

**PROFIL KESEHATAN**

**D.I. YOGYAKARTA**

**TAHUN 2021**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ..... ii

DAFTAR TABEL ..... v

DAFTAR GAMBAR ..... vi

KATA PENGANTAR.....viii

BAB I PENDAHULUAN ..... 1

    1.1.Latar Belakang..... 1

    1.2.Sistematika Penulisan.....2

BAB II GAMBARAN UMUM .....3

    2.1.Kondisi Geografis..... 3

    2.2.Keadaan Demografi .....6

    2.3Kondisi Sosial Ekonomi.....7

        2.3.1. Tingkat Pendidikan .....9

        2.3.2. Pekerjaan ..... 11

    2.4.Indeks Pembangunan Manusia..... 19

BAB III SITUASI DERAJAT & UPAYA KESEHATAN .....23

    3.1. Umur Harapan Hidup (UHH) .....23

    3.2.Tingkat Kematian (*Mortalitas*) .....24

        3.2.1. Kasus Kematian Ibu .....24

        3.2.2. Angka Kematian Bayi (AKB).....26

        3.2.3. Angka Kematian Balita (AKABA) .....27

3.3. Status Gizi Balita .....	28
3.3.1. Status Gizi Bayi/Balita .....	28
3.3.2. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) .....	28
3.3.3. Gizi Buruk dan Gizi Kurang .....	29
3.3.4. Stunted .....	30
3.3.5. Gizi Lebih .....	31
3.3.6. ASI Eksklusif .....	31
3.4. Status Gizi Ibu Hamil .....	32
3.4.1. Anemia .....	32
3.4.2. Kurang Energi Kronis (KEK) .....	33
3.5. Morbiditas .....	34
3.5.1. Pola Penyakit .....	34
3.5.2. Penyakit Menular .....	36
3.5.3. Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) .....	42
3.5.4. New Emerging Disease .....	43
3.5.5. Penyakit Tidak Menular .....	44
3.6. Kecelakaan .....	49
BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN .....	51
4.1. Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan .....	51
4.2. Perbaikan Gizi Masyarakat .....	55
4.3. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak .....	57
4.3.1. Pelayanan Kesehatan Ibu .....	57

4.3.2.	Pelayanan Kesehatan Anak .....	59
4.3.3.	Pembinaan Kesehatan Remaja .....	59
4.3.4.	Pembinaan Kesehatan Lingkungan .....	60
4.3.5.	Perilaku Hidup Sehat Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat .....	62
BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN .....		64
5.1.	Tenaga Kesehatan .....	64
5.2.	Distribusi dan Rekapitulasi SDM Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta .....	64
5.3.	Pembiayaan Kesehatan .....	65
5.4.	Anggaran Pembangunan Kesehatan .....	66
BAB VI PENUTUP .....		67
KESIMPULAN .....		67
6.1.1.	Derajat Kesehatan .....	67
6.1.2.	Upaya Kesehatan .....	68
6.1.3.	Sumber Daya Kesehatan .....	69

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2021 .....	6
Tabel 2. Penduduk Usia Kerja dan Angkatan Kerja, Agustus 2020-Agustus 2021 .....	13
Tabel 3. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama di D.I. Yogyakarta Agustus 2020 – Agustus 2021 .....	16
Tabel 4. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2020 – Agustus 2021 .....	18
Tabel 5. Rasio Ketergantungan Menurut Kabupaten/kota Tahun 2015-2020 .....	19
Tabel 6. Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2021 .....	25
Tabel 7. Prevalensi BBLR DIY 2016-2021 .....	29
Tabel 8. Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2021 .....	30
Tabel 9. Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2021 .....	38
Tabel 10. Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2021 .....	48
Tabel 11. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2021 .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah DIY .....	3
Gambar 2. Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta Menurut .....	7
Gambar 3. Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY 2021 .....	7
Gambar 4. Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY dan Nasional tahun 2016-2021 .....	9
Gambar 5. Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2014-2021 (%).....	9
Gambar 6. Angka Melek Huruf di DIY Tahun 2021 .....	10
Gambar 7. Grafik Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah DIY 2010 – 2021 .....	11
Gambar 8. Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja, Agustus 2021 .....	14
Gambar 9. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2020-Agustus 2021 (persen) .....	15
Gambar 10. Grafik IPM DIY dan Nasional 2010–2021 .....	21
Gambar 11. Grafik Umur Harapan Hidup di DIY Hasil Sensus Penduduk .....	24
Gambar 12. Penyebab Kematian Ibu DIY Tahun 2021 .....	26
Gambar 13. Jumlah Kematian Bayi 2021 .....	26
Gambar 14. Kematian Balita di D.I. Yogyakarta tahun 2021 .....	28
Gambar 15. Grafik Prevalensi Balita Stunted DIY 2018-2021 .....	30
Gambar 16. Grafik Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2021 .....	32
Gambar 17. Grafik Cakupan Bumil Anemia di DIY 2021 .....	33
Gambar 18. Grafik Prevalensi Bumil KEK DIY 2021 .....	34
Gambar 19. Grafik Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2021 berdasarkan STP Puskesmas .....	35
Gambar 20. Grafik Pola Penyakit di DIY Tahun 2021 berdasarkan STP Rawat Inap RS .....	35
Gambar 21. Grafik Jumlah Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2021 .....	36
Gambar 22. Grafik Angka Keberhasilan Pengobatan Tb (success rate) DIY tahun 2021 .....	38
Gambar 23. Kasus Baru HIV di D.I. Yogyakarta tahun 2021 .....	39
Gambar 24. Grafik Kasus Baru Kusta DIY Tahun 2021 .....	41
Gambar 25. Grafik Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap DIY Tahun 2021 .....	43
Gambar 26. Grafik Perilaku Makan Cukup Sayur dan Buah.....	44
Gambar 27. Grafik prevalensi asma tahun 2018.....	49
Gambar 28. Grafik Kasus Kecelakaan DIY 2021 .....	50
Gambar 29. Grafik Data akreditasi puskesmas di DIY Tahun 2021. ....	51
Gambar 30. Grafik Puskesmas perawatan dan non perawatan di DIY 2021 .....	52
Gambar 31. Grafik Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2021 .....	53
Gambar 32. Grafik Puskesmas PONE dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2021 .....	53
Gambar 33. Grafik Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk.....	55
Gambar 34. Grafik Balita Ditimbang dan KEP di DIY Berdasar BB/U Tahun 2021 .....	56
Gambar 35. Grafik Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2021 .....	56
Gambar 36. Grafik Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet tambah darah Lengkap.....	57
Gambar 37. Grafik Cakupan Kunjungan KN1 dan KN Lengkap DIY 2021 .....	58

Gambar 38. Grafik Cakupan KN-1 dan KN-L DIY 2021 .....	59
Gambar 39. Persalinan Remaja di D.I. Yogyakarta Tahun 2021 menurut kelompok umur. ....	60
Gambar 40. Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan .....	61
Gambar 41. Cakupan Penduduk dengan akses sanitas layak ( Jamban Sehat ) .....	62
Gambar 42. Grafik Jumlah Rumah Tangga berPHBS di DIY 2021 .....	63
Gambar 43. Grafik Jumlah Posyandu Menurut kategori di D.I. Yogyakarta Tahun 2021.....	63
Gambar 44. Jumlah SDM Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021 .....	64
Gambar 45. Jumlah dokter di D.I. Yogyakarta Tahun 2021 .....	65
Gambar 46. Grafik Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan DIY 2021 .....	66

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmad dan hidayahNya sehingga Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2021 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. Data yang digunakan dalam proses penyusunan Profil ini bersumber dari berbagai unit kerja baik lintas program di lingkungan kesehatan maupun lintas sektor. Data profil juga didukung data dari kabupaten/ kota melalui mekanisme pemutakhiran data di tingkat provinsi sehingga keluaran data tersebut menjadi valid, akurat dan relevan.

Profil Kesehatan DIY 2021 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 urusan 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 2021 ini, kami sampaikan terima.

Yogyakarta,

2022

Kepala Dinas

Drg. Pembajun Setyaningastuti, M.Kes.

NIP. 196509121993032006

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1. Latar Belakang

Program prioritas nasional kesehatan 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 tersebut dilakukan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Dalam rangka mewujudkan program prioritas nasional tersebut, Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) melakukan upaya bersama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dengan pemerintah kabupaten/kota, pihak swasta, dan masyarakat. Selain itu, berbagai macam pendekatan juga telah dilakukan, antara lain pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif).

Masyarakat semakin peduli dengan situasi kesehatan dan hasil pembangunan kesehatan, terutama terhadap informasi kesehatan yang berhubungan langsung dengan kesehatannya. Kepedulian masyarakat akan informasi kesehatan ini memberikan nilai positif bagi pembangunan kesehatan. Dengan demikian pengelola program kesehatan harus tanggap dengan menyediakan dan memberikan informasi yang dibutuhkan masyarakat, dan dikemas dengan baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu. Hal ini juga sejalan dengan Undang-undang No. 14 Tahun 2014 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang mengamanatkan badan publik dapat menyediakan informasi sesuai kategori yang ditetapkan.

Dinas Kesehatan 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.

Dalam menyelenggarakan tugas dan fungsinya, agar proses pembangunan kesehatan berjalan sesuai dengan arah dan tujuan maka diperlukan manajemen yang baik. Pencatatan dan pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan perlu dikelola secara profesional dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan (SIK). 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 sebagai

dasar pengambilan keputusan dan kebijakan di semua tingkat administrasi pelayanan kesehatan.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin tetapi informatif, 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 dan diterbitkan setiap tahun sekali.

Profil Kesehatan DIY Tahun 2021 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 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 2021 sekaligus sebagai bahan penyusunan kebijakan pembangunan ke depan.

## **1.2. Sistematika Penulisan**

Sistematika penyajian Profil Kesehatan DIY tahun 2021 ini adalah sebagai berikut :

- |         |   |
|---------|---|
| Bab I   | Pendahuluan   |
|         | Berisi tentang maksud dan tujuan profil kesehatan serta sistematika penyajiannya.   |
| Bab II  | Gambaran Umum   |
|         | Menyajikan tentang gambaran umum DIY (letak geografis, administratif, dan informasi umum lainnya), mengulas faktor- faktor yang berpengaruh antara lain kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya, dan lingkungan. |
| Bab III | Situasi Derajat dan Upaya Kesehatan   |
|         | Berisi uraian tentang derajat kesehatan dan situasi upaya kesehatan.  |
| Bab IV  | Situasi Sumber Daya Kesehatan   |
|         | Berisi uraian situasi sumber daya kesehatan di di.  |
| Bab V   | Penutup (Kesimpulan)  |
|         | Berisi sajian hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan DIY di tahun 2021.   |

## 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 km<sup>2</sup> atau 0,17 % dari luas Indonesia (1.890.754 km<sup>2</sup>) (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 :

1. Sebelah Timur Laut berbatasan dengan Kabupaten Klaten
2. Sebelah Tenggara berbatasan dengan Kabupaten Wonogiri
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Purworejo
4. Sebelah Barat Laut berbatasan dengan Kabupaten Magelang

Secara administratif DIY terdiri dari 1 kota, 4 kabupaten, 78 kecamatan, dan 438 kelurahan/desa. Wilayah administratif DIY adalah :

1. Kota Yogyakarta (luas 32,50 km<sup>2</sup>, 14 kecamatan, dan 45 kelurahan);
2. Kabupaten Bantul (luas 506,85 km<sup>2</sup>, 17 kecamatan, dan 75 desa);
3. Kabupaten Kulon Progo (luas 586,27 km<sup>2</sup>, 12 kecamatan, dan 87 desa);
4. Kabupaten Gunungkidul (luas 1.485,36 km<sup>2</sup>, 18 kecamatan, dan 144 desa);
5. Kabupaten Sleman (luas 574,82 km<sup>2</sup>, 17 kecamatan, dan 86 desa). Berikut tampilan wilayah DIY dalam bentuk peta :



Gambar 1. Peta Wilayah DIY

Menurut *altitude*, DIY 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 km<sup>2</sup> 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 km<sup>2</sup> 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 km<sup>2</sup> 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 km<sup>2</sup> 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 *fluvial* 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 26,26C. 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).

Berdasarkan analisa dinamika atmosfer-laut, dan prakiraan curah hujan bulanan, di wilayah D.I. Yogyakarta pada bulan Agustus 2021, prakiraan curah hujan berkisar 0-50 mm/ bln (kategori rendah) dengan sifat hujan pada

umumnya diperkirakan atas normal. Bulan September 2021 prakiraan curah hujan berkisar 10-150 mm/ bln (kriteria rendah-menengah) dengan sifat hujan pada umumnya diperkirakan atas normal. Bulan Oktober 2021, prakiraan curah hujan berkisar 101-300 mm/ bln (kriteria menengah) dengan sifat hujan pada umumnya diperkirakan normal-atas normal.

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

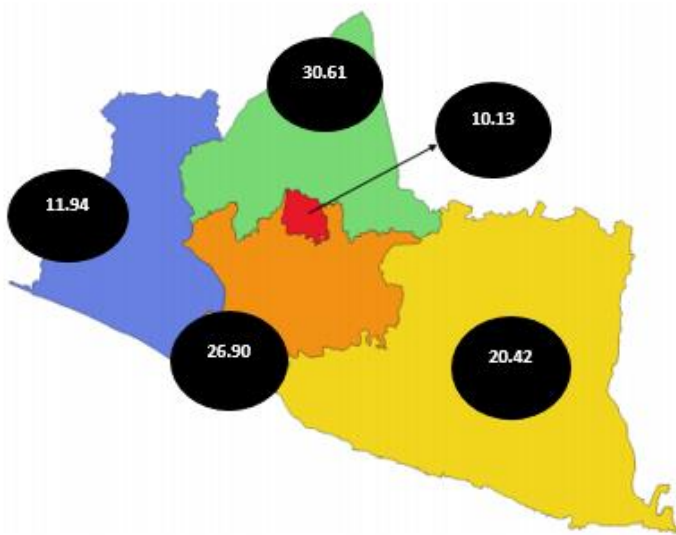
Menurut BPS, jumlah penduduk DIY tahun 2021 sebesar 3.712.896 jiwa dengan persebaran yang tidak merata. Mayoritas penduduk DIY bermukim di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 1.136.474 jiwa (30,61%) dari total penduduk. Penduduk terbanyak kedua bermukim di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 998.647 jiwa (26,90%). Sementara itu, jumlah penduduk di wilayah lain adalah Kabupaten Gunungkidul sebanyak 758.168 jiwa (20,42%), Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah penduduk sebanyak 443.283 jiwa (11,94%), dan Kota Yogyakarta sebanyak 376.324 jiwa(10,13%).

Tabel 1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kabupaten/Kota  
di DIY Tahun 2021

Kabupaten/Kota	Jumlah
Kulon Progo	436.395
Bantul	998.647
Gunung Kidul	758.168
Sleman	1.136.474
Yogyakarta	376.324
DI Yogyakarta	3.712.896

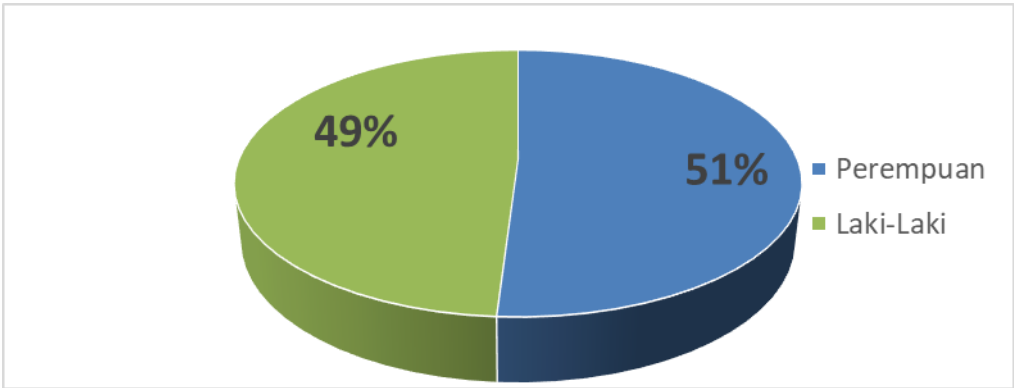
Sumber : BPS D.I. Yogyakarta, 2022

Ditinjau dari kepadatan penduduk, Kepadatan tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 11.579 jiwa/ km2. Wilayah yang memiliki kepadatan penduduk terendah adalah di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 510 jiwa/ km2. Sementara itu, secara total kepadatan penduduk DIY pada tahun 2021 adalah 1.166 jiwa/ km2.



Gambar 2. Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta (%) Tahun 2021 Menurut Kab/Kota

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, 2022

Gambar 3. Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY 2021

### 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.

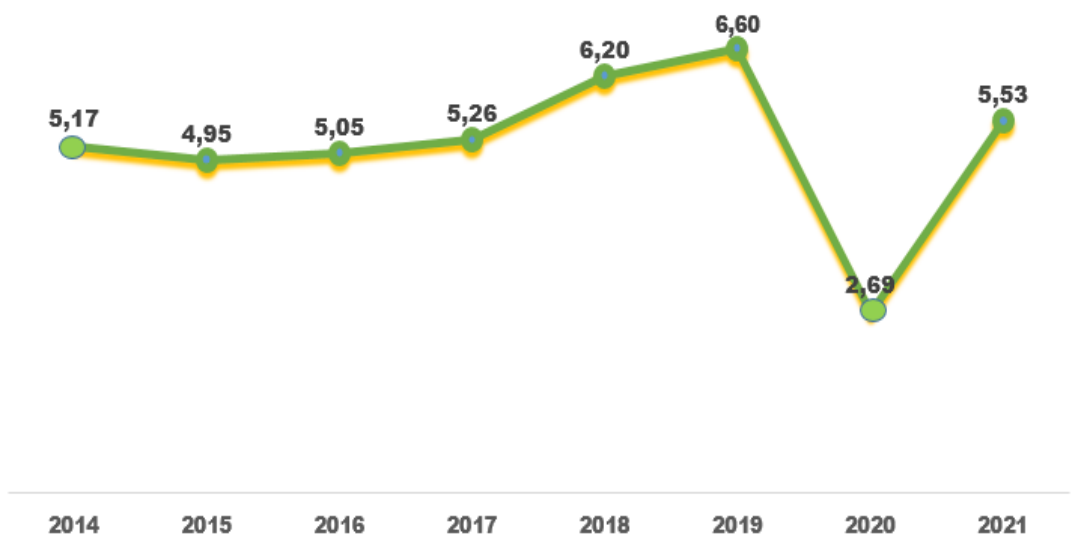
Metode pengukuran kemiskinan yang digunakan di Indonesia adalah menggunakan pendekatan pengeluaran penduduk yang disebut dengan istilah kebutuhan dasar minimum (*basic needs approach*). Kebutuhan dasar minimum diterjemahkan sebagai ukuran finansial dalam bentuk uang yang mencakup kebutuhan dasar makanan 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 2016 sampai dengan September 2021, tingkat kemiskinan tertinggi terjadi pada Maret 2016 dimana tingkat kemiskinan D.I. Yogyakarta pada saat itu 13,34 persen. Selanjutnya, sejak September 2016, tingkat kemiskinan di wilayah ini secara berangsur-angsur mengalami penurunan sampai tahun 2019. Namun demikian, sebagai akibat pandemi Covid-19, tingkat kemiskinan D.I. Yogyakarta sejak Maret 2020 sampai dengan Maret 2021 mengalami peningkatan. Pada September 2021, jumlah penduduk miskin mengalami penurunan menjadi 474,49 ribu orang. Jika dibandingkan dengan Maret 2021, terjadi penurunan penduduk miskin sebanyak 32 ribu orang, tingkat kemiskinan di wilayah ini menurun menjadi 11,91 persen.



Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2022  
 Gambar 4. Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY dan Nasional tahun 2016-2021

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

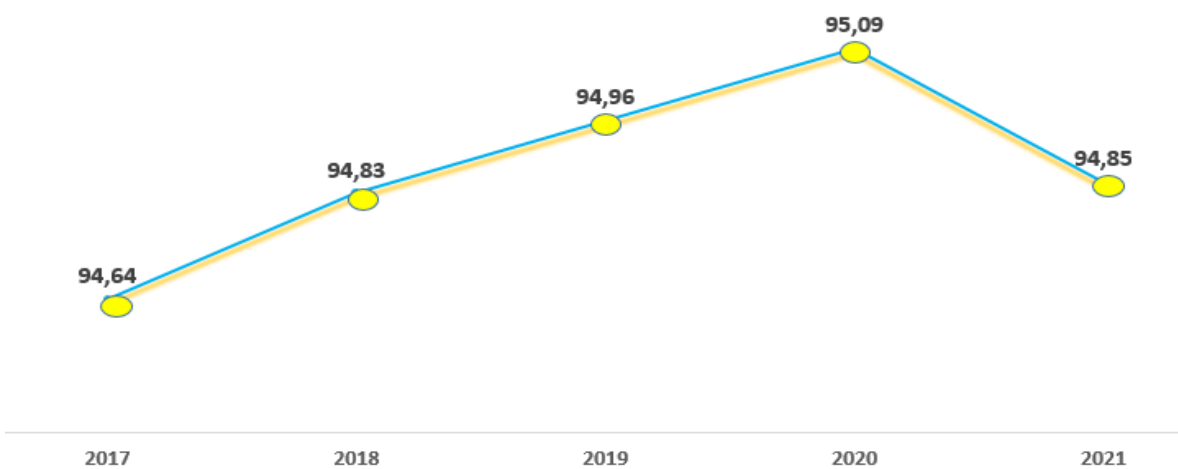


Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2022  
 Gambar 5. Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2014-2021 (%)

### 2.3.1. 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.

Angka Melek Huruf (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 tahun 2021 terlihat sedikit mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Artinya, masih ada 5,15 persen penduduk yang berstatus buta huruf (tidak mampu baca tulis).

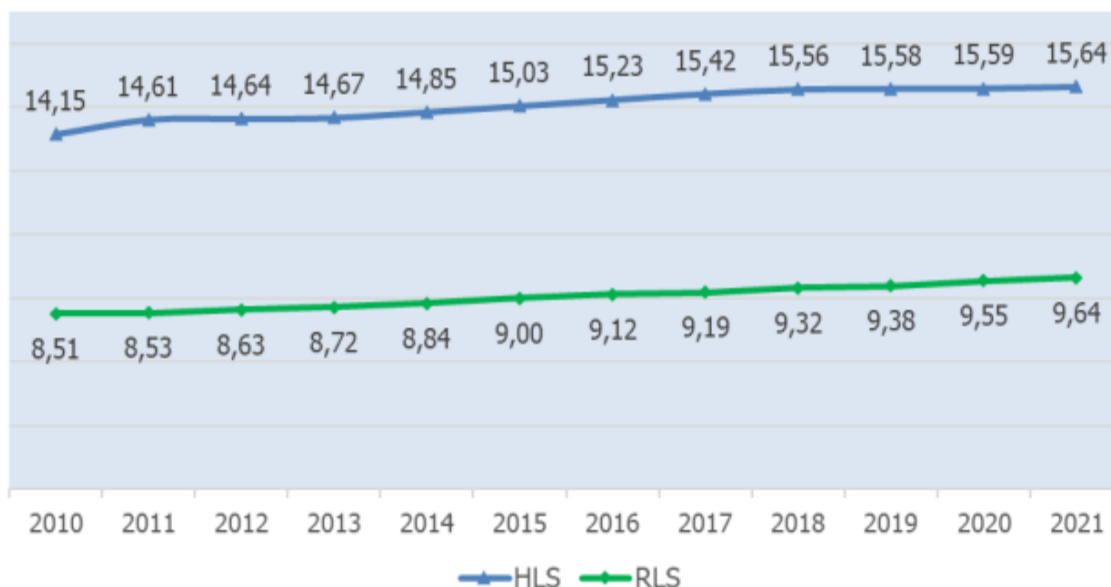


Sumber : Statistik Daerah Provinsi D.I. Yogyakarta, 2022

Gambar 6 .Angka Melek Huruf di DIY Tahun 2021

Dimensi pengetahuan pada IPM dibentuk oleh dua indikator, yaitu Harapan Lama Sekolah (HLS) penduduk usia 7 tahun ke atas dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) penduduk usia 25 tahun ke atas. Pada tahun 2021, HLS D.I. Yogyakarta mencapai 15,64 tahun, meningkat 0,05 poin dibanding tahun 2020. Pada saat yang bersamaan, RLS mencapai 9,64 tahun, meningkat 0,09 poin, sedikit lebih tinggi dibanding dengan kenaikan HLS.

Peningkatan HLS dan RLS pada tahun 2021 menunjukkan pertumbuhan yang lebih tinggi dibanding peningkatan pada tahun 2020. Selama periode 2010 hingga 2021, rata-rata pertumbuhan HLS dan RLS D.I.Yogyakarta berturut-turut sebesar 0,92 persen per tahun dan 1,14 persen per tahun.



Sumber : BPS DIY Tahun 2022

Gambar 7. Grafik Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah DIY 2010 – 2021

### 2.3.2. 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 pekerjaanya juga semakin meningkat. Konsep ketenagakerjaan di Indonesia merujuk pada rekomendasi *International Labour Organization (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.

Penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) mengalami *trend* yang cenderung meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk di D.I. Yogyakarta. Penduduk usia kerja pada Agustus 2021 sebanyak 3,18 juta orang, naik 1,37 persen dibandingkan Agustus 2020 dan naik 0,54 persen jika dibanding Februari 2021. Sebagian besar penduduk usia kerja merupakan angkatan kerja yaitu 2,34 juta orang (73,52 persen), sisanya termasuk bukan angkatan kerja. Angkatan kerja di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021 naik 4,79 persen dibanding Agustus 2020, dan naik 1,52 persen dibanding Februari 2021. Komposisi angkatan kerja pada Agustus 2021 terdiri dari penduduk yang bekerja sebanyak 2,23 juta orang dan penduduk yang menganggur sebesar 106,43 ribu orang.

Penduduk bekerja mengalami peningkatan sebanyak 102,21 ribu orang (4,81 persen) dan penduduk yang menganggur meningkat sebanyak 4,59 ribu orang (4,50 persen) dibandingkan Agustus 2020. Sementara itu, jika dibandingkan kondisi Februari 2021, jumlah angkatan kerja meningkat sebanyak 35,05 ribu orang. Penduduk bekerja naik sebanyak 27,02 ribu orang (1,23 persen) dan pengangguran naik sebanyak 8,03 ribu orang (8,16 persen).

Sejalan dengan jumlah angkatan kerja, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) juga mempunyai pola yang sama. TPAK adalah persentase banyaknya angkatan kerja terhadap banyaknya penduduk usia kerja. TPAK mengindikasikan besarnya persentase penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah. TPAK D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021 sebesar 73,52 persen, naik 2,40 persen poin dibandingkan Agustus 2020 dan naik 0,71 persen poin dibanding Februari 2021.

Berdasarkan jenis kelamin, kecenderungan TPAK laki-laki lebih tinggi dari TPAK perempuan. Pada Agustus 2021, TPAK laki-laki di D.I. Yogyakarta sebesar 82,83 persen dan TPAK perempuan sebesar 64,59 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 2020, TPAK laki-laki maupun perempuan mengalami peningkatan, namun jika dibanding Februari 2021 TPAK perempuan mengalami penurunan 1,21 persen poin.

Dengan adanya Pandemi Covid-19 ini berbagai permasalahan timbul dengan adanya pandemi Covid-19. Tidak hanya masalah kesehatan namun semua aspek kehidupan menjadi terdampak terutama perekonomian. 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) Pengangguran Karena Covid-19; b) Bukan Angkatan Kerja (BAK) Karena Covid-19; c) Sementara Tidak Bekerja Karena Covid-19; dan d) Penduduk Bekerja yang Mengalami Pengurangan Jam Kerja Karena Covid-19. Kondisi a) dan b) merupakan dampak pandemi Covid-19 pada mereka yang berhenti bekerja, sedangkan kondisi c) dan d) merupakan dampak pandemi Covid-19 yang dirasakan oleh mereka yang saat ini masih bekerja.

Tabel 2. Penduduk Usia Kerja dan Angkatan Kerja, Agustus 2020-Agustus 2021

Komponen	Agustus 2020 <sup>a)</sup>	Februari 2021 <sup>b)</sup>	Agustus 2021 <sup>c)</sup>	Perubahan (Feb'21-Ags'21)	Perubahan (Ags'20-Ags'21)
	ribu orang	ribu orang	ribu orang	persen	persen
(1)	(2)	(3)		(5)	
a. Pengangguran <sup>1</sup> Karena COVID-19	32,37	12,61	22,43	77,86	-30,71
b. Bukan Angkatan Kerja (BAK) <sup>2</sup> Karena COVID-19	22,83	16,67	17,62	5,74	-22,79
c. Sementara Tidak Bekerja <sup>3</sup> Karena COVID-19	36,57	15,82	52,98	234,81	44,86
d. Penduduk Bekerja yang Mengalami Pengurangan Jam Kerja Karena COVID-19	448,35	383,32	365,01	-4,78	-18,59
Total	540,12	428,42	458,05	6,91	-15,20
Penduduk Usia Kerja (PUK)	3.132,75	3.158,65	3.175,79	0,54	1,37
	persen	persen	persen	persen poin	persen poin
Persentase terhadap PUK yang terdampak Covid-19	17,24	13,56	14,42	0,86	-2,82

Sumber : BPS DIY Tahun 2022

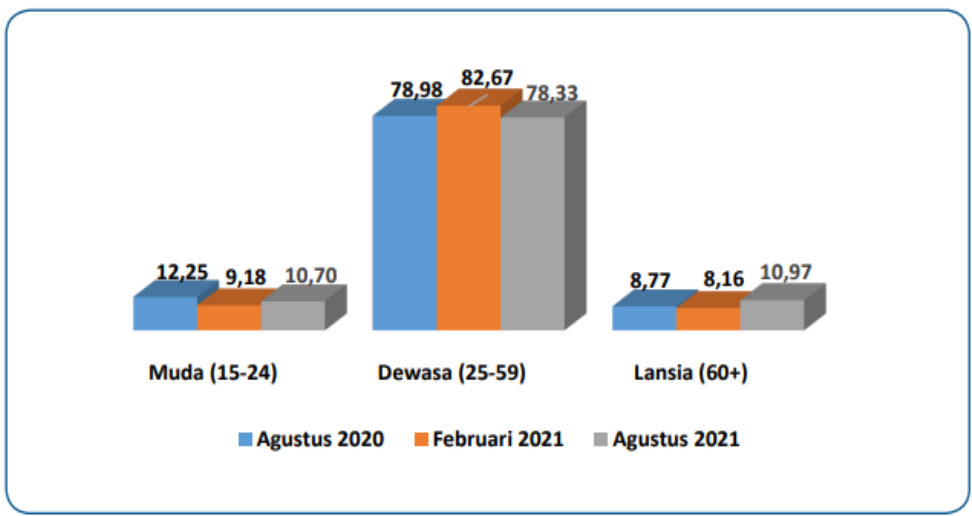
Penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19 pada Agustus 2021 sebanyak 458,05 ribu orang, mengalami penurunan sebanyak 82,08 ribu orang atau sebesar 15,20 persen dibandingkan dengan Agustus 2020. Sedangkan dibandingkan Februari 2021 mengalami peningkatan sebanyak 29,62 ribu orang atau sebesar 6,91 persen. Hal ini sebagai dampak adanya gelombang kedua pandemi Covid-19.

Komposisi penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19 pada Agustus 2021 terdiri dari 22,43 ribu orang pengangguran karena Covid-19; 17,62 ribu orang Bukan Angkatan Kerja (BAK) karena Covid-19; 52,98 ribu orang sementara tidak bekerja karena Covid-19; dan 365,01 ribu orang penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja karena Covid-19. Semua komponen tersebut mengalami penurunan dibandingkan Agustus 2020 kecuali komponen sementara tidak bekerja karena Covid-19 mengalami kenaikan 44,86 persen. Penurunan terbesar adalah komponen pengangguran karena Covid-19 sebesar 30,71. Jika dibandingkan Februari 2021, hampir semua komponen mengalami peningkatan kecuali komponen penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja karena Covid-19 mengalami penurunan 4,78 persen. Peningkatan terbesar adalah komponen sementara tidak bekerja karena Covid-19 yang mengalami kenaikan sangat tinggi sebesar 234,81 persen. Hal ini merupakan dampak gelombang kedua pandemi sehingga banyak pekerja yang sementara belum memulai kembali aktifitas ekonominya maupun sedang dirumahkan.

Dilihat dari jenis kelamin, penduduk usia kerja terdampak Covid-19 pada Agustus 2021 terdiri dari laki-laki sebanyak 240,68 ribu orang dan perempuan sebanyak 217,37 ribu orang. Penduduk usia kerja laki-laki terdampak Covid-19

lebih banyak dibandingkan perempuan pada hampir semua komponen kecuali pada komponen Bukan Angkatan Kerja (BAK) karena Covid-19. Pada Agustus 2021, sebesar 56,21 persen dari seluruh BAK karena Covid-19 adalah perempuan. Namun angka tersebut mengalami penurunan sebesar 12,81 persen poin jika dibandingkan Agustus 2020.

Berdasarkan distribusi kelompok umur, bahwa kelompok umur dewasa (25-59 tahun) merupakan kelompok umur yang paling banyak terdampak Covid-19 baik pada Agustus 2020, Februari 2021, maupun Agustus 2021. Pada Agustus 2021, kelompok umur dewasa yang terdampak Covid-19 sejumlah 358,80 ribu orang atau 78,33 persen dari penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19. Sedangkan dampak terhadap penduduk kelompok muda sebesar 10,70 persen (48,99 ribu orang) dan kelompok lansia sebesar 10,97 persen (50,26 ribu orang).

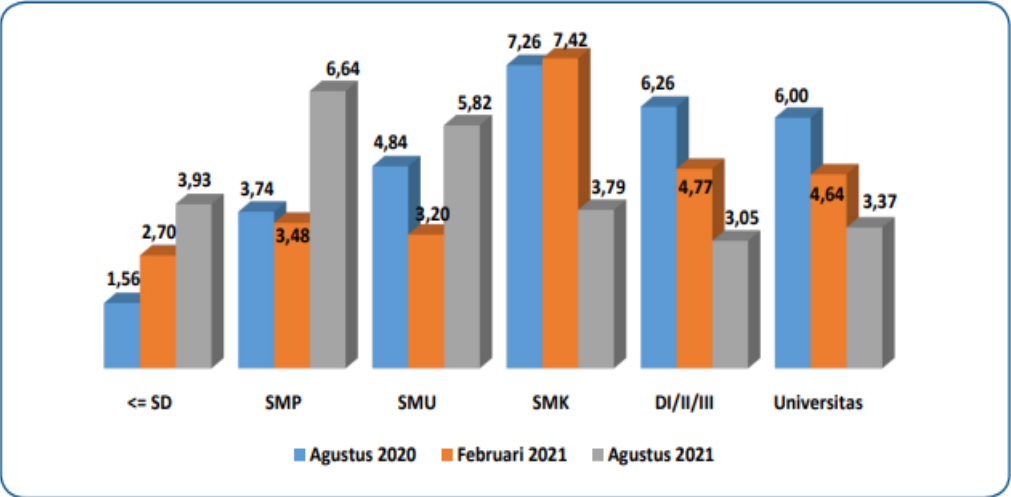


Gambar 8. Dampak Covid-19 terhadap Penduduk Usia Kerja, Agustus 2021

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. TPT D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021 sebesar 4,56 persen. Dibandingkan Agustus 2020 (4,57 persen), TPT mengalami penurunan 0,01 persen poin. Namun, jika dibandingkan dengan Februari 2021 (4,28 persen) mengalami peningkatan sebesar 0,28 persen poin. Hal ini karena adanya pemberlakuan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM) level 3 di D.I. Yogyakarta.

Berdasarkan daerah tempat tinggalnya, TPT di perkotaan cenderung lebih tinggi dibanding TPT di perdesaan. Pada Agustus 2021, TPT di daerah perkotaan sebesar 5,44 persen, sedangkan TPT di daerah perdesaan sebesar 2,21 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/pulang balik) ke perkotaan. Apalagi didukung dengan kemudahan kepemilikan kendaraan bermotor dan semakin baiknya kondisi infrastruktur jalan.

Keadaan TPT di D.I. Yogyakarta dari Agustus 2019-Agustus 2021 mengalami fluktuasi kisaran 3,18-4,57 persen, dan selalu berada di bawah TPT nasional yang berada pada kisaran 4,94- 7,07 persen. Pada Agustus 2021, TPT nasional sebesar 6,49 persen, turun 0,58 persen poin dibanding Agustus 2020 dengan TPT sebesar 7,07 persen.



Gambar 9. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan

Tertinggi yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2020-Agustus 2021 (persen)

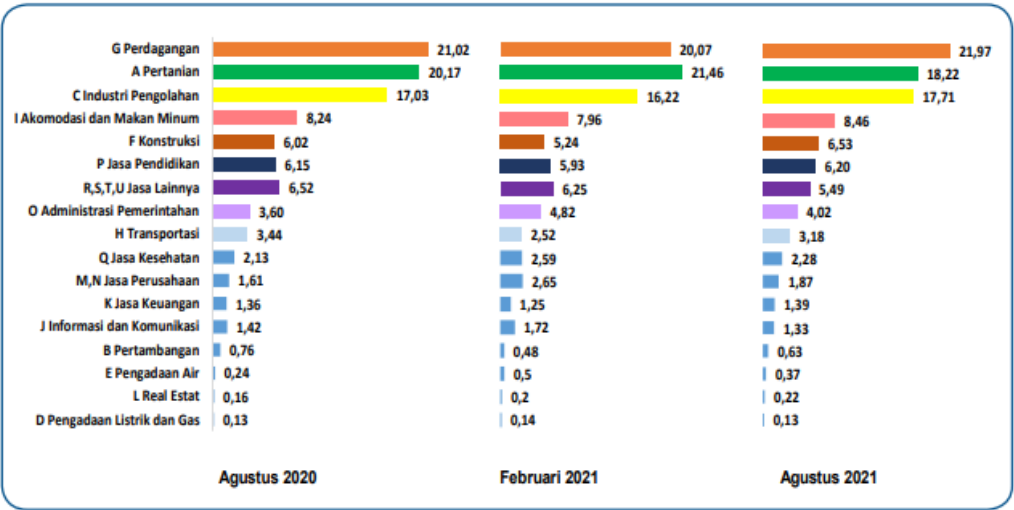
Berdasarkan tingkat pendidikan yang ditamatkan pada Agustus 2021, TPT untuk Sekolah Menengah Pertama (SMP) paling tinggi diantara tingkat pendidikan lainnya sebesar 6,64 persen. Sementara TPT paling rendah adalah pada jenjang Diploma. Kondisi ini berbeda dengan Agustus 2020 maupun Februari 2021, TPT paling tinggi pada jenjang Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) dan TPT terendah pada jenjang SD ke bawah.

Dibandingkan Agustus 2020, TPT yang mengalami penurunan adalah tamatan SMK, Diploma, dan Universitas. TPT yang mengalami peningkatan tajam yakni tamatan SMP, naik 2,90 persen poin dibanding Agustus 2020. Pada situasi pandemi Covid-19 memang tidaklah mudah dalam mencari pekerjaan. Semakin ketat persaingan dalam pasar kerja sehingga dituntut untuk memiliki keahlian dan keterampilan yang memadai.

Jumlah penduduk yang bekerja pada setiap kategori lapangan pekerjaan menunjukkan kemampuan dalam penyerapan tenaga kerja. Struktur penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021 masih didominasi oleh tiga lapangan pekerjaan utama yaitu sektor Perdagangan sebesar 21,97 persen; sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 18,22 persen; dan sektor Industri Pengolahan sebesar 17,71 persen (Gambar 9). Kategori lapangan pekerjaan lainnya yang juga cukup banyak berperan dalam penyerapan tenaga kerja adalah Penyediaan Akomodasi dan Makan minum; Konstruksi; serta Jasa Pendidikan. Hal ini terkait dengan D.I. Yogyakarta sebagai kota pelajar dan budaya.

Dibandingkan dengan Agustus 2020, lapangan usaha yang mengalami peningkatan persentase penduduk bekerja pada Agustus 2021 terutama pada Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor (0,95 persen poin); Industri Pengolahan (0,68 persen poin); dan Konstruksi (0,51 persen poin). Sebaliknya, lapangan pekerjaan yang mengalami penurunan terutama pada Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan (1,95 persen poin); Jasa Lainnya (1,03 persen poin), serta Pengangkutan dan Pergudangan (0,25 persen poin).

Tabel 3. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama di D.I. Yogyakarta Agustus 2020 – Agustus 2021



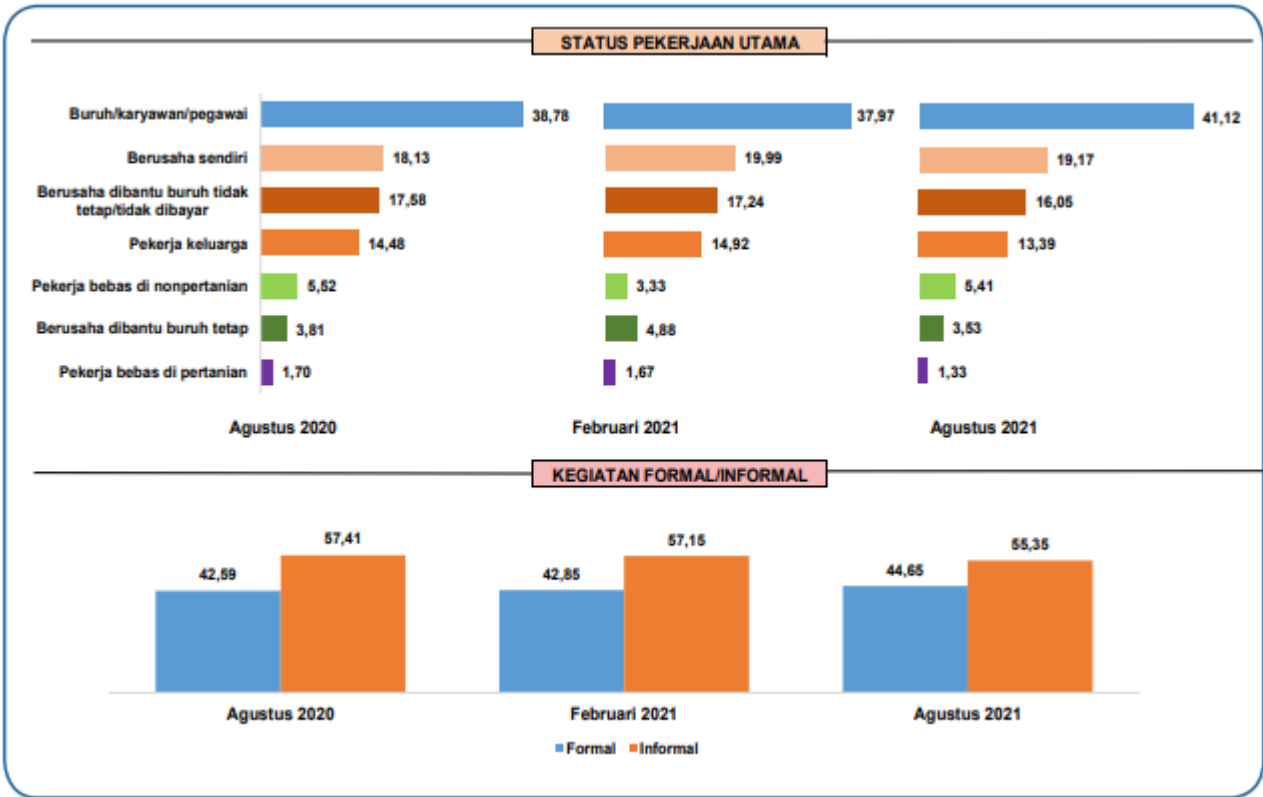
Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2022

Status pekerjaan utama penduduk D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021 paling banyak sebagai buruh/karyawan/pegawai (41,12 persen). Terbesar kedua yaitu berusaha sendiri (19,17 persen) diikuti berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar (16,05 persen). Sementara penduduk yang bekerja dengan status pekerja bebas di pertanian memiliki persentase terkecil yaitu 1,33 persen.

Dibandingkan Agustus 2020, status pekerjaan yang mengalami peningkatan tertinggi adalah buruh/ karyawan/ pegawai sebesar 2,34 persen poin, diikuti status berusaha sendiri sebesar 1,04 persen poin. Penurunan terbesar terjadi pada status berusaha dibantu buruh tidak tetap/ tidak dibayar sebesar 1,53 persen poin. Sedangkan jika dibandingkan dengan Februari 2021, peningkatan terbesar juga terjadi pada buruh/ karyawan/ pegawai sebesar 3,15 persen poin, diikuti status pekerja bebas di non pertanian sebesar 2,08 persen poin. Penurunan terbesar pada status pekerja keluarga (1,53 persen poin) diikuti berusaha dibantu buruh tetap dan dibayar (1,35 persen poin).

Kegiatan formal dan informal dari penduduk bekerja dapat diidentifikasi berdasarkan status pekerjaan. Penduduk yang bekerja di kegiatan formal mencakup status berusaha dengan dibantu buruh tetap dan buruh/ karyawan/ pegawai, sedangkan sisanya masuk dalam kategori kegiatan informal (berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar, pekerja bebas, dan pekerja keluarga/ tak dibayar). Berdasarkan identifikasi ini, pada Agustus 2021 ada sebanyak 994,92 ribu orang (44,64 persen) bekerja pada kegiatan formal, dan sebanyak 1.233,61 ribu orang (55,36 persen) bekerja pada kegiatan informal. Dalam setahun terakhir (Agustus 2020-Agustus 2021), jumlah pekerja formal mengalami peningkatan sebesar 2,05 persen poin jika dibandingkan pada Agustus 2020 sebesar 42,59 persen. Sedangkan jika dibandingkan Februari 2021, jumlah pekerja formal mengalami peningkatan sebesar 1,79 persen. Hal ini menunjukkan kondisi ketenagakerjaan di D.I. Yogyakarta selama pandemi Covid-19 berangsur-angsur mulai membaik.

Tabel 4. Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2020 – Agustus 2021



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2022

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.

Rasio ketergantungan DIY tahun 2021 sebesar 45,52. Rasio ketergantungan muda sebesar 29,41. Sedangkan rasio ketergantungan tua sebesar 16,11. 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, 2021

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 standar 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

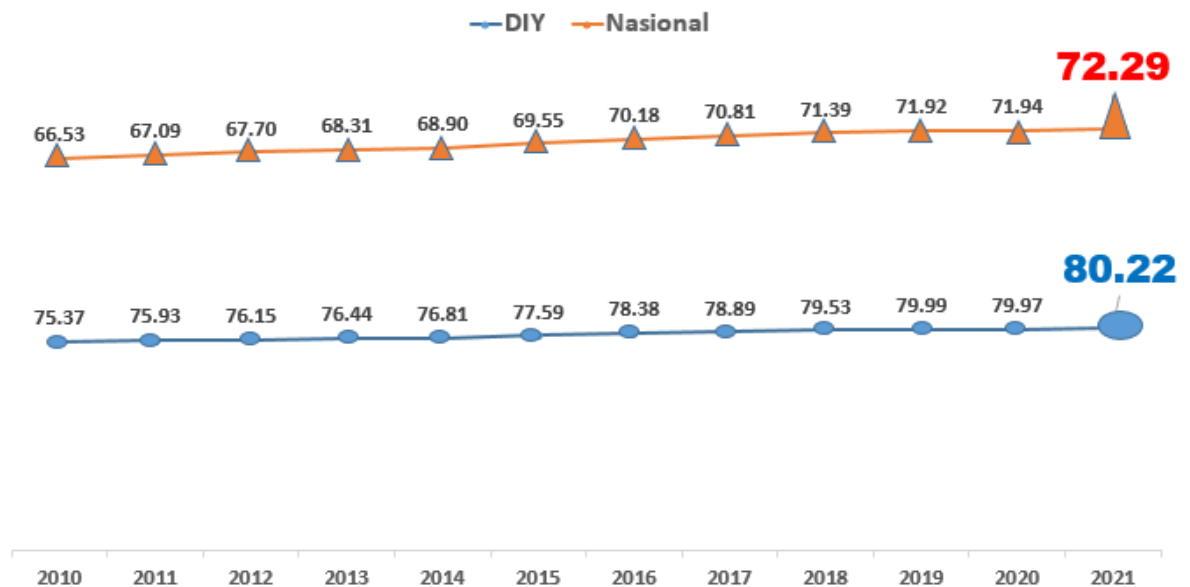
melalui indikator Rata-rata Lama Sekolah dan Harapan Lama Sekolah. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) adalah rata-rata lamanya (tahun) penduduk usia 25 tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya (tahun) sekolah formal yang diharapkan akan dirasakan 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.

Pembangunan manusia di D.I.Yogyakarta terus mengalami kemajuan sejalan dengan perkembangan IPM nasional. IPM D.I.Yogyakarta meningkat dari 75,37 pada tahun 2010 menjadi 80,22 pada tahun 2021. Selama periode 2010-2021, IPM D.I.Yogyakarta rata-rata tumbuh sebesar 0,57 persen per tahun.

Adanya pandemi Covid-19 telah menyebabkan penurunan IPM secara nasional termasuk D.I.Yogyakarta. IPM tahun 2020 tercatat sebesar 79,97 atau kontraksi 0,03 persen atau turun 0,02 poin terhadap tahun 2019 dan rata-rata pertumbuhan 2010-2020 melambat menjadi 0,59 per tahun, padahal sebelumnya telah tumbuh rata-rata 0,65 per tahun. Namun pada tahun 2021, IPM D.I.Yogyakarta kembali meningkat 0,25 poin (tumbuh 0,31 persen) menjadi 80,22. Dengan demikian, total peningkatan IPM mencapai 4,85 poin selama 2010 s.d. 2021 dan rata-rata pertumbuhan sebesar 0,57 persen per tahun.

Perkembangan IPM secara nasional belum mengalami perubahan yang signifikan dalam kategori capaian dan peringkat di masing-masing provinsi. Urutan teratas masih ditempati oleh Provinsi DKI Jakarta (81,11) dan menyusul pada peringkat kedua D.I.Yogyakarta. Berdasarkan kategori capaian IPM, capaian D.I. Yogyakarta pada tahun 2021 menjadikan D.I.Yogyakarta “naik kelas” pada status provinsi dengan pembangunan manusia “sangat tinggi” ( $IPM \geq 80$ ) bersama Provinsi DKI Jakarta. Selanjutnya, jumlah provinsi dengan status capaian pembangunan manusia yang “tinggi” ( $70 \leq IPM < 80$ ) adalah sebanyak 21 provinsi, dengan status “sedang” (capaian  $60 \leq IPM < 70$ ) adalah 11 provinsi, dan dengan status “rendah” ( $IPM < 60$ ) sudah tidak ada lagi.



Sumber : BPS DIY Tahun 2022

Gambar 10. Grafik IPM DIY dan Nasional 2010–2021

Pencapaian pembangunan manusia pada tingkat kabupaten/ kota di D.I. Yogyakarta selama tahun 2021 mengindikasikan perkembangan pembangunan manusia yang sangat baik karena kabupaten/ kota di D.I. Yogyakarta kini sudah berstatus sangat tinggi dan tinggi. Capaian IPM Kota Yogyakarta mencapai 87,18 dan tercatat paling tinggi di antara kabupaten/ kota di D.I. Yogyakarta, bahkan di Indonesia. Capaian IPM tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Sleman dan Bantul masing-masing sebesar 84,00 dan 80,28. IPM ketiga daerah ini termasuk dalam kategori “Sangat Tinggi” ( $IPM \geq 80$ ). Capaian IPM Kulon Progo tercatat sebesar 74,71 dan termasuk dalam kategori “Tinggi” ( $70 \leq IPM < 80$ ).

Perkembangan indikator penyusun IPM menurut kabupaten/ kota D.I. Yogyakarta cukup bervariasi. Pada dimensi umur yang panjang dan sehat, indikator usia harapan hidup saat lahir tertinggi di Kulon Progo (75,27 tahun) dan terendah di Bantul (73,89 tahun).

Pada dimensi pengetahuan, capaian Gunungkidul, Kulon Progo dan Bantul masih cukup tertinggal dibanding Sleman dan Kota Yogyakarta. Pada indikator Harapan lama sekolah (HLS) penduduk usia 7 tahun ke atas Gunungkidul sebesar 12,98 tahun, Kulon Progo sebesar 14,27 tahun, dan Bantul sebesar 15,38 tahun. Ketiga kabupaten tersebut berada di bawah rata-rata HLS provinsi. HLS Sleman (16,74 tahun) dan Kota Yogyakarta (17,60 tahun) sudah di atas rata-rata provinsi sekaligus tertinggi. Begitu juga, rata-rata lama sekolah (RLS) penduduk usia 25 tahun ke atas terendah sebesar 7,30 tahun berada di Gunungkidul, Kulon Progo beserta Bantul juga tergolong rendah di bawah rata-rata provinsi. RLS tertinggi di Kota Yogyakarta hingga mencapai 11,72 tahun.

Pada tahun 2021, pengeluaran per kapita yang disesuaikan D.I. Yogyakarta mencapai Rp 14,11 juta per tahun. Angka ini meningkat sebesar 0,68 persen dibandingkan tahun 2020 sebagai indikasi adanya proses *economic recovery* usai

pandemi Covid-19. Selama 2010-2021, rata-rata pertumbuhan pengeluaran per kapita disesuaikan mencapai 1,42 persen. Capaian komponen pengeluaran per kapita yang disesuaikan tertinggi sebesar Rp 18,80 juta per tahun di Kota Yogyakarta. Sementara, capaian komponen pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan terendah sebesar Rp 9,50 juta per tahun di Gunungkidul dan Rp 10,07 juta per tahun di Kulon Progo.

## BAB III SITUASI DERAJAT DAN 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 (Kementerian 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).

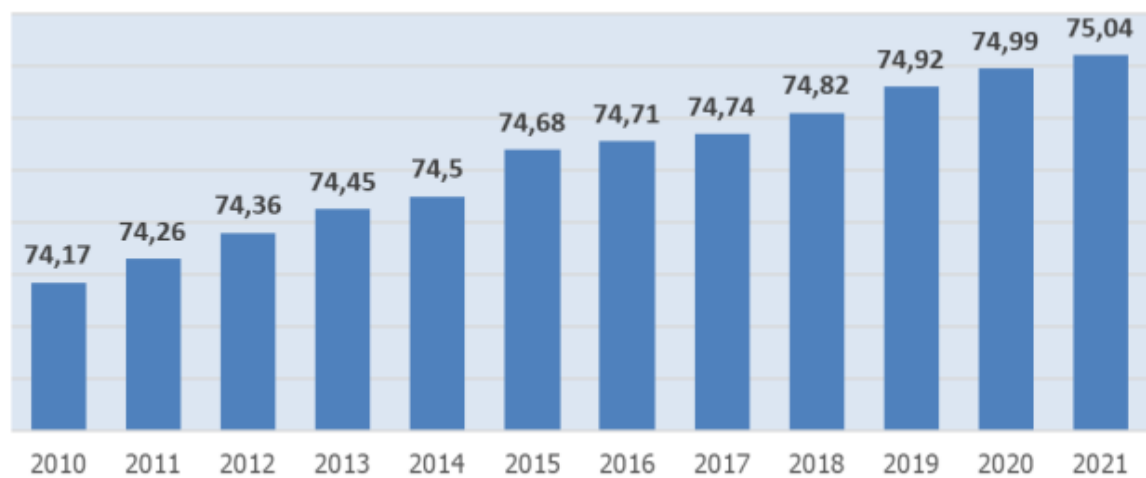
*World Health Organization* (2014) menyebutkan bahwa angka harapan hidup saat lahir mencerminkan tingkat kematian keseluruhan populasi. Angka harapan hidup saat lahir merangkum pola mortalitas yang berlaku di semua kelompok umur pada tahun tertentu (anak dan remaja, dewasa, dan orang tua).

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 saat lahir (UHH) yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010, UHH saat lahir di D.I.Yogyakarta adalah 74,17 tahun terus meningkat mencapai 75,04 tahun pada tahun 2021. Selama periode 2010 hingga 2021,

UHH telah meningkat sebesar 0,87 tahun atau rata-rata tumbuh sebesar 0,11 persen per tahun. Dibanding tahun-tahun sebelumnya, capaian tahun 2021 ini tergolong mengalami perlambatan meski UHH saat lahir di D.I. Yogyakarta masih merupakan yang tertinggi 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.



Sumber : BPS DIY Tahun 2022

Gambar 11.Grafik Umur Harapan Hidup di DIY Tahun 2021

3.2. Tingkat Kematian (*Mortalitas*)

3.2.1. 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 *Sustainable Development Goals* (SDGs) nomor tiga yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni paradigm sehat, pelayanan kesehatan, dan jaminan kesehatan nasional. Salah satu targetnya adalah mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

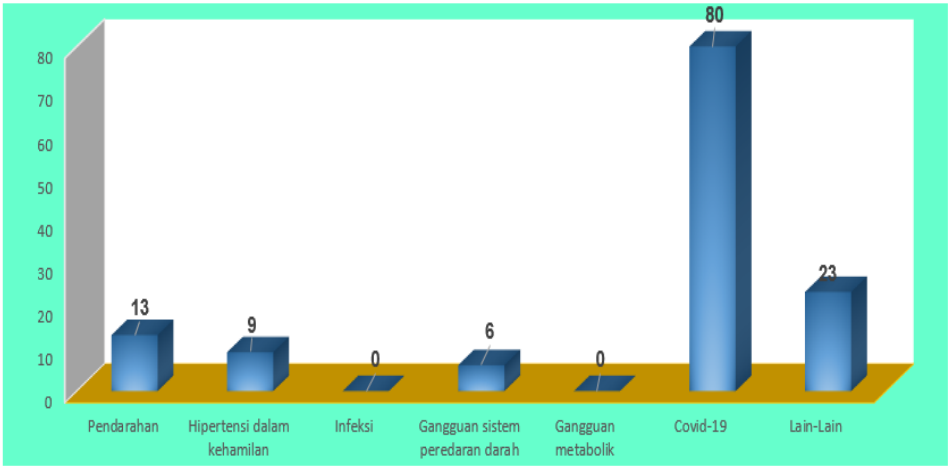
Tabel 6. Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2021

Tahun	Kematian Ibu	Kematian Neonatus	Kematian Bayi	Kematian 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	323	41.030
2021	131	210	270	302	38.587

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. Tahun 2020 kembali naik sebesar 40 kasus. Pada tahun 2021 ini kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19

Penyebab Kematian Ibu di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY Tahun 2022

Gambar 12. Penyebab Kematian Ibu DIY Tahun 2021

3.2.2. 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 didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (BPS Indonesia, 2014).

Menurut SDKI tahun 2012, Angka Kematian Bayi di DIY mencapai 25 per 1000 kelahiran hidup. Target SGD terkait kematian bayi dikhususkan untuk kematian neonatal. Targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) pada tahun 2030.



Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY Tahun 2022

Gambar 13. Jumlah Kematian Bayi 2021

Secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014– 2021. 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. Pada tahun 2021 ini kasus kematian bayi turun 12 kasus menjadi 270. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (74 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (30 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.

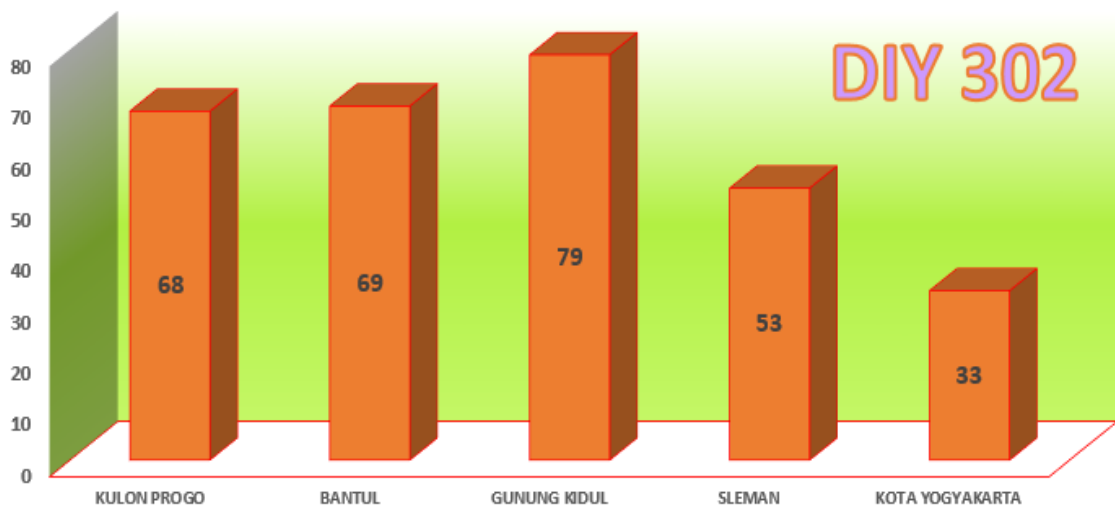
### **3.2.3. Angka Kematian Balita (AKABA)**

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. Target SDGs adalah menurunkan Angka Kematian Balita menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Kasus kematian Balita di DIY juga fluktuatif dari tahun 2012-2021, 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, pada tahun 2018 naik 351 dan tahun 2019 naik menjadi 366 kasus kematian balita. Tahun 2020 kasus kematian balita menurun cukup banyak 43 kasus menjadi 323. Pada tahun 2021 kasus kematian balita kembali mengalami penurunan sebanyak 21 kasus menjadi 302. Kasus kematian balita tertinggi di Kabupaten Gunungkidul (79 kasus) dan terendah di kota Yogyakarta (33 kasus).

### Jumlah Kematian Balita di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 14. Kematian Balita di D.I. Yogyakarta tahun 2021

### 3.3. Status Gizi Balita

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 pemaknaan, penyerapan, dan penggunaan makanan.

#### 3.3.1 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).

#### 3.3.2 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 2021 adalah 5,71%. Angka ini lebih rendah dari prevalensi BBLR

tingkat nasional yang mencapai 8,8% (Kemenkes RI, 2010). Angka prevalensi BBLR (%) selama 5 tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel 7.Prevalensi BBLR DIY 2016-2021

No.	Kabupaten/Kota	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1.	Kulon Progo	7.47	6,69	7.09	7,5	6,6	7,25
2.	Bantul	3.66	3,79	3.80	4,9	5,6	5,40
3.	Gunung Kidul	6.68	5,67	7.15	6,2	7,0	7,32
4.	Sleman	4.84	4,65	5.37	5,3	5,7	4,43
5.	Yogyakarta	5.47	5,16	6.64	6,1	6,9	6,06
	D.I. Yogyakarta	5.20	4,86	5.52	5,7	6,1	5,71

Sumber : Laporan Seksi Gizi Dinkes D.I. Yogyakarta

3.3.3 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, tahun 2020 menurun 0,5 menjadi 8,30. Pada tahun 2021 ini meningkat menjadi 8,50. 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 dan Kabupaten Kulon Progo sebesar 10,50 dan terendah di Sleman 7,00.

Tabel 8.Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2021

No.	Kabupaten/Kota	2018	2019	2020	2021
1.	Kulon Progo	11.84	9.89	10.40	10.50
2.	Bantul	8.46	8.62	7.90	8.50
3.	Gunung Kidul	7.06	7.18	9.20	9.10
4.	Sleman	7.84	8.17	6.50	7.00
5.	Yogyakarta	8.53	8.46	10.70	10.50
D.I. Yogyakarta		7.94	8.35	8.30	8.50

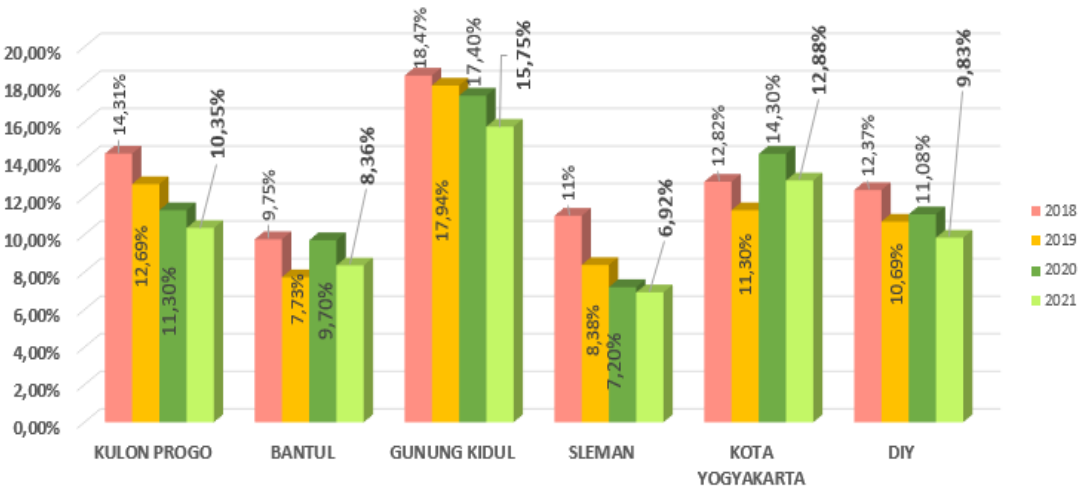
Sumber : Laporan Seksi Gizi Dinkes D.I. Yogyakarta

3.3.4 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).

Persentase Balita Stunting di D.I. Yogyakarta Tahun 2018 - 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 15. Grafik Persentase Balita Stunting DIY 2018-2021

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 %. Pada tahun 2021 ini kembali turun menjadi 9,83%. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunungkidul (15,75) dan terendah Kabupaten Sleman (6,92). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21.4%).

### **3.3.5 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. Pada tahun 2019 sebesar 2,90%, kemudian di tahun 2020 bertambah menjadi 3,14% dan tahun 2021 ini naik menjadi 3,39%. Permasalahan balita kegemukan berdasarkan pemantauan status gizi (BB/ U) dari tiap Kabupaten/ Kota menunjukkan Kota Yogyakarta tertinggi.

### **3.3.6 ASI Eksklusif**

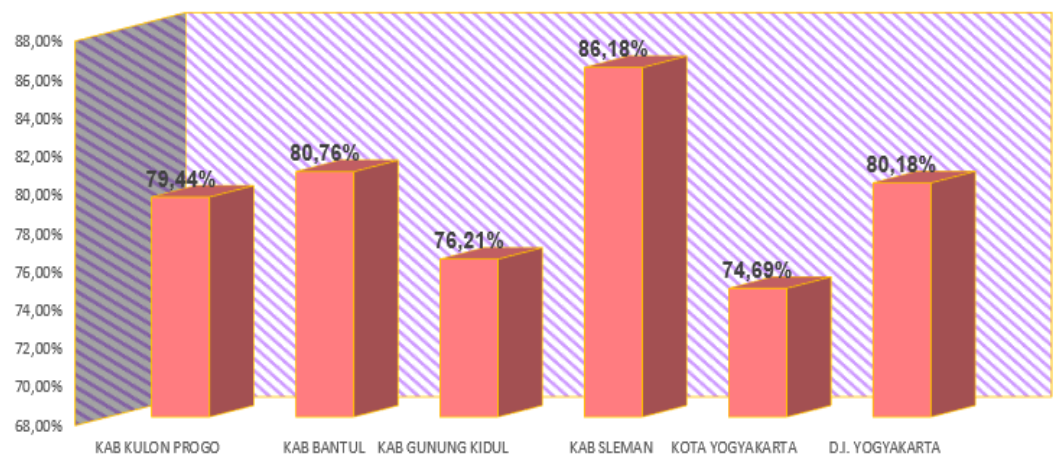
ASI adalah *gold-standard* bagi nutrisi dan pertumbuhan bayi. (AAP, 2005; WHO, 2006). ASI adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi umur 0-6 bulan. Selain itu, pemberian ASI secara eksklusif menghindarkan bayi dari kematian yang disebabkan oleh penyakit anak, mempercepat penyembuhan 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 bulan) Mendapat ASI Eksklusif  
di D.I. Yogyakarta Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 16. Grafik Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2021

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.

**3.4. 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.

**3.4.1. Anemia**

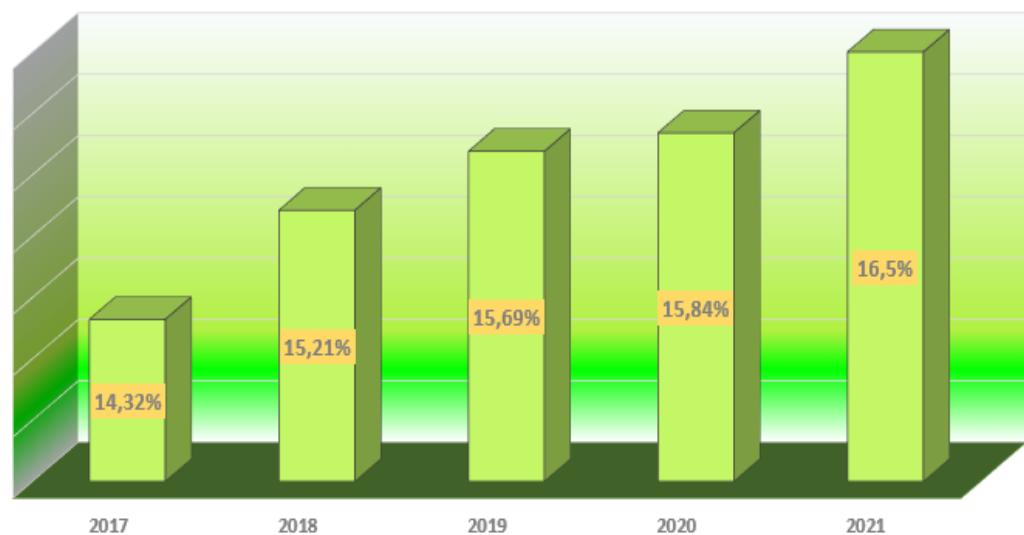
Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup.

*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 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 17. Grafik Cakupan Bumil Anemia di DIY 2021

Prevalensi anemia ibu hamil di DIY lima tahun terakhir ini terus mengalami kenaikan. Upaya menurunkan prevalensi anemia ibu hamil harus lebih dilakukan secara optimal mengingat target penurunan jumlah kematian ibu menjadi prioritas permasalahan kesehatan di DIY.

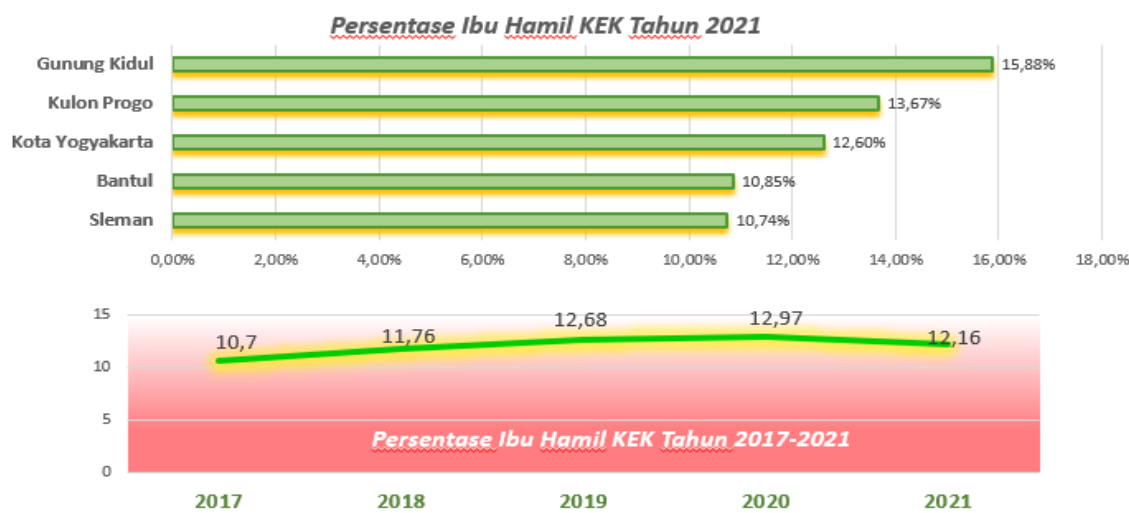
3.4.2. Kurang Energi Kronis (KEK)

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).

Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di D.I. Yogyakarta Tahun 2017-2021



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 18. Grafik Prevalensi Bumil KEK DIY 2021

Prevalensi Ibu hamil yang menderita KEK di tiga tahun berturut- turut mengalami kenaikan. Prevalensi Ibu hamil KEK pada tahun 2017 sebesar 10,7 %, sedangkan untuk tahun 2018 naik menjadi 11,76 % . Tahun 2019 naik 12,68 % dan tahun 2020 kembali mengalami kenaikan menjadi 12,96 %. Pada tahun 2021 ini mengalami penurunan menjadi 12,16 %. Kabupaten yang masih menunjukkan angka yang tinggi diatas rata- rata DIY, yaitu Gunungkidul, Kulon Progo dan Kota Yogyakarta. Permasalahan Ibu hamil 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. .

3.5. Morbiditas

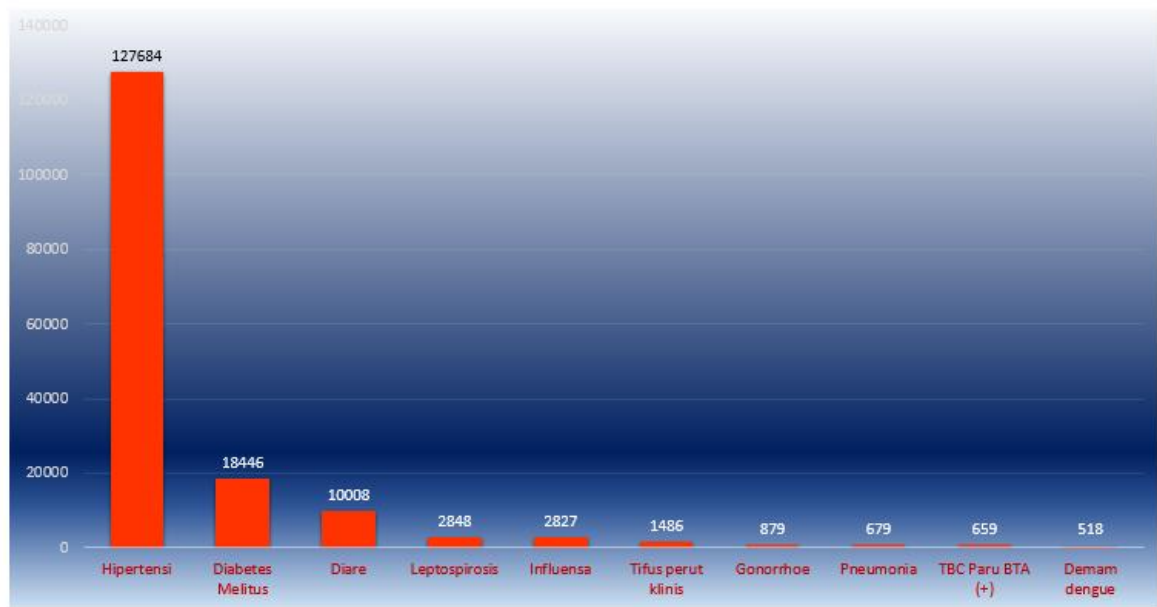
3.5.1. Pola Penyakit

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.

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.

10 Besar Penyakit Bersumber STP Puskesmas di D.I. Yogyakarta  
Tahun 2021

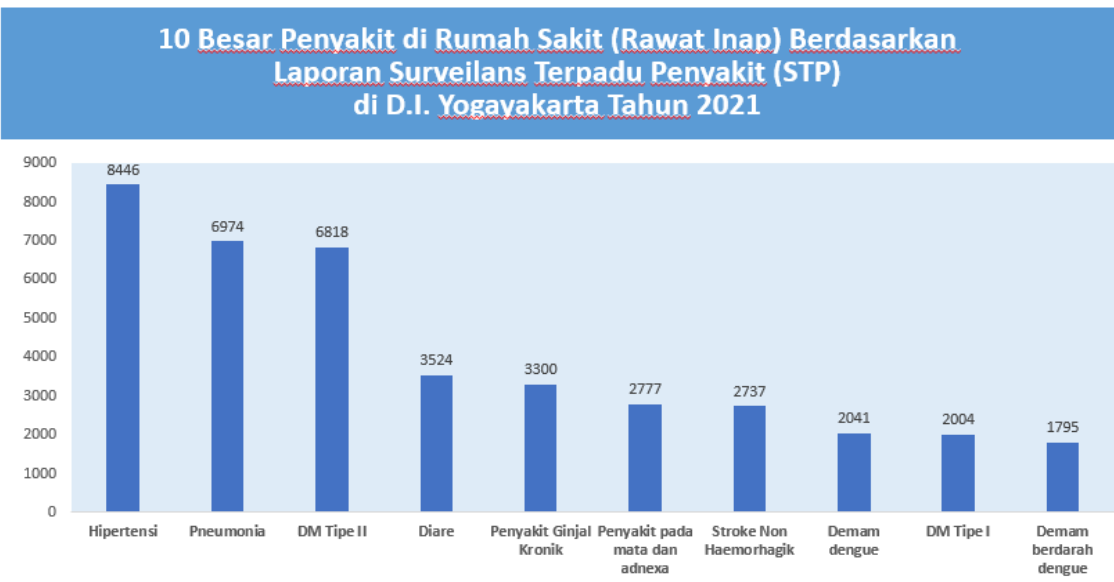


Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Tahun 2021

Gambar 19. Grafik Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2021 berdasarkan STP Puskesmas

Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2021 berdasarkan STP Puskesmas. Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2021 adalah *Hipertensi*, *DM*, *Diare*, *Leptospirosis*, *Influenza*, *Tifus Perut Klinik*, *Gonorrhoe*, *Pneumonia*, *TBC Paru BTA(+)*, *Demam dengue*.

Gambar 20. Grafik Pola Penyakit di DIY Tahun 2021 berdasarkan STP Rawat Inap RS



Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas Tahun 2021

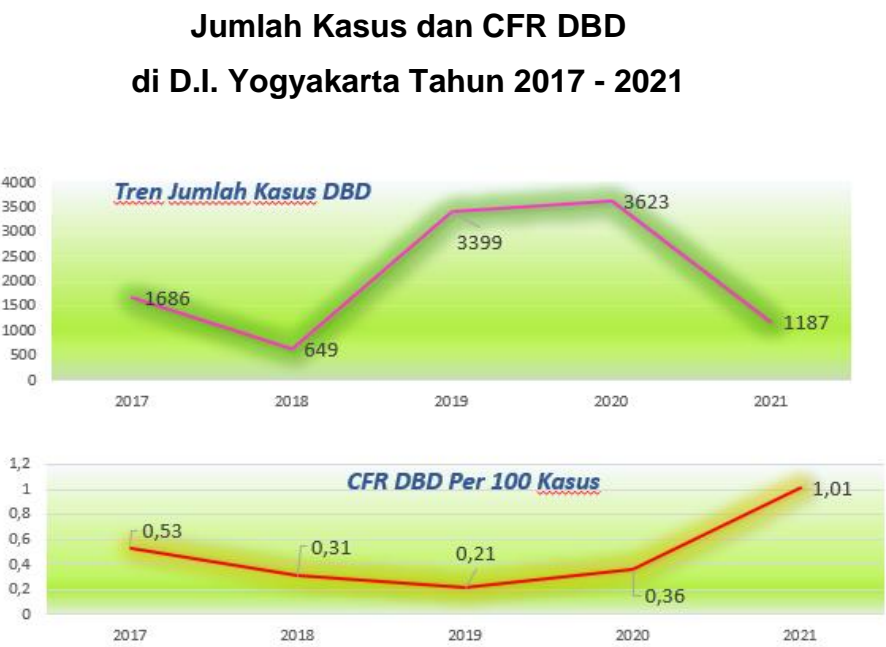
Grafik di atas menunjukkan bahwa 10 besar penyakit di DIY berdasarkan STP di rumah sakit hampir sama dengan STP Puskesmas. Hipertensi dari tahun ke tahun menjadi penyakit terbesar yang ditemukan dengan kasus kematian pada tahun 2021 sebanyak 848 jiwa. Jumlah kematian terbanyak pada kasus penyakit Pneumonia (1.655 jiwa). Sementara itu, angka kasus kecelakaan tahun ini mengalami penurunan yang signifikan, mobilitas warga yang minim saat pandemi *covid-19* berkontribusi besar terhadap angka kasus kecelakaan lalu lintas.

### 3.5.2. Penyakit Menular

#### 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.



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2022

Gambar 21. Grafik Jumlah Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2021

Total kasus DBD di DIY tahun 2021 sebanyak 1187, jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Bantul (410), sedangkan jumlah kasus terendah di Kota Yogyakarta (93). Jumlah total kematian akibat DBD sebanyak 12 orang dengan jumlah kematian terbanyak di Kabupaten Kulon Progo 6 orang.

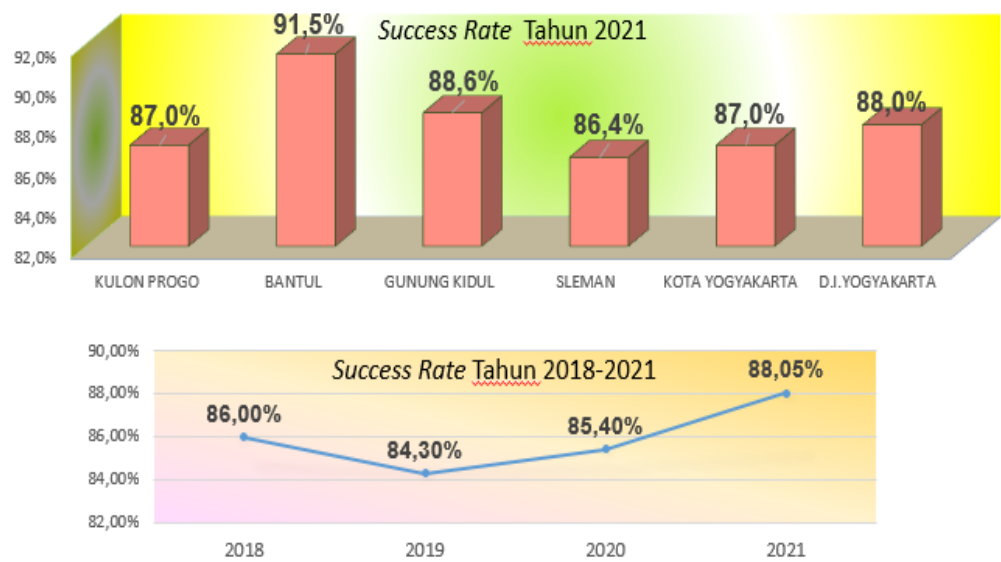
### **Tuberkulosis (TBC)**

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.

Keberhasilan Pengobatan TB di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2022  
Gambar 22. Grafik Angka Keberhasilan Pengobatan Tb (success rate) DIY tahun 2021

Angka keberhasilan pengobatan TB tiga tahun berturut- turut mengalami kenaikan. Tahun 2021 keberhasilan pengobatan tertinggi ada di Kabupaten Bantul (91,5%) dan terendah di Sleman (86,4%).

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

Tabel 9 Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2021

No	Kab/Kota	Kasus Positif Malaria
1	Kulon Progo	18
2	Bantul	2
3	Gunung Kidul	0
4	Sleman	0
5	Kota Yogyakarta	0
TOTAL DIY		20

Sumber : Seksi P2 Dinkes DIY Tahun 2022

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.

**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).

**Jumlah Kasus Baru HIV di D.I. Yogyakarta Tahun 2016-2021**



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2022

Gambar 23. Kasus Baru HIV di D.I. Yogyakarta tahun 2021

Kasus HIV s.d tahun 2021 ada 5.954 dengan penemuan kasus baru 327, kasus baru ini lebih banyak ditemukan pada laki-laki (68,5 persen) , kasus tertinggi terdapat pada rentang usia 25-49 tahun (115).

Kasus Baru AIDS paling banyak ditemukan di Kabupaten Bantul sebanyak 38 kasus, Sedangkan kasus terendah di Kota Yogyakarta 6 kasus. Kasus Baru AIDS paling banyak ditemukan pada penduduk usia 30-39 tahun.

## 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.

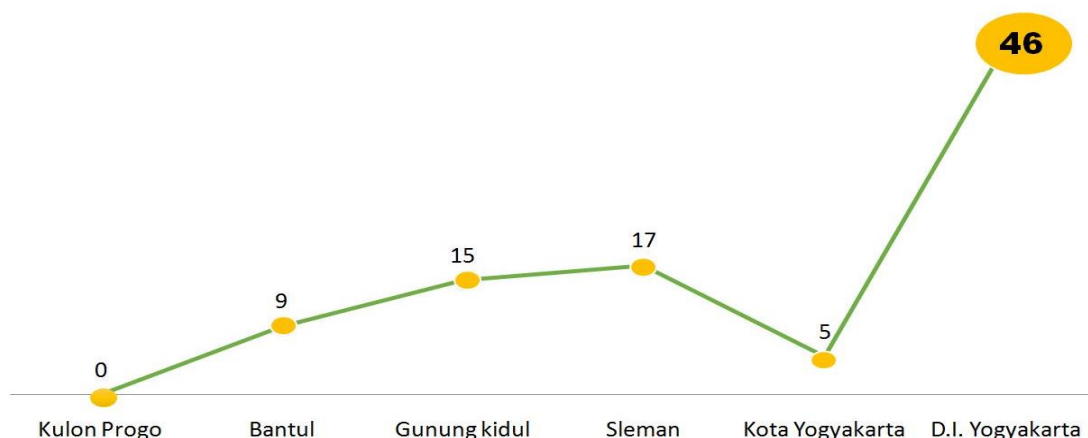
Kasus-kasus filariasis yang ditemukan di DIY pada saat itu berasal dari daerah di luar DIY. Sementara itu, tidak ditemukan kasus baru pada tahun 2013 dan 2014. Oleh karena itu, kasus-kasus filariasis yang ditemukan pada saat ini adalah kasus filariasis tahun 2011 yang sudah bersifat kronis. Kasus-kasus tersebut saat ini sudah memasuki fase L4 atau sudah tidak bersifat menular. Dalam tiga tahun terakhir (2019 s/d 2021) ini tidak terdapat kasus baru filariasis di D.I.Yogyakarta.

## 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 berkeriput, 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.

Jumlah Kasus Baru Kusta di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2022

Gambar 24. Grafik Kasus Baru Kusta DIY Tahun 2021

Kasus kusta yang ditemukan di DIY tertinggi ada di kabupaten Sleman sebanyak 17 kasus (laki-laki = 13 kasus dan perempuan = 4 kasus), dan kasus terendah ada di kabupaten Kulon Progo 0 kasus.

## 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 juga sinusitis.

*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 berlebihannya 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 2021 mengalami penurunan 12% dari 34,5% pada tahun 2020 sekarang menjadi 22,5%. Untuk tahun 2021 angka penemuan kasus *pneumonia* yang diberikan tata laksana standar sebesar 80%.

## **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.

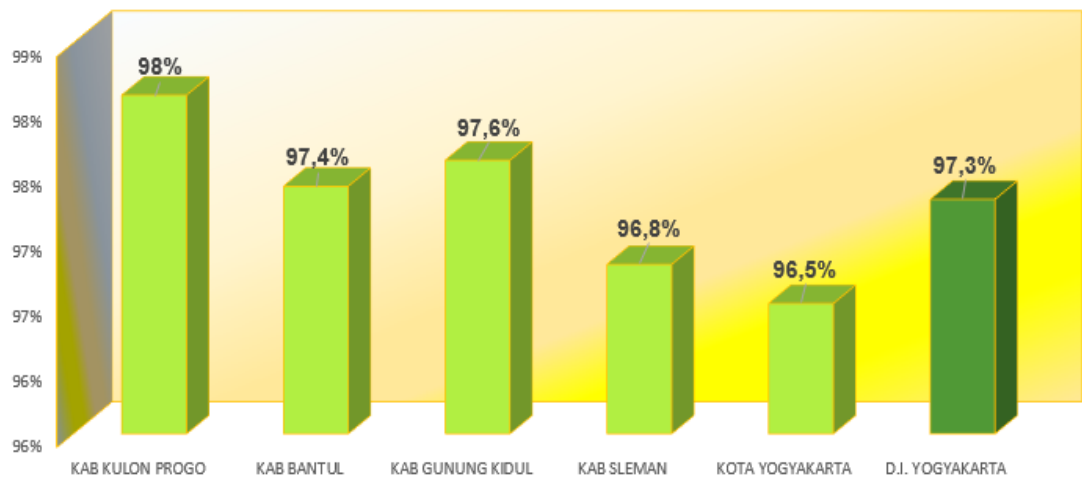
Penderita diare di DIY tergolong tinggi. Sementara itu, kasus diare yang terdata mengalami fluktuasi. Jumlah kasus diare yang dilayani tahun 2021 sebanyak 21.534 yang telah mendapatkan oralit 79% sedangkan kasus pada balita 3.959 yang telah mendapatkan oralit 63,8%, balita yang sudah mendapatkan Zinc 79,1%.

### **3.5.3. 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 2021



Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit, 2022

Gambar 25. Grafik Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap DIY Tahun 2021

Target cakupan imunisasi di DIY adalah 98% dan telah terpenuhi untuk wilayah DIY dimana hasil laporan menunjukkan bahwa cakupan semua imunisasi tahun 2021 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 2021, ditemukan 117 *suspect* di DIY, dan ada 4 kasus yang terkonfirmasi campak serta 6 terkonfirmasi rubella.

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*).

#### 3.5.4. New Emerging Disease

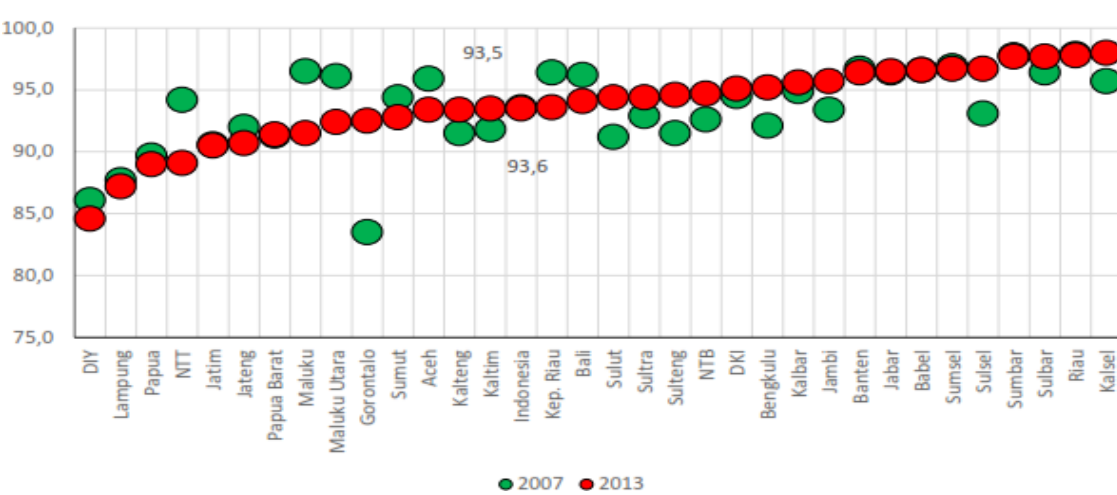
*New emerging disease* adalah penyakit baru yang harus diwaspadai karena dapat mengancam kesehatan masyarakat. Kasus *pneumonia* yang terdeteksi di Wuhan, China berpotensi menjadi pandemi global. Kasus-kasus tersebut terjadi antara 12-29 Desember 2019. Kasus *pneumonia* di China ini pertama kali dilaporkan ke WHO

dengan penyebab virus baru yang belum diketahui. Belakangan diketahui bahwa penyebab *pneumonia* tersebut adalah Virus *Corona* diberi nama 2019-nCoV yang berbeda dengan penyebab SARS beberapa tahun lalu (Sumber : Mela Arnani, Kompas.com). Jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 per 31 Desember 2021 adalah sebanyak 156.997 dengan kematian sebanyak 5269.

3.5.5. 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. Di DIY pada tahun 2021 menunjukkan bahwa estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun 251.100 kasus. Yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan 129.420 kasus atau 51,5%. Kasus diabetes mellitus pada tahun 2021 sebanyak 83.568 kasus dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 50.530 kasus (60,5%).

Kondisi ini diprediksi akan terus terjadi di tahun-tahun yang akan datang karena jumlah penduduk usia tua yang semakin bertambah dan gaya hidup modern yang semakin berkembang. Faktor-faktor risiko penyakit tidak menular terlihat mengalami peningkatan. Data di DIY menunjukkan bahwa jumlah rumah bebas asap rokok pada tahun 2012 (46.67%) cenderung mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2011 (66.1%). Sedangkan hasil Riskesdas 2013 prevalensi obesitas pada penduduk usia lebih dari 18 tahun sebesar 15,8 sedangkan persentase merokok penduduk usia 15 – 19 tahun sebesar 21,3%. Sementara itu, kebiasaan makan cukup sayur dan buah mengalami cenderung mengalami penurunan.



Sumber : Riskesdas 2013

Gambar 26. Grafik Perilaku Makan Cukup Sayur dan Buah

Grafik di atas menunjukkan bahwa DIY menempati urutan terbawah terkait dengan perilaku cukup makan sayur dan buah dibandingkan dengan provinsi lainnya berdasarkan Riskesdas 2013. Selain itu, persentase perilaku cukup makan sayur dan buah di DIY terlihat mengalami penurunan pada tahun 2013 (84.9%) dibandingkan dengan tahun 2007 (86%).

## 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 sistoliknya 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 multifaktor, 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 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 (ranap) 45.115 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 50,5%.

## 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 rupture plak yang kemudian diikuti oleh pembentukan *thrombus* 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 2021, jumlah kasus dan pengelompokan penyakit jantung tidak lagi masuk kedalam 10 besar penyakit rawat inap maupun rawat jalan di D.I. Yogyakarta.

### **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* :

a. *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.

b. *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 2021 terdapat 83.568 penderita, penderita DM yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ada 50.530 penderita (60,5%).

### **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 2021. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan.

Tabel 10. Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2021

No	Penyakit	Rawat Inap
1	Kanker Payudara ( <i>Ca mammae</i> )	1.262
2	Kanker retina mata ( <i>Retinoblastoma</i> )	56
3	Kanker serviks ( <i>Ca cervix</i> )	315
4	Kanker paru	309
5	Kanker kolorektal	529
6	Kanker prostat	100
7	Kanker <i>nasopharink</i>	103
8	Kanker kulit	125
9	Kanker hati	156

Sumber : SIRS Online, 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa kasus rawat Inap neoplasma ganas payudara terlihat paling tinggi jika dibandingkan dengan kasus baru neoplasma lainnya. Deteksi dini kanker leher rahim telah dilakukan pada setiap tahun oleh Dinas Kesehatan DIY melalui metode IVA. Dinas Kesehatan telah melakukan Pemeriksaan Leher Rahim (IVA) dan Payudara pada 5.374 perempuan usia 30-50 tahun untuk deteksi dini kanker leher Rahim dan Payudara. Halnya menunjukkan bawah 71 orang dinyatakan IVA positif, 23 orang curiga kanker, dan 17 orang diantaranya ditemukan benjolan.

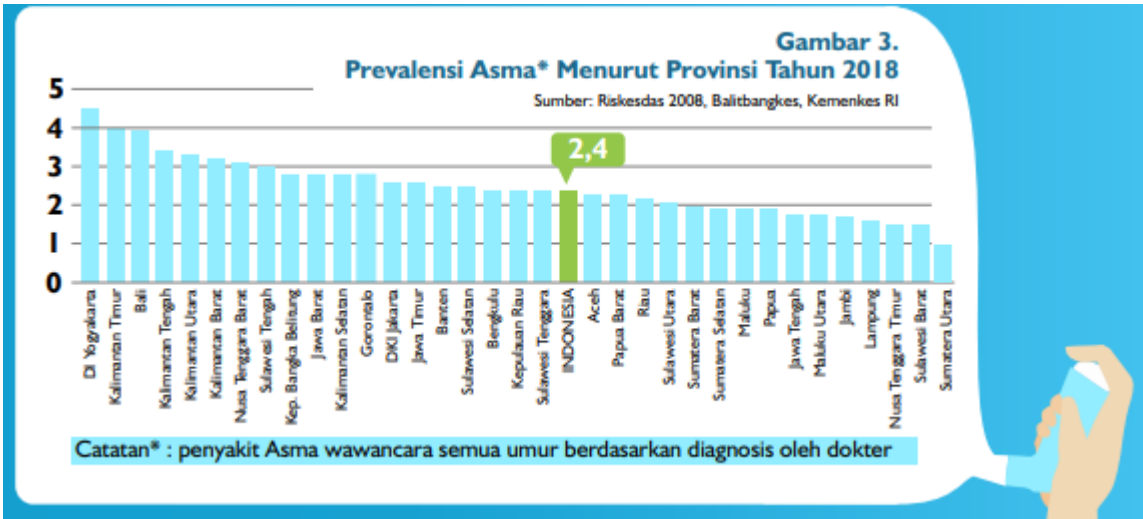
**Asma dan Penyakit Paru**

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 bronkiale rawat inap di DIY pada tahun 2021 mencapai 571 orang dengan kasus kematian 25 orang, untuk rawat jalan mencapai 4.056 (kasus baru). Sedangkan prevalensi Asma menurut riskesdas 2018 dapat dilihat pada gambar berikut :

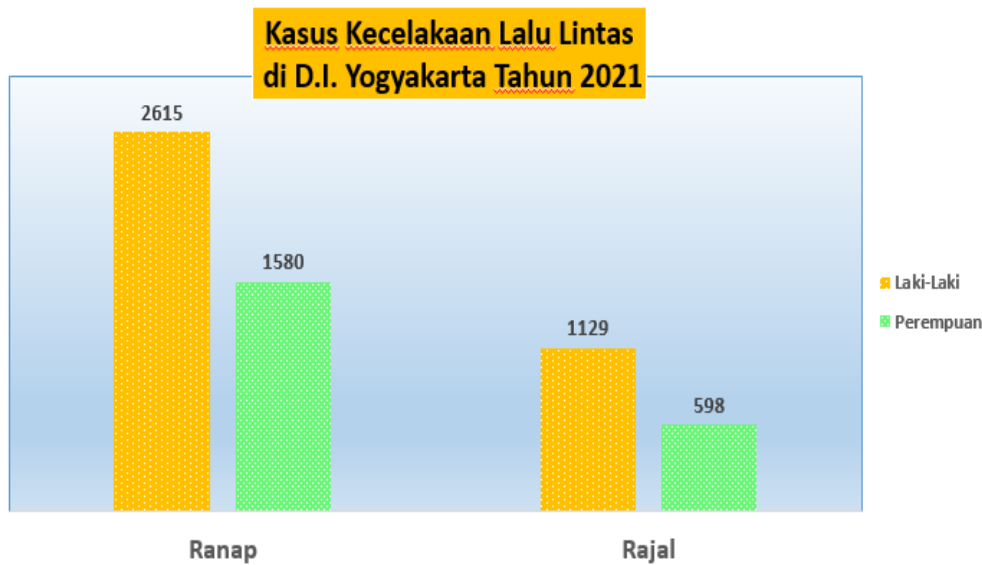


Gambar 27. Grafik prevalensi asma tahun 2018

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan 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).

3.6. 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 28. Grafik Kasus Kecelakaan DIY 2021

. Dari laporan STP rawat Inap Rumah Sakit di DIY tahun 2021 kasus kecelakaan lalu lintas Rawat Inap sebesar 4.195 kasus, sementara itu jumlah Rawat Jalan 1.729 kasus dengan kematian 43 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.

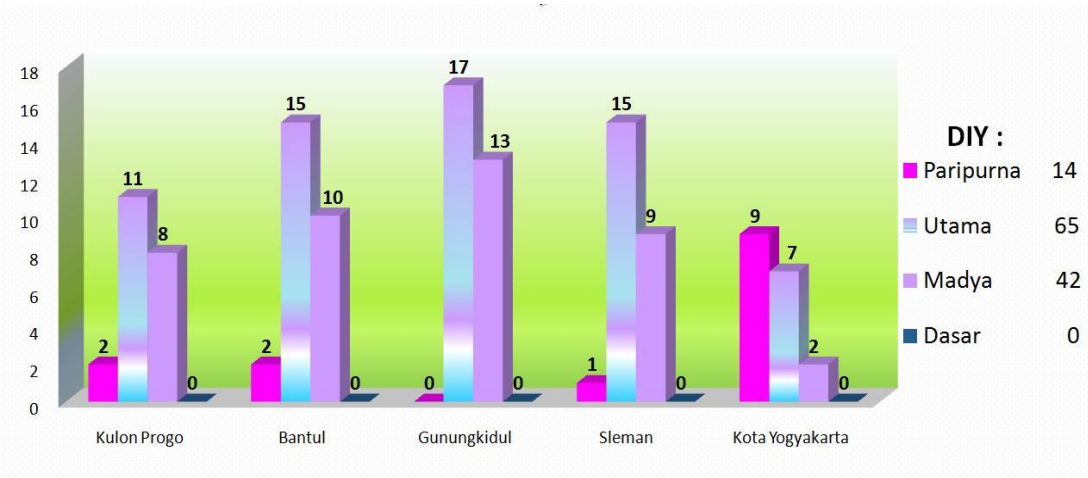
## BAB IV. SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dinas Kesehatan DIY 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 Mantrijeron, Tegalrejo dan Pajangan. Selebihnya dengan kategori akreditasi yang beragam dari dasar sampai utama. Dari tahun 2019 s.d tahun 2021 puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna sebanyak 14 puskesmas, akreditasi utama 65 puskesmas dan 42 puskesmas memiliki akreditasi madya.

Status Akreditasi Puskesmas di D.I. Yogyakarta Tahun 2021

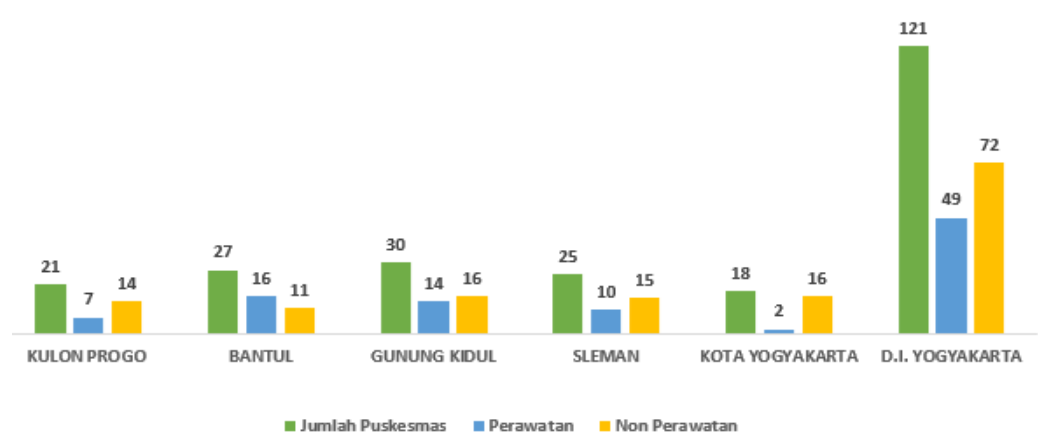


Sumber: Seksi Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan dan Fasilitas Kesehatan Lain, 2022

Gambar 29. Grafik Data akreditasi puskesmas di DIY Tahun 2021.

Puskesmas yang ada di DIY ada 121 puskesmas terdiri atas 49 puskesmas perawatan dan 72 non perawatan dan semuanya 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 jangan 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 2021**

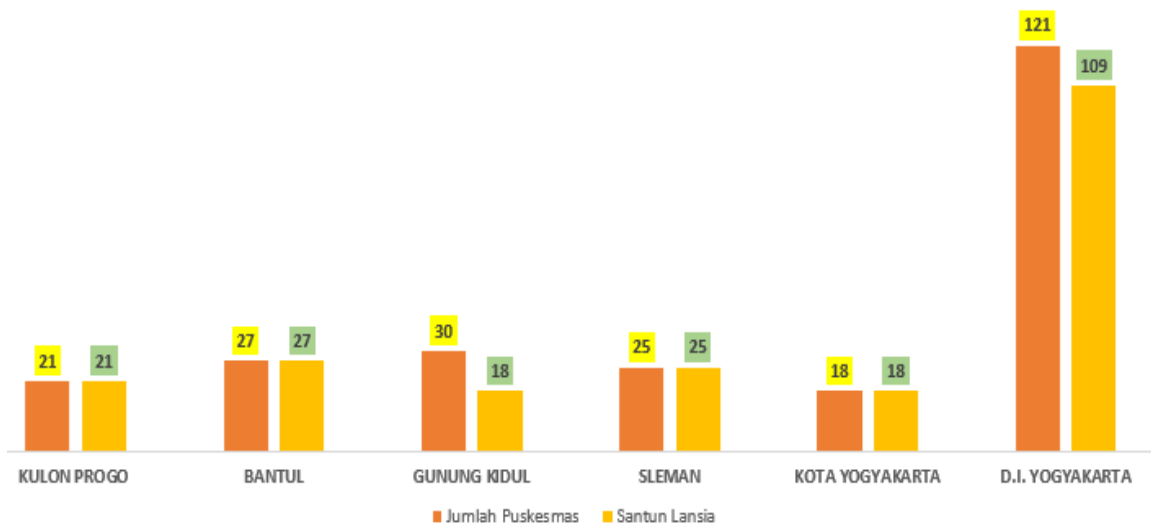


Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY

Gambar 30. Grafik Puskesmas perawatan dan non perawatan di DIY 2021

Selain puskesmas sudah terakreditasi semua, di wilayah DIY juga ada beberapa puskesmas dengan pelayanan dan fasilitas Santun Lansia sebanyak 109 puskesmas. Di kabupaten Gunungkidul 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 2021

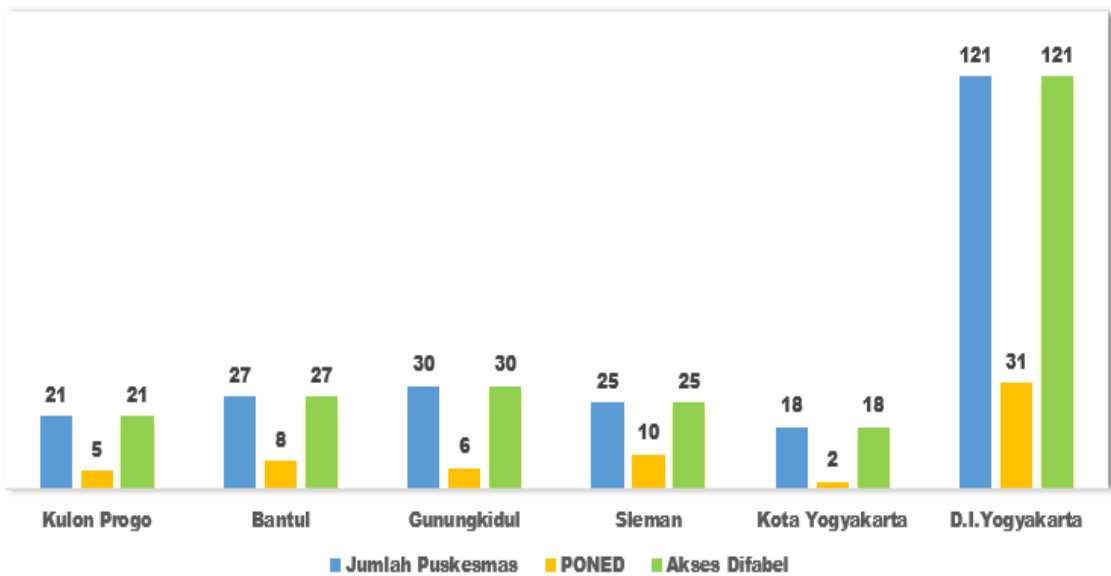


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 31. Grafik Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2021

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 31 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 2021



Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY

Gambar 32. Grafik Puskesmas PONED dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2021

Pelayanan kesehatan rujukan Jumlah Rumah Sakit di DIY adalah 83, terdiri dari 60 RS Umum dan 23 RS Khusus. Jumlah Rumah Sakit menurut jenis dan klasifikasinya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 11.Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2021

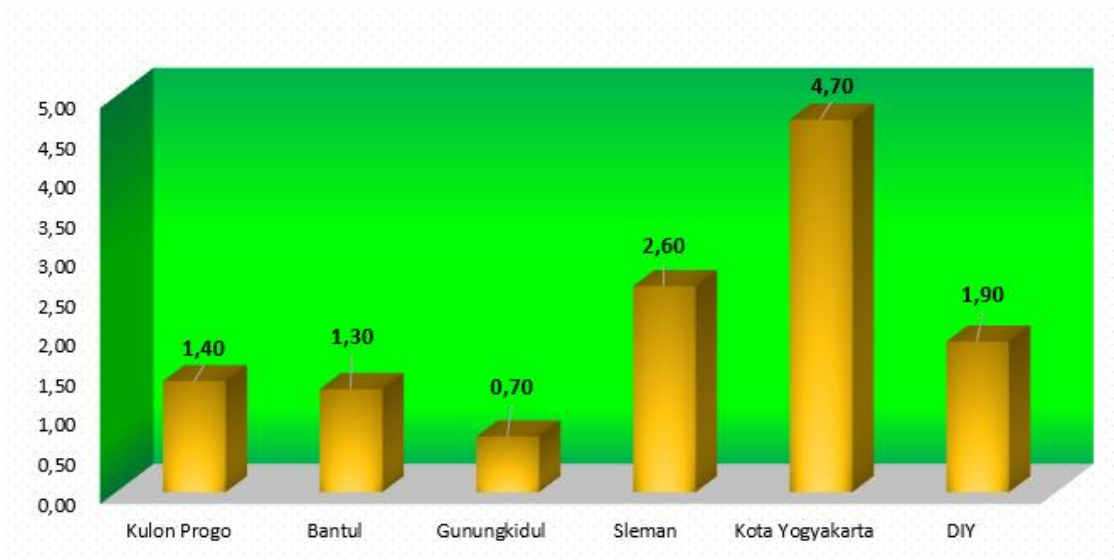
Type/Klas RS	RSU	RSK	Jumlah
Klas A	1	1	2
Klas B	10	3	13
Klas C	14	18	32
Klas D	32	1	33
Belum ada tingkatan	3	-	2
Total	60	23	83

Sumber : Seksi Rujukan dan Kesehatan Khusus, 2022

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 1,90 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.

Rasio TT RS Per 1.000 Penduduk di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Kesehatan Khusus, 2022

Gambar 33.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 2021 jumlah balita yang ditimbang mencapai 65,3% dari seluruh balita yang ada. Kabupaten Bantul merupakan wilayah dengan persentase terendah (58,2%). Persentase cakupan tertinggi di Kabupaten Kulon Progo sebesar 74,9%.

**Persentase Balita Kurang Energi Protein (BB/U)  
di D.I. Yogyakarta Tahun 2021**

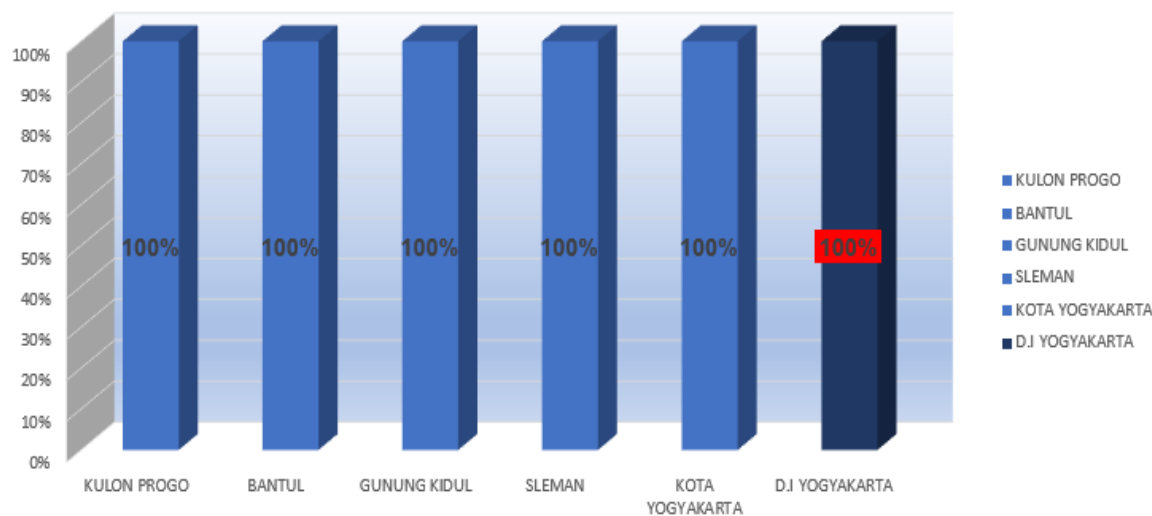


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022  
 Gambar 34. Grafik Balita Ditimbang dan KEP di DIY Berdasar BB/U Tahun 2021

Upaya kesehatan lain terkait dengan perbaikan gizi adalah pemberian kapsul Vitamin A. Pada tahun 2021, 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 2021 juga mencapai 100%.

Gambaran pemberian Vitamin A pada Balita di DIY tahun 2021 adalah sebagai berikut :

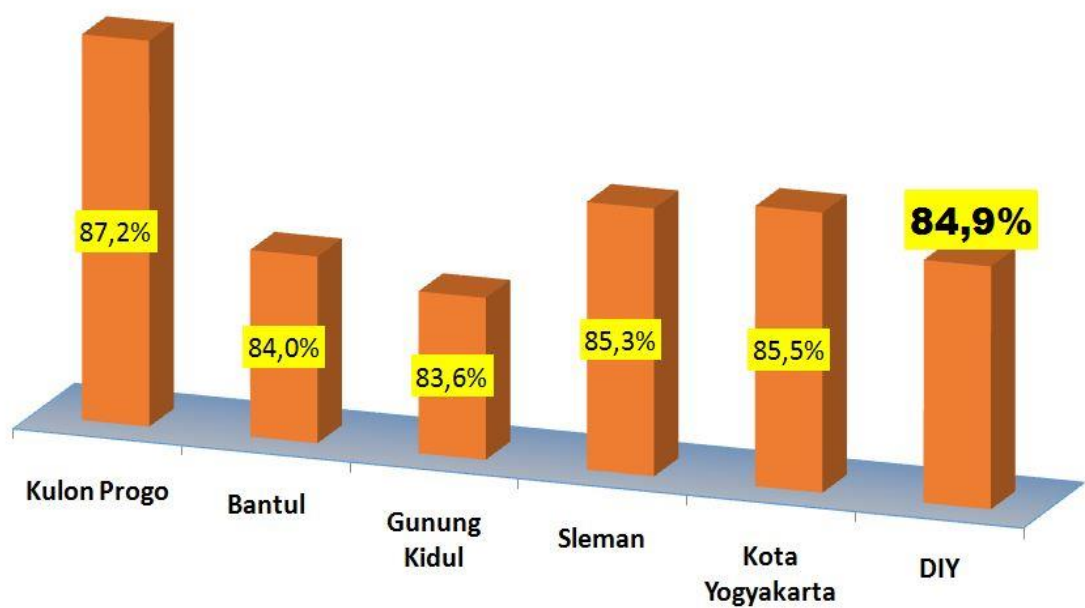
**Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Anak Balita menurut kab/ kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022  
 Gambar 35. Grafik Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2021

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 ibuhamil 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 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 36. Grafik Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Lengkap  
di DIY Tahun 2021.

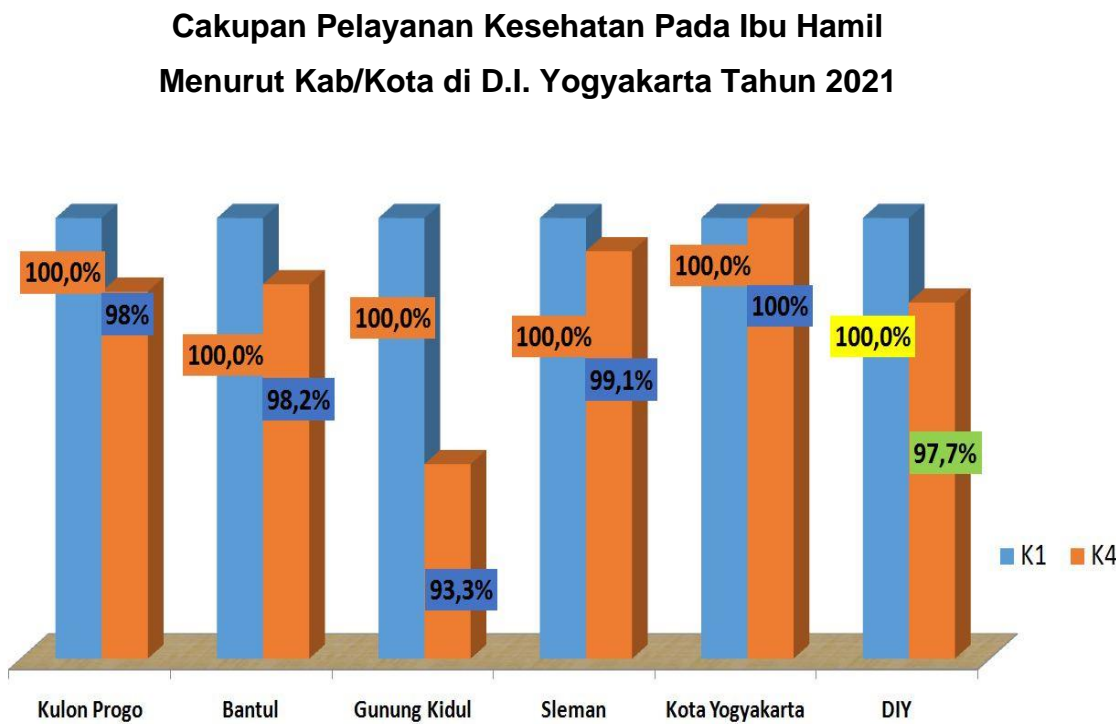
Grafik di atas menunjukkan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah di masing-masing Kabupaten/ Kota di DIY pada Tahun 2021. Kabupaten Kulon Progo memiliki persentase tertinggi 87,2%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Gunungkidul dengan angka 83,6 %.

**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 standar yang menggambarkan tingkat perlindungan ibu hamil di suatu wilayah.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 37. Grafik Cakupan Kunjungan KN1 dan KN Lengkap DIY 2021

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 97,7%, dengan angka tertinggi di Kota Yogyakarta (100%) dan terendah di Kabupaten Gunungkidul (93,3%). 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. Dari tahun 2014 s.d tahun 2021 ini pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sudah hampir mencapai 100%.

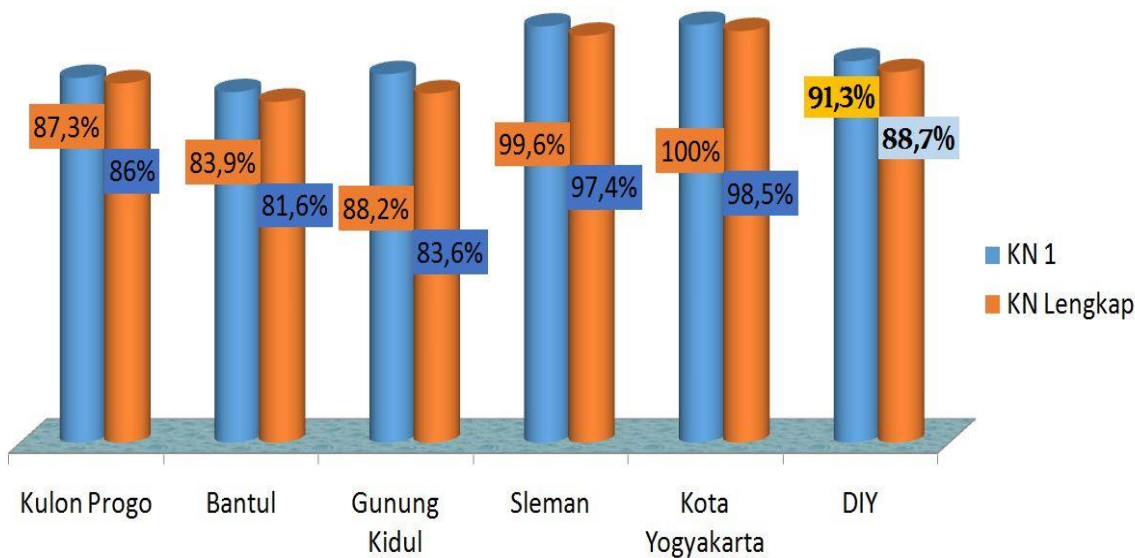
Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sudah cukup tinggi yaitu 99,9% untuk Salinakes dan 99,8% untuk persalinan di Faskes, bahkan untuk Kab. Bantul, Kab Sleman dan Kota Yogyakarta sudah mencapai 100% salinakes

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 2021**



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

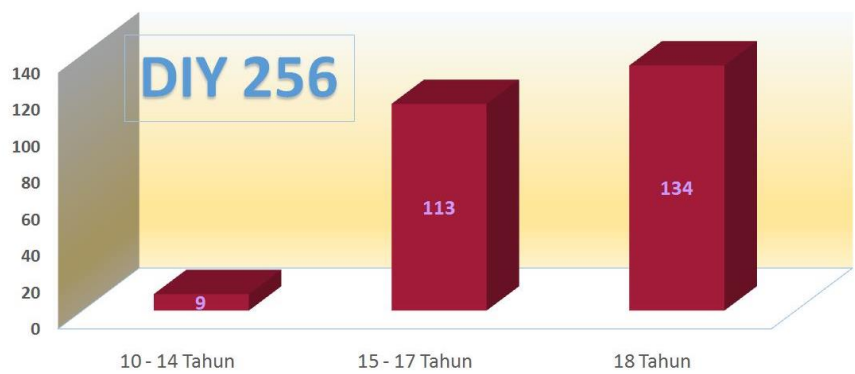
Gambar 38. Grafik Cakupan KN-1 dan KN-L DIY 2021

Grafik di atas menunjukkan bahwa kunjungan neonatus pertama pada 3 kabupaten/ kota sudah mencapai angka 85%. Namun 1 kabupaten masih lebih rendah yaitu Bantul. Untuk DIY Kunjungan Neonatus pertama sudah mencapai 91,3% dan 88,7% 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 2021**



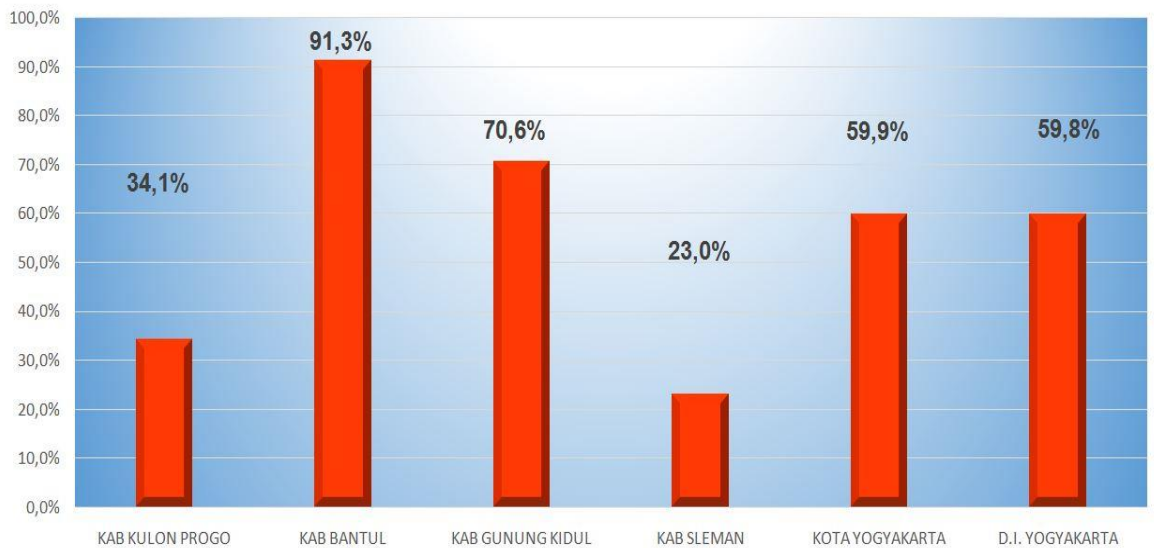
Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2022

Gambar 39. Persalinan Remaja di D.I. Yogyakarta Tahun 2021 menurut kelompok umur.

Menurut gambar di atas, tahun 2021 terjadi 256 kasus persalinan remaja di D.I. Yogyakarta, angka ini menurun dibandingkan pada tahun sebelumnya 352 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 melalui media sosial (*web site*), dengan alamat url : [www.duniaremaja.jogjaprovo.go.id](http://www.duniaremaja.jogjaprovo.go.id)

**4.3.4. 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.

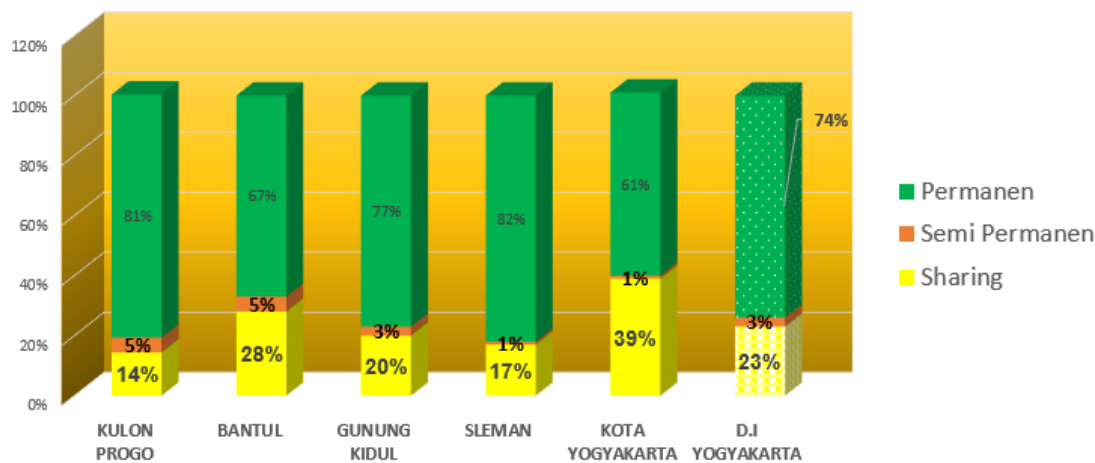


Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2022

Gambar 40. Persentase Sarana Air Minum yang Dilakukan Pengawasan di D.I. Yogyakarta Tahun 2021

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 terlindung paling banyak di Kabupaten Kulon Progo (10,70%). Tahun 2021 di DIY Sarana air minum yang memenuhi syarat sudah mencapai 59,8% meningkat 1,2% dari tahun sebelumnya. Kabupaten Bantul memiliki persentase tertinggi 91,3%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Sleman dengan angka 23,0 %.

Cakupan Keluarga dengan Akses Sanitasi Layak  
(Jamban Sehat) di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2022  
Gambar 41. Cakupan Penduduk dengan akses sanitas layak  
( Jamban Sehat Menurut Kab/Kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2021)

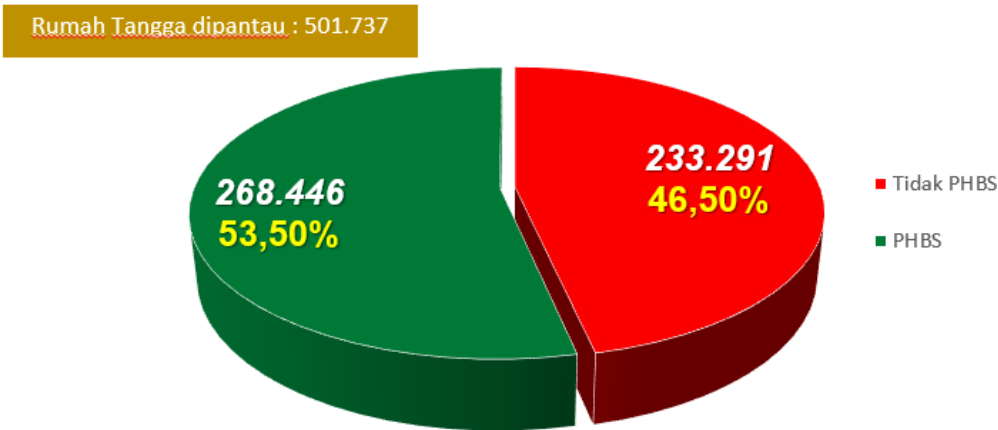
Rumah tangga di DIY yang menggunakan fasilitas jamban sehat permanen sebanyak 74% dan angka paling besar di Kabupaten Sleman (82%), lainnya dalam bentuk fasilitas jamban sehat semi permanen (1%) dan sharing (17%). Jamban adalah sarana penting yang mampu mencegah berbagai macam penyakit menular dan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2021 sudah mencapai 100% untuk DIY.

4.3.5. 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 2021 adalah sebanyak 42%.

Jumlah Rumah Tangga ber-PHBS di D.I. Yogyakarta Tahun 2021

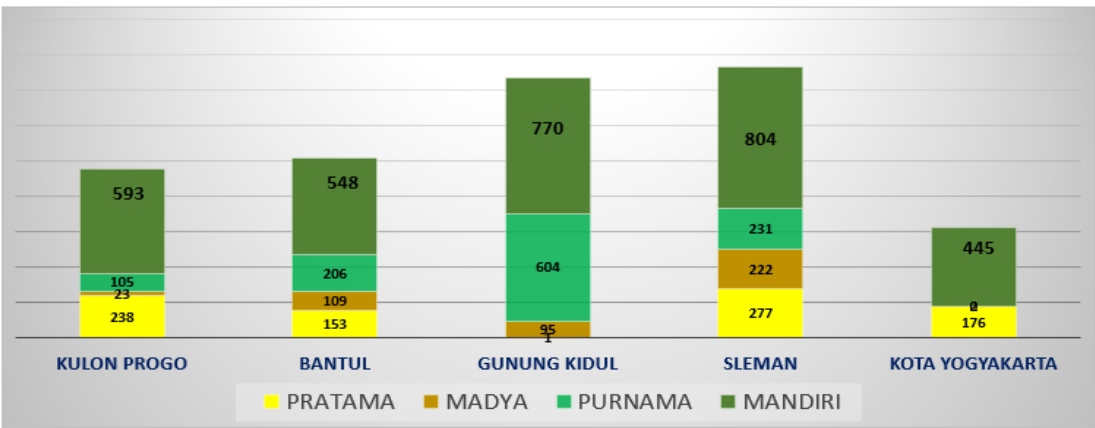


Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2022

Gambar 42. Grafik Jumlah Rumah Tangga berPHBS di DIY 2021

Selama ini dari tahun ke tahun capaian rumah tangga ber PHBS mengalami peningkatan. Tahun 2021 ini capaian rumah tangga ber PHBS 53,5% naik 11,5% dari tahun lalu. Cakupan ini belum optimal karena beberapa indikator yang sulit dicapai seperti merokok.

Jumlah Posyandu Menurut Kab/ Kota di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2022

Gambar 43. Grafik Jumlah Posyandu Menurut kategori di DIY 2021

Peningkatan peran serta masyarakat di DIY dilaksanakan dengan pembinaan terhadap Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah DIY. Posyandu di DIY sebanyak 5.734 dengan posyandu aktif 4.475 terstrata dalam 4 tatanan, yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri.

BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

5.1. Tenaga Kesehatan

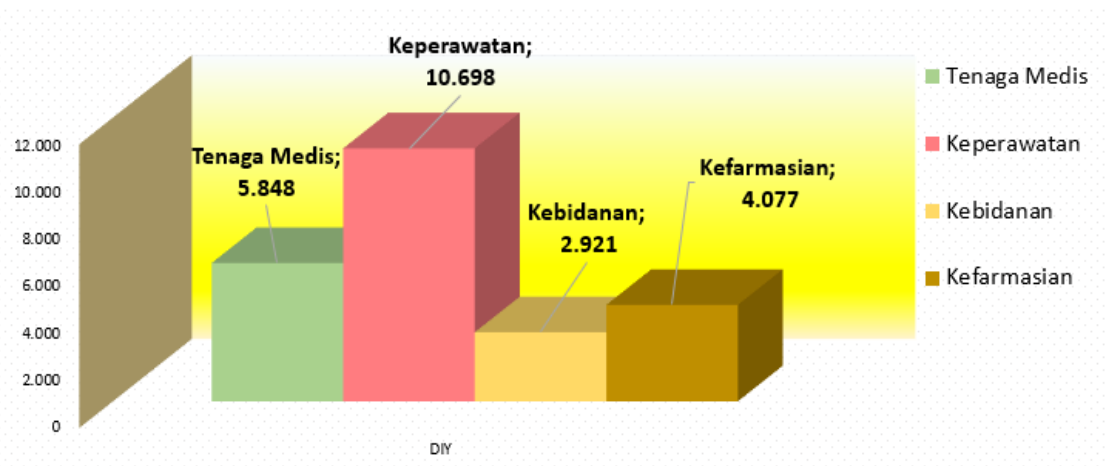
Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan mendefinisikan bahwa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/ atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Adapun jenis tenaga kesehatan sesuai dengan Undang-undang No. 36 Tahun 2009 terbagi atas 13 (tiga belas) jenis tenaga yaitu tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan tenaga kesehatan lain

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 belum merata, terutama untuk Kabupaten Kulon Progo dan Gunungkidul.

5.2. Distribusi dan Rekapitulasi SDM Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta

1. SDM Kesehatan

Jumlah Tenaga Kesehatan di D.I. Yogyakarta Tahun 2021

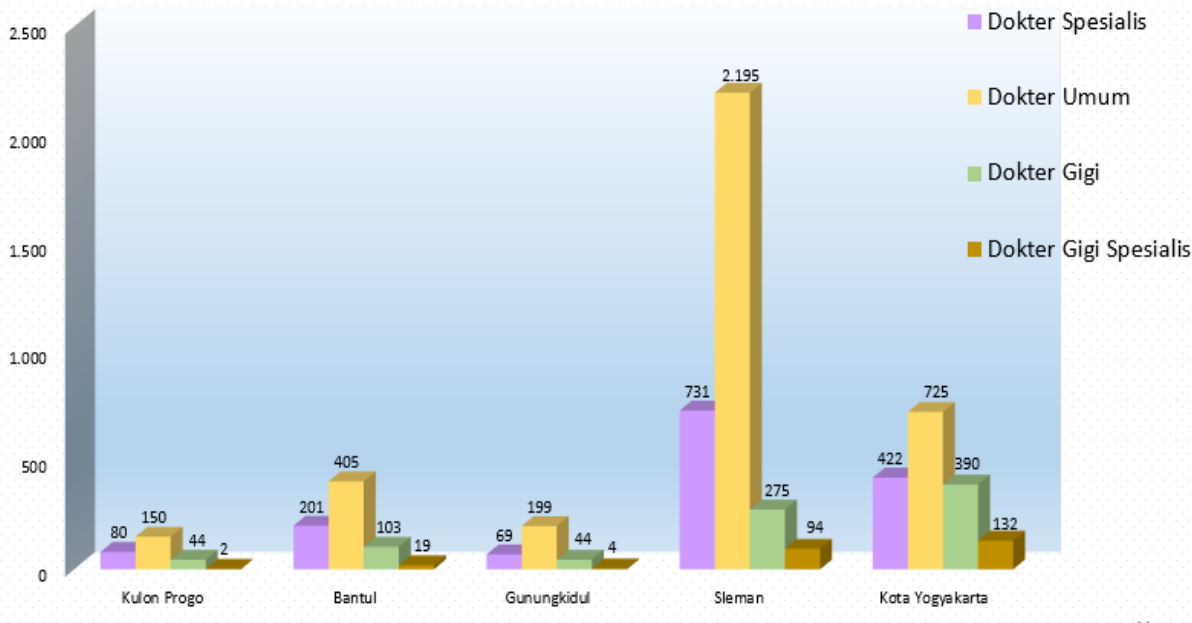


Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 44. Jumlah SDM Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2021

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 23.544 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 10.698 orang. Sedangkan untuk jumlah dokter yang ada di D.I. Yogyakarta sebagai berikut :

**Jumlah Tenaga Medis di D.I. Yogyakarta Tahun 2021**



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

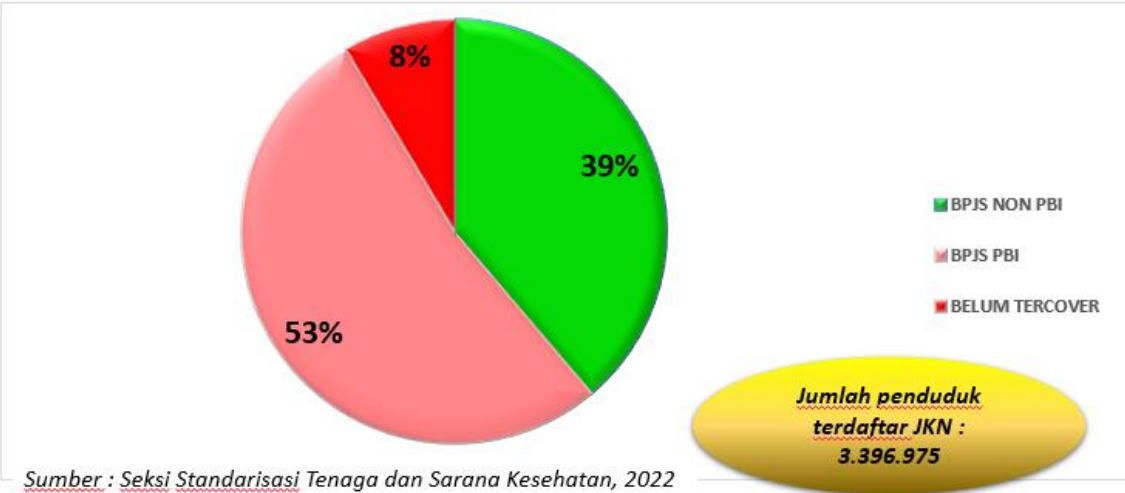
Gambar 45. Jumlah dokter di D.I.Yogyakarta tahun 2021

**5.3. Pembiayaan Kesehatan**

Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk daerah dengan angka kemiskinan yang tinggi diantara 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.

Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional  
di D.I. Yogyakarta Tahun 2021



Gambar 46. Grafik Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan DIY 2021

5.4. Anggaran Pembangunan Kesehatan

Sumber pembiayaan program kegiatan Dinas Kesehatan DIY tahun 2021 berasal dari Belanja Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Besaran anggaran APBN Dinas Kesehatan DIY berjumlah Rp 4.492.156.000,00 dan besaran anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY berjumlah Rp. 342.481.747.911,00. Anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY bersumber dana dari APBD Murni, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, Dana Alokasi Khusus (Non Fisik), DBHCHT, Pajak Rokok, dan lain sebagainya. Jumlah di atas sudah termasuk 4 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan DIY, antara lain: RS Paru Respira, RS Jiwa Grhasia, Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial, dan Balai Pelatihan Kesehatan.

Anggaran Dinas Kesehatan DIY yang bersumber APBD terdiri atas Belanja Operasional dan Belanja Modal. Belanja Operasional dialokasikan untuk Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa, dan Belanja Hibah. Sedangkan Belanja Modal digunakan untuk Belanja Modal Peralatan dan Mesin, Belanja Modal Gedung dan Bangunan, Belanja Modal Jalan, Jaringan dan Irigasi, Belanja Modal Aset tetap lainnya.

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1. KESIMPULAN**

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 2021 berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data serta 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 2021 adalah sebagai berikut :

#### **6.1.1. Derajat Kesehatan**

##### **Angka Kematian (Mortalitas)**

- a. Kasus Kematian Ibu tahun 2021 sejumlah 131 ibu, 80 orang diantaranya disebabkan karena Covid-19, angka tersebut meningkat 91 kasus dari tahun 2020.
- b. Kasus Kematian Bayi Tahun 2021 sejumlah 270 bayi, turun dibandingkan tahun 2020 sejumlah 282 bayi.
- c. Kasus Kematian Balita Tahun 2021 sejumlah 32 Balita, turun dibanding tahun 2020 sejumlah 42 balita.

##### **Angka Kesakitan (Morbiditas)**

- a. Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Tahun 2021 adalah sebanyak 1.188, dengan jumlah meninggal sebanyak 12 orang.
- b. Tuberculosis (TBC)  
  
Angka kesembuhan TBC pada tahun 2021 sebesar 88% meningkat dibanding tahun 2020 sebesar 85,9%
- c. Kasus HIV sampai dengan tahun 2021 adalah sebanyak 5.954 kasus. Kasus baru HIV 327 sedangkan penderita AIDS sebanyak 1.820 orang dengan kasus baru 86.
- d. Kasus penyakit malaria tahun 2021 sebesar 20 kasus, meningkat dibanding tahun 2020 (8 kasus).
- e. Kasus *pneumonia* balita ditemukan dan ditangani di DIY Tahun 2021 22,5%, mengalami penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

- f. Jumlah kasus Kusta tahun 2021 sebesar 46 kasus, meningkat 6 kasus dibandingkan tahun 2020 (35 kasus).

### **Status Gizi**

- a. Prevalensi Balita Pendek (stunting) tahun 2021 sebesar 0,098%, mengalami penurunan dibanding tahun 2020 sebesar 11,08%.
- b. Balita Kurang energi Protein (KEP) tahun 2021 sebesar 8,50%, mengalami peningkatan dibanding tahun 2020 sebesar 8,28%.
- c. Angka BBLR tahun 2021 sebesar 5,71 %, mengalami sedikit penurunan dibanding tahun 2020 (6,1 %).
- d. Cakupan Asi Eksklusif tahun 2021 sebesar 80,18%, mengalami sedikit penurunan dibanding tahun 2020 sebesar 81,5%.
- e. Cakupan bumil anemia tahun 2021 sebesar 16.5%, naik dibanding tahun 2020 (15,69%).
- f. Bumil KEK tahun 2021 sebesar 12.16%, mengalami penurunan dibanding tahun 2020(12,96%).

## **6.1.2. Upaya Kesehatan**

### **Pelayanan Kesehatan**

- a. Cakupan K1 tahun 2021 sebesar 100% dan K4 sebesar 97,7%
- b. Persalinan oleh tenaga kesehatan di DIY sebesar 99,94%
- c. Kunjungan neonatus (KN1) sebesar 91,3% dan kunjungan neonatus 3 kali (KN lengkap) sebesar 88,7%.
- d. Persalinan remaja tahun 2021 sebanyak 256 kasus, turun dibanding tahun 2020 sebanyak 352 kasus.

### **Akses dan Mutu Sarana Pelayanan Kesehatan**

- a. Jumlah kunjungan rawat inap puskesmas/ RS/ sarana lainnya 5.024.438 kunjungan.
- b. Jumlah kunjungan rawat jalan puskesmas/ RS/ sarana lainnya 239.473 kunjungan.
- c. Jumlah kunjungan jiwa 129.158 kunjungan.

### **Perilaku Hidup Bersih Sehat dan Pemberdayaan Masyarakat**

- a. Cakupan rumah tangga ber PHBS tahun 2021 sebanyak 53,5%, naik dibanding tahun 2020 yang hanya 42%.

b. Cakupan strata Posyandu tahun 2021 sebagai berikut :

- Pratama :845
- Madya :451
- Purnama :1.146
- Mandiri :3.160

### **6.1.3. Sumber Daya Kesehatan**

#### **Sarana Kesehatan**

- a. Jumlah puskesmas di DIY 121 puskesmas
- b. Jumlah rumah sakit di DIY 83.

#### **Tenaga Kesehatan**

- a. Jumlah tenaga medis DIY 2021 5.848.
- b. Jumlah tenaga keperawatan 10.698.
- c. Jumlah tenaga kefarmasian 4.077.
- d. Jumlah tenaga kebidanan 2.921.
- e. Jumlah tenaga kesehatan lingkungan 419.
- f. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat 355.
- g. Jumlah tenaga gizi 611.
- h. Jumlah tenaga keterampilan fisik 399.
- i. Jumlah tenaga keteknisian medis 1.293.
- j. Jumlah tenaga teknis biomedis 569.
- k. Jumlah tenaga laboratorium medik 1.092.
- l. Jumlah tenaga apoteker 1.833
- m. Jumlah tenaga teknis kefarmasian 2.378.

#### **Pembiayaan Kesehatan**

- a. Kepesertaan JKN di DIY pada tahun 2021 mencapai 91,49%
- b. Penerima Bantuan Iur APBN selama tahun 2021 sebesar 44,4%.

- c. Penerima Bantuan Iur APBD selama tahun 2021 sebesar 8,4% . Sisanya 38,8% adalah Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) mandiri, Pekerja Penerima Upah (PPU) , Bukan Pekerja (BP).

### **Anggaran Pembangunan Kesehatan**

Total anggaran Kesehatan Dinas Kesehatan DIY bersumber dari APBD sebesar Rp 4.492.156.000,00 dan APBN sebesar Rp. 342.481.747.911,00

# LAMPIRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN**  
**PROVINSI D.I.YOGYAKARTA**  
**TAHUN 2021**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
<b>I</b>	<b>GAMBARAN UMUM</b>					
1	Luas Wilayah			3.183	Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
2	Jumlah Desa/Kelurahan			438	Desa/Kelurahan	<a href="#">Tabel 1</a>
3	Jumlah Penduduk	1.838.821	1.874.075	3.712.896	Jiwa	<a href="#">Tabel 2</a>
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,0	Jiwa	<a href="#">Tabel 1</a>
5	Kepadatan Penduduk /Km <sup>2</sup>			1166,3	Jiwa/Km <sup>2</sup>	<a href="#">Tabel 1</a>
6	Rasio Beban Tanggungan			45,5	per 100 penduduk produktif	<a href="#">Tabel 2</a>
7	Rasio Jenis Kelamin			98,1		<a href="#">Tabel 2</a>
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0,0	0,0	95,2	%	<a href="#">Tabel 3</a>
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	b. SMA/ MA	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	c. Sekolah menengah kejuruan	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	d. Diploma I/Diploma II	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	e. Akademi/Diploma III	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	f. S1/Diploma IV	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 3</a>
<b>II</b>	<b>SARANA KESEHATAN</b>					
<b>II.1</b>	<b>Sarana Kesehatan</b>					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			60	RS	<a href="#">Tabel 4</a>
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			1	RS	<a href="#">Tabel 4</a>
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			49	Puskesmas	<a href="#">Tabel 4</a>
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			72	Puskesmas	<a href="#">Tabel 4</a>
14	Jumlah Puskesmas Keliling			78	Puskesmas keliling	<a href="#">Tabel 4</a>
15	Jumlah Puskesmas pembantu			305	Pustu	<a href="#">Tabel 4</a>
16	Jumlah Apotek			604	Apotek	<a href="#">Tabel 4</a>
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			73,5	%	<a href="#">Tabel 6</a>
<b>II.2</b>	<b>Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan</b>					
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	202,0	266,5	237,6	%	<a href="#">Tabel 5</a>
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	7,0	8,1	6,6	%	<a href="#">Tabel 5</a>
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	51,7	35,8	41,4	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 7</a>
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	40,4	29,9	33,4	per 1.000 pasien keluar	<a href="#">Tabel 7</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
22	Bed Occupation Rate (BOR) di RS			33,8	%	<a href="#">Tabel 8</a>
23	Bed Turn Over (BTO) di RS			29,6	Kali	<a href="#">Tabel 8</a>
24	Turn of Interval (TOI) di RS			8,2	Hari	<a href="#">Tabel 8</a>
25	Average Length of Stay (ALOS) di RS			4,1	Hari	<a href="#">Tabel 8</a>
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	<a href="#">Tabel 9</a>
<b>II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)</b>						
27	Jumlah Posyandu			5.602	Posyandu	<a href="#">Tabel 10</a>
28	Posyandu Aktif			76,9	%	<a href="#">Tabel 10</a>
29	Rasio posyandu per 100 balita			2,3	per 100 balita	<a href="#">Tabel 10</a>
30	Posbindu PTM			1.613	Posbindu PTM	<a href="#">Tabel 10</a>
<b>III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>						
31	Jumlah Dokter Spesialis	912	787	1.699	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
32	Jumlah Dokter Umum	1.248	1.673	2.921	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			46	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 11</a>
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	180	530	710	Orang	<a href="#">Tabel 11</a>
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			19	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 11</a>
36	Jumlah Bidan		2.281		Orang	<a href="#">Tabel 12</a>
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		61		per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 12</a>
38	Jumlah Perawat	2.506	8.251	10.757	Orang	<a href="#">Tabel 12</a>
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			290	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 12</a>
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	64	291	355	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
41	Jumlah Tenaga Sanitasi	174	245	419	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
42	Jumlah Tenaga Gizi	73	538	611	Orang	<a href="#">Tabel 13</a>
43	Jumlah Tenaga Kefarmasian	282	2.252	2.534	Orang	<a href="#">Tabel 15</a>
<b>IV PEMBIAYAAN KESEHATAN</b>						
44	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			91,5	%	<a href="#">Tabel 17</a>
45	Desa yang memanfaatkan dana desa untuk kesehatan			99,2	%	<a href="#">Tabel 18</a>
46	Total anggaran kesehatan			Rp1.788.834.886.454	Rp	<a href="#">Tabel 19</a>
47	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			6,6	%	<a href="#">Tabel 19</a>
48	Anggaran kesehatan perkapita			Rp481.790	Rp	<a href="#">Tabel 19</a>
<b>V KESEHATAN KELUARGA</b>						
<b>V.1 Kesehatan Ibu</b>						
49	Jumlah Lahir Hidup	19.690	18.897	38.587	Orang	<a href="#">Tabel 20</a>
50	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6,8	5,3	6,1	per 1.000 Kelahiran Hidup	<a href="#">Tabel 20</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran
		L	P	L + P	
51	Jumlah Kematian Ibu		131		Ibu
52	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		339,5		per 100.000 Kelahiran Hidup
53	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%
54	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		97,67		%
55	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		95,2		%
56	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		84,9		%
57	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan		99,9		%
58	Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan di Fasyankes		99,9		%
59	Pelayanan Ibu Nifas KF3		95,4		%
60	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		99,5		%
61	Penanganan komplikasi kebidanan		93,0		%
62	Peserta KB Aktif			76,7	%
63	Peserta KB Pasca Persalinan			13,9	%
<b>V.2 Kesehatan Anak</b>					
64	Jumlah Kematian Neonatal	127	83	210	neonatal
65	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	6,4	4,4	5,4	per 1.000 Kelahiran Hidup
66	Jumlah Bayi Mati	161	109	270	bayi
67	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	8,2	5,8	7,0	per 1.000 Kelahiran Hidup
68	Jumlah Balita Mati	185	117	302	Balita
69	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	9,4	6,2	7,8	per 1.000 Kelahiran Hidup
70	Penanganan komplikasi Neonatal	99,4	89,9	94,7	%
71	Bayi baru lahir ditimbang	99,9	99,8	99,9	%
72	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5,4	6,1	5,7	%
73	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	90,9	91,7	91,3	%
74	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	88,4	89,1	88,7	%
75	Bayi yang diberi ASI Eksklusif			80,2	%
76	Pelayanan kesehatan bayi	79,2	76,5	77,91	%
77	Desa/Kelurahan UCI			100,0	%
78	Cakupan Imunisasi Campak/MR pada Bayi	97,0	96,6	96,8	%
79	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	95,1	99,5	97,2	%
80	Bayi Mendapat Vitamin A			99,9	%
81	Anak Balita Mendapat Vitamin A			100,0	%
82	Pelayanan kesehatan balita	89,7	90,3	73,96	%
83	Balita ditimbang (D/S)	68,3	68,7	65,3	%
84	Balita gizi kurang (BB/umur)			8,5	%
85	Balita pendek (TB/umur)			9,8	%
86	Balita kurus (BB/TB)			4,5	%

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
87	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			71,73	%	<a href="#">Tabel 45</a>
88	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs			42,7	%	<a href="#">Tabel 45</a>
89	Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA			29,4	%	<a href="#">Tabel 45</a>
90	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			50,4	%	<a href="#">Tabel 45</a>
<b>V.3</b>	<b>Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut</b>					
91	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	67,0	82,7	74,9	%	<a href="#">Tabel 48</a>
92	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	30,0	39,3	34,7	%	<a href="#">Tabel 49</a>
<b>VI</b>	<b>PENGENDALIAN PENYAKIT</b>					
<b>VI.1</b>	<b>Pengendalian Penyakit Menular Langsung</b>					
93	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			44,54	%	<a href="#">Tabel 51</a>
94	CNR seluruh kasus TBC			82	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 51</a>
95	<i>Case detection rate</i> TBC				%	<a href="#">Tabel 51</a>
96	Cakupan penemuan kasus TBC anak				%	<a href="#">Tabel 51</a>
97	Angka kesembuhan BTA+	53,6	53,6	48,9	%	<a href="#">Tabel 52</a>
98	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	68,9	72,8	70,6	%	<a href="#">Tabel 52</a>
99	Angka keberhasilan pengobatan ( <i>Success Rate</i> ) semua kasus TBC	86,2	90,3	88,0	%	<a href="#">Tabel 52</a>
100	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			3,3	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 52</a>
101	Penemuan penderita pneumonia pada balita			22,5	%	<a href="#">Tabel 53</a>
102	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			0,8	%	<a href="#">Tabel 53</a>
103	Jumlah Kasus HIV	4.243	1.936	5.878	Kasus	<a href="#">Tabel 54</a>
104	Jumlah Kasus Baru AIDS	55	31	86	Kasus	<a href="#">Tabel 55</a>
105	Jumlah Kematian akibat AIDS	14	21	35	Jiwa	<a href="#">Tabel 55</a>
106	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada balita			15,3	%	<a href="#">Tabel 56</a>
107	Persentase Diare ditemukan dan ditangani pada semua umur			21,5	%	<a href="#">Tabel 56</a>
108	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	33	13	46	Kasus	<a href="#">Tabel 57</a>
109	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	1	1	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 57</a>
110	Persentase Kasus Baru Kusta anak 0-14 Tahun			0,0	%	<a href="#">Tabel 58</a>
111	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			78,3	%	<a href="#">Tabel 58</a>
112	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			2,2	%	<a href="#">Tabel 58</a>
113	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,3	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 58</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
114	Angka Prevalensi Kusta			0,1	per 10.000 Penduduk	<a href="#">Tabel 59</a>
115	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)	75,0	#DIV/0!	75,0	%	<a href="#">Tabel 60</a>
116	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)	73,1	80,0	75,0	%	<a href="#">Tabel 60</a>
<b>VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi</b>						
117	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			2,0	per 100.000 penduduk <15 tahun	<a href="#">Tabel 61</a>
118	Jumlah kasus difteri	0	1	1	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
119	Case fatality rate difteri				%	<a href="#">Tabel 62</a>
120	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
121	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
122	Case fatality rate tetanus neonatorum				%	<a href="#">Tabel 62</a>
123	Jumlah kasus hepatitis B	2	6	8	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
124	Jumlah kasus suspek campak	55	62	117	Kasus	<a href="#">Tabel 62</a>
125	Insiden rate suspek campak	1,5	1,7	3,2	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 62</a>
126	KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	<a href="#">Tabel 63</a>
<b>VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik</b>						
127	Angka kesakitan (incidence rate) DBD	16,9	15,1	32,0	per 100.000 penduduk	<a href="#">Tabel 65</a>
128	Angka kematian (case fatality rate) DBD	0,6	1,4	1,0	%	<a href="#">Tabel 65</a>
129	Angka kesakitan malaria (annual parasit incidence)	0,0	0,0	0,0	per 1.000 penduduk	<a href="#">Tabel 66</a>
130	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100,0	%	<a href="#">Tabel 66</a>
131	Pengobatan standar kasus malaria positif			105,0	%	<a href="#">Tabel 66</a>
132	Case fatality rate malaria	0,0	0,0	0,0	%	<a href="#">Tabel 66</a>
133	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	<a href="#">Tabel 67</a>
<b>VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular</b>						
135	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	34,1	46,8	51,5	%	<a href="#">Tabel 68</a>
136	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			60,5	%	<a href="#">Tabel 69</a>
138	Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara		1,4		% perempuan usia 30-50 tahun	<a href="#">Tabel 70</a>
139	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1,3		%	<a href="#">Tabel 70</a>
140	% tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,3		%	<a href="#">Tabel 70</a>
141	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			85,8	%	<a href="#">Tabel 71</a>
<b>VII KESEHATAN LINGKUNGAN</b>						
142	Sarana air minum dengan risiko rendah dan sedang			93,8	%	<a href="#">Tabel 72</a>

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
143	Sarana air minum memenuhi syarat			59,8	%	<a href="#">Tabel 72</a>
144	KK dengan akses terhadap sanitasi yang layak (jamban sehat)			100,1	%	<a href="#">Tabel 73</a>
145	Desa STBM			53,4	%	<a href="#">Tabel 74</a>
146	Tempat-tempat umum memenuhi syarat kesehatan			92,5	%	<a href="#">Tabel 75</a>
147	Tempat pengelolaan makanan memenuhi syarat kesehatan			68,0	%	<a href="#">Tabel 76</a>

TABEL 1

LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,  
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KAB/KOTA  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	LUAS WILAYAH ( $km^2$ )	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km<sup>2</sup></i>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kab. Kulon Progo	586,3	88	0	88	443.283	152.833	2,9	756,1
2	Kab. Bantul	504,5	75	0	75	998.647	333.130	3,0	1979,6
3	Kab. Gunungkidul	1.485,4	144	0	144	758.168	257.994	2,9	510,4
4	Kab. Sleman	574,8	86	0	86	1.136.474	371.293	3,1	1977,2
5	Kota Yogyakarta	32,5	0	45	45	376.324	140.288	2,7	11579,2
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>3.183,4</b>	<b>393</b>	<b>45</b>	<b>438</b>	<b>3.712.896</b>	<b>1.255.538</b>	<b>3,0</b>	<b>1166,3</b>

Sumber: - Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2022, BPS 2022

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	125.429	119.786	245.215	104,7
2	5 - 9	127.353	121.575	248.928	104,8
3	10 - 14	131.502	124.672	256.174	105,5
4	15 - 19	136.055	130.010	266.065	104,6
5	20 - 24	140.228	136.197	276.425	103,0
6	25 - 29	137.230	134.282	271.512	102,2
7	30 - 34	135.834	134.282	270.116	101,2
8	35 - 39	133.328	133.798	267.126	99,6
9	40 - 44	133.708	135.822	269.530	98,4
10	45 - 49	128.314	132.338	260.652	97,0
11	50 - 54	122.237	128.354	250.591	95,2
12	55 - 59	109.449	116.602	226.051	93,9
13	60 - 64	92.749	100.610	193.359	92,2
14	65 - 69	72.216	80.472	152.688	89,7
15	70 - 74	52.218	61.070	113.288	85,5
16	75+	60.971	84.205	145.176	72,4
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>1.838.821</b>	<b>1.874.075</b>	<b>3.712.896</b>	<b>98,1</b>
<b>ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)</b>				<b>46</b>	

Sumber: - Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2022, BPS 2022

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF  
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	1.454.537	1.508.042	2.962.579			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			2.820.968			95,22
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: - Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2022, BPS 2022

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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
<b>RUMAH SAKIT</b>								
1	RUMAH SAKIT UMUM	1	0	10	3	1	45	60
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	2	0	0	1	20	23
<b>PUSKESMAS DAN JARINGANNYA</b>								
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			305				305
<b>SARANA PELAYANAN LAIN</b>								
1	RUMAH BERSALIN							-
2	KLINIK PRATAMA				8	0	234	242
3	KLINIK UTAMA						59	59
4	BALAI PENGOBATAN							-
5	PRAKTIK DOKTER BERSAMA							-
6	PRAKTIK DOKTER UMUM PERORANGAN						257	257
7	PRAKTIK DOKTER GIGI PERORANGAN						118	118
8	PRAKTIK DOKTER SPESIALIS PERORANGAN						36	36
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	2	1	5		3	19	30
<b>SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN</b>								
1	INDUSTRI FARMASI						1	1
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL						0	-
3	USAHA MIKRO OBAT TRADISIONAL						13	13
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						13	13
5	PEDAGANG BESAR FARMASI					3	48	51
6	APOTEK					36	568	604
7	APOTEK PRB					11	19	30
8	TOKO OBAT						45	45
9	TOKO ALKES						9	9

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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
<b>JUMLAH KUNJUNGAN</b>		<b>3.714.182</b>	<b>4.994.015</b>	<b>8.823.343</b>	<b>129.570</b>	<b>152.273</b>	<b>243.338</b>	<b>99.301</b>	<b>73.159</b>	<b>172.460</b>
<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>		<b>1.838.821</b>	<b>1.874.075</b>	<b>3.712.896</b>	<b>1.838.821</b>	<b>1.874.075</b>	<b>3.712.896</b>			
<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>		<b>202,0</b>	<b>266,5</b>	<b>237,6</b>	<b>7,0</b>	<b>8,1</b>	<b>6,6</b>			
<b>A</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama</b>									
1	<b>Puskesmas</b>									
	1. Puskesmas KAB.KULON PROGO	113.724	195.277	309.001	130	459	589	888	726	1.614
	2. Puskesmas KAB BANTUL	366.645	524.139	890.784	7	783	790	7.147	5.555	12.702
	3. Puskesmas KAB GUNUNG KIDUL	208.483	320.456	528.939	655	949	1.604	955	876	1.831
	4. Puskesmas KAB SLEMAN	373.263	646.099	1.019.362	179	703	882	9.981	11.216	21.197
	5. Puskesmas Kota Yogyakarta	206.098	323.973	530.071			0	3.041	1.618	4.659
2	<b>Klinik Pratama</b>									
	1. Klinik Pratama Kab. SLEMAN	201.689	253.132	454.821				506	669	1.175
3	Praktik Mandiri Dokter Kab Sleman	28.383	37.544	65.927				75	49	124
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
5	Praktik Mandiri Bidan									
<b>SUB JUMLAH I</b>		<b>1.498.285</b>	<b>2.300.620</b>	<b>3.798.905</b>	<b>971</b>	<b>2.894</b>	<b>3.865</b>	<b>22.593</b>	<b>20.709</b>	<b>43.302</b>
<b>B</b>	<b>Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut</b>									
1	<b>Klinik Utama</b>									
	1. Klinik KAB.KULON PROGO			115.146						
	2. Klinik KAB BANTUL									
	3. Klinik KAB GUNUNG KIDUL									
	4. Klinik KAB SLEMAN									
2	<b>RS Umum</b>									
	1. RSU KAB.KULON PROGO	339.729	432.309	772.038	17.842	19.912	37.754	14.095	13.584	27.679
	2. RSU KAB BANTUL	351.816	385.875	737.691	32.426	43.881	76.307	9.898	3.812	13.710
	3. RSU KAB GUNUNG KIDUL			0			0			0
	4. RSU KAB SLEMAN	965.196	1.186.488	2.151.684	50.685	49.857	62.037	20.328	16.216	36.544
	5. RSU KOTA YOGYAKARTA	443.044	526.139	969.183	22.476	25.025	47.501	20.807	8.540	29.347
3	<b>RS Khusus</b>									
	1. RSK KAB.KULON PROGO									
	2. RSK KAB BANTUL	15.783	28.328	44.111	754	2.254	3.008			
	3. RSK KAB GUNUNG KIDUL			0			0			
	4. RSK KAB SLEMAN	50.056	73.581	123.637	3.035	5.915	8.950	9.276	8.015	17.291
	5. RSK KOTA YOGYAKARTA	50.273	60.675	110.948	1.381	2.535	3.916	2.304	2.283	4.587
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis			0						
<b>SUB JUMLAH II</b>		<b>2.215.897</b>	<b>2.693.395</b>	<b>5.024.438</b>	<b>128.599</b>	<b>149.379</b>	<b>239.473</b>	<b>76.708</b>	<b>52.450</b>	<b>129.158</b>

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN YAN. GADAR LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	60	60	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	23	1	4,3
<b>KABUPATEN/KOTA</b>		<b>83</b>	<b>61</b>	<b>73,5</b>

TABEL 7

ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	NAMA RUMAH SAKIT*	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN 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	248	9.605	10.970	20.575	240	260	500	120	130	250	25,0	23,7	24,3	12,5	11,9	12,2
2	RSUD Ngl Ageng Serang	100	3.500	4.286	7.786	26	33	59	5	7	12	7,4	7,7	7,6	1,4	1,6	1,5
3	RSU Khairatna Paramedika	50	2.585	4.319	6.904	21	34	55	12	25	37	8,1	7,9	8,0	4,6	5,4	5,0
4	RSU Rizki Amalia Lendah	51	945	1.106	2.051	6	11	17	4	7	11	6,3	9,9	8,3	4,2	6,3	5,4
5	RSU Rizki Amalia Temon	38	825	982	1.807	4	5	9	1	1	2	4,8	5,1	5,0	1,2	1,0	1,1
6	RSU Pura Raharja	40	2.008	2.600	4.608	8	9	17	3	6	9	4,0	3,5	3,7	1,5	2,3	2,0
7	RSU PKU Muh. Nenggulan	31	200	254	454	0	1	1	1	0	1	0,0	3,8	2,2	5,0		
8	RSU St. Yusuf Boro	35	390	503	893	0	1	1	0	2	2	0,0	2,0	1,1	0,0	4,0	2,2
9	RSU Quen Latifa	25	88	134	222	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1	KAB. BANTUL																
1	RSUD Panembahan Senapati	264	5.700	6.682	12.382	253	300	553	239	211	450	44,4	44,4	44,7	41,9	31,6	36,3
2	RSU Gnya Mahardhika	83	734	1.612	2.346	5	7	12	5	7	12	6,8	4,3	5,1	6,8	4,3	5,1
3	RSKIA Ummi Khasanah	25	79	811	889	0	1	1	0	0	0	0,0	1,2	1,1	0,0	0,0	0,0
4	RSKB Adelia	21	22	45	67	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	RSKB Ring Road Selatan	25	334	561	895	6	0	6	2	0	2	18,0	0,0	6,7	6,0	0,0	2,2
6	RSU Universitas Islam Indonesia	55	644	1.131	1.775	3	3	6	3	2	5	4,7	2,7	3,4	4,7	1,8	2,8
7	RSU Rajawali Citra	50	753	1.575	2.328	13	16	29	16	10	26	17,3	10,2	12,5	21,2	6,3	11,2
8	RSU PKU Muhammadiyah Bantul	161	5.047	5.932	10.979	172	209	381	135	114	249	34,1	35,2	34,7	26,7	19,2	22,7
9	RSU Rachma Husada	100	1.321	2.495	3.816	20	25	45	13	21	34	15,1	10,0	11,8	9,8	8,4	8,9
10	RSU Nur Hidayah	50	2.719	3.210	5.929	70	70	140	36	50	86	25,7	21,8	23,6	13,2	15,6	14,5
11	RSPAU dr. S. Hardjolutiko	243	3.819	4.410	8.229	280	200	15	193	153	6			1,8			0,7
12	RSKIA Kahyanggan	25	0	539	539	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0	#DIV/0!	0,0	0,0
13	RSU Santa Elisabeth	50	747	1.168	1.915	47	36	85	23	20	43	62,9	32,5	44,4	30,8	17,1	22,5
14	RSK Covid 19	80	851	1.075	1.926	9	5	14	6	4	10	10,6	4,7	7,3	7,1	3,7	5,2
15	RSU Permata Husada	31	349	336	685	20	12	32	9	8	17	57,3	35,7	46,7	25,8	23,8	24,8
16	RSKIA ADINDA	25	0	285	285	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0	#DIV/0!	0,0	0,0
17	RS Paru Respira	18	236	126	362	11	7	18	4	3	7	46,6	55,6	49,7	16,9	23,8	19,3
1	KAB. GUNUNG KIDUL																
1	RSU Wonosari	147	3.284	4.926	8.210	177	134	311	113	83	196	53,9	27,2	37,9	34,4	16,8	23,9
2	Rsu Muhammadiyah	85	1.127	1.105	2.232	47	65	112	19	17	36	41,7	58,8	50,2	16,9	15,4	16,1
3	RSU Bethesda	21	399	393	792	5	6	11	1	3	4	12,5	15,3	13,9	2,5	7,6	5,1
4	RSIA ALLAUDYA	23	0	292	292	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
5	RSU Pantir rahayu	51	2.348	2.937	5.285	60	63	123	20	21	41	25,6	21,5	23,3	8,5	7,2	7,8
6	RSU Pelita Husada	58	7.352	10.667	18.019	70	64	134	55	54	109	9,5	6,0	7,4	7,5	5,1	6,0
7	RSU Nur Rohmah	65	1.881	2.360	4.241	25	46	73	15	23	38	17,2					
8	RSU Saptosari	54	158	154	312	23	11	34	8	6	14	145,6	71,4	109,0	50,6	39,0	44,9
1	KAB SLEMAN																
1	RS Sardojo	807	13.868	15.837	29.705	1.859	1.737	3.596	1.283	1.243	2.526	134,0	109,7	121,1	92,5	78,5	85,0
2	RSUD Sleman	212	2.533	3.002	5.535	201	174	375	142	116	258	79,4	58,0	67,8	56,1	38,6	46,6
3	RSUD Prambanan	100	1.372	1.842	3.214	121	90	211	71	55	126	88,2	48,9	65,7	51,7	29,9	39,2
4	RSIA UGM	219	3.369	3.358	6.727	278	211	489	207	145	352	82,5	62,8	72,7	61,4	43,2	52,3
5	RS Bhayangkara	58	1.417	1.409	2.826	26	21	47	9	8	17	18,3	14,9	16,6	6,4	5,7	6,0
6	RS PDHI	96	3.179	3.432	6.611	193	151	344	120	96	216	60,7	44,0	52,0	37,7	28,0	32,7
7	RS JH	217	4.047	5.851	9.898	52	50	102	36	39	75	12,8	8,5	10,3	8,9	6,7	7,6
8	RS Concat	41	390	488	878	8	3	11	4	4	20,5	6,1	12,5	10,3	0,0	4,6	
9	RS Pantir Nugroho	50	1.467	1.425	2.892	73	63	136	36	38	74	49,8	44,2	47,0	24,5	26,7	25,6
10	RS Atuturo	52	571	551	1.222	32	49	81	15	25	40	56,0	75,3	66,3	26,3	38,4	32,7
11	RS PKU Muh Gamping	206	8.857	9.834	18.691	490	385	868	381	287	668	54,2	37,4	45,4	43,0	29,2	35,7
12	RS Pantir Rini	64	1.308	1.544	2.852	22	21	43	29	24	53	16,8	13,6	15,1	22,2	15,5	18,6
13	RS Charitas Hospital Klepu	43	718	618	1.336	41	39	80	25	19	44	57,1	63,1	59,9	34,8	30,7	32,9
14	RS Mitra Paramedika	27	1.396	1.371	2.767	48	40	88	25	14	39	34,4	20,3	26,1	17,9	7,1	11,6
15	RS Mitra Sehat	34	322	376	698	10	10	20	8	6	14	31,1	26,6	28,7	24,8	16,0	20,1
16	RS UAD	28	169	182	351	14	6	20	5	0	5	82,8	33,0	57,0	29,6	0,0	14,2
17	RS Gramadika 10	50	125	134	259	8	7	15	5	3	8	64,0	52,2	57,9	40,0	22,4	30,9
18	RSK Gigi Mulut																
19	RSKB Sinduadi	12	4.304	4.308	8.612	0	1	1	0	1	1	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,1
20	RSKB Annur	32	319	99	418	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
21	RS Sakina Imanan	65	1.478	4.602	6.080	7	11	18	3	2	5	4,7	2,4	3,0	2,0	0,4	0,8
22	RSKIA Arvita Bunda	25	163	651	814	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
23	RS Sadewa	41	1.20	4.686	4.806	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24	RS Queen Latifa	51	944	1.447	2.391	6	4	10	4	6	10	6,4	2,8	4,2	4,2	4,1	4,2
25	RS Puri Husada	50	716	651	1.367	34	40	74	17	22	39	47,5	61,4	54,1	23,7	33,8	28,5
26	RS Grasia	207	860	550	1.410	5	2	7	6	0	6	5,8	3,6	5,0	7,0	0,0	4,3
27	RS Hermina	100	2.103	2.091	4.194	30	23	53	30	14	44	14,3	11,0	12,6	14,3	6,7	10,5
28	RS Bunga Bangsa	53	136	456	594	2	4	6	0	0	0	14,5	8,8	10,1	0,0	0,0	0,0
1	KOTA YOGYAKARTA																
1	RS Bethesda	340	5.951	5.308	11.259	662	498	1.160	371	280	651	111,2	93,8	103,0	62,3	52,8	57,8
2	RS Bethesda Lempuyangwangi	50	646	1.076	1.722	19	20	39	13	8	21	29,4	18,6	22,6	20,1	7,4	12,2
3	RS DKT Dr Soetarto	100	1.539	1.210	2.749	32	24	56	32	24	56	20,8	19,8	20,4	20,8	19,8	20,4
4	RS Happyland Medical Center	50	402	762	1.164	14	13	27	13	12	25	34,8	17,1	23,2	32,3	15,7	21,5
5	RS Islam Hidayatullah	103	1.986	2.981	4.967	38	41	79	13	36	61	19,1	13,8	15,9	6,5	12,7	10,3
6	RS JOGJA	201	2.793	2.801	5.594	285	222	507	175	147	322	102,0	79,3	90,6	62,7	52,5	57,6
7	RS Pratama	58	560	1.101	1.661	7	7	14	5	4	9	12,5	6,4	8,4	8,9	3,6	5,4
8	RS Ludhusadatama	50	514	645	1.159	4	2	6	846	1.124	1.970	7,8	3,1	5,2	1.645,9	1.742,6	1.699,7
9	RS Pantiraphi	340	5.557	6.196	11.753	476	401	879	342	300	642	86,0	64,7	74,8	61,5	48,4	54,6
10	RS Mata "Dr. YAP"	45	899	1.129	2.028	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
11	RS PKU Muhammadiyah	231	3.853	3.506	7.359	572	400	972	368	255	623	148,5	114,1				

TABEL 8

INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	248	20.575	75.848	73.821	83,8	83	1	4
3	RSUD Ngr Ageng Serang	100	7.786	25.543	21.316	70,0	78	1	3
4	RSU Kharisma Paramedika	50	6.904	10.195	12.406	55,9	138	1	2
5	RSU Rizki Amalia Lendah	51	2.051	7.539	6.285	40,5	40	5	3
6	RSU Rizki Amalia Temon	38	1.807	3.387	5.901	24,4	48	6	3
7	RSU Pura Raharja	40	4.608	7.512	14.136	51,7	115	2	3
8	RSU PKU Muh. Nanggulan	31	454	903	1.221	8,0	15	23	3
9	RSU St. Yusuf Boro	35	893	3.618	2.740	28,3	26	10	3
10	RSU Quen Latifa	25	222	403	464	4,4	9	39	2
	KAB. BANTUL								
1	RSUD Panembahan Senopati	264	12.382	47.763	59.446	49,6	47	4	5
2	RSU Griya Mahardhika	83	2.346	5.394	5.034	17,8	26	11	2
3	RSKIA Ummi Khasanah	25	889	2.172	1.998	23,8	36	8	2
4	RSKB Adelia	21	67	96	110	1,3	3	113	2
5	RSKB Ring Road Selatan	25	895	1.981	2.883	21,7	36	8	3
6	RSU Universitas Islam Indonesia	55	1.775	5.134	3.546	25,6	32	8	2
7	RSU Rajawali Citra	50	2.328	5.607	5.684	30,7	47	5	2
8	RSU PKU Muhammadiyah Bantul	161	10.979	42.100	35.438	71,6	68	2	3
9	RSU Rachma Husada	100	3.816	13.434	9.801	36,8	38	6	3
10	RSU Nur Hidayah	50	5.929	365	10.046	2,0	119	3	2
11	RSPAU dr. S. Hardjolukito	243	8.229	39.115	30.686	44,1	34	6	4
12	RSKIA Kahyangan	25	539	1.305	1.506	14,3	22	15	3
13	RSU Santa Elisabeth	50	1.915	6.734	6.843	38	6	4	6
14	RSUK Covid 19	80	1.926	11.946	12.221	40,9	24	9	6
15	RSU Permata Husada	31	685	2.300	2.300	20,3	22	13	3
16	RSKIA ADINDA	25	285	855	4	9,4	11	29	0
17	RS Paru Respia	18	362	1.474	1.423	22,4	20	14	4
	KAB. GUNUNG KIDUL								
1	RSU Wonosari	147	8.210	39.124	39.057	72,9	56	2	5
2	Rau Muhammadiyah	85	2.232	7.635	6.551	24,6	26	10	3
3	RSU Bethesda	21	792	5.919	5.412	77,2	38	2	7
4	RSIA ALLAUDIYA	23	292	750	654	8,9	13	26	2
5	RSU Panti rahayu	51	5.285	14.352	14.785	104	1	1	1
6	RSU Pelita Husada	58	18.019	11.048	11.060	52,2	311	1	2
7	RSU Nur Rohmah	65	4.241	11.315	11.032	47,7	65	3	3
8	RSU Saptosari	54	312	1.325	1.316	6,7	6	59	4
	KAB SLEMAN								
1	RS Sardjito	807	13868	180.204	184.582	61,2	17	8	13
2	RSUD Sleman	2533	212	30.452	27.389	39,4	12	11	19
3	RSUD Prambanan	100	1372	11.804	11.382	32,3	14	18	8
4	RSA UGM	219	3369	38.222	35.207	47,8	15	12	10
5	RS Shayangkara	58	1417	9.057	7.545	42,8	24	9	5
6	RS PDH	96	3179	17.632	17.970	32,3	33	5	6
7	RS JIH	217	4047	33.324	33.864	42,1	19	11	8
8	RS Concat	41	390	2.074	2.120	13,9	10	33	5
9	RS Panti Nugroho	50	1467	8.520	8.854	46,7	7	6	7
10	RS Atturots	52	571	5.764	4.539	30,4	11	23	8
11	RS PKU Muh Gamping	206	8857	51.833	46.289	68,9	43	3	5
12	RS Panti Rini	64	1308	9.067	9.317	36,8	20	11	7
13	RS Charitas Hospital Klepu	43	718	3.973	5.066	25,3	17	16	7
14	RS Mitra Paramedika	67	1396	10.087	9.107	41,2	21	10	7
15	RS Mitra Sehat	34	322	2.794	2.031	22,5	9	30	6
16	RS UAD	28	169	1.307	1.271	12,8	6	53	8
17	RS Gramedika 10	50	125	883	946	4,8	3	139	8
18	RSK Gigi Mulut								
19	RSKB Sinduadi	12	4304	852	768	19,5	359	1	0
20	RSKB Annur	32	319	1.349	1.346	11,5	10	4	32
21	RS Sakina Idaman	65	1478	16.039	16.613	67,6	23	5	11
22	RSKIA Arvita Bunda	25	163	2.101	2.019	23,0	7	43	12
23	RS Sadewa	41	120	15.318	10.562	102,4	3	-3	88
24	RS Queen Latifa	51	944	6.074	6.740	32,6	19	13	7
25	RS Puri Husada	50	716	5.989	5.989	32,8	14	17	8
26	RS Grasia	207	860	30.977	28.131	41,0	4	52	33
27	RS Hermina	100	2103	14.216	16.258	36,9	21	11	8
28	RS Bunga Bangsa	53	138	2.426	1.723	12,5	3	123	12
	KOTA YOGYAKARTA								
1	RS Bethesda	340	5951			0,0	18	21	0
2	RS Bethesda Lempuyangwangi	50	646			0,0	13	28	0
3	RS DKT Dr Soetarto	100	1539			0,0	15	24	0
4	RS Happyland Medical Center	50	402			0,0	8	45	0
5	RS Islam Hidayatullah	103	1986			0,0	19	19	0
6	RS JOGJA	201	2793			0,0	14	26	0
7	RS Pratama	58	560						
8	RS Ludirahusadatama	50	514			0,0	10	36	0
9	RS Paniragih	340	5557						
10	RS Mata "Dr. YAP"	45	899			0,0	20	18	0
11	RS PKU Muhammadiyah	231	3853			0,0	17	22	0
12	RSKM UMY "K"	14	4			0,0	0		
13	RS Bersalin Fajar	0	0						
14	RS Bersalin Rachmi								
15	RS KIA PKU Muhammadiyah Kotagede								
16	RS KIA Permata Bunda	0	0						
17	RS Siloam Yogyakarta								
18	RSK Anak 45	0	0						
19	RSK Puri Nirmala	26	63						
20	RSK Bhakti Ibu	16	0			0,0	0		
21	Asri Medical Center								
KABUPATEN/KOTA		7505	222.062	926.519	914.544	33,8	30	8	4

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

Keterangan: \* termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL  
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA D.I.YOGAYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Kab. Kulon Progo	21	V
2	Kab. Bantul	27	V
3	Kab. Gunungkidul	30	V
4	Kab. Sleman	25	V
5	Kota Yogyakarta	18	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			121,
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			121
<b>% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT &amp; VAKSIN ESENSIAL</b>			<b>100,00%</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021**

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	238	24,8	23	2,4	105	10,9	593	61,8	959	698	72,8	209	
2	Kab. Bantul	153	15,1	109	10,7	206	20,3	548	53,9	1.016	754	74,2	328	
3	Kab. Gunungkidul	1	0,1	95	6,5	604	41,1	770	52,4	1.470	1.374	93,5	423	
4	Kab. Sleman	277	18,1	222	14,5	231	15,1	804	52,4	1.534	1.035	67,5	503	
5	Kota Yogyakarta	176	28,3	2	0,3	0	0,0	445	71,4	623	445	71,4	150	
JUMLAH (KAB/KOTA)		845	15,1	451	8,1	1146	20,5	3160	56,4	5.602	4.306	76,9	1.613	
RASIO POSYANDU PER 1											2,3			

Sumber: Seksi Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan, 2022

TABEL 11

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	DR SPESIALIS <sup>a</sup>			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	14	39	53	14	39	53	3	24	27	0	0	0	3	24	27
	Puskesmas di Kab. Bantul	0	0	0	39	116	155	39	116	155	2	39	41	0	0	0	2	39	41
	Puskesmas di Kab. Gunungkidul	0	0	0	32	45	77	32	45	77	5	25	30	0	0	0	5	25	30
	Puskesmas di Kab. Sleman	0	0	0	26	104	130	26	104	130	3	39	42	0	2	2	3	41	44
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	0	0	0	15	89	104	15	89	104	1	34	35	0	0	0	1	34	35
1	RS di Kab. Kulon Progo	55	31	86	34	48	82	89	79	168	2	3	5	1	1	2	3	4	7
	RS di Kab. Bantul	113	102	215	59	81	140	172	183	355	6	13	19	4	10	14	10	23	33
	RS di Kab. Gunungkidul	46	31	77	39	41	80	85	72	157	2	5	7	1	2	3	3	7	10
	RS di Kab. Sleman	437	393	830	851	916	1.767	1.288	1.309	2.597	14	23	37	21	34	55	35	57	92
	RS di Kota Yogyakarta	229	179	408	139	194	333	368	373	741	72	201	273	43	75	118	115	276	391
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		32	51	83	285	578	863	317	629	946	76	316	392	18	51	69	94	367	461
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) <sup>b</sup>		912	787	1.699	1.248	1.673	2.921	2.160	2.460	4.620	110	406	516	70	124	194	180	530	710
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK<sup>b</sup></b>				<b>45,8</b>			<b>78,7</b>			<b>124,4</b>			<b>13,9</b>			<b>5,2</b>			<b>19,1</b>

Sumber: SISDMK PPSDM, 2021

Keterangan : a) Jumlah termasuk S3;

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

110	406
70	124
180	530

710

TABEL 12

JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	UNIT KERJA	PERAWAT <sup>a</sup>			BIDAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	53	125	178	180
	Puskesmas di Kab. Bantul	62	189	251	265
	Puskesmas di Kab. Gunungkidul	100	141	241	231
	Puskesmas di Kab. Sleman	47	166	213	218
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	23	64	87	82
				970	
1	RS di Kab. Kulon Progo	159	494	653	144
	RS di Kab. Bantul	211	813	1.024	220
	RS di Kab. Gunungkidul	153	394	547	101
	RS di Kab. Sleman	802	2.733	3.535	464
	RS di Kota Yogyakarta	644	2.256	2.900	300
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	252	876	1.128	76
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0	
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0	
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>	2.506	8.251	10.757	2.281
	<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK<sup>b</sup></b>			<b>289,7</b>	<b>61,4</b>

Sumber: SISDMK PPSDM, 2021

TABEL 13

JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASIL  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	11	41	41	10	13	23
2	Puskesmas di Kab. Bantul	10	40	50	16	33	49
3	Puskesmas di Kab. Gunungkidul	9	29	38	15	10	25
4	Puskesmas di Kab. Sleman	10	58	68	13	49	62
5	Puskesmas di Kota Yogyakarta	3	19	22	7	11	18
				0			0
1	RS di Kab. Kulon Progo	0	0	0	9	16	25
2	RS di Kab. Bantul	0	9	9	8	11	19
3	RS di Kab. Gunungkidul	0	3	3	6	4	10
4	RS di Kab. Sleman	2	11	13	23	38	61
5	RS di Kota Yogyakarta	2	13	15	23	30	53
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		28	68	96	44	30	74
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>		64	291	355	174	245	419
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK<sup>a</sup></b>				<b>9,6</b>			<b>11,3</b>

Sumber: SISDMK PPSPDM, 2021

TABEL 14

JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	5	34	39	0	1	1			0	6	49	55
	Puskesmas di Kab. Bantul	7	53	60		4	4	11	16	27	18	79	97
	Puskesmas di Kab. Gunungkidul	8	24	32	0	0	0	0	0	0	10	32	42
	Puskesmas di Kab. Sleman	9	60	69	0	3	3	12	22	34	8	82	90
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	7	33	40		1	1			0	16	60	76
1	RS di Kab. Kulon Progo	9	36	45	23	17	40	4	6	10	15	47	62
	RS di Kab. Bantul	12	70	82	31	31	62	10	30	40	16	84	100
	RS di Kab. Gunungkidul	11	35	46	21	14	35	4	7	11	11	38	49
	RS di Kab. Sleman	59	228	287	131	119	250	55	103	158	91	284	375
	RS di Kota Yogyakarta	43	146	189	79	63	142	38	62	100	71	220	291
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		51	152	203	14	17	31	2	17	19	13	43	56
KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT				0			0			0			0
KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA				0			0			0			0
JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>a</sup>		221	871	1.092	299	270	569	136	263	399	275	1.018	1.293
<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK<sup>a</sup></b>				<b>29,4</b>			<b>15,3</b>			<b>10,7</b>			<b>34,8</b>

Sumber: SISDMK PPSDM, 2021

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 2021

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN								
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN <sup>a</sup>			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	4	20	24	7	11	18	11	31	42
	Puskesmas di Kab. Bantul	6	40	46	0	22	22	6	62	68
	Puskesmas di Kab. Gunungkidul	8	17	25	9	21	30	17	38	55
	Puskesmas di Kab. Sleman	3	39	42	2	41	43	5	80	85
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	2	34	36	2	24	26	4	58	62
				0						
1	RS di Kab. Kulon Progo	8	57	65	5	22	27	13	79	92
	RS di Kab. Bantul	10	111	121	3	50	53	13	161	174
	RS di Kab. Gunungkidul	3	34	37	3	25	28	6	59	65
	RS di Kab. Sleman	39	346	385	27	184	211	66	530	596
	RS di Kota Yogyakarta	39	258	297	23	133	156	62	391	453
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	137	1.163	1.300	152	1.067	1.219	289	2.230	2.519
	KLINIK DI INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT			0			0	0	0	0
	KLINIK DI DINAS KESEHATAN KAB/KOTA			0			0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA) <sup>b</sup>	259	2.119	2.378	233	1.600	1.833	282	2.252	2.534
	<b>RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK<sup>b</sup></b>			<b>64,0</b>			<b>49,4</b>			<b>68,2</b>

Sumber: SISDMK PPSDM, 2021

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 2021

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) <sup>a</sup>			216	241	457	6	14	20	3.396	3.213	6.609	3.618	3.468	7.086

Sumber: SISDMK PPSDM, 2021

TABEL 17

CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
<b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b>			
1	PBI APBN	1.646.793	44,4
2	PBI APBD	310.206	8,4
SUB JUMLAH PBI		1.956.999	52,7
<b>NON PBI</b>			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	918.076	24,7
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	379.282	10,2
3	Bukan Pekerja (BP)	142.618	3,8
SUB JUMLAH NON PBI		1.439.976	38,8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		3.396.975	91,49

Sumber: BPJS Per 1 Januari 2022

TABEL 18

PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA  
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	DESA		
		JUMLAH	YG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	87	87	100,0
2	Kab. Bantul	75	72	96,0
3	Kab. Gunungkidul	144	144	100,0
4	Kab. Sleman	86	86	100,0
5	Kota Yogyakarta	-		
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>392</b>	<b>389</b>	<b>99,2</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 19

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN  
KABUPATEN/KOTA D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	<b>ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:</b>		
1	APBD KAB/KOTA	Rp1.468.025.352.833,08	82,07
	a. Belanja Langsung	Rp659.964.018.826,08	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp598.437.119.879,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp209.624.214.128,00	
	- DAK fisik	Rp105.828.879.128,00	
	1. Reguler	Rp74.115.297.787,00	
	2. Penugasan	Rp31.713.581.341,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp103.795.335.000,00	
	1. BOK	Rp86.266.093.000,00	
	2. Akreditasi	Rp6.755.211.000,00	
	3. BPOM	Rp534.487.000,00	
	3. Jampersal	Rp10.239.544.000,00	
2	APBD PROVINSI	Rp316.317.377.621,00	17,68
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung		
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp4.492.156.000,00	0,25
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp4.492.156.000,00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHI) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)	Rp0,00	0,00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*	Rp0,00	0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp1.788.834.886.454,08	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp27.248.907.465.418,00	
<b>APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA</b>			<b>6,6</b>
<b>ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA</b>		<b>Rp481.789,66</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 20

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	2.364	21	2.385	2.159	11	2.170	4.523	32	4.555
2	Kab. Bantul	6.048	45	6.093	5.715	40	5.755	11.763	85	11.848
3	Kab. Gunungkidul	3.641	20	3.661	3.520	28	3.548	7.161	48	7.209
4	Kab. Sleman	6.252	34	6.286	6.131	17	6.148	12.383	51	12.434
5	Kota Yogyakarta	1.385	15	1.400	1.372	4	1.376	2.757	19	2.776
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>19.690</b>	<b>135</b>	<b>19.825</b>	<b>18.897</b>	<b>100</b>	<b>18.997</b>	<b>38.587</b>	<b>235</b>	<b>38.822</b>
<b>AHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPOR)</b>			<b>6,8</b>			<b>5,3</b>			<b>6,1</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

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 2021

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	4.523	0	2	1	3	0	2	0	2	1	3	1	5	1	7	2	10	
2	Kab. Bantul	11.763	0	8	7	15	0	0	1	1	1	17	10	28	1	25	18	44	
3	Kab. Gunungkidul	7.161	0	2	4	6	0	0	0	0	0	8	2	10	0	10	6	16	
4	Kab. Sleman	12.383	0	10	7	17	0	1	3	4	0	16	8	24	0	27	18	45	
5	Kota Yogyakarta	2.757	0	4	3	7	0	0	0	0	0	7	2	9	0	11	5	16	
JUMLAH (KAB/KOTA)			38.587	0	26	22	48	0	3	4	7	2	51	23	76	2	80	49	131
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)																			339

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

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 2021

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	3	0	2	0	5
2	Kab. Bantul	5	2	0	2	0	35
3	Kab. Gunungkidul	2	2	0	2	0	10
4	Kab. Sleman	4	0	0	0	0	41
5	Kota Yogyakarta	2	2	0	0	0	12
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>13</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>103</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

\* 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 2021

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	5.102	5.101	100,0	4.400	98,0	4.488	4.476	99,7	4.474	99,7	4.487	100,0	4.453	99,2	4.402	98,1	4.484	99,9
2	Kab. Bantul	13.661	13.661	100,0	11.569	98,2	11.779	11.777	100,0	11.758	99,8	11.695	99,3	11.581	98,3	11.232	95,4	11.643	98,8
3	Kab. Gunungkidul	7.790	7.789	100,0	6.676	93,3	7.158	7.149	99,9	7.142	99,8	7.148	99,9	6.897	96,4	6.582	92,0	7.120	99,5
4	Kab. Sleman	14.719	14.719	100,0	12.265	99,1	12.382	12.381	100,0	12.381	100,0	12.382	100,0	12.319	99,5	11.945	96,5	12.378	100,0
5	Kota Yogyakarta	3.153	3.153	100,0	2.760	100,0	2.760	2.760	100,0	2.760	100,0	2.759	100,0	2.752	99,7	2.631	95,3	2.730	98,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>44.425</b>	<b>44.423</b>	<b>100,0</b>	<b>37.670</b>	<b>97,67</b>	<b>38.567</b>	<b>38.543</b>	<b>99,94</b>	<b>38.515</b>	<b>99,87</b>	<b>38.471</b>	<b>99,8</b>	<b>38.002</b>	<b>98,5</b>	<b>36.792</b>	<b>95,40</b>	<b>38.355</b>	<b>99,5</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

TABEL 24

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	5.102	3	0,1	5	0,1	891	17,5	1.609	31,5	2.446	47,9	4.951	97,0
2	Kab. Bantul	13.661	14	0,1	48	0,4	2.514	18,4	3.693	27,0	7.036	51,5	13.291	97,3
3	Kab. Gunungkidul	7.790	12	0,2	279	3,6	2.867	36,8	3.415	43,8	2.119	27,2	8.680	111,4
4	Kab. Sleman	14.719	1	0,0	52	0,4	1.332	9,0	1.514	10,3	11.104	75,4	14.002	95,1
5	Kota Yogyakarta	3.153	17	0,5	47	1,5	0	0,0	436	13,8	893	28,3	1.376	43,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		44.425	47	0,1	431	1,0	7.604	17,1	10.667	24,0	23.598	53,1	42.300	95,2

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 25

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	93.616	3	0,0	3	0,0	891	1,0	1.609	1,7	2.446	2,6
2	Kab. Bantul	54.206	2	0,0	1	0,0	793	1,5	176	0,3	897	1,7
3	Kab. Gunungkidul	1.874	3	0,2	5	0,3	250	13,3	541	28,9	103	5,5
4	Kab. Sleman	118.999	15	0,0	13	0,0	196	0,2	903	0,8	4.235	3,6
5	Kota Yogyakarta	73.382	16	0,0	53	0,1	216	0,3	228	0,3	361	0,5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>342.077</b>	<b>39</b>	<b>0,0</b>	<b>75</b>	<b>0,0</b>	<b>2.346</b>	<b>0,7</b>	<b>3.457</b>	<b>1,0</b>	<b>8.042</b>	<b>2,4</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	98.718	6	0,0	8	0,0	1.782	1,8	3.218	3,3	4.892	5,0
2	Kab. Bantul	67.867	16	0,0	49	0,1	3.307	4,9	3.869	5,7	7.933	11,7
3	Kab. Gunungkidul	9.664	15	0,2	284	2,9	3.117	32,3	3.956	40,9	2.222	23,0
4	Kab. Sleman	133.718	16	0,0	65	0,0	1.528	1,1	2.417	1,8	15.339	11,5
5	Kota Yogyakarta	76.535	33	0,0	100	0,1	216	0,3	664	0,9	1.254	1,6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>386.502</b>	<b>86</b>	<b>0,0</b>	<b>506</b>	<b>0,1</b>	<b>9.950</b>	<b>2,6</b>	<b>14.124</b>	<b>3,7</b>	<b>31.640</b>	<b>8,2</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 27

IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSK  
D.I.YOGYAKARTA  
2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)	
			JUMLAH	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	5.102	4.451	87,2
2	Kab. Bantul	13.661	11.480	84,0
3	Kab. Gunungkidul	7.790	6.515	83,6
4	Kab. Sleman	14.719	12.553	85,3
5	Kota Yogyakarta	3.153	2.696	85,5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>44.425</b>	<b>37.695</b>	<b>84,9</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

TABEL 28

PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	59.837	4.465	9,7	15.507	33,8	4.258	9,3	12.138	26,5	425	0,9	1.892	4,1	6.740	14,7	45.850	76,6
2	Kab. Bantul	109.617	10.063	12,5	32.320	40,1	7.831	9,7	20.944	26,0	769	1,0	4.003	5,0	3.945	4,9	80.644	73,6
3	Kab. Gunungkidul	106.636	6.054	7,0	38.488	44,8	10.040	11,7	15.317	17,8	607	0,7	3.156	3,7	11.645	13,6	85.914	80,6
4	Kab. Sleman	145.728	13.862	11,8	49.678	42,1	9.240	7,8	31.755	26,9	704	0,6	5.748	4,9	6.226	5,3	117.917	80,9
5	Kota Yogyakarta	41.447	6.131	22,2	7.789	28,2	2.139	7,7	8.502	30,8	219	0,8	1.820	6,6	815	2,9	27.634	66,7
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>463.265</b>	<b>40.575</b>	<b>11,4</b>	<b>143.782</b>	<b>40,5</b>	<b>33.508</b>	<b>9,4</b>	<b>88.656</b>	<b>25,0</b>	<b>2.724</b>	<b>0,8</b>	<b>16.619</b>	<b>4,7</b>	<b>29.371</b>	<b>8,3</b>	<b>355.235</b>	<b>76,7</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	4.488	48	3,2	381	25,1	123	8,1	608	40,0	6	0,0	56	3,7	303	19,9	1.519	33,8
2	Kab. Bantul	11.779	220	17,1	429	33,4	86	6,7	371	28,8		0,0	50	3,9	130	10,1	1.286	10,9
3	Kab. Gunungkidul	7.158	36	2,4	680	46,1	41	2,8	409	27,7		0,4	37	2,5	260	17,6	1.475	20,6
4	Kab. Sleman	12.382	7	1,6	206	46,2	13	2,9	199	44,6		0,0	8	1,8	13	2,9	446	3,6
5	Kota Yogyakarta	2.760	15	2,4	61	9,7	8	1,3	495	78,9		0,0	46	7,3	2	0,3	627	22,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		38567	326	6,1	1.757	32,9	271	5,1	2.082	38,9	6	0,1	197	3,7	708	13,2	5.347	13,9

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 30

**JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL  
MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021**

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	5.102	1.020	1.144	112,1	2.364	2.159	4.523	355	324	678	352	99,3	297	91,7	649	95,7
2	Kab. Bantul	13.661	2.732	2.802	102,6	6.048	5.715	11.763	907	857	1.764	934	103,0	902	105,2	1.836	104,1
3	Kab. Gunungkidul	7.790	1.558	1.217	78,1	3.641	3.520	7.161	546	528	1.074	387	70,9	316	59,8	703	65,4
4	Kab. Sleman	14.719	2.944	2.269	77,1	6.252	6.131	12.383	938	920	1.857	1.066	113,7	878	95,5	1.944	104,7
5	Kota Yogyakarta	3.153	631	827	131,1	1.385	1.372	2.757	208	206	414	197	94,8	155	75,3	352	85,1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>44.425</b>	<b>8.885</b>	<b>8.259</b>	<b>92,95</b>	<b>19.690</b>	<b>18.897</b>	<b>38.587</b>	<b>2.954</b>	<b>2.835</b>	<b>5.788</b>	<b>2.936</b>	<b>99,4</b>	<b>2.548</b>	<b>89,9</b>	<b>5.484</b>	<b>94,7</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

TABEL 31

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH KEMATIAN											
		LAKI - LAKI				PEREMPUAN				LAKI - LAKI + PEREMPUAN			
		NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA			NEONATAL	BALITA		
			BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL		BAYI <sup>a</sup>	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kab. Kulon Progo	23	35	9	44	16	21	3	24	39	56	12	68
2	Kab. Bantul	37	47	5	52	13	17	0	17	50	64	5	69
3	Kab. Gunungkidul	35	41	3	44	27	33	2	35	62	74	5	79
4	Kab. Sleman	23	24	5	29	16	22	2	24	39	46	7	53
5	Kota Yogyakarta	9	14	2	16	11	16	1	17	20	30	3	33
JUMLAH (KAB/KOTA)		127	161	24	185	83	109	8	117	210	270	32	302
<b>ANGKA KEMATIAN (DILAPOR)</b>		<b>6,4</b>	<b>8,2</b>	<b>1,2</b>	<b>9,4</b>	<b>4,4</b>	<b>5,8</b>	<b>0,4</b>	<b>6,2</b>	<b>5,4</b>	<b>7,0</b>	<b>0,8</b>	<b>7,8</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

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 2021

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	ASFIKSI	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	9	10	0	1	1	18	1	0	0	0	0	2	14	0	0	0	0	0	0	12
2	Kab. Bantul	14	13	0	2	14	7	2	0	0	0	0	2	10	1	0	0	0	0	0	4
3	Kab. Gunungkidul	21	20	0	1	14	6	1	0	0	0	0	2	9	2	1	0	0	0	0	2
4	Kab. Sleman	2	11	0	1	7	18	1	0	0	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	5
5	Kota Yogyakarta	4	3	0	0	2	11	4	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>50</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>60</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>39</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

TABEL 33

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	2.364	2.159	4.523	2.364	100,0	2.159	100,0	4.523	100,0	171	7,2	157	7,3	328	7,25
2	Kab. Bantul	6.048	5.715	11.763	6.048	100,0	5.715	100,0	11.763	100,0	294	4,9	341	6,0	635	5,40
3	Kab. Gunungkidul	3.641	3.520	7.161	3.642	100,0	3.519	100,0	7.161	100,0	244	6,7	280	8,0	524	7,32
4	Kab. Sleman	6.252	6.131	12.383	6.225	99,6	6.102	99,5	12.327	99,5	264	4,2	282	4,6	546	4,43
5	Kota Yogyakarta	1.385	1.372	2.757	1.385	100,0	1.373	100,1	2.758	100,0	83	6,0	84	6,1	167	6,06
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>19.690</b>	<b>18.897</b>	<b>38.587</b>	<b>19.664</b>	<b>99,9</b>	<b>18.868</b>	<b>99,8</b>	<b>38.532</b>	<b>99,9</b>	<b>1.056</b>	<b>5,4</b>	<b>1.144</b>	<b>6,1</b>	<b>2.200</b>	<b>5,71</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

TABEL 34

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	2.364	2.159	4.523	2.067	87,4	1.880	87,1	3.947	87,3	2.024	85,6	1.865	86,4	3.889	86,0
2	Kab. Bantul	6.048	5.715	11.763	5.038	83,3	4.834	84,6	9.872	83,9	4.901	81,0	4.694	82,1	9.595	81,6
3	Kab. Gunungkidul	3.641	3.520	7.161	3.182	87,4	3.133	89,0	6.315	88,2	3.041	83,5	2.944	83,6	5.985	83,6
4	Kab. Sleman	6.252	6.131	12.383	6.220	99,5	6.109	99,6	12.329	99,6	6.083	97,3	5.976	97,5	12.059	97,4
5	Kota Yogyakarta	1.385	1.372	2.757	1.385	100,0	1.371	99,9	2.756	100,0	1.366	98,6	1.349	98,3	2.715	98,5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>19.690</b>	<b>18.897</b>	<b>38.587</b>	<b>17.892</b>	<b>90,9</b>	<b>17.327</b>	<b>91,7</b>	<b>35.219</b>	<b>91,27</b>	<b>17.415</b>	<b>88,4</b>	<b>16.828</b>	<b>89,1</b>	<b>34.243</b>	<b>88,74</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota tahun 2021

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

TABEL 35

'1 BARU LAHIR MENDAPAT IMD\* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMA  
 PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
 TAHUN 2021

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	4.523	3.764	83,2	5.054	4.015	79,44
2	Kab. Bantul	11.763	9.897	84,1	10.744	8.677	80,76
3	Kab. Gunungkidul	7.161	5.908	82,5	5.427	4.136	76,21
4	Kab. Sleman	12.383	11.932	96,4	5.722	4.931	86,18
5	Kota Yogyakarta	2.757	2.567	93,1	2.036	1.480	72,69
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>38.587</b>	<b>34.068</b>	<b>88,3</b>	<b>28.983</b>	<b>23.239</b>	<b>80,18</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	2.360	2.158	4.518	1.995	84,5	1.962	90,9	3.957	87,6
2	Kab. Bantul	5.369	5.871	11.240	4.628	86,2	4.346	74,0	8.974	79,8
3	Kab. Gunungkidul	4.070	3.697	7.767	3.103	76,2	2.872	77,7	5.975	76,9
4	Kab. Sleman	5.639	5.220	10.859	4.069	72,2	3.735	71,6	7.804	71,9
5	Kota Yogyakarta	1.469	1.370	2.839	1.188	80,9	1.101	80,4	2.289	80,6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>18.907</b>	<b>18.316</b>	<b>37.223</b>	<b>14.983</b>	<b>79,2</b>	<b>14.016</b>	<b>77</b>	<b>28.999</b>	<b>77,91</b>

Sumber: Seksi Kesga Tahun 2022 Sleman

TABEL 37

AN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSK  
D.I.YOGYAKARTA  
2021

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
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>438</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	
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
1	Kab. Kulon Progo	2.364	2.159	4.523	2.384	100,8	2.332	108,0	4.716	104,3		0,0		0,0	0	0,0	2.373	100,4	2.325	107,7	4.698	103,9
2	Kab. Bantul	6.048	5.715	11.763	6.050	100,0	5.723	100,1	11.773	100,1		0,0		0,0	0	0,0	6.040	99,9	5.714	100,0	11.754	99,9
3	Kab. Gunungkidul	3.641	3.520	7.161	4.088	112,3	3.798	107,9	7.886	110,1		0,0		0,0	0	0,0	4.087	112,2	3.799	107,9	7.886	110,1
4	Kab. Sleman	6.252	6.131	12.383	6.285	100,5	5.981	97,6	12.266	99,1		0,0		0,0	0	0,0	6.254	100,0	5.960	97,2	12.214	98,6
5	Kota Yogyakarta	1.385	1.372	2.757	1.463	105,6	1.360	99,1	2.823	102,4		0,0		0,0	0	0,0	1.461	105,5	1.348	98,3	2.809	101,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		19.690	18.897	38.587	20.270	102,9	19.194	101,6	39.464	102,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20.215	102,7	19.146	101,3	39.361	102,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	P	L+P	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	2444	2355	4.799	2.410	2338,0	2.317	98,4	4.727	98,5	2.409	2332,0	2.312	2197,0	4.721	98,4	2.396	2317,0	2.317	98,4	4.713	98,2	2.395	98,0	2.315	98,3	4.710	98,1
2	Kab. Bantul	6086	5764	11.850	5.995	5602,0	5.602	97,2	11.597	97,9	5.978	5655,0	5.655	6108,0	11.633	98,2	5.941	5609,0	5.609	97,3	11.550	97,5	5.920	97,3	5.616	97,4	11.536	97,4
3	Kab. Gunungkidul	3954	3618	7.572	3.818	3439,0	3.791	104,8	7.609	100,5	3.815	3431,0	3.709	3591,0	7.524	99,4	3.737	3321,0	3.321	91,8	7.058	93,2	3.499	88,5	3.888	107,5	7.387	97,6
4	Kab. Sleman	6319	6028	12.347	6.225	5932,0	5.932	98,4	12.157	98,5	6.212	5929,0	5.929	5140,0	12.141	98,3	6.177	5910,0	5.910	98,0	12.087	97,9	6.046	95,7	5.904	97,9	11.950	96,8
5	Kota Yogyakarta	1469	1370	2.839	1.445	1336,0	1.337	97,6	2.782	98,0	1.444	1332,0	1.333	1468,0	2.777	97,8	1.416	1324,0	1.324	96,6	2.740	96,5	1.416	96,4	1.324	96,6	2.740	96,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		20.272	19.135	39.407	19.893	98,1	18.979	99,2	38.872	98,6	19.858	98,0	18.938	99,0	38.796	98,4	19.667	97,0	18.481	96,6	38.148	96,8	19.276	95,1	19.047	99,5	38.323	97,25

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	2.455	2.226	4.681	2.373	96,7	2.157	96,9	4.530	96,8	2.333	95,0	2.121	95,3	4.454	95,2
2	Kab. Bantul	2.935	2.828	5.763	2.708	92,3	2.573	91,0	5.281	91,6	2.698	91,9	2.544	90,0	5.242	91,0
3	Kab. Gunungkidul	3.931	3.646	7.577	3.613	91,9	3.351	91,9	6.964	91,9	3.518	89,5	3.264	89,5	6.782	89,5
4	Kab. Sleman	6.888	6.416	13.304	6.620	96,1	6.165	96,1	12.785	96,1	6.585	95,6	6.044	94,2	12.629	94,9
5	Kota Yogyakarta	1.651	1.484	3.135	1.449	87,8	1.276	86,0	2.725	86,9	1.348	81,6	1.202	81,0	2.550	81,3
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>17.860</b>	<b>16.600</b>	<b>34.460</b>	<b>16.763</b>	<b>93,9</b>	<b>15.522</b>	<b>93,5</b>	<b>32.285</b>	<b>93,7</b>	<b>16.482</b>	<b>92,3</b>	<b>15.175</b>	<b>91,4</b>	<b>31.657</b>	<b>91,9</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 41

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	
			$\Sigma$	%		$\Sigma$	%		$\Sigma$	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	4.749	4.749	100,0	19.988	19.988	100,0	24.737	24.737	100,0
2	Kab. Bantul	11.729	11.729	100,0	48.051	48.051	100,0	59.780	59.780	100,0
3	Kab. Gunungkidul	8.660	8.660	100,0	32.110	32.110	100,0	40.770	40.770	100,0
4	Kab. Sleman	11.909	11.899	99,9	49.539	49.500	99,9	61.448	61.399	99,9
5	Kota Yogyakarta	2.600	2.587	99,5	12.700	12.693	99,9	15.300	15.280	99,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>39.647</b>	<b>39.624</b>	<b>99,94</b>	<b>162.388</b>	<b>162.342</b>	<b>99,97</b>	<b>202.035</b>	<b>201.966</b>	<b>99,97</b>

Sumber: Seksi Kesga Tahun 2022

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 2021

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	10.401	9.759	20.160	7.482	71,9	7.118	72,9	14.600	72,4
2	Kab. Bantul	22.671	22.544	45.215	16.556	73,0	16.183	71,8	32.739	72,4
3	Kab. Gunungkidul			27.379	11.445		11.095		22.540	82,3
4	Kab. Sleman	25.804	23.918	49.722	18.001	69,8	16.831	70,4	34.832	70,1
5	Kota Yogyakarta	6.050	5.331	11.381	4.738	78,3	4.346	81,5	9.084	79,8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>64.926</b>	<b>61.552</b>	<b>153.857</b>	<b>58.222</b>	<b>89,7</b>	<b>55.573</b>	<b>90,3</b>	<b>113.795</b>	<b>73,96</b>

Sumber: Seksi Kesga Tahun 2022

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 2021

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	12.273	11.241	23.514	8.725	7.978	16.703	71,1	71,0	71,0
2	Kab. Bantul			57.448			33.449			58,2
3	Kab. Gunungkidul	20.402	19.242	39.644	15.262	14.443	29.705			74,9
4	Kab. Sleman	30.235	28.693	58.928	18.980	18.229	37.209	62,8	63,5	63,1
5	Kota Yogyakarta			15.344			10.188			66,4
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>62.910</b>	<b>59.176</b>	<b>194.878</b>	<b>42.967</b>	<b>40.650</b>	<b>127.254</b>	<b>68,3</b>	<b>68,7</b>	<b>65,3</b>

Sumber: Seksi Kesga Tahun 2022

TABEL 44

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	20.525	2.113	10,3	20.477	2.119	10,35	20.469	1.019	5,0
2	Kab. Bantul	48.264	4.121	8,5	47.788	3.996	8,36	47.786	2.426	5,1
3	Kab. Gunungkidul	28.854	2.634	9,1	28.698	4.520	15,75	28.433	1.204	4,2
4	Kab. Sleman	49.753	3.495	7,0	49.764	3.445	6,92	49.758	1.731	3,5
5	Kota Yogyakarta	11.280	1.190	10,5	11.127	1.433	12,88	11.142	733	6,6
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>158.676</b>	<b>13.553</b>	<b>8,5</b>	<b>157.854</b>	<b>15.513</b>	<b>9,83</b>	<b>157.588</b>	<b>7.113</b>	<b>4,5</b>

Sumber: Seksi Kesga Tahun 2022

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 2021

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	35.509	20.351	57,3	18.775	8.171	43,5	5.246	0	0,0	54.284	28.522,0	52,5	373	336	90,1	80	72	90,0	58	42	72,4
2	Kab. Bantul	15.589	14.851	95,3	10.422	9.440	90,6	8.634	9.909	114,8	111.373	100.220,0	90,0	415	415	100,0	115	115	100,0	95	95	100,0
3	Kab. Gunungkidul	8.687	8.687	100,0	10.994	0	0,0	8.718	0	0,0	83.963	0,0	0,0	566	566	100,0	145	145	100,0	78	9	11,5
4	Kab. Sleman	16162	9863	61,0	16248	6355	39,1	13796	3029	22,0	46.206	19247	41,7	565	551	97,5	146	140	95,9	118	86	72,9
5	Kota Yogyakarta	4.915	4.248	86,4	6.995	3.121	44,6	10.515	833	7,9	59.227	30.879,0	52,1	167	167	100,0	62	62	100,0	73	0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		80.862	58.000	71,7	63.434	27.087	42,7	46.909	13.771	29,4	355.053	178.868	50,4	2.086	2.035	97,6	548	534	97,4	422	232	55,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 46

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	990	629	63,51
2	Kab. Bantul	2.671	1.937	1,4	45.165	3.407	7,54
3	Kab. Gunungkidul	1.250	1.458	0,9	35.921	1.129	3,14
4	Kab. Sleman	4.354	2.704	1,6	63.738	2.886	4,53
5	Kota Yogyakarta	1.255	870	1,4	27.304	5.174	18,95
<b>JUMLAH (KAB/ KOTA)</b>		<b>12.407</b>	<b>8.791</b>	<b>1,4</b>	<b>173.118</b>	<b>13.225</b>	<b>7,64</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

NO	KAB/KOTA	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	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	372		0,0	372	100,0	18.233	17.050	35.283	9.889	54,2	9.531	55,9	19.420	55,0	5.522	5.229	10.751	5.522	100,0	5.229	100,0	10.751	100,0	
2	Kab. Bantul	218	87	39,9	299	137,2	20.447	18.877	39.324	7.717	37,7	7.505	39,8	15.232	38,7	3.022	3.121	6.143	1.010	33,4	1.269	40,7	2.279	37,1	
3	Kab. Gunungkidul	557	96	17,2	480	86,2	23.311	22.453	45.764	5.691	24,4	5.494	24,5	11.185	24,4	2.628	2.722	5.350	1.585	60,3	1.809	66,5	3.394	63,4	
4	Kab. Sleman	575	52	9,0	0	0,0	45.015	43.130	88.145	9.151	20,3	10.146	23,5	19.297	21,9	4.255	8.024	12.279	1.563	36,7	1.980	24,7	3.543	28,9	
5	Kota Yogyakarta	125		0,0	109	87,2	15.173	12.911	28.084	5.378	35,4	5.589	43,3	10.967	39,1	2.429	2.653	5.082	687	28,3	717	27,0	1.404	27,6	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		1.847	235	12,7	1.260	68,2	122.179	114.421	236.600	37.826	31,0	38.265	33,4	76.101	32,2	17.856	21.749	39.605	10.367	58,1	11.004	50,6	21.371	54,0	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 48

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	20.540	23.162	43.702	28.836	140,4	42.358	182,9	71.194	162,9	6.249	21,7	9.310	22,0	15.559	21,9
2	Kab. Bantul	330.603	332.117	662.720	419.030	126,7	457.460	137,7	407.090	61,4	6.429	1,5	12.805	2,8	19.234	4,7
3	Kab. Gunungkidul	238.619	237.493	476.112	21.416	9,0	32.716	13,8	54.132	11,4	4.385	20,5	4.414	13,5	8.799	16,3
4	Kab. Sleman	348.352	352.318	700.670	206.779	59,4	309.459	87,8	516.238	73,7	29.234	14,1	46.437	15,0	75.671	14,7
5	Kota Yogyakarta	132.523	137.727	270.250	40.757	30,8	53.111	38,6	93.868	34,7	13.994	34,3	17.819	33,6	31.813	33,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>1.070.637</b>	<b>1.082.817</b>	<b>2.153.454</b>	<b>716.818</b>	<b>67,0</b>	<b>895.104</b>	<b>82,7</b>	<b>1.611.922</b>	<b>74,9</b>	<b>60.291</b>	<b>8,4</b>	<b>90.785</b>	<b>10,1</b>	<b>151.076</b>	<b>9,4</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>				<b>546.785</b>					<b>189.876</b>	<b>34,7</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 50

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021**

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
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>98</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>75</b>	<b>70</b>	<b>70</b>
<b>PERSENTASE</b>		<b>81,0</b>	<b>82,6</b>	<b>82,6</b>	<b>62,0</b>	<b>57,9</b>	<b>57,9</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021  
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 51

INSIDEN 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 2021

57  
142

56

16

13

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	3.065	127	58,8	89	41,2	216	16	
2	Kab. Bantul	4.079	407	59,1	282	40,9	689	240	
3	Kab. Gunungkidul	1479	155	62,8	92	37,2	247	13	
4	Kab. Sleman	4.625	562	55,9	443	44,1	1.005	132	
5	Kota Yogyakarta	6022	510	57,9	371	42,1	881	142	
JUMLAH (KAB/KOTA)		19.270	1.761	58,0	1.277	42,0	3.038	543	
JUMLAH TERDUGA TUBER		43.267							
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOS						44,5			
CNR SEMUA KASUS TUBERKULOSIS PER 100.000 PENDUDUK								82	
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) BERDASARKAN MODELING TAHUN 2021								9.074	
CASE DETECTION RATE (%)								33,5	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									49,9

Sumber: Seksi Pengendalian Penyakit, 2022

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 2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI <sup>1)</sup>			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TERDAFTAR DAN DIOBATI <sup>1)</sup>			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	61	42	103	145	101	246	17	27,9	19	45,2	36	35,0	106	73,1	72	71,3	178	72,4	123	84,8	91	90,1	214	87,0	22	8,9
2	Kab. Bantul	123	81	204	397	311	708	68	55,3	54	66,7	122	59,8	292	73,6	234	75,2	526	74,3	360	90,7	288	92,6	648	91,5	5	0,7
3	Kab. Gunungkidul	68	49	117	179	128	307	12	17,6	3	6,1	15	12,8	143	79,9	114	89,1	257	83,7	155	86,6	117	91,4	272	88,6	7	2,3
4	Kab. Sleman	211	132	343	541	395	936	91	43,1	62	47,0	153	44,6	368	68,0	288	72,9	656	70,1	459	84,8	350	88,6	809	86,4	14	1,5
5	Kota Yogyakarta	178	136	314	430	410	840	105	59,0	98	72,1	203	64,6	257	59,8	271	66,1	528	62,9	362	84,2	369	90,0	731	87,0	51	6,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		641	440	1.081	1.692	1.345	3.037	293	45,7	236	53,6	529	48,9	1.166	68,9	979	72,8	2.145	70,6	1.459	86,2	1.215	90,3	2.674	88,0	99	3,3

Sumber: Seksi Pengendalian Penyakit Tahun 2022  
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 Pemasarakatan, 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 2021

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	20.160	1.648	1.135	68,9	871	135	121	0	1	135	122	257	29,5	4.652	5.885
2	Kab. Bantul	45.215	1.246	1.167	93,7	1.953	50	20	34	42	84	62	146	7,5	532	539
3	Kab. Gunungkidul	27.379	12.783	10.330	80,8	1.183	136	145	22	21	158	166	324	27,4	5.714	5.512
4	Kab. Sleman	49.722	4.149	4.041	97,4	2.148	344	235	2	5	346	240	586	27,3	1.805	1.453
5	Kota Yogyakarta	11.381	3.286	1.817	55,3	492	99	65	12	7	111	72	183	37,2	2.066	1.852
JUMLAH (KAB/KOTA)		153.857	23.112	18.490	80,0	6.647	764	586	70	76	834	662	1.496	22,5	14.769	15.241
Prevalensi pneumonia pada balita		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 2021  
Keterangan:

TABEL 54

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KELOMPOK UMUR	H I V				
		L	P	TIDAK DIKETAHUI	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4		5	6
1	≤ 4 TAHUN	64	50	1	114	1,9
2	5 - 14 TAHUN	34	23	0	57	1,0
3	15 - 19 TAHUN	83	23	0	106	1,8
4	20 - 24 TAHUN	1.332	482	28	1.814	30,9
5	25 - 49 TAHUN	1.759	959	29	2.718	46,2
6	≥ 50 TAHUN	543	225	8	768	13,1
	TIDAK DIKETAHUI	214	87	10	301	5,1
		214	87	10		
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>4.243</b>	<b>1.936</b>	<b>86</b>	<b>5.878</b>	
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>72,2</b>	<b>32,9</b>			
<b>Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV</b>						<b>59.260</b>
<b>Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</b>						<b>50.626</b>
<b>Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</b>						<b>85,4</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	6	2	9	0,5	0	0	0
2	1 - 4 TAHUN	1	0	1	1,2	14	13	27	1,4	0	2	2
3	5 - 14 TAHUN	0	3	3	3,5	13	14	27	1,4	0	0	0
4	15 - 19 TAHUN	0	1	1	1,2	15	8	23	1,2	0	0	0
5	20 - 29 TAHUN	17	5	22	25,6	325	145	474	24,9	1	6	7
6	30 - 39 TAHUN	14	6	20	23,3	382	218	602	31,6	4	3	7
7	40 - 49 TAHUN	12	6	18	20,9	261	116	378	19,8	3	2	5
8	50 - 59 TAHUN	8	9	17	19,8	155	73	228	12,0	4	4	8
9	≥ 60 TAHUN	3	1	4	4,7	42	15	57	3,0	1	3	4
10	TIDAK DIKETAHUI			0	0,0	54	25	81	4,2	1	1	2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>55</b>	<b>31</b>	<b>86</b>		<b>1.267</b>	<b>629</b>	<b>1.906</b>		<b>14</b>	<b>21</b>	<b>35</b>
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>64,0</b>	<b>36,0</b>			<b>66,5</b>	<b>33,0</b>			<b>40,0</b>	<b>60,0</b>	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kab. Kulon Progo	443.283	11.969	3.399	2.028	16,9	300	8,8	1.124	55,4	7	2,3	50	16,7
2	Kab. Bantul	998.647	26.963	7.623	4.528	16,8	697	9,1	3.737	82,5	112	16,1	568	81,5
3	Kab. Gunungkidul	758.168	20.471	4.616	7.213	35,2	1.537	33,3	6.116	84,8	1.395	90,8	1.495	97,3
4	Kab. Sleman	1.136.474	30.685	8.383	3.814	12,4	847	10,1	3.500	91,8	581	68,6	581	68,6
5	Kota Yogyakarta	376.324	10.161	1.919	3.951	38,9	578	30,1	2.532	64,1	429	74,2	438	75,8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>3.712.896</b>	<b>100.248</b>	<b>25.940</b>	<b>21.534</b>	<b>21,5</b>	<b>3.959</b>	<b>15,3</b>	<b>17.009</b>	<b>79,0</b>	<b>2.524</b>	<b>63,8</b>	<b>3.132</b>	<b>79,1</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PE</b>			<b>270</b>	<b>843</b>										

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 57

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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			0	0	0	0
2	Kab. Bantul	0	0	0	6	3	9	6	3	9
3	Kab. Gunungkidul	0	1	1	11	3	14	11	4	15
4	Kab. Sleman	2	0	2	11	4	15	13	4	17
5	Kota Yogyakarta	1	0	1	2	2	4	3	2	5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>30</b>	<b>12</b>	<b>42</b>	<b>33</b>	<b>13</b>	<b>46</b>
<b>PROPORSI JENIS KELAMIN</b>		<b>75,0</b>	<b>25,0</b>		<b>71,4</b>	<b>28,6</b>		<b>71,7</b>	<b>28,3</b>	
<b>ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK</b>								<b>1,8</b>	<b>0,7</b>	<b>1,2</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
2	Kab. Bantul	9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
3	Kab. Gunungkidul	15	15	100,0	0	0,0	0	0,0	0
4	Kab. Sleman	17	16	94,1	1	5,9	0	0,0	0
5	Kota Yogyakarta	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>46</b>	<b>36</b>	<b>78,3</b>	<b>1</b>	<b>2,2</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>0</b>
<b>ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK</b>					<b>0,3</b>				

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 59

1 KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSK  
 PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
 TAHUN 2021

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	0	0	0	0	0	0
2	Kab. Bantul	0	0	0	7	4	11	7	4	11
3	Kab. Gunungkidul	0	1	1	12	2	14	12	3	15
4	Kab. Sleman	2	0	2	11	4	15	13	4	17
5	Kota Yogyakarta	1	0	1	2	2	4	3	2	5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>3</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>44</b>	<b>35</b>	<b>13</b>	<b>48</b>
<b>ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK</b>										<b>0,1</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 60

PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	KUSTA (PB) TAHUN 2020									KUSTA (MB) TAHUN 2019								
		PENDERITA PB <sup>a</sup>			RFT PB						PENDERITA MB <sup>b</sup>			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	0		0	#DIV/0!	0	#DIV/0!		1	1		#DIV/0!	0	0,0	0	0,0
2	Kab. Bantul			0	0	#DIV/0!	0		0	#DIV/0!	6	5	11	5	83,3	4	80,0	9	81,8
3	Kab. Gunungkidul	0	0	0	0						12	3	15	10	83,3	3	100,0	13	86,7
4	Kab. Sleman	3		3	3	100,0			3	100,0	4	1	5	4		1	100,0	5	100,0
5	Kota Yogyakarta	1	0	1	0	0,0			0	0,0	4	0	4	0		0			
JUMLAH (KAB/KOTA)		4	0	4	3	75,0	0	#DIV/0!	3	75,0	26	10	36	19	73,1	8	80,0	27	75,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kab. Kulon Progo	88.132	3
2	Kab. Bantul	200.543	2
3	Kab. Gunungkidul	143.678	3
4	Kab. Sleman	230.070	5
5	Kota Yogyakarta	84.636	2
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>747.059</b>	<b>15</b>
<b>AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA &lt; 15 TAH</b>			<b>2,0</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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			6	6	15	23	38
2	Kab. Bantul			0				0			0		2		2	2	3	5
3	Kab. Gunungkidul			0				0			0				0	5	5	10
4	Kab. Sleman		1	1				0			0				0	33	31	64
5	Kota Yogyakarta			0				0			0				0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	8	55	62	117
CASE FATALITY RATE (%)																		
INSIDENS RATE SUSPEK CAMPAK															1,5	1,7	3,2	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 63

D.I.YOGYAKARTA  
2021

NO	KAB/KOTA	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	8	8	100,0
2	Kab. Bantul	8	8	100,0
3	Kab. Gunungkidul	4	4	100,0
4	Kab. Sleman	1	1	100,0
5	Kota Yogyakarta	3	3	100,0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>24</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 64

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	11	15	08/01/2021	08/01/2021	21/11/2021	105	274	379													1		1			1.057			35,9			0,3
2	Chikungunya	4	5	27/11/2021	27/11/2021	28/12/2021	77	86	163													0	0	0			800			20,4			0,0
3	Dugaan Keracunan Mak	3	4	30/03/2021	30/03/2021	27/11/2021	45	92	137													0	0	0			494			27,7			0,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 65

KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	116	98	214	3	3	6	2,6	3,1	2,8
2	Kab. Bantul	221	189	410		1	1	0,0	0,5	0,2
3	Kab. Gunungkidul	105	84	189	1	2	3	1,0	2,4	1,6
4	Kab. Sleman	130	152	282		1	1	0,0	0,7	0,4
5	Kota Yogyakarta	55	38	93		1	1	0,0	2,6	1,1
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>627</b>	<b>561</b>	<b>1.188</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>0,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,0</b>
<b>ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK</b>		<b>16,9</b>	<b>15,1</b>	<b>32,0</b>						

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	13.007	13.007	0	13.007	100,0	12	6	18	18	100,0			0	0,0	0,0	0,0
2	Kab. Bantul	2	3	0	3	150,0	1	1	2	3	150,0			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)		13.009	13.010	0	13.010	100,0	13	7	20	21	105,0	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 2021

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 2021

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 2021

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 2021

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	8.613	18.302	26.915	1.527	17,7	3.244	17,7	4.771	17,7
2	Kab. Bantul			58.255	2.588	#DIV/0!		#DIV/0!	33.878	58,2
3	Kab. Gunungkidul	49.940	53.029	102.969	3.847	7,7	4.084	7,7	7.931	7,7
4	Kab. Sleman	43.477	45.078	88.555	21.517	49,5	34.603	76,8	56.120	63,4
5	Kota Yogyakarta	15.722	16.938	32.660	10.732	68,3	15.988	94,4	26.720	81,8
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>				<b>251.100</b>		<b>34,1</b>		<b>46,8</b>	<b>129.420</b>	<b>51,5</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 69

AYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
			JUMLAH	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	6.528	2.489	38,1
2	Kab. Bantul	20.991	13.286	63,3
3	Kab. Gunungkidul	13.371	2.650	19,8
4	Kab. Sleman	27.090	19.551	72,2
5	Kota Yogyakarta	15.588	12.554	80,5
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>83.568</b>	<b>50.530</b>	<b>60,5</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

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	58.863	504	0,9	17	3,4		0,0	2	0,4
2	Kab. Bantul	27	45.362	874	1,9	16	1,8	7	0,8	6	0,7
3	Kab. Gunungkidul	18	104.201	465	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,2
4	Kab. Sleman	25	172.208	2.013	1,2	38	1,9	16	0,8	8	0,4
5	Kota Yogyakarta	18	14.028	1.518	10,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>109</b>	<b>394.662</b>	<b>5.374</b>	<b>1,36</b>	<b>71</b>	<b>1,3</b>	<b>23</b>	<b>0,4</b>	<b>17</b>	<b>0,3</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

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 2021

NO	KAB/KOTA	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT		
		SASARAN ODGJ BERAT	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
			JUMLAH	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	1.582	1.207	76,3
2	Kab. Bantul	2.489	2.248	90,3
3	Kab. Gunungkidul	1.643	1.416	86,2
4	Kab. Sleman	2.969	2.537	85,4
5	Kota Yogyakarta	1.114	1.002	89,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>9.797</b>	<b>8.410</b>	<b>85,8</b>

OK

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 72

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	199	157	78,9	152	96,8	85	55,9	29	34,1
2	Kab. Bantul	446	325	72,9	295	90,8	263	89,2	240	91,3
3	Kab. Gunungkidul	272	187	68,8	187	100,0	143	76,5	101	70,6
4	Kab. Sleman	387	284	73,4	273	96,1	204	74,7	47	23,0
5	Kota Yogyakarta	196	171	87,2	147	86,0	146	99,3	86	58,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>1.500</b>	<b>1.124</b>	<b>74,9</b>	<b>1.054</b>	<b>93,8</b>	<b>841</b>	<b>79,8</b>	<b>503</b>	<b>59,8</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 73

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

PROVINSI

D.I.YOGYAKARTA

TAHUN

2021

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	137.021	34	19.693	0,17%	6.172	6.631	93,08%	110.697	110.697	100,00%	137.021	100,0
2	Kab. Bantul	341.001	7.677	96.110	7,99%	16.279	17.093	95,24%	227.795	227.795	100,00%	340.998	100,0
3	Kab. Gunungkidul	247.150	538	49.338	1,09%	7.819	7.847	99,64%	190.349	190.349	100,00%	247.534	100,2
4	Kab. Sleman	371.293	4.390	64.557	6,80%	2.354	2.926	80,45%	303.810	303.810	100,00%	371.293	100,0
5	Kota Yogyakarta	133.528	2.197	51.726	4,25%	1.556	1.446	107,61%	81.360	81.360	100,00%	134.532	100,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.229.993	14.836	281.424	5,27%	34.180	35.943	95,10%	914.011	914.011	100,00%	1.231.378	100,11

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 74

DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	25	28,4
2	Kab. Bantul	75	75	100,0	75	100,0	56	74,7
3	Kab. Gunungkidul	144	144	100,0	144	100,0	32	22,2
4	Kab. Sleman	86	86	100,0	86	100,0	76	88,4
5	Kota Yogyakarta	45	45	100,0	45	100,0	45	100,0
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>438</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>	<b>438</b>	<b>100,0</b>	<b>234</b>	<b>53,4</b>

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

\* 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 2021

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	%
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	373	80	58	21	9	1.412	27	1.980	366	98,1	79	98,8	56	96,6	21	100,0	9	100,0	1133	80,2	13	48,1	1.677	84,7
	2 Kab. Bantul	415	115	95	27	17	1.564	62	2.295	384	92,5	100	87,0	84	88,4	27	100,0	17	100,0	1536	98,2	34	54,8	2.182	95,1
	3 Kab. Gunungkidul	566	145	78	30	8	144	30	1.001	504	89,0	120	82,8	71	91,0	30	100,0	8	100,0	144	100,0	13	43,3	890	88,9
	4 Kab. Sleman	565	146	118	25	28	2.043	33	2.958	542	95,9	136	93,2	112	94,9	25	100,0	28	100,0	1979	96,9	24	72,7	2.846	96,2
	5 Kota Yogyakarta	167	62	73	18	21	623	28	992	156	93,4	53	85,5	62	84,9	18	100,0	21	100,0	602	96,6	27	96,4	939	94,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.086	548	422	121	83	5.786	180	9.226	1.952	93,6	488	89,1	385	91,2	121	100,0	83	100,0	5394	93,2	111	61,7	8534	92,5

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2021

TABEL 76

TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS  
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA  
TAHUN 2021

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	130	130	103	910	1.273	85	65,4	116	89,2	73	70,9	377	41,4
2	Kab. Bantul	121	172	233	1.235	1.761	82	67,8	120	69,8	200	85,8	871	70,5
3	Kab. Gunungkidul	88	73	103	533	797	50	56,8	41	56,2	84	81,6	263	49,3
4	Kab. Sleman	142	139	165	804	1.250	137	96,5	136	97,8	140	84,8	636	79,1
5	Kota Yogyakarta	185	241	110	376	912	144	77,8	207	85,9	101	91,8	214	56,9
<b>JUMLAH (KAB/KOTA)</b>		<b>666</b>	<b>755</b>	<b>714</b>	<b>3.858</b>	<b>5.993</b>	<b>498</b>	<b>74,8</b>	<b>620</b>	<b>82,1</b>	<b>598</b>	<b>83,8</b>	<b>2.361</b>	<b>61,2</b>

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Nama Tabel	Seksi
37	CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
38	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
39	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
40	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)	Pencegahan Penyakit
61	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KAB/KOTA	Pencegahan Penyakit
62	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA	Pencegahan Penyakit
63	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM	Pencegahan Penyakit
64	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)	Pencegahan Penyakit
24	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
25	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
26	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pencegahan Penyakit
10	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
48	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
51	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK	Pengendalian Penyakit
52	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit

52	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
53	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
54	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR	Pengendalian Penyakit
55	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR	Pengendalian Penyakit
56	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
57	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
58	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,	Pengendalian Penyakit
59	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
60	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
65	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
66	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
67	PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
68	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
69	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit
70	CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)	Pengendalian Penyakit
71	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Pengendalian Penyakit

18	PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
72	PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
73	JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
74	DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
75	PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
76	TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan
10	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Promosi Kesehatan dan Kesehatan Lingkungan,
4	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN	Seksi Farmakmin
4	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
5	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
6	PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR ) LEVEL I	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
7	ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
8	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
9	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
46	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus
47	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesehatan Dasar, Rujukan dan Khusus

20	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
49	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
50	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA	Seksi Kesga
21	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
22	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
23	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
24	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
25	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
26	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
27	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
28	PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
29	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
30	JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL	Seksi Kesga
31	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
32	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
33	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga

34	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
35	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
36	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
41	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
42	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
43	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KAB/KOTA, DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
44	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
45	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KAB/KOTA DAN PUSKESMAS	Seksi Kesga
4	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN	Seksi Mutu
4	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN	Seksi Stantesa
11	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa
12	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa
13	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa
14	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa
15	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa
16	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN	Seksi Stantesa

17	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN	Seksi Stantesa
1	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,	Subbag Program
2	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR	Subbag Program
3	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	Subbag Program
19	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	Subbag Program

