5.717 | 5.717 | 9.125 | 31,3 | 114 | 2 | 2 |
| 8 | RSU Rizki Amalia Lendah | 50 | 2.664 | 9.552 | 7.489 | 52,3 | 53 | 3 | 3 |
| 9 | RSU Pura Raharja | 40 | 2.509 | 854 | 6.385 | 5,8 | 63 | 5 | 3 |
| 10 | RS Queen Latifa | 25 | 37 | 128 | 93 | 1,4 | 1 | 243 | 3 |
| 1 | KAB. BANTUL | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Parembahan Senopati | 262 | 15.311 | 54.878 | 69.051 | 57,4 | 58 | 3 | 5 |
| 2 | RSU PKU Muhammadiyah Bantul | 147 | 9.810 | 40.415 | 33.817 | 75,3 | 67 | 1 | 3 |
| 3 | RSPAU Dr. S. Hardjokito | 227 | 7.921 | 32.081 | 24.160 | 38,7 | 35 | 6 | 3 |
| 4 | RSU Griya Mahadika | 70 | 16.022 | 8.151 | 5.283 | 31,9 | 229 | 1 | 0 |
| 5 | RSU Santa Elisabeth | 50 | 2.798 | 9.185 | 9.341 | 50,3 | 56 | 3 | 3 |
| 6 | RSU Permata Husada | 31 | 344 | 1.206 | 1.206 | 10,7 | 11 | 29 | 4 |
| 7 | RSU Rachma Husada | 67 | 3.540 | 13.979 | 10.364 | 57,2 | 53 | 3 | 3 |
| 8 | RSU Rajawali Citra | 54 | 3.016 | 8.103 | 7.684 | 41,1 | 56 | 4 | 3 |
| 9 | RSU Nur Hidayah | 69 | 5.113 | 15.770 | 11.245 | 62,6 | 74 | 2 | 2 |
| 10 | RSU Uli | 102 | 3.914 | 10.520 | 8.839 | 28,3 | 38 | 7 | 7 |
| 11 | RSKP Respira | 20 | 414 | 1.351 | 1.321 | 18,5 | 21 | 14 | 3 |
| 12 | RS KIA Umi Khasanah | 25 | 880 | 1.842 | 1.955 | 20,2 | 35 | 8 | 2 |
| 13 | RSKB Ring Road Selatan | 25 | 856 | 1.917 | 2.726 | 21,0 | 34 | 8 | 3 |
| 14 | RSKB Adalia | 21 | 62 | 96 | 1,3 | 104 | 3 | 122 | 3 |
| 15 | RSKIA Kahyangan | 25 | 656 | 1.440 | 1.245 | 15,8 | 26 | 12 | 2 |
| 16 | RSKIA Adinda | 25 | 258 | 505 | 475 | 5,5 | 10 | 33 | 2 |
| 1 | KAB. GUNUNG KIDUL | | | | | | | | |
| 1 | RSU Wonosari | 147 | 4.926 | 39.124 | 39.057 | 72,9 | 34 | 3 | 8 |
| 2 | Rsu Muhammadiyah | 85 | 1.105 | 14 | 15 | 0,0 | 13 | 28 | 0 |
| 3 | RSU Bethesda | 21 | 393 | 11.315 | 11.032 | 147,6 | 19 | -9 | 28 |
| 4 | RSIA ALLAUDIYA | 23 | 292 | 11.046 | 11.060 | 131,6 | 13 | -9 | 38 |
| 5 | RSU Pantii rahayu | 51 | 2.937 | 7.635 | 6.551 | 41,7 | 58 | 4 | 2 |
| 6 | RSU Pelita Husada | 58 | 10.667 | 258 | 195 | 1,2 | 184 | 2 | 0 |
| 7 | RSU Nur Rohmah | 65 | 2.360 | 750 | 654 | 3,2 | 36 | 10 | 0 |
| 8 | RSU Saptosari | 75 | 194 | 383 | 365 | 1,4 | 3 | 139 | 2 |
| 1 | KAB SLEMAN | | | | | | | | |
| 1 | RS Sandjito | 840 | 12675 | 170.658 | 172.953 | 55,7 | 15 | 11 | 14 |
| 2 | RSUD Sleman | 221 | 3024 | 28.826 | 27.099 | 35,7 | 14 | 17 | 9 |
| 3 | RSUD Prambanan | 86 | 1513 | 10.350 | 10.608 | 18 | 14 | 14 | 7 |
| 4 | RSA UGM | 149 | 2716 | 26.271 | 24.359 | 48,3 | 18 | 10 | 9 |
| 5 | RS Bhayangkara | 56 | 1438 | 9.591 | 8.114 | 46,9 | 26 | 8 | 6 |
| 6 | RS PDHI | 89 | 2993 | 15.408 | 15.334 | 47,4 | 34 | 6 | 5 |
| 7 | RS JIH | 227 | 4516 | 35.831 | 36.566 | 43,2 | 20 | 16 | 8 |
| 8 | RS Concat | 50 | 870 | 2.499 | 2.506 | 13,7 | 17 | 18 | 3 |
| 9 | RS Pantii Nugroho | 46 | 1348 | 7.151 | 8.374 | 42,6 | 29 | 7 | 6 |
| 10 | RS Atturoti | 51 | 626 | 5.098 | 5.665 | 27,4 | 12 | 22 | 9 |
| 11 | RS PKU Muh Giamping | 215 | 7627 | 44.007 | 42.019 | 56,1 | 35 | 5 | 6 |
| 12 | RS Pantii Rini | 59 | 1470 | 9.746 | 9.809 | 45,3 | 25 | 6 | 7 |
| 13 | RS Charitas Hospital Klepu | 45 | 727 | 4.359 | 5.828 | 26,5 | 16 | 17 | 8 |
| 14 | RS Mitra Paramedika | 50 | 1379 | 7.983 | 7.635 | 43,7 | 28 | 7 | 6 |
| 15 | RS Mitra Sehat | 34 | 408 | 2.375 | 1.560 | 19,1 | 12 | 25 | 4 |
| 16 | RS UAD | 105 | 234 | 1.243 | 1.256 | 3,2 | 2 | 158 | 5 |
| 17 | RS Gramedika 10 | 50 | 57 | 392 | 377 | 2,1 | 1 | 313 | 7 |
| 18 | RSK Gigi Mulut | | | | | | | | |
| 19 | RSKB Sinduadi | 12 | 100 | 827 | 705 | 18,9 | 8 | 36 | 7 |
| 20 | RSKB Annur | 32 | 440 | 1.836 | 1.833 | 15,7 | 14 | 22 | 4 |
| 21 | RS Sakina Idaman | 73 | 1342 | 17.285 | 19.538 | 64,9 | 18 | 7 | 15 |
| 22 | RSKIA Arvita Bunda | 25 | 187 | 1.712 | 1.617 | 18,8 | 7 | 40 | 9 |
| 23 | RS Sadewa | 37 | 130 | 9.968 | 10.032 | 73,8 | 4 | 27 | 77 |
| 24 | RS Queen Latifa | 50 | 963 | 6.801 | 5.665 | 37,3 | 19 | 12 | 6 |
| 25 | RS Puri Husada | 42 | 861 | 6.725 | 6.725 | 43,9 | 21 | 10 | 8 |
| 26 | RS Grasia | 205 | 922 | 36.849 | 35.416 | 49,2 | 4 | 41 | 38 |
| 27 | RS Hermina | 65 | 2279 | 13.259 | 13.956 | 55,9 | 35 | 5 | 6 |
| 1 | KOTA YOGYAKARTA | | | | | | | | |
| 1 | RS Umum Daerah Kota Yogyakarta | 148 | 2257 | 19.330 | 18.336 | 35,8 | 15 | 15 | 8 |
| 2 | RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto | 102 | 990 | 7.625 | 5.634 | 20,5 | 10 | 30 | 6 |
| 3 | RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta | 213 | 43416 | 37.007 | 53.726 | 47,6 | 204 | 1 | 1 |
| 4 | RS Umum Pantii Rapih | 380 | 6870 | 60.060 | 60.023 | 18 | 9 | 11 | 9 |
| 5 | RS Bethesda Yogyakarta | 340 | 5520 | 63.091 | 57.733 | 50,8 | 16 | 11 | 10 |
| 6 | RS Pratama Kota Yogyakarta | 50 | 432 | 4.534 | 4.563 | 24,8 | 9 | 32 | 11 |
| 7 | RS Siloam Yogyakarta | 0 | 714 | 6.930 | 6.907 | | | | |
| 8 | RS Islam Hidayatullah Yogyakarta | 102 | 2544 | 16.732 | 19.513 | 44,9 | 25 | 8 | 8 |
| 9 | RS Khusus Jiwa Puri Nirmala | 0 | 72 | 2.058 | 1.750 | | | | |
| 10 | RS Mata Dr. Yap | 45 | 500 | 2.554 | 2.388 | 15,5 | 11 | 28 | 5 |
| 11 | RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah | 48 | 355 | 2.679 | | 15,3 | 7 | 42 | 0 |
| 12 | RS Khusus Ibu dan Anak Bhakti Ibu | 15 | 0 | | | 0,0 | 0 | | |
| 13 | RS Ludira Husada Tama | 50 | 0 | | | 0,0 | 0 | | |
| 14 | RS Khusus Ibu dan Anak 45 Prof. Dr. Iti | | | | | | | | |
| 15 | RS Khusus Ibu dan Anak Permata Bunda | | | | | | | | |
| 16 | RS Bethesda Lempuyangwangi | 43 | 703 | 4.762 | 4.885 | 30,3 | 16 | 16 | 7 |
| 17 | RS Happy Land Medical Centre | | | | | | | | |
| 18 | RS Khusus Gigi dan Mulut Universitas | 0 | 0 | 2 | 2 | | | | |
| 19 | RS Khusus Ibu dan Anak Fajar | 0 | 0 | | | | | | |
| 20 | RS Khusus Ibu dan Anak Rachmi | 13 | 0 | | | 0,0 | 0 | | |
| KABUPATEN/KOTA | | 6781 | 237.028 | 1.048.431 | 1.047.125 | 42,4 | 35 | 6 | 4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: * termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA D.I.YOGAYAKARTA
TAHUN 2020

2020

| NO | KAB/KOTA | PUSKESMAS | KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL* |
|---|------------------|-----------|--------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 21 | 21 |
| 2 | Kab. Bantul | 27 | 27 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 30 | 30 |
| 4 | Kab. Sleman | 25 | 25 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 18 | 18 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL | | | 121,0 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR | | | 121 |
| % PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$ *) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$ *) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020**

| NO | KAB/KOTA | STRATA POSYANDU | | | | | | | | | POSYANDU AKTIF* | | JUMLAH POSBINDU PTM** | |
|----------------------|------------------|-----------------|------|--------|------|---------|------|---------|------|--------|-----------------|------|-----------------------|--|
| | | PRATAMA | | MADYA | | PURNAMA | | MANDIRI | | JUMLAH | | | | |
| | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 261 | 27,2 | 122 | 12,7 | 185 | 19,3 | 392 | 40,8 | 960 | 577 | 60,1 | 197 | |
| 2 | Kab. Bantul | 836 | 73,4 | 143 | 12,6 | 86 | 7,6 | 74 | 6,5 | 1.139 | 160 | 14,0 | | |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 68 | 4,6 | 175 | 11,9 | 535 | 36,4 | 690 | 47,0 | 1.468 | 1.225 | 83,4 | | |
| 4 | Kab. Sleman | 191 | 12,5 | 205 | 13,4 | 141 | 9,2 | 995 | 64,9 | 1.532 | 1.136 | 74,2 | | |
| 5 | Kota Yogyakarta | 91 | 14,6 | 84 | 13,5 | 330 | 53,0 | 118 | 18,9 | 623 | 448 | 71,9 | | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 1.447 | 25,3 | 729 | 12,7 | 1277 | 22,3 | 2269 | 39,7 | 5.722 | 3.546 | 62,0 | 197 | |
| RASIO POSYANDU PER 1 | | | | | | | | | | | 2,4 | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | DR SPESIALIS ^a | | | DOKTER UMUM | | | TOTAL | | | DOKTER GIGI | | | DOKTER GIGI SPESIALIS | | | TOTAL | | |
|--|-------------------------------|---------------------------|-----|-------------|-------------|-------|-------------|-------|-------|--------------|-------------|-----|-------------|-----------------------|-----|------------|-------|-----|-------------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 0 | 0 | 0 | 13 | 46 | 59 | 13 | 46 | 59 | 2 | 20 | 22 | 0 | 0 | 0 | 2 | 20 | 22 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 0 | 0 | 0 | 36 | 99 | 135 | 36 | 99 | 135 | 2 | 38 | 40 | 0 | 0 | 0 | 2 | 38 | 40 |
| | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 0 | 0 | 0 | 34 | 51 | 85 | 34 | 51 | 85 | 5 | 25 | 30 | 0 | 0 | 0 | 5 | 25 | 30 |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 0 | 0 | 0 | 22 | 90 | 112 | 22 | 90 | 112 | 4 | 35 | 39 | 0 | 3 | 3 | 4 | 38 | 42 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 0 | 0 | 0 | 16 | 83 | 99 | 16 | 83 | 99 | 1 | 35 | 36 | 0 | 0 | 0 | 1 | 35 | 36 |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 52 | 93 | 145 | 41 | 52 | 93 | 93 | 145 | 238 | 1 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| | RS di Kab. Bantul | 154 | 128 | 282 | 6 | 16 | 22 | 160 | 144 | 304 | 6 | 16 | 22 | 7 | 13 | 20 | 13 | 29 | 42 |
| | RS di Kab. Gunungkidul | 61 | 40 | 101 | 57 | 63 | 120 | 118 | 103 | 221 | 3 | 6 | 9 | 2 | 1 | 3 | 5 | 7 | 12 |
| | RS di Kab. Sleman | 489 | 430 | 919 | 265 | 336 | 601 | 754 | 766 | 1.520 | 25 | 62 | 87 | 35 | 61 | 96 | 60 | 123 | 183 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 343 | 243 | 586 | 115 | 163 | 278 | 458 | 406 | 864 | 13 | 42 | 55 | 20 | 38 | 58 | 33 | 80 | 113 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 15 | 18 | 33 | 115 | 187 | 302 | 130 | 205 | 335 | 29 | 122 | 151 | 4 | 14 | 18 | 33 | 136 | 169 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | | 1.114 | 952 | 2.066 | 720 | 1.186 | 1.906 | 1.834 | 2.138 | 3.972 | 91 | 404 | 495 | 68 | 130 | 198 | 159 | 534 | 693 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b | | | | 56,3 | | | 52,0 | | | 108,3 | | | 13,5 | | | 5,4 | | | 18,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | PERAWAT ^a | | | BIDAN |
|--|-------------------------------|----------------------|-------|--------------|-------------|
| | | L | P | L+P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 58 | 129 | 187 | 183 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 48 | 151 | 199 | 201 |
| | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 58 | 172 | 230 | 261 |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 101 | 142 | 243 | 223 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 25 | 62 | 87 | 99 |
| | | 290 | 656 | 946 | 784 |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 159 | 443 | 602 | 129 |
| | RS di Kab. Bantul | 34 | 2.448 | 2.482 | 404 |
| | RS di Kab. Gunungkidul | 296 | 963 | 1.259 | 196 |
| | RS di Kab. Sleman | 159 | 387 | 546 | 94 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 473 | 1.800 | 2.273 | 268 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 78 | 313 | 391 | 334 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | | 1.779 | 7.666 | 9.445 | 3.176 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b | | | | 257,4 | 86,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASIL
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | KESEHATAN MASYARAKAT | | | KESEHATAN LINGKUNGAN | | |
|--|-------------------------------|----------------------|-----|------------|----------------------|-----|------------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 9 | 44 | 53 | 11 | 18 | 29 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 2 | 8 | 10 | 15 | 38 | 53 |
| | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 9 | 37 | 46 | 16 | 29 | 45 |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 13 | 26 | 39 | 17 | 10 | 27 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 3 | 22 | 25 | 6 | 11 | 17 |
| | | | | 0 | | | 0 |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 0 | 1 | 1 | 3 | 11 | 14 |
| | RS di Kab. Bantul | 1 | 10 | 11 | 31 | 31 | 62 |
| | RS di Kab. Gunungkidul | 2 | 11 | 13 | 14 | 16 | 30 |
| | RS di Kab. Sleman | 0 | 3 | 3 | 6 | 5 | 11 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 2 | 7 | 9 | 16 | 21 | 37 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | 41 | 169 | 210 | 135 | 190 | 325 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a | | | | 5,7 | | | 8,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK | | | TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA | | | KETERAPIAN FISIK | | | KETEKNISIAN MEDIK | | |
|--|-------------------------------|--------------------------------------|-----|-------------|------------------------------------|-----|-------------|------------------|-----|------------|-------------------|-----|-------------|
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 6 | 36 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 47 | 6 | 53 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 14 | 54 | 68 | 1 | 3 | 4 | 7 | 12 | 19 | 11 | 85 | 96 |
| | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 8 | 22 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 32 | 42 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 6 | 33 | 39 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 59 | 73 |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 8 | 33 | 41 | 11 | 12 | 23 | 4 | 6 | 10 | 13 | 41 | 54 |
| | RS di Kab. Bantul | 56 | 218 | 274 | 127 | 114 | 241 | 56 | 100 | 156 | 92 | 278 | 370 |
| | RS di Kab. Gunungkidul | 7 | 47 | 54 | 0 | 3 | 3 | 10 | 13 | 23 | 11 | 69 | 80 |
| | RS di Kab. Sleman | 10 | 36 | 46 | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 | 11 | 11 | 38 | 49 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 34 | 127 | 161 | 53 | 42 | 95 | 32 | 60 | 92 | 54 | 175 | 229 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 26 | 112 | 138 | 39 | 36 | 75 | 18 | 30 | 48 | 20 | 130 | 150 |
| KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | 175 | 718 | 893 | 231 | 210 | 441 | 131 | 228 | 359 | 283 | 913 | 1.196 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^a | | | | 24,3 | | | 12,0 | | | 9,8 | | | 32,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan : a) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 15

JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEFARMASIAN | | | | | | | | |
|----|--|--|-----|-------------|----------|-----|-------------|-------|-------|-------------|
| | | TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN ^a | | | APOTEKER | | | TOTAL | | |
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | L | P | L + P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 6 | 20 | 26 | 5 | 10 | 15 | 11 | 30 | 41 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 3 | 41 | 44 | 1 | 29 | 30 | 4 | 70 | 74 |
| | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 4 | 27 | 31 | 1 | 21 | 22 | 5 | 48 | 53 |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 8 | 20 | 28 | 11 | 19 | 30 | 19 | 39 | 58 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 3 | 33 | 36 | 1 | 23 | 24 | 4 | 56 | 60 |
| | | | | 0 | | | | | | |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 9 | 40 | 49 | 2 | 23 | 25 | 11 | 63 | 74 |
| | RS di Kab. Bantul | 27 | 200 | 227 | 26 | 167 | 193 | 53 | 367 | 420 |
| | RS di Kab. Gunungkidul | 11 | 89 | 100 | 10 | 60 | 70 | 21 | 149 | 170 |
| | RS di Kab. Sleman | 5 | 31 | 36 | 3 | 27 | 30 | 8 | 58 | 66 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 28 | 179 | 207 | 15 | 117 | 132 | 43 | 296 | 339 |
| | SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | 11 | 101 | 112 | 41 | 281 | 322 | 52 | 382 | 434 |
| | KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | JUMLAH (KAB/KOTA) ^b | 115 | 781 | 896 | 116 | 777 | 893 | 231 | 1.558 | 1.789 |
| | RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK^b | | | 24,4 | | | 24,3 | | | 48,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan : a) Termasuk analis farmasi, asisten apoteker, dan sarjana farmasi;

b) Tenaga kesehatan yang bertugas di lebih dari satu tempat, hanya dihitung satu kali

TABEL 16

JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | UNIT KERJA | TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN | | | | | | | | | TOTAL | | |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----|-----|-----------------|----|-----|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | PEJABAT STRUKTURAL | | | TENAGA PENDIDIK | | | TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN | | | | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 12 | 9 | 21 | | | 0 | 97 | 92 | 189 | 109 | 101 | 210 |
| 2 | Puskesmas di Kab. Bantul | 12 | 15 | 27 | | | 0 | 149 | 142 | 291 | 161 | 157 | 318 |
| 3 | Puskesmas di Kab. Gunungkidul | 15 | 12 | 27 | | | 0 | 93 | 57 | 150 | 108 | 69 | 177 |
| 4 | Puskesmas di Kab. Sleman | 12 | 17 | 29 | | | 0 | 152 | 141 | 293 | 164 | 158 | 322 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 6 | 12 | 18 | | | 0 | 189 | 142 | 331 | 195 | 154 | 349 |
| 1 | RS di Kab. Kulon Progo | 2 | 5 | 7 | | | 0 | 58 | 50 | 108 | 60 | 55 | 115 |
| 2 | RS di Kab. Bantul | 57 | 41 | 98 | | | 0 | 525 | 500 | 1.025 | 582 | 541 | 1.123 |
| 3 | RS di Kab. Gunungkidul | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | RS di Kab. Sleman | 86 | 104 | 190 | 2 | | 2 | 1.132 | 1.227 | 2.359 | 1.220 | 1.331 | 2.551 |
| 5 | RS di Kota Yogyakarta | 14 | 26 | 40 | 4 | 14 | 18 | 1.001 | 862 | 1.863 | 1.019 | 902 | 1.921 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| DINAS KESEHATAN KAB/KOTA | | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | | 216 | 241 | 457 | 6 | 14 | 20 | 3.396 | 3.213 | 6.609 | 3.618 | 3.468 | 7.086 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | JENIS KEPESERTAAN | PESERTA JAMINAN KESEHATAN | |
|-------------------------------------|--|---------------------------|-------------|
| | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) | | | |
| 1 | PBI APBN | 1.552.318 | 42,3 |
| 2 | PBI APBD | 458.923 | 12,5 |
| SUB JUMLAH PBI | | 2.011.241 | 54,8 |
| NON PBI | | | |
| 1 | Pekerja Penerima Upah (PPU) | 865.633 | 23,6 |
| 2 | Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri | 369.329 | 10,1 |
| 3 | Bukan Pekerja (BP) | 136.846 | 3,7 |
| SUB JUMLAH NON PBI | | 1.371.808 | 37,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3.383.049 | 92,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | DESA | | |
|--------------------------|------------------|------------|--|--------------|
| | | JUMLAH | YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 88 | 88 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 75 | 75 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 144 | 144 | 100,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 86 | 86 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | - | | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 393 | 393 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN | |
|---|---|----------------------------|------------|
| | | Rupiah | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER: | | |
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp1.339.753.807.647,10 | 97,23 |
| | a. Belanja Langsung | Rp900.358.952.222,61 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | Rp266.426.043.420,49 | |
| | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) | Rp172.968.812.004,00 | |
| | - DAK fisik | Rp60.688.908.691,00 | |
| | 1. Reguler | Rp45.060.479.460,00 | |
| | 2. Penugasan | Rp15.628.429.231,00 | |
| | 3. Afirmasi | | |
| | - DAK non fisik | Rp112.279.903.313,00 | |
| | 1. BOK | Rp100.802.858.313,00 | |
| | 2. Akreditasi | Rp3.584.246.000,00 | |
| | 3. BPOM | Rp894.645.000,00 | |
| | 3. Jampersal | Rp6.998.154.000,00 | |
| 2 | APBD PROVINSI | Rp33.367.711.466,23 | 2,42 |
| | a. Belanja Langsung | Rp7.947.297.413,00 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | Rp16.422.074.053,23 | |
| | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK | Rp8.998.340.000,00 | |
| 3 | APBN : | Rp4.797.776.000,00 | 0,35 |
| | a. Dana Dekonsentrasi | Rp4.797.776.000,00 | |
| | b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi | | |
| 4 | PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya) | | 0,00 |
| 5 | SUMBER PEMERINTAH LAIN* | | 0,00 |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | | Rp1.377.919.295.113,33 | |
| TOTAL APBD KAB/KOTA | | Rp16.692.454.583.303,70 | |
| APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA | | | 8,3 |
| ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA | | Rp298.488,70 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH KELAHIRAN | | | | | | | | |
|---|------------------|------------------|------------|---------------|---------------|------------|---------------|-----------------------|------------|---------------|
| | | LAKI-LAKI | | | PEREMPUAN | | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | |
| | | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI | HIDUP | MATI | HIDUP + MATI |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 25 | 2.439 | 2.302 | 27 | 2.329 | 4.716 | 52 | 4.768 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 41 | 6.512 | 6.218 | 34 | 6.252 | 12.689 | 75 | 12.764 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 36 | 4.026 | 3.646 | 15 | 3.661 | 7.636 | 51 | 7.687 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.452 | 17 | 6.469 | 6.419 | 8 | 6.427 | 12.871 | 25 | 12.896 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 18 | 1.612 | 1.524 | 17 | 1.541 | 3.118 | 35 | 3.153 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.921 | 137 | 21.058 | 20.109 | 101 | 20.210 | 41.030 | 238 | 41.268 |
| AHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN) | | | 6,5 | | | 5,0 | | | 5,8 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 21

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | KEMATIAN IBU | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|-----------------------|---------------------------|----------------|-----------|-----------|------------------------------|----------------|-----------|----------|---------------------------|----------------|-----------|-----------|---------------------|----------------|-----------|-----------|
| | | | JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS | | | | JUMLAH KEMATIAN IBU | | | |
| | | | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH | < 20 tahun | 20-34 tahun | ≥35 tahun | JUMLAH |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.716 | | | | 0 | | | | 0 | | 1 | 2 | 3 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | Kab. Bantul | 12.689 | | | | 5 | | | | 3 | | | | 12 | 0 | 0 | 0 | 20 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 7.636 | | | | 5 | | | | 1 | | | | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 4 | Kab. Sleman | 12.871 | | | | 3 | | | | 2 | | | | 3 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.118 | | | | 0 | | | | 0 | | | | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.030 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 1 | 2 | 21 | 0 | 1 | 2 | 40 |
| ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | 97 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PENYEBAB KEMATIAN IBU | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------|----------------------------------|----------|--|-------------------------|-----------|
| | | PERDARAHAN | HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN | INFEKSI | GANGGUAN SISTEM PEREDARAN DARAH * | GANGGUAN METABOLIK** | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 2 | Kab. Bantul | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 10 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 4 | Kab. Sleman | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 6 | 3 | 5 | 6 | 0 | 20 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

* Jantung, Stroke, dll

** Diabetes Mellitus, dll

TABEL 23

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | IBU HAMIL | | | | | | IBU BERSALIN/NIFAS | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|------------------------------|-------------|------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-----------------------------|-------------|
| | | JUMLAH | K1 | | K4* | | JUMLAH | PERSALINAN DITOLONG NAKES | | PERSALINAN DI FASYANKES** | | KF1 | | KF2 | | KF3 | | IBU NIFAS MENDAPAT VIT A | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.981 | 4.981 | 100,0 | 4.539 | 91,1 | 4.738 | 4.733 | 99,9 | 4.727 | 99,8 | 4.729 | 99,8 | 4.670 | 98,6 | 4.576 | 96,6 | 4.712 | 99,5 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.985 | 13.985 | 100,0 | 12.088 | 86,4 | 12.708 | 12.705 | 100,0 | 12.697 | 99,9 | 12.652 | 99,6 | 12.606 | 99,2 | 12.060 | 94,9 | 12.544 | 98,7 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.688 | 8.688 | 100,0 | 7.219 | 83,1 | 7.640 | 7.630 | 99,9 | 7.627 | 99,8 | 7.635 | 99,9 | 7.322 | 95,8 | 7.050 | 92,3 | 7.371 | 96,5 |
| 4 | Kab. Sleman | 14.546 | 14.546 | 100,0 | 12.652 | 87,0 | 12.948 | 12.839 | 99,2 | 12.835 | 99,1 | 12.838 | 99,2 | 12.757 | 98,5 | 12.271 | 94,8 | 12.839 | 99,2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.386 | 3.386 | 100,0 | 3.127 | 92,4 | 3.127 | 3.127 | 100,0 | 3.127 | 100,0 | 3.122 | 99,8 | 3.082 | 98,6 | 2.957 | 94,6 | 3.113 | 99,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 45.586 | 45.586 | 100,0 | 39.625 | 86,9 | 41.161 | 41.034 | 99,7 | 41.013 | 99,6 | 40.976 | 99,6 | 40.437 | 98,2 | 38.914 | 94,5 | 40.579 | 98,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|------------------|-----------------------------|-----|--------|-----|--------|------|--------|------|--------|------|--------|-------|
| | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | | Td2+ | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.981 | 0 | 0,0 | 10 | 0,2 | 1.300 | 26,1 | 1.534 | 30,8 | 2.187 | 43,9 | 5.031 | 101,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.985 | 1 | 0,0 | 34 | 0,2 | 2.965 | 21,2 | 4.001 | 28,6 | 6.985 | 49,9 | 13.985 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.688 | 12 | 0,1 | 279 | 3,2 | 2.867 | 33,0 | 3.415 | 39,3 | 2.119 | 24,4 | 8.680 | 99,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 14.546 | 29 | 0,2 | 141 | 1,0 | 1.430 | 9,8 | 2.196 | 15,1 | 8.620 | 59,3 | 12.387 | 85,2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.386 | 9 | 0,3 | 64 | 1,9 | 619 | 18,3 | 819 | 24,2 | 1.834 | 54,2 | 3.336 | 98,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 45.586 | 51 | 0,1 | 528 | 1,2 | 9.181 | 20,1 | 11.965 | 26,2 | 21.745 | 47,7 | 43.419 | 95,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|--|-----------------------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 95.607 | 10 | 0,0 | 75 | 0,1 | 236 | 0,2 | 219 | 0,2 | 334 | 0,3 |
| 2 | Kab. Bantul | | 11 | | 58 | | 733 | | 772 | | 1.643 | |
| 3 | Kab. Gunungkidul | | 8 | | 188 | | 1.258 | | 775 | | 457 | |
| 4 | Kab. Sleman | 191.681 | 23 | 0,0 | 56 | 0,0 | 627 | 0,3 | 1.091 | 0,6 | 3.440 | 1,8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | | 14 | | 87 | | 179 | | 322 | | 348 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 287.288 | 66 | 0,0 | 464 | 0,2 | 3.033 | 1,1 | 3.179 | 1,1 | 6.222 | 2,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH WUS (15-39 TAHUN) | IMUNISASI Td PADA WUS | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------|------------|------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|
| | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 100.588 | 10 | 0,0 | 85 | 0,1 | 1.536 | 1,5 | 1.753 | 1,7 | 2.521 | 2,5 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.985 | 12 | 0,1 | 92 | 0,7 | 3.698 | 26,4 | 4.773 | 34,1 | 8.628 | 61,7 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.688 | 20 | 0,2 | 467 | 5,4 | 4.125 | 47,5 | 4.190 | 48,2 | 2.576 | 29,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 206.227 | 52 | 0,0 | 197 | 0,1 | 2.057 | 1,0 | 3.287 | 1,6 | 12.060 | 5,8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.386 | 23 | 0,7 | 151 | 4,5 | 798 | 23,6 | 1.141 | 33,7 | 2.182 | 64,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 332.874 | 117 | 0,0 | 992 | 0,3 | 12.214 | 3,7 | 15.144 | 4,5 | 27.967 | 8,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 27

IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSK
D.I.YOGYAKARTA
2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | TTD (90 TABLET) | |
|--------------------------|------------------|------------------|-----------------|-------------|
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.981 | 4.694 | 94,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.985 | 11.983 | 85,7 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.688 | 7.046 | 81,1 |
| 4 | Kab. Sleman | 14.546 | 13.296 | 91,4 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.386 | 3.042 | 89,8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 45.586 | 40.061 | 87,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH PUS | PESERTA KB AKTIF | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|----------------|------------------|-------------|----------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|----------------|-------------|
| | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 52.159 | 3.412 | 8,4 | 5.451 | 13,4 | 13.442 | 33,0 | 9.445 | 23,2 | 542 | 1,3 | 1.914 | 4,7 | 6.039 | 14,8 | 40.787 | 78,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 140.324 | 12.971 | 12,5 | 43.083 | 41,5 | 9.763 | 9,4 | 26.362 | 25,4 | 991 | 1,0 | 5.111 | 4,9 | 4.470 | 4,3 | 103.742 | 73,9 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 116.306 | 4.035 | 4,7 | 42.879 | 49,9 | 8.893 | 10,3 | 15.273 | 17,8 | 379 | 0,4 | 2.886 | 3,4 | 11.245 | 13,1 | 85.969 | 73,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 144.184 | 12.764 | 11,1 | 49.442 | 43,0 | 9.495 | 8,3 | 30.482 | 26,5 | 640 | 0,6 | 5.240 | 4,6 | 6.280 | 5,5 | 114.983 | 79,7 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 42.039 | 5.796 | 19,0 | 8.904 | 29,2 | 2.548 | 8,4 | 9.909 | 32,5 | 241 | 0,8 | 1.942 | 6,4 | 864 | 2,8 | 30.445 | 72,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 495.012 | 38.978 | 10,4 | 149.759 | 40,1 | 44.141 | 11,8 | 91.471 | 24,5 | 2.793 | 0,7 | 17.093 | 4,6 | 28.898 | 7,7 | 373.133 | 75,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

TABEL 29

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH IBU BERSALIN | PESERTA KB PASCA PERSALINAN | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|---------------------|-----------------------------|-----|--------|------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-----|-----|--------|------|--------|------|
| | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.738 | 48 | 3,2 | 381 | 25,1 | 123 | 8,1 | 608 | 40,0 | | 0,0 | 56 | 3,7 | 303 | 19,9 | 1.519 | 32,1 |
| 2 | Kab. Bantul | 12.708 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 7.640 | 36 | 2,4 | 680 | 46,1 | 41 | 2,8 | 409 | 27,7 | 6 | 0,4 | 37 | 2,5 | 260 | 17,6 | 1.475 | 19,3 |
| 4 | Kab. Sleman | 12.948 | 7 | 1,6 | 206 | 46,2 | 13 | 2,9 | 199 | 44,6 | | 0,0 | 8 | 1,8 | 13 | 2,9 | 446 | 3,4 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.127 | | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 495 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 495 | 15,8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41161 | 91 | 2,3 | 1.267 | 32,2 | 177 | 4,5 | 1.711 | 43,5 | 6 | 0,2 | 101 | 2,6 | 576 | 14,7 | 3.929 | 9,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 30

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020**

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN | PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN | | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI | | | PENANGANAN KOMPLIKASI NEONATAL | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------|---|---------------------------------------|-------------|--------------------|---------------|---------------|----------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | | | | | | | | | | | | L | | P | | L + P | |
| | | | | Σ | % | L | P | L + P | L | P | L + P | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.981 | 996 | 1.073 | 107,7 | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 362 | 345 | 707 | 306 | 84,5 | 304 | 88,0 | 610 | 86,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.985 | 2.797 | 2.954 | 105,6 | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 971 | 933 | 1.903 | 1.095 | 112,8 | 983 | 105,4 | 2.078 | 109,2 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.688 | 1.738 | 1.237 | 71,2 | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 599 | 547 | 1.145 | 360 | 60,2 | 324 | 59,2 | 684 | 59,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 14.546 | 2.909 | 2.137 | 73,5 | 6.452 | 6.419 | 12.871 | 968 | 963 | 1.931 | 909 | 93,9 | 878 | 91,2 | 1.787 | 92,6 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.386 | 677 | 962 | 142,1 | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 239 | 229 | 468 | 231 | 96,6 | 193 | 84,4 | 424 | 90,7 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 45.586 | 9.117 | 8.363 | 91,7 | 20.921 | 20.109 | 41.030 | 3.138 | 3.016 | 6.155 | 2.901 | 92,4 | 2.682 | 88,9 | 5.583 | 90,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH KEMATIAN | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------|-------------------|----------------|-----------------|-------------------------|-------------------|----------------|-----------------|
| | | LAKI - LAKI | | | | PEREMPUAN | | | | LAKI - LAKI + PEREMPUAN | | | |
| | | NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | BALITA | | |
| | | | BAYI ^a | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | BAYI ^a | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | BAYI ^a | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 18 | 26 | 6 | 32 | 8 | 12 | 5 | 17 | 26 | 38 | 12 | 50 |
| 2 | Kab. Bantul | 35 | 52 | 3 | 55 | 30 | 36 | 4 | 40 | 65 | 88 | 7 | 95 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 31 | 36 | 7 | 43 | 21 | 28 | 4 | 32 | 52 | 64 | 11 | 75 |
| 4 | Kab. Sleman | 26 | 33 | 3 | 36 | 18 | 24 | 3 | 27 | 44 | 57 | 6 | 63 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 13 | 18 | 3 | 21 | 11 | 17 | 3 | 20 | 24 | 35 | 6 | 41 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 123 | 165 | 22 | 187 | 88 | 117 | 19 | 136 | 211 | 282 | 42 | 324 |
| ANGKA KEMATIAN (DILAPOR) | | 5,9 | 7,9 | 1,1 | 8,9 | 4,4 | 5,8 | 0,9 | 6,8 | 5,1 | 6,9 | 1,0 | 7,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 32

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI) | | | | | | PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN) | | | | | | PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|--|-----------|---------------------------|-----------|--------------------|---------------|--|----------|----------|----------|-------------------|------------------------------|---|---------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| | | BBLR | ASFIKSIA | TETANUS NEONATO RUM | SEPSIS | KELAINAN BAWAAN | LAIN- LAIN | PNEUMO NIA | DIARE | MALARIA | TETANUS | KELAINAN SARAF | KELAINAN SALURAN CERNA | LAIN-LAIN | PNEUMO NIA | DIARE | MALARIA | CAMPAK | DEMAM | DIFTERI | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 10 | 6 | 0 | 3 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 7 |
| 2 | Kab. Bantul | 16 | 16 | 0 | 3 | 16 | 14 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 5 | 11 | 0 | 1 | 8 | 27 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 |
| 4 | Kab. Sleman | 2 | 16 | 0 | 3 | 0 | 23 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 6 | 3 | 0 | 3 | 7 | 5 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 39 | 52 | 0 | 13 | 38 | 69 | 11 | 3 | 0 | 0 | 0 | 12 | 45 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 0 | 38 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI BARU LAHIR DITIMBANG | | | | | | BBLR | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 2.414 | 100,0 | 2.302 | 100,0 | 4.716 | 100,0 | 142 | 5,9 | 171 | 7,4 | 313 | 6,6 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 6.461 | 99,8 | 6.209 | 99,9 | 12.670 | 99,9 | 358 | 5,5 | 351 | 5,7 | 709 | 5,6 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 3.990 | 100,0 | 3.646 | 100,0 | 7.636 | 100,0 | 242 | 6,1 | 296 | 8,1 | 538 | 7,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.452 | 6.419 | 12.871 | 6.452 | 100,0 | 6.419 | 100,0 | 12.871 | 100,0 | 357 | 5,5 | 377 | 5,9 | 734 | 5,7 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 1.594 | 100,0 | 1.524 | 100,0 | 3.118 | 100,0 | 100 | 6,3 | 116 | 7,6 | 216 | 6,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.921 | 20.109 | 41.030 | 20.911 | 100,0 | 20.100 | 100,0 | 41.011 | 100,0 | 1.199 | 5,7 | 1.311 | 6,5 | 2.510 | 6,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1) | | | | | | KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)* | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 2.112 | 87,5 | 2.044 | 88,8 | 4.156 | 88,1 | 2.032 | 84,2 | 1.989 | 86,4 | 4.021 | 85,3 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 5.503 | 85,0 | 5.414 | 87,1 | 10.917 | 86,0 | 5.372 | 83,0 | 5.308 | 85,4 | 10.680 | 84,2 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 3.738 | 93,7 | 3.404 | 93,4 | 7.142 | 93,5 | 3.578 | 89,7 | 3.192 | 87,5 | 6.770 | 88,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.452 | 6.419 | 12.871 | 6.441 | 99,8 | 6.414 | 99,9 | 12.855 | 99,9 | 6.151 | 95,3 | 6.143 | 95,7 | 12.294 | 95,5 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 1.592 | 99,9 | 1.523 | 99,9 | 3.115 | 99,9 | 1.566 | 98,2 | 1.529 | 100,3 | 3.095 | 99,3 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.921 | 20.109 | 41.030 | 19.386 | 92,7 | 18.799 | 93,5 | 38.185 | 93,1 | 18.699 | 89,4 | 18.161 | 90,3 | 36.860 | 89,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: *KN Lengkap sama dengan indikator SPM "Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir"

TABEL 35

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMA
 PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
 TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | BAYI BARU LAHIR | | | BAYI USIA < 6 BULAN | | |
|--------------------------|------------------|-----------------|---------------|-------------|---------------------|----------------------|-------------|
| | | JUMLAH | MENDAPAT IMD | | JUMLAH | DIBERI ASI EKSKLUSIF | |
| | | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 4.716 | 3.996 | 84,7 | 3.875 | 3.114 | 80,4 |
| 2 | Kab. Bantul | 12.689 | 10.953 | 86,3 | 9.659 | 7.923 | 82,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 7.636 | 6.691 | 87,6 | 5.177 | 4.041 | 78,1 |
| 4 | Kab. Sleman | 12.867 | 12.470 | 96,9 | 7.395 | 6.286 | 85,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.118 | 2.873 | 92,1 | 2.374 | 1.739 | 73,3 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.026 | 36.983 | 90,1 | 28.480 | 23.103 | 81,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BAYI | | | PELAYANAN KESEHATAN BAYI | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|-------------|---------------|-----------|---------------|-------------|
| | | | | | L | | P | | L + P | |
| | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 1.583 | 65,6 | 1.493 | 64,9 | 3.076 | 65,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 4.799 | 74,2 | 4.820 | 77,5 | 9.619 | 75,8 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 3.229 | 80,9 | 3.005 | 82,4 | 6.234 | 81,6 |
| 4 | Kab. Sleman | 5.537 | 5.198 | 10.735 | 4.170 | 75,3 | 3.856 | 74,2 | 8.026 | 74,8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 1.317 | 82,6 | 1.396 | 91,6 | 2.713 | 87,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.006 | 18.888 | 38.894 | 15.098 | 75,5 | 14.570 | 77 | 29.668 | 76,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 37

AN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSK
D.I.YOGYAKARTA
2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH DESA/KELURAHAN | DESA/KELURAHAN UCI | % DESA/KELURAHAN UCI |
|--------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 88 | 88 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 75 | 75 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 144 | 144 | 100,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 86 | 86 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 45 | 45 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 438 | 438 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 38

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------|--------|--------|------------------|-------|--------|-------|--------|-------|------------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | | | | | HB0 | | | | | | | | | | | | BCG | | | | | |
| | | | | | < 24 Jam | | | | | | 1 - 7 Hari | | | | | | | | | | | |
| | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | | | | | | |
| | | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 2.512 | 104,1 | 2.307 | 100,2 | 4.819 | 102,2 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 2.509 | 103,9 | 2.302 | 100,0 | 4.811 | 102,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 6.309 | 97,5 | 6.003 | 96,5 | 12.312 | 97,0 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 6.302 | 97,4 | 6.005 | 96,6 | 12.307 | 97,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 4.088 | 102,5 | 3.798 | 104,2 | 7.886 | 103,3 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 4.087 | 102,4 | 3.799 | 104,2 | 7.886 | 103,3 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.452 | 6.419 | 12.871 | 6.574 | 101,9 | 6.383 | 99,4 | 12.957 | 100,7 | 357 | 5,5 | 377 | 5,9 | 734 | 5,7 | 6.564 | 101,7 | 6.455 | 100,6 | 13.019 | 101,1 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 1.637 | 102,7 | 1.525 | 100,1 | 3.162 | 101,4 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 1.634 | 102,5 | 1.523 | 99,9 | 3.157 | 101,3 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.921 | 20.109 | 41.030 | 21.120 | 101,0 | 20.016 | 99,5 | 41.136 | 100,3 | 357 | 1,7 | 377 | 1,9 | 734 | 1,8 | 21.096 | 100,8 | 20.084 | 99,9 | 41.180 | 100,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 39

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT) | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------------------|---------------|---------------|------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|-------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | DPT-HB-Hib3 | | | | | | POLIO 4* | | | | | | CAMPAK/MR | | | | | | IMUNISASI DASAR LENGKAP | | | | | |
| | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | | | | L | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.414 | 2.302 | 4.716 | 2.425 | 100,5 | 2.217 | 96,3 | 4.642 | 98,4 | 2.415 | 100,0 | 2.198 | 2197,0 | 4.613 | 97,8 | 2.414 | 100,0 | 2.197 | 95,4 | 4.611 | 97,8 | 2.413 | 100,0 | 2.196 | 95,4 | 4.609 | 97,7 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.471 | 6.218 | 12.689 | 6.307 | 97,5 | 6.123 | 98,5 | 12.430 | 98,0 | 6.303 | 97,4 | 6.109 | 6108,0 | 12.412 | 97,8 | 6.302 | 97,4 | 6.108 | 98,2 | 12.410 | 97,8 | 6.305 | 97,4 | 5.976 | 96,1 | 12.281 | 96,8 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 3.990 | 3.646 | 7.636 | 3.954 | 99,1 | 3.616 | 99,2 | 7.570 | 99,1 | 3.928 | 98,4 | 3.591 | 3591,0 | 7.519 | 98,5 | 3.927 | 98,4 | 3.587 | 98,4 | 7.514 | 98,4 | 3.832 | 96,0 | 3.565 | 97,8 | 7.397 | 96,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 5.537 | 5.198 | 10.735 | 5.276 | 95,3 | 5.149 | 99,1 | 10.425 | 97,1 | 5.274 | 95,3 | 5.140 | 5140,0 | 10.414 | 97,0 | 5.270 | 95,2 | 5.136 | 98,8 | 10.406 | 96,9 | 5.245 | 94,7 | 5.092 | 98,0 | 10.337 | 96,3 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.594 | 1.524 | 3.118 | 1.572 | 98,6 | 1.491 | 97,8 | 3.063 | 98,2 | 1.561 | 97,9 | 1.464 | 1468,0 | 3.025 | 97,0 | 1.558 | 97,7 | 1.458 | 95,7 | 3.016 | 96,7 | 1.553 | 97,4 | 1.447 | 94,9 | 3.000 | 96,2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.006 | 18.888 | 38.894 | 19.534 | 97,6 | 18.596 | 98,5 | 38.130 | 98,0 | 19.481 | 97,4 | 18.502 | 98,0 | 37.983 | 97,7 | 19.471 | 97,3 | 18.486 | 97,9 | 37.957 | 97,6 | 19.348 | 96,7 | 18.276 | 96,8 | 37.624 | 96,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

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

MR = measles rubella

TABEL 40

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BADUTA | | | BADUTA DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | DPT-HB-Hib4 | | | | | | CAMPAK/MR2 | | | | | |
| | | | | | L | | P | | L + P | | L | | P | | L + P | |
| | | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.540 | 2.325 | 4.865 | 2.429 | 95,6 | 2.310 | 99,4 | 4.739 | 97,4 | 2.408 | 94,8 | 2.281 | 98,1 | 4.689 | 96,4 |
| 2 | Kab. Bantul | 6.020 | 5.710 | 11.730 | 5.724 | 95,1 | 5.430 | 95,1 | 11.154 | 95,1 | 5.724 | 95,1 | 5.430 | 95,1 | 11.154 | 95,1 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 4.007 | 3.657 | 7.664 | 3.802 | 94,9 | 3.534 | 96,6 | 7.336 | 95,7 | 3.753 | 93,7 | 3.458 | 94,6 | 7.211 | 94,1 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.375 | 6.105 | 12.480 | 6.027 | 94,5 | 5.840 | 95,7 | 11.867 | 95,1 | 5.968 | 93,6 | 5.793 | 94,9 | 11.761 | 94,2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.744 | 1.607 | 3.351 | 1.398 | 80,2 | 1.340 | 83,4 | 2.738 | 81,7 | 1.312 | 75,2 | 1.243 | 77,3 | 2.555 | 76,2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.686 | 19.404 | 40.090 | 19.380 | 93,7 | 18.454 | 95,1 | 37.834 | 94,4 | 19.165 | 92,6 | 18.205 | 93,8 | 37.370 | 93,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | BAYI 6-11 BULAN | | | ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | BALITA (6-59 BULAN) | | |
|--------------------------|------------------|-----------------|----------------|--------------|---------------------------|----------------|--------------|---------------------|----------------|--------------|
| | | JUMLAH BAYI | MENDAPAT VIT A | | JUMLAH | MENDAPAT VIT A | | JUMLAH | MENDAPAT VIT A | |
| | | | Σ | % | | Σ | % | | Σ | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 5.266 | 5.266 | 100,0 | 20.424 | 20.424 | 100,0 | 25.690 | 25.690 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.203 | 13.166 | 99,7 | 48.278 | 48.217 | 99,9 | 61.481 | 61.383 | 99,8 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 8.592 | 8.592 | 100,0 | 31.187 | 31.187 | 100,0 | 39.779 | 39.779 | 100,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 12.367 | 12.364 | 100,0 | 48.960 | 48.939 | 100,0 | 61.327 | 61.303 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3.029 | 3.029 | 100,0 | 13.528 | 13.528 | 100,0 | 16.557 | 16.557 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 42.457 | 42.417 | 99,91 | 162.377 | 162.295 | 99,95 | 204.834 | 204.712 | 99,94 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 42

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020**

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BALITA USIA 12-59 BULAN | | | PELAYANAN KESEHATAN BALITA* | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------------------|---------------|----------------|-----------------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|
| | | | | | L | | P | | L + P | |
| | | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 11.882 | 11.335 | 23.217 | 5.716 | 48,1 | 5.359 | 47,3 | 11.075 | 47,7 |
| 2 | Kab. Bantul | 23.612 | 22.890 | 46.502 | 15.019 | 63,6 | 14.464 | 63,2 | 29.483 | 63,4 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 16.311 | 15.719 | 32.030 | 12.680 | 77,7 | 11.881 | 75,6 | 24.561 | 76,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 31.072 | 29.226 | 60.298 | 23.203 | 74,7 | 21.740 | 74,4 | 44.943 | 74,5 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 6.716 | 6.557 | 13.273 | 4.909 | 73,1 | 4.735 | 72,2 | 9.644 | 72,7 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 89.593 | 85.727 | 175.320 | 61.527 | 68,7 | 58.179 | 67,9 | 119.706 | 68,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: *cakupan pelayanan kesehatan balita sama dengan indikator SPM "cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar"

Pelayanan kesehatan balita = Balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
+ Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar

TABEL 43

JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | BALITA | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------------|---------------|----------------|---------------|---------------|----------------|-------------|-------------|-------------|
| | | JUMLAH SASARAN BALITA (S) | | | DITIMBANG | | | | | |
| | | | | | JUMLAH (D) | | | % (D/S) | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 12.483 | 11.535 | 24.018 | 9.990 | 9.273 | 19.263 | 80,0 | 80,4 | 80,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 28.701 | 27.410 | 56.111 | 20.567 | 19.594 | 40.161 | 71,7 | 71,5 | 71,6 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 20.301 | 19.365 | 39.666 | 15.856 | 15.203 | 31.059 | 78,1 | 78,5 | 78,3 |
| 4 | Kab. Sleman | 29.300 | 27.990 | 57.290 | 18.473 | 17.786 | 36.259 | 63,0 | 63,5 | 63,3 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 8.238 | 7.655 | 15.893 | 4.407 | 4.093 | 8.501 | 53,5 | 53,5 | 53,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 99.023 | 93.955 | 192.978 | 69.293 | 65.949 | 135.243 | 70,0 | 70,2 | 70,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DITIMBANG | BALITA GIZI KURANG (BB/U) | | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR TINGGI BADAN | BALITA PENDEK (TB/U) | | JUMLAH BALITA 0-59 BULAN YANG DIUKUR | BALITA KURUS (BB/TB) | |
|--------------------------|------------------|--|---------------------------|------------|--|----------------------|--------------|---|----------------------|------------|
| | | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 21.585 | 2.250 | 10,4 | 21.484 | 2.424 | 11,28 | 21.462 | 1.210 | 5,6 |
| 2 | Kab. Bantul | 18.941 | 1.499 | 7,9 | 18.638 | 1.816 | 9,74 | 18.621 | 819 | 4,4 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 30.761 | 2.844 | 9,2 | 30.926 | 5.390 | 17,43 | 29.772 | 1.115 | 3,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 55.480 | 3.612 | 6,5 | 55.479 | 4.014 | 7,24 | 55.090 | 1.654 | 3,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 12.046 | 1.294 | 10,7 | 11.904 | 1.706 | 14,33 | 11.884 | 818 | 6,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 138.813 | 11.499 | 8,3 | 138.431 | 15.350 | 11,06 | 136.829 | 5.616 | 4,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 45

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PESERTA DIDIK SEKOLAH | | | | | | | | | USIA PENDIDIKAN DASAR* | | | SEKOLAH | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|----------------------------|--|-------|----------------------------|--|-------|----------------------------|--|------|------------------------|--|-------|---------|--|-------|---------|--|-------|--------|--|-------|
| | | KELAS 1 SD/MI | | | KELAS 7 SMP/MTS | | | KELAS 10 SMA/MA | | | | | | SD/MI | | | SMP/MTS | | | SMA/MA | | |
| | | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATA N | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 20.767 | 18.783 | 90,4 | 5.465 | 4.757 | 87,0 | 5.246 | 4.689 | 89,4 | 52.165,0 | 31.227,0 | 59,9 | 376 | 376 | 100,0 | 83 | 83 | 100,0 | 55 | 55 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 13.119 | 12.745 | 97,1 | 14.018 | 13.198 | 94,2 | 13.403 | 11.820 | 88,2 | 113.650,0 | 108.659,0 | 95,6 | 412 | 412 | 100,0 | 115 | 115 | 100,0 | 93 | 93 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 43.192 | 38.300 | 88,7 | 16.898 | 15.524 | 91,9 | 8.572 | 1.942 | 22,7 | 82.149,0 | 2.901,0 | 3,5 | 566 | 92 | 16,3 | 145 | 19 | 13,1 | 78 | 0 | 0,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 16.380 | 16.380 | 100,0 | 16.214 | 16.214 | 100,0 | 13.648 | 11.899 | 87,2 | 145.281,0 | 61.725,0 | 42,5 | 559 | 559 | 100,0 | 138 | 138 | 100,0 | 115 | 115 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 40.424 | 19.805 | 49,0 | 21.025 | 9.021 | 42,9 | 31.788 | 1.996 | 6,3 | 29.119,0 | 29.119,0 | 100,0 | 171 | 171 | 100,0 | 63 | 63 | 100,0 | 74 | 74 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 133.882 | 106.013 | 79,2 | 73.620 | 58.714 | 79,8 | 72.657 | 32.346 | 44,5 | 422.364 | 233.631 | 55,3 | 2.084 | 1.610 | 77,3 | 544 | 418 | 76,8 | 415 | 337 | 81,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT | | | | | |
|---------------------------|------------------|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|
| | | TUMPATAN GIGI TETAP | PENCABUTAN GIGI TETAP | RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN | JUMLAH KASUS GIGI | JUMLAH KASUS DIRUJUK | % KASUS DIRUJUK |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2.877 | 1.822 | 1,6 | 42.365 | 629 | 1,48 |
| 2 | Kab. Bantul | 3.572 | 2.043 | 1,7 | 37.966 | 0 | 0,00 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1.250 | 1.458 | 0,9 | 35.989 | 1.081 | 3,00 |
| 4 | Kab. Sleman | 6.048 | 2.663 | 2,3 | 78.813 | 2.034 | 2,58 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 2.510 | 1.365 | 1,8 | 32.379 | 3.110 | 9,60 |
| JUMLAH (KAB/ KOTA) | | 16.257 | 9.351 | 1,7 | 227.512 | 6.854 | 3,01 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 47

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PUSKESMAS | UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|------------------|-----------|-------------------------------------|---|-------------|--|-------------|--------------------|----------------|----------------|-----------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|-------------|-----------------|---------------|---------------|--------------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | JUMLAH SD/MI | JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL | % | JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI | % | JUMLAH MURID SD/MI | | | MURID SD/MI DIPERIKSA | | | | | | PERLU PERAWATAN | | | MENDAPAT PERAWATAN | | | | | |
| | | | | | | | | L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % | L | P | L + P | L | % | P | % | L + P | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Kab. Bantul | 27 | 415 | 149 | 35,9 | 415 | 100,0 | 58.012 | 55.495 | 113.507 | 53.219 | 91,7 | 52.071 | 93,8 | 105.290 | 92,8 | 4.437 | 4.407 | 8.844 | 2.521 | 56,8 | 2.427 | 55,1 | 4.948 | 55,9 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Kab. Sleman | 25 | 560 | 486 | 86,8 | 461 | 82,3 | 48.913 | 46.400 | 95.313 | 12.203 | 24,9 | 13.473 | 29,0 | 25.676 | 26,9 | 4.908 | 5.209 | 10.117 | 2.950 | 60,1 | 3.334 | 64,0 | 6.284 | 62,1 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 18 | 174 | 84 | 48,3 | 174 | 100,0 | 17.746 | 17.548 | 35.294 | 10.410 | 58,7 | 11.298 | 64,4 | 21.708 | 61,5 | 3.123 | 3.118 | 6.241 | 823 | 26,4 | 1.139 | 36,5 | 1.962 | 31,4 |
| JUMLAH (KAB/ KOTA) | | | 1.149 | 719 | 62,6 | 1.050 | 91,4 | 124.671 | 119.443 | 244.114 | 75.832 | 60,8 | 76.842 | 64,3 | 152.674 | 62,5 | 12.468 | 12.734 | 25.202 | 6.294 | 50,5 | 6.900 | 54,2 | 13.194 | 52,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|--|-------|-----------|-------|-----------------------|-------|-----------|------|-----------|-----|-----------------------|-----|
| | | JUMLAH | | | MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | | BERISIKO | | | | | |
| | | | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 19.159 | 21.605 | 40.764 | 14.188 | 74,1 | 20.089 | 93,0 | 34.277 | 84,1 | 2.165 | 15,3 | 27 | 0,1 | 2.192 | 6,4 |
| 2 | Kab. Bantul | | | 584.084 | | | | | 407.090 | 69,7 | | | | | | |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 236.993 | 237.042 | 474.035 | 79.045 | 33,4 | 90.551 | 38,2 | 169.596 | 35,8 | 11.843 | 15,0 | 18 | 0,0 | 11.861 | 7,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 343.220 | 348.941 | 692.161 | 184.497 | 53,8 | 304.656 | 87,3 | 489.153 | 70,7 | 24.726 | 13,4 | 15 | 0,0 | 24.741 | 5,1 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 4.183 | 10.415 | 14.598 | 4.183 | 100,0 | 10.415 | 100,0 | 14.598 | 100,0 | 509 | 12,2 | 4 | 0,0 | 513 | 3,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 603.555 | 618.003 | 1.221.558 | 281.913 | 46,7 | 425.711 | 68,9 | 707.624 | 57,9 | 39.243 | 13,9 | 64 | 0,0 | 39.307 | 5,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | USIA LANJUT (60TAHUN+) | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|------------------------|--------|----------------|--|------|--------|------|----------------|-------------|
| | | JUMLAH | | | MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR | | | | | |
| | | L | P | L+P | L | % | P | % | L+P | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | | | 67.619 | | | | | 21.801 | 32,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 61.832 | 70.730 | 132.562 | 11.028 | 17,8 | 18.144 | 25,7 | 29.172 | 22,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 67.497 | 81.423 | 148.920 | 10.459 | 15,5 | 21.178 | 26,0 | 31.637 | 21,2 |
| 4 | Kab. Sleman | 65.160 | 75.284 | 140.444 | 39.485 | 60,6 | 53.494 | 71,1 | 92.979 | 66,2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 25.185 | 32.055 | 57.240 | 5.040 | 20,0 | 9.247 | 28,8 | 14.287 | 25,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | | 546.785 | | | | | 189.876 | 34,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020**

| NO | KAB/KOTA | PUSKESMAS | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------------|--|--|--|--|
| | | MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL | MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K | MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 DAN 10 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10 |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | | | | | | |
| 2 | Kab. Bantul | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 28 | 30 | 30 | 5 | 0 | 0 |
| 4 | Kab. Sleman | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 98 | 100 | 100 | 75 | 70 | 70 |
| PERSENTASE | | 81,0 | 82,6 | 82,6 | 62,0 | 57,9 | 57,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Case Notification Rate (CNR) per 100.000 Penduduk dan Case Detection Rate (CDR) menurut Jenis Kelamin, Kab/Kota, dan Puskesmas
Provinsi D.I.Yogyakarta
Tahun 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN |
|--|------------------|---|---------------------------------|------|-----------|------|--------------------------|--|
| | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 3.373 | 141 | 58,8 | 99 | 41,3 | 240 | |
| 2 | Kab. Bantul | 4.885 | 385 | 55,7 | 306 | 44,3 | 691 | 32 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 2.035 | 174 | 57,6 | 128 | 42,4 | 302 | 214 |
| 4 | Kab. Sleman | 4.696 | 524 | 57,7 | 384 | 42,3 | 908 | 15 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 5.314 | 401 | 51,0 | 385 | 49,0 | 786 | 75 |
| | | | | | | | | 124 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.303 | 1.625 | 55,5 | 1.302 | 44,5 | 2.927 | 460 |
| JUMLAH TERDUGA TUBER | | 35.013 | | | | | | |
| % ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULO | | | | | 58,0 | | | |
| CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 | | | | | | | 80 | |
| PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2020 | | | | | | | 9.074 | |
| CASE DETECTION RATE (%) | | | | | | | 32,3 | |
| CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%) | | | | | | | | 42,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 52

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾ | | | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI ¹⁾ | | | ANGKA KESEMBUHAN (<i>CURE RATE</i>) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS | | | | | | ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (<i>COMPLETE RATE</i>) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | | ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (<i>SUCCESS RATE/SR</i>) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS | | | | | | JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS | |
|-------------------|------------------|---|-----|-------|---|-------|-------|--|-------|-----------|-------|--------------------------|-------|---|------|-----------|------|--------------------------|------|---|------|-----------|------|--------------------------|------|--|-----|
| | | | | | | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | | |
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 56 | 39 | 95 | 185 | 136 | 321 | 70 | 125,0 | 41 | 105,1 | 111 | 116,8 | 88 | 47,6 | 80 | 58,8 | 168 | 52,3 | 158 | 85,4 | 121 | 89,0 | 279 | 86,9 | 19 | 5,9 |
| 2 | Kab. Bantul | 196 | 147 | 343 | 629 | 478 | 1.107 | 147 | 75,0 | 123 | 83,7 | 270 | 78,7 | 377 | 59,9 | 279 | 58,4 | 656 | 59,3 | 524 | 83,3 | 402 | 84,1 | 926 | 83,6 | 88 | 7,9 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 73 | 49 | 122 | 261 | 154 | 415 | 114 | 156,2 | 68 | 138,8 | 182 | 149,2 | 129 | 49,4 | 71 | 46,1 | 200 | 48,2 | 243 | 93,1 | 139 | 90,3 | 382 | 92,0 | 9 | 2,2 |
| 4 | Kab. Sleman | 188 | 109 | 297 | 678 | 534 | 1.212 | 236 | 125,5 | 156 | 143,1 | 392 | 132,0 | 362 | 53,4 | 339 | 63,5 | 701 | 57,8 | 598 | 88,2 | 495 | 92,7 | 1.093 | 90,2 | 7 | 0,6 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 271 | 207 | 478 | 608 | 486 | 1.094 | 199 | 73,4 | 141 | 68,1 | 340 | 71,1 | 293 | 48,2 | 271 | 55,8 | 564 | 51,6 | 492 | 80,9 | 412 | 84,8 | 904 | 82,6 | 92 | 8,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 784 | 551 | 1.335 | 2.361 | 1.788 | 4.149 | 766 | 97,7 | 529 | 96,0 | 1.295 | 97,0 | 1.249 | 52,9 | 1.040 | 58,2 | 2.289 | 55,2 | 2.015 | 85,3 | 1.569 | 87,8 | 3.584 | 86,4 | 215 | 5,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap

Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 53

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH BALITA | BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS | | | PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA | REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA | | | | | | | | BATUK BUKAN PNE | |
|---|------------------|---------------|--------------------------------------|---|---|----------------------------------|--|-------|--------------------|----|--------|-------|-------|------|-----------------|--------|
| | | | JUMLAH KUNJUNGAN | DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*) | PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR | | PNEUMONIA | | PNEUMONIA BERAT | | JUMLAH | | | % | | |
| | | | | | | | L | P | L | P | L | P | L + P | | L | P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 23.217 | 3.764 | 3.585 | 95,2 | 1.003 | 157 | 100 | 1 | 0 | 158 | 100 | 258 | 25,7 | 2.011 | 1.864 |
| 2 | Kab. Bantul | 46.502 | 13.540 | 13.313 | 98,3 | 2.009 | 251 | 172 | 1 | 0 | 252 | 172 | 424 | 21,1 | 7.137 | 6.480 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 32.030 | 12.323 | 10.031 | 81,4 | 1.384 | 177 | 166 | 28 | 22 | 205 | 188 | 393 | 28,4 | 5.717 | 5.451 |
| 4 | Kab. Sleman | 60.298 | 6.947 | 6.177 | 88,9 | 2.605 | 493 | 487 | 8 | 6 | 501 | 493 | 994 | 38,2 | 17.078 | 20.931 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 13.273 | 6.021 | 2.847 | 47,3 | 573 | 312 | 216 | 11 | 4 | 323 | 220 | 543 | 94,7 | 3.302 | 2.960 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 175.320 | 42.595 | 35.953 | 84,4 | 7.574 | 1.390 | 1.141 | 49 | 32 | 1.439 | 1.173 | 2.612 | 34,5 | 35.245 | 37.686 |
| Prevalensi pneumonia pada | | 4,32 | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60% | | | | | 4 | | | | | | | | | | | |
| Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% | | | | | 80,0% | | | | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan:

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KELOMPOK UMUR | H I V | | | | |
|--|-----------------|--------------|--------------|-----------------|--------------|------------------------|
| | | L | P | TIDAK DIKETAHUI | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 |
| 1 | ≤ 4 TAHUN | 4 | 3 | | 7 | 0,1 |
| 2 | 5 - 14 TAHUN | 2 | 1 | | 3 | 0,1 |
| 3 | 15 - 19 TAHUN | 5 | 4 | | 9 | 0,2 |
| 4 | 20 - 24 TAHUN | 82 | 17 | | 99 | 1,8 |
| 5 | 25 - 49 TAHUN | 115 | 60 | | 175 | 3,1 |
| 6 | ≥ 50 TAHUN | 42 | 23 | | 65 | 1,2 |
| | TIDAK DIKETAHUI | 2 | 2 | | 4 | 0,1 |
| | KASUS LAMA | 3.542 | 1.647 | 76 | 5.265 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3.794 | 1.757 | 76 | 5.627 | |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | | | | | |
| Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV | | | | | | 58969 |
| Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar | | | | | | 51547 |
| Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | | | | | | 87,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 55

JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KELOMPOK UMUR | KASUS BARU AIDS | | | | KASUS KUMULATIF AIDS | | | | JUMLAH KEMATIAN AKIBAT AIDS | | |
|-------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------|------------------------|----------------------|-------------|--------------|------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|
| | | L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR | L | P | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | < 1 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 57 | 22 | 79 | 84,0 | | | 0 |
| 2 | 1 - 4 TAHUN | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 6 | 2 | 8 | 8,5 | | | 0 |
| 3 | 5 - 14 TAHUN | 0 | 1 | 1 | 1,1 | 13 | 13 | 26 | 27,7 | | | 0 |
| 4 | 15 - 19 TAHUN | 1 | 1 | 2 | 2,1 | 13 | 11 | 24 | 25,5 | | | 0 |
| 5 | 20 - 29 TAHUN | 1 | 0 | 1 | 1,1 | 15 | 7 | 22 | 23,4 | | | 0 |
| 6 | 30 - 39 TAHUN | 10 | 3 | 13 | 13,8 | 308 | 140 | 448 | 476,6 | 3 | 5 | 8 |
| 7 | 40 - 49 TAHUN | 22 | 7 | 29 | 30,9 | 368 | 212 | 580 | 617,0 | 3 | 3 | 6 |
| 8 | 50 - 59 TAHUN | 14 | 7 | 21 | 22,3 | 249 | 110 | 359 | 381,9 | 3 | 1 | 4 |
| 9 | ≥ 60 TAHUN | 9 | 10 | 19 | 20,2 | 147 | 64 | 211 | 224,5 | 0 | 1 | 1 |
| 10 | TIDAK DIKETAHUI | 7 | 1 | 8 | 8,5 | 44 | 19 | 63 | 67,0 | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 64 | 30 | 94 | | 1.220 | 600 | 1.820 | | 9 | 10 | 19 |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | 68,1 | 31,9 | | | 67,0 | 33,0 | | | 47,4 | 52,6 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 56

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH TARGET PENEMUAN | | DIARE | | | | | | | | | |
|---|------------------|--------------------|---------------------------|---------------|---------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | DILAYANI | | | | MENDAPAT ORALIT | | | | MENDAPAT ZINC | |
| | | | | | SEMUA UMUR | | BALITA | | SEMUA UMUR | | BALITA | | BALITA | |
| | | | SEMUA UMUR | BALITA | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 436.395 | 11.783 | 3.914 | 4.768 | 40,5 | 872 | 22,3 | 2.304 | 48,3 | 656 | 75,2 | 711 | 81,5 |
| 2 | Kab. Bantul | 985.770 | 26.616 | 7.840 | 9.201 | 34,6 | 1.654 | 21,1 | 6.005 | 65,3 | 1.375 | 83,1 | 1.453 | 87,8 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 747.161 | 20.173 | 5.400 | 7.213 | 35,8 | 1.537 | 28,5 | 4.725 | 65,5 | 1.395 | 90,8 | 1.494 | 97,2 |
| 4 | Kab. Sleman | 1.125.804 | 30.397 | 10.166 | 19.989 | 65,8 | 3.710 | 36,5 | 8.260 | 41,3 | 995 | 26,8 | 772 | 20,8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 373.589 | 10.087 | 2.238 | 5.228 | 51,8 | 864 | 38,6 | 3.618 | 69,2 | 737 | 85,3 | 626 | 72,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3.668.719 | 99.055 | 29.559 | 46.399 | 46,8 | 8.637 | 29,2 | 24.912 | 53,7 | 5.158 | 59,7 | 5.056 | 58,5 |
| ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PE | | | 270 | 843 | | | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | KASUS BARU | | | | | | | | |
|--|------------------|----------------------------------|-------------|----------|---------------------------------|-------------|-----------|-------------|-------------|------------|
| | | Pausi Basiler (PB)/ Kusta kering | | | Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah | | | PB + MB | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Kab. Bantul | 0 | 0 | 0 | 10 | 5 | 15 | 10 | 5 | 15 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1 | 3 | 4 | 8 | 2 | 10 | 9 | 5 | 14 |
| 4 | Kab. Sleman | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 2 | 3 | 5 | 22 | 8 | 30 | 24 | 11 | 35 |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | 40,0 | 60,0 | | 73,3 | 26,7 | | 68,6 | 31,4 | |
| ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK | | | | | | | | 1,3 | 0,6 | 1,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 58

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | KASUS BARU | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------|-----------------|------------|-----------------|------------|--------------------------------|------------|--|
| | | PENDERITA KUSTA | CACAT TINGKAT 0 | | CACAT TINGKAT 2 | | PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN | | PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 2 | | 0,0 | 1 | 50,0 | 0 | 0,0 | 0 |
| 2 | Kab. Bantul | 15 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 6,7 | 0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 14 | | 0,0 | 2 | 14,3 | 1 | 7,1 | 1 |
| 4 | Kab. Sleman | 2 | 2 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 2 | 1 | 50,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 35 | 3 | 8,6 | 3 | 8,6 | 2 | 5,7 | 1 |
| ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK | | | | | 0,8 | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 59

1 KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSK
 PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
 TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | KASUS TERDAFTAR | | | | | | | | |
|---|------------------|----------------------------|----------|-----------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | Pausi Basiler/Kusta kering | | | Multi Basiler/Kusta Basah | | | JUMLAH | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | Kab. Bantul | 0 | 0 | 0 | 14 | 7 | 21 | 14 | 7 | 21 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1 | 3 | 4 | 8 | 2 | 10 | 9 | 5 | 14 |
| 4 | Kab. Sleman | 5 | 0 | 5 | 1 | 0 | 1 | 6 | 0 | 6 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 7 | 3 | 10 | 25 | 10 | 35 | 32 | 13 | 45 |
| ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK | | | | | | | | | | 0,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | KUSTA (PB) TAHUN 2019 | | | | | | | | | KUSTA (MB) TAHUN 2018 | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|---------------------------|---|-----|--------|-------|--------|-------|--------|-------|---------------------------|----|-----|--------|-------|--------|---------|--------|-------|--|
| | | PENDERITA PB ^a | | | RFT PB | | | | | | PENDERITA MB ^b | | | RFT MB | | | | | | |
| | | | | | L | | P | | L + P | | | | | L | | P | | L + P | | |
| | | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | L | P | L+P | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 0 | 2 | 2 | 0 | | 2 | 100,0 | 2 | 100,0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 100,0 | 0 | #DIV/0! | 1 | 100,0 | |
| 2 | Kab. Bantul | 1 | 0 | 1 | 1 | 100,0 | 0 | | 1 | 100,0 | 7 | 4 | 11 | 1 | 14,3 | 1 | 25,0 | 2 | 18,2 | |
| 3 | Kab. Gunungkidul | | 0 | 0 | 0 | | | | | | 13 | 4 | 17 | 11 | 84,6 | 4 | 100,0 | 15 | 88,2 | |
| 4 | Kab. Sleman | 3 | 0 | 3 | 2 | 66,7 | | | 2 | 66,7 | 0 | 1 | 1 | 0 | | 1 | 100,0 | 1 | 100,0 | |
| 5 | Kota Yogyakarta | 3 | 0 | 3 | 3 | 100,0 | | | 3 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | | | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 7 | 2 | 9 | 6 | 85,7 | 2 | 100,0 | 8 | 88,9 | 21 | 9 | 30 | 13 | 61,9 | 6 | 66,7 | 19 | 63,3 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2017 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2018, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2016 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 61

JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN | JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) |
|---|------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 96.822 | 2 |
| 2 | Kab. Bantul | 226.921 | 3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 155.033 | 1 |
| 4 | Kab. Sleman | 260.716 | 0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 78.223 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 817.715 | 6 |
| AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAH | | | 0,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 62

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH KASUS PD3I | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------|-------------------|---|-----|-----------|----------|--------------------|----|-----|-----------|--------------|----|-----|---------------|-----|-----|------|-----|
| | | DIFTERI | | | | PERTUSIS | TETANUS NEONATORUM | | | | HEPATITIS B | | | SUSPEK CAMPAK | | | | |
| | | JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | | JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | JUMLAH KASUS | | | | | | | |
| | | L | P | L+P | | | L | P | L+P | | L | P | L+P | | | | L | P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | | | 0 | | | | 0 | | | 0 | | | | 0 | 36 | 37 | 73 |
| 2 | Kab. Bantul | | | 0 | | | | 0 | | | 0 | | | | 0 | 39 | 37 | 76 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | | | 0 | | | | 0 | | | 0 | | | | 0 | 25 | 42 | 67 |
| 4 | Kab. Sleman | | | 0 | | | | 0 | | | 0 | | | | 0 | 30 | 41 | 71 |
| 5 | Kota Yogyakarta | | | 0 | | | | 0 | | | 0 | | | | 0 | 51 | 47 | 98 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 181 | 204 | 385 |
| CASE FATALITY RATE (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK | | | | | | | | | | | | | | | 4,9 | 5,6 | 10,5 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 63

KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
D.I.YOGYAKARTA
2020

| NO | KAB/KOTA | KLB DI DESA/KELURAHAN | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------|-------------------|--------------|
| | | JUMLAH | DITANGANI <24 JAM | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 7 | 7 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 7 | 7 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 14 | 14 | 100,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 4 | 4 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 7 | 7 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 39 | 39 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | JENIS KEJADIAN LUAR BIASA | YANG TERSERANG | | WAKTU KEJADIAN (TANGGAL) | | | JUMLAH PENDERITA | | | KELOMPOK UMUR PENDERITA | | | | | | | | | | | | JUMLAH KEMATIAN | | | JUMLAH PENDUDUK TERANCAM | | | ATTACK RATE (%) | | | CFR (%) | | |
|----|------------------------------|----------------|------------------------|--------------------------|--------------------|-------|------------------|---|-----|-------------------------|--------------|-------------|------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|-----------------|----|-----|-----------------------------|----|-----|-----------------|----|-----|---------|----|-------|
| | | JUMLAH KEC | JUMLAH DESA/KE L | DIKETAHUI | DITANGGU- LANGI | AKHIR | L | P | L+P | 0-7 HARI | 8-28 HARI | 1-11 BLN | 1-4 THN | 5-9 THN | 10-14 THN | 15-19 THN | 20-44 THN | 45-54 THN | 55-59 THN | 60-69 THN | 70+ THN | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 |
| 1 | Keracunan Makanan | 17 | 22 | | | | | | 402 | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | 0 | | | | | | 0,2 |
| 2 | Leptospirosis | 3 | 4 | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | 4 | | | 0 | | | | | | 100,0 |
| 3 | Antraks | 3 | 3 | | | | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 0 | | | | | | 0,0 |
| 4 | Chikungunya | 2 | 2 | | | | | | 38 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 0 | | | | | | 0,0 |
| 5 | GHPR | 1 | 1 | | | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 0 | | | | | | 0,0 |
| 6 | Suspek Mers-cov | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 0 | | | | | | 0,0 |
| 7 | Suspek Difteri | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 0 | | | | | | 0,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) | | | | | | | | |
|---|------------------|-----------------------------|--------------|--------------|-----------|----------|-----------|------------|------------|------------|
| | | JUMLAH KASUS | | | MENINGGAL | | | CFR (%) | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 187 | 129 | 316 | 2 | 1 | 3 | 1,1 | 0,8 | 0,9 |
| 2 | Kab. Bantul | 657 | 565 | 1.222 | 1 | 3 | 4 | 0,2 | 0,5 | 0,3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 519 | 460 | 979 | 1 | 3 | 4 | 0,2 | 0,7 | 0,4 |
| 4 | Kab. Sleman | 431 | 379 | 810 | 1 | 1 | 2 | 0,2 | 0,3 | 0,2 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 159 | 137 | 296 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 1.953 | 1.670 | 3.623 | 5 | 8 | 13 | 0,3 | 0,5 | 0,4 |
| ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK | | 53,2 | 45,5 | 98,8 | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 66

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | MALARIA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|---------|-------------------------|-----------------------------------|-------|------------------------------|---------|-----|-----|-----------------------|----------------------------|-----------|----|-----|-----|-----|-----|
| | | SUSPEK | KONFIRMASI LABORATORIUM | | | % KONFIRMASI LABORATORIUM | POSITIF | | | PENGOBATAN STANDAR | % PENGOBATAN STANDAR | MENINGGAL | | | CFR | | |
| | | | MIKROSKOPI S | RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT) | TOTAL | | L | P | L+P | | | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 9.437 | 9.411 | 26 | 9.437 | 100,0 | 4 | 1 | 5 | 4 | 80,0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 5 | 3 | 0 | 3 | 60,0 | 1 | 2 | 3 | 3 | 100,0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | 0 | | | |
| 4 | Kab. Sleman | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | 0 | | | |
| 5 | Kota Yogyakarta | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | 0 | | | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 9.442 | 9.414 | 26 | 9.440 | 100,0 | 5 | 3 | 8 | 7 | 87,5 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK | | | | | | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 67

PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PENDERITA KRONIS FILARIASIS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|-------------------------------|---|-----|-----------------------------|---|-----|---------------------|----|-----|------------------------|----|-----|-----------------------------|----|-----|
| | | KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA | | | KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN | | | KASUS KRONIS PINDAH | | | KASUS KRONIS MENINGGAL | | | JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kab. Bantul | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Kab. Sleman | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | | | 0 | | | 0 | | | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

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

TABEL 68

PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN | | | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | | | | | |
|--------------------------|------------------|--|-----------|--------------------------|------------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------------------|-------------|
| | | | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | |
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 7.240 | 15.384 | 22.624 | 953 | 13,2 | 2.024 | 13,2 | 2.977 | 13,2 |
| 2 | Kab. Bantul | | | 60.204 | | | | | 33.878 | 56,3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 37.598 | 39.428 | 77.026 | 14.246 | 37,9 | 18.897 | 47,9 | 33.143 | 43,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 42.889 | 44.541 | 87.430 | 18.570 | 43,3 | 34.613 | 77,7 | 53.183 | 60,8 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 8.402 | 14.630 | 23.032 | 8.402 | 100,0 | 14.630 | 100,0 | 23.032 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | | 210.112 | | 43,9 | | 61,6 | 146.213 | 69,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 69

AYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH PENDERITA DM | PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR | |
|--------------------------|------------------|---------------------|--|-------------|
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 5.678 | 1.796 | 31,6 |
| 2 | Kab. Bantul | 21.138 | 13.584 | 64,3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 13.515 | 6.927 | 51,3 |
| 4 | Kab. Sleman | 26.746 | 16.168 | 60,5 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 10.635 | 10.635 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 77.712 | 49.110 | 63,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 70

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS* | PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN | PEMERIKSAAN LEHER RAHIM DAN PAYUDARA | | IVA POSITIF | | CURIGA KANKER | | TUMOR/BENJOLAN | |
|--------------------------|------------------|--|----------------------------------|---|------------|-------------|------------|---------------|------------|----------------|------------|
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 21 | 61.536 | 457 | 0,7 | 9 | 2,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,4 |
| 2 | Kab. Bantul | 27 | 175.085 | 669 | 0,4 | 7 | 1,0 | 2 | 0,3 | 2 | 0,3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 30 | 104.891 | 2.196 | 2,1 | 22 | 1,0 | 16 | 0,7 | 38 | 1,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 25 | 164.132 | 4.859 | 3,0 | 111 | 2,3 | 8 | 0,2 | 30 | 0,6 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 18 | 14.028 | 1.142 | 8,1 | 2 | 0,2 | 2 | 0,2 | 33 | 2,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 121 | 519.672 | 9.323 | 1,8 | 151 | 1,6 | 28 | 0,3 | 105 | 1,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat

* diisi dengan checklist (V)

TABEL 71

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKES
 PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
 TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------------|------------------------------|-------------|
| | | SASARAN ODGJ BERAT | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | |
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 1.725 | 1.315 | 76,2 |
| 2 | Kab. Bantul | 2.353 | 2.178 | 92,6 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 1.793 | 1.361 | 75,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 2.938 | 2.528 | 86,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 1.030 | 1.030 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 9.839 | 8.412 | 85,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH SARANA AIR MINUM | INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL) | | | | PEMERIKSAAN | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|--------------------------------------|----------------|--|-------------|---|-------------|---|-------------|
| | | | JUMLAH SARANA AIR MINUM DI IKL | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM DGN RESIKO RENDAH+ SEDANG | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM DIAMBIL SAMPEL | % | JUMLAH SARANA AIR MINUM MEMENUHI SYARAT | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 136 | 95 | 69,9 | 90 | 94,7 | 87 | 64,0 | 50 | 57,5 |
| 2 | Kab. Bantul | 556 | 409 | 73,6 | 366 | 89,5 | 377 | 67,8 | 334 | 88,6 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 272 | 187 | 68,8 | 187 | 100,0 | 143 | 52,6 | 101 | 70,6 |
| 4 | Kab. Sleman | 529 | 386 | 73,0 | 384 | 99,5 | 273 | 51,6 | 122 | 44,7 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 314 | 267 | 85,0 | 173 | 64,8 | 179 | 57,0 | 155 | 86,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 1.807 | 1.344 | #DIV/0! | 1.200 | 89,3 | 1.059 | 58,6 | 762 | 72,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 73

JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS

PROVINSI

D.I.YOGYAKARTA

TAHUN

2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH KK | SHARING/KOMUNAL | | | JAMBAN SEHAT SEMI PERMANEN (JSSP) | | | JAMBAN SEHAT PERMANEN (JSP) | | | KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) | |
|-------------------|------------------|-----------|-----------------|--------------------|--------|-----------------------------------|--------------------|--------|-----------------------------|--------------------|--------|---|-------|
| | | | JUMLAH SARANA | JUMLAH KK PENGGUNA | | JUMLAH SARANA | JUMLAH KK PENGGUNA | | JUMLAH SARANA | JUMLAH KK PENGGUNA | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | % | | | % | | | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | | 7 | 8 | | 9 | 10 | | 11 | 12 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 163.170 | 554 | 2.650 | 20,91% | 6.131 | 13.266 | 46,22% | 107.700 | 147.254 | 73,14% | 163.170 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 309.483 | 3.901 | 4.084 | 95,52% | 32.776 | 33.396 | 98,14% | 252.552 | 272.003 | 92,85% | 309.483 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 247.604 | 9 | 54 | 16,67% | 10.073 | 10.083 | 99,90% | 185.818 | 237.467 | 78,25% | 247.604 | 100,0 |
| 4 | Kab. Sleman | 374.148 | 5.298 | 8.425 | 62,88% | 4.157 | 6.594 | 63,04% | 274.730 | 359.129 | 76,50% | 374.148 | 100,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 139.771 | 568 | 7.217 | 7,87% | 1.363 | 3.182 | 42,83% | 69.746 | 123.081 | 56,67% | 133.480 | 95,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 1.234.176 | 10.330 | 22.430 | 46,05% | 54.500 | 66.521 | 81,93% | 890.546 | 1.138.934 | 78,19% | 1.227.885 | 99,49 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------------|---|--------------|-------------------------|--------------|------------|-------------|
| | | | DESA MELAKSANAKAN STBM | | DESA STOP BABS (SBS) | | DESA STBM | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 88 | 88 | 100,0 | 88 | 100,0 | 20 | 22,7 |
| 2 | Kab. Bantul | 75 | 75 | 100,0 | 75 | 100,0 | 58 | 77,3 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 144 | 144 | 100,0 | 144 | 100,0 | 20 | 13,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 86 | 86 | 100,0 | 86 | 100,0 | 67 | 77,9 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 45 | 45 | 100,0 | 45 | 100,0 | 45 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 438 | 438 | 100,0 | 438 | 100,0 | 210 | 47,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 75

PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| N O | KAB/KOTA | TTU YANG ADA | | | | | | | | TTU MEMENUHI SYARAT KESEHATAN | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------|-------------------|---------|--------|------------------|------------------|---------------|-------|---------------------|-------------------------------|------|---------|------|--------|------|------------------|-------|-------------|-------|---------------|-------|-------|-------|--------------|------|
| | | SARANA PENDIDIKAN | | | SARANA KESEHATAN | | TEMPAT IBADAH | PASAR | JUMLAH TTU YANG ADA | SARANA PENDIDIKAN | | | | | | SARANA KESEHATAN | | | | TEMPAT IBADAH | | PASAR | | JUMLAH TOTAL | |
| | | SD/MI | SMP/MTs | SMA/MA | PUSKESMAS | RUMAH SAKIT UMUM | | | | SD/MI | | SMP/MTs | | SMA/MA | | PUSKESMAS | | RUMAH SAKIT | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| | 1 Kab. Kulon Progo | 376 | 83 | 55 | 21 | 10 | 0 | 31 | 576 | 357 | 94,9 | 58 | 69,9 | 35 | 63,6 | 21 | 100,0 | 10 | 100,0 | 0 | | 31,0 | 100,0 | 512,0 | 88,9 |
| | 2 Kab. Bantul | 412 | 115 | 93 | 27 | 15 | 1.578 | 45 | 2.285 | 375 | 91,0 | 99 | 86,1 | 81 | 87,1 | 27 | 100,0 | 15 | 100,0 | 1530 | 97,0 | 31,0 | 68,9 | 2.158,0 | 94,4 |
| | 3 Kab. Gunungkidul | 566 | 145 | 78 | 30 | 7 | 144 | 30 | 1.000 | 504 | 89,0 | 120 | 82,8 | 71 | 91,0 | 30 | 100,0 | 6 | 85,7 | 144 | 100,0 | 13,0 | 43,3 | 888,0 | 88,8 |
| | 4 Kab. Sleman | 559 | 138 | 115 | 25 | 27 | 2.040 | 56 | 2.960 | 527 | 94,3 | 124 | 89,9 | 104 | 90,4 | 25 | 100,0 | 27 | 100,0 | 1951 | 95,6 | 39,0 | 69,6 | 2.797,0 | 94,5 |
| | 5 Kota Yogyakarta | 171 | 63 | 74 | 18 | 21 | 1.047 | 26 | 1.420 | 160 | 93,6 | 54 | 85,7 | 67 | 90,5 | 18 | 100,0 | 17 | 81,0 | 1007 | 96,2 | 20,0 | 76,9 | 1.343,0 | 94,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 2.084 | 544 | 415 | 121 | 80 | 4.809 | 188 | 8.241 | 1.923 | 92,3 | 455 | 83,6 | 358 | 86,3 | 121 | 100,0 | 75 | 93,8 | 4632 | 96,3 | 134 | 71,3 | 7698 | 93,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2020

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2020

| NO | KAB/KOTA | TPM YANG ADA | | | | | TPM MEMENUHI SYARAT KESEHATAN | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------|----------------------|-----------------------|---|---------------------|-------------------------------|-------------|-----------------------|-------------|-----------------------|-------------|---|-------------|
| | | JASA BOGA | RUMAH MAKAN/RESTORAN | DEPOT AIR MINUM (DAM) | MAKANAN JAJANAN/ KANTIN/ SENTRA MAKANAN JAJANAN | JUMLAH TPM YANG ADA | JASA BOGA | | RUMAH MAKAN/ RESTORAN | | DEPOT AIR MINUM (DAM) | | MAKANAN JAJANAN/KANTIN/SENTRA MAKANAN JAJANAN | |
| | | | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | Kab. Kulon Progo | 159 | 69 | 97 | 675 | 1.000 | 80 | 50,3 | 55 | 79,7 | 61 | 62,9 | 384 | 56,9 |
| 2 | Kab. Bantul | 116 | 232 | 231 | 1.222 | 1.801 | 78 | 67,2 | 173 | 74,6 | 184 | 79,7 | 743 | 60,8 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 66 | 49 | 69 | 864 | 1.048 | 40 | 60,6 | 41 | 83,7 | 65 | 94,2 | 604 | 69,9 |
| 4 | Kab. Sleman | 83 | 75 | 49 | 200 | 407 | 50 | 60,2 | 45 | 60,0 | 37 | 75,5 | 254 | 127,0 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 89 | 180 | 105 | 578 | 952 | 73 | 82,0 | 172 | 95,6 | 98 | 93,3 | 516 | 89,3 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 513 | 605 | 551 | 3.539 | 5.208 | 321 | 62,6 | 486 | 80,3 | 445 | 80,8 | 2.501 | 70,7 |