



PROFIL KESEHATAN

D.I. YOGYAKARTA

TAHUN 2022



Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta
Jl. Gondosuli No.6
Yogyakarta

Tahun 2023

<http://dinkes.jogjaprov.go.id>

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------------------------------------|----|
| DAFTAR ISI | 2 |
| DAFTAR TABEL | 5 |
| DAFTAR GAMBAR | 6 |
| KATA PENGANTAR | 8 |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 9 |
| 1.1. Latar Belakang | 9 |
| 1.2. Sistematika Penulisan | 10 |
| BAB 2 GAMBARAN UMUM | 12 |
| 2.1. Kondisi Geografis | 12 |
| 2.2. Keadaan Demografi | 15 |
| 2.3. Kondisi Sosial Ekonomi | 17 |
| 2.3.1. Tingkat Pendidikan | 19 |
| 2.3.2. Pekerjaan | 21 |
| 2.3.3. Rasio Ketergantungan | 27 |
| 2.4. Indeks Pembangunan Manusia | 28 |
| 2.5. Umur Harapan Hidup (UHH) | 31 |
| BAB 3 SARANA KESEHATAN | 33 |
| 3.1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan | 33 |
| 3.2. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan | 35 |
| 3.3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) | 38 |
| BAB 4 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | 40 |
| 4.1. Tenaga Medis | 41 |
| 4.2. Perawat dan Bidan | 42 |
| 4.2. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi | 42 |
| 4.3. Tenaga Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medik | 44 |
| 4.4. Tenaga Kefarmasian | 45 |
| BAB 5 PEMBIAYAAN KESEHATAN | 46 |
| 5.1. Anggaran Pembangunan Kesehatan | 46 |

| | | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.2. | Jaminan Kesehatan Nasional | 47 |
| 5.3. | Jaminan Kesehatan Penyangga..... | 47 |
| BAB 6 | KESEHATAN KELUARGA..... | 49 |
| 6.1. | Kesehatan Ibu | 49 |
| 6.1.1. | Pelayanan Kesehatan Ibu..... | 49 |
| 6.1.2. | Status Gizi Ibu Hamil | 51 |
| 6.1.3. | Kematian Ibu..... | 53 |
| 6.2. | Kesehatan Anak | 55 |
| 6.2.1. | Pelayanan Kesehatan Anak..... | 55 |
| 6.2.2. | Status Gizi Balita | 56 |
| 6.2.3. | Kematian Bayi dan Balita..... | 62 |
| 6.2.4. | Pelayanan Kesehatan Remaja | 64 |
| 6.3. | Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut..... | 65 |
| BAB 7 | PENGENDALIAN PENYAKIT | 66 |
| 7.1. | Pola Penyakit | 66 |
| 7.2. | Pengendalian Penyakit Menular Langsung..... | 67 |
| 7.2.1. | Covid-19 | 67 |
| 7.2.2. | Tuberculosis (TBC) | 68 |
| 7.2.3. | HIV-AIDS | 70 |
| 7.2.4. | Kusta | 71 |
| 7.2.5. | ISPA dan Pneumonia..... | 72 |
| 7.2.6. | Diare | 72 |
| 7.3. | Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi | 73 |
| 7.3.1. | Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)..... | 73 |
| 7.3.2. | Imunisasi Dasar | 74 |
| 7.3.3. | Vaksinasi Covid-19 | 74 |
| 7.4. | Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | 75 |
| 7.4.2. | Demam Berdarah Dengue (DBD) | 76 |
| 7.4.3. | Filariasis..... | 77 |
| 7.5. | Pengendalian Penyakit Tidak Menular | 77 |
| 7.5.1. | Hipertensi..... | 78 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 7.5.2. Jantung | 79 |
| 7.5.3. Diabetes Mellitus (DM) | 80 |
| 7.5.4. Kanker (<i>Neoplasma</i>) | 81 |
| 7.5.5. Asma dan Penyakit Paru | 82 |
| 7.5.6. Kecelakaan Lalu Lintas | 83 |
| BAB 8 KESEHATAN LINGKUNGAN | 85 |
| 8.1. Pengawasan Sarana Air Minum | 85 |
| 8.2. Akses Sanitasi Layak | 86 |
| 8.3. Upaya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat | 87 |
| 8.4. Pengawasan Tempat Fasilitas dan Umum (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) | 88 |
| BAB 9 PENUTUP | 90 |
| LAMPIRAN | 93 |



DAFTAR TABEL

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Table 2.1 Jumlah Penduduk DIY Tahun 2022 menurut Kab/Kota | 15 |
| <i>Table 2.2 Status Keadaan Ketenagakerjaan Di DIY (Agustus 2021-Agustus 2022)</i> | 22 |
| Table 3.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan Diy Tahun 2022..... | 33 |
| Table 3.2 Cakupan Akreditasi RS di DIY Tahun 2022..... | 36 |
| Table 6.1 Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2022 | 54 |
| Table 6.2 Prevalensi BBLR DIY Tahun 2018-2022 | 57 |
| Table 6.3 Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2022 | 58 |
| Table 7.1 Jumlah Kasus Covid-19 Di DIY Tahun 2020-2022 | 68 |
| Table 7.2 Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2022 | 75 |
| <i>Table 7.3 Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2022</i> | 81 |



DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Peta Wilayah DIY | 13 |
| Gambar 2.2 Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta (%) Tahun 2022 Menurut Kab/Kota. | 16 |
| Gambar 2.3 Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY Tahun 2022 | 17 |
| Gambar 2.4 Persentase Jumlah Penduduk Miskin Diy Dan Nasional Tahun 2017-2022 | 18 |
| Gambar 2.5 Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2015-2022 (%)..... | 19 |
| Gambar 2.6 Angka Melek Huruf Di DIY Tahun 2022..... | 20 |
| Gambar 2.7 Harapan Lama Sekolah Dan Rata-Rata Lama Sekolah Diy 2010 – 2022 | 21 |
| Gambar 2.8 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan | 23 |
| Gambar 2.9 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2021-Agustus 2022 (Persen) | 24 |
| Gambar 2.10 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2021-Agustus 2022 (Persen) | 25 |
| Gambar 2.11 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama Di D.I. Yogyakarta Agustus 2021 – Agustus 2022 | 26 |
| Gambar 2.12 Persentase Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2021 – Agustus 2022..... | 27 |
| Gambar 2.13 IPM DIY Dan Nasional 2010 – 2022 | 30 |
| Gambar 2.14 Umur Harapan Hidup Di DIY Tahun 2010-2022 | 32 |
| Gambar 3.1 Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk..... | 34 |
| Gambar 3.2 Puskesmas Perawatan Dan Non Perawatan di DIY 2022 | 35 |
| Gambar 3.3 Akreditasi Puskesmas di DIY Tahun 2022..... | 37 |
| Gambar 3.4 Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2022 | 37 |
| Gambar 3.5 Puskesmas Poned Dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2022 | 38 |
| Gambar 3.6 Jumlah Posyandu Menurut Strata Di DIY 2022 | 39 |
| Gambar 4.1 Jumlah Sdm Kesehatan Strategis Di DIY Tahun 2022 | 40 |
| Gambar 4.2 Distribusi tenaga Medis di Di DIY Tahun 2022 | 41 |
| Gambar 4.3 Jumlah tenaga kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2022.. | 42 |
| Gambar 4.4 Jumlah tenaga Kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2022 . | 43 |
| Gambar 4.5 Jumlah tenaga kesehatan Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di DIY Tahun 2022 | 44 |
| Gambar 4.6 Jumlah tenaga kefarmasian di DIY Tahun 2022 | 45 |
| Gambar 5.1 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional Di Diy Tahun 2022..... | 47 |
| Gambar 6.1 Cakupan Kunjungan K1 Dan K4 DIY Tahun 2022 | 49 |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 6.2 Cakupan Persalinan di fasyankes di DIY Tahun 2022..... | 50 |
| Gambar 6.2 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Lengkap Tahun 2022 | 52 |
| Gambar 6.3 Prevalensi Bumil KEK DIY Tahun 2022..... | 53 |
| Gambar 6.4 Penyebab Kematian Ibu di DIY Tahun 2022..... | 55 |
| Gambar 6.5 Cakupan KN-1 dan DAN KN-L DIY Tahun 2022..... | 56 |
| Gambar 6.6 Status Gizi Balita di DIY tahun 2018-2022..... | 58 |
| Gambar 6.8 Persentase Balita Stunting di DIY tahun 2022 | 59 |
| Gambar 6.7 Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2022 | 60 |
| Gambar 6.8 Balita Ditimbang Dan KEP (BB/U) di DIY Tahun 2022..... | 61 |
| Gambar 6.9 Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2022 | 61 |
| Gambar 6.10 Jumlah Kematian Bayi di DIY Tahun 2022 | 62 |
| Gambar 6.11 Jumlah Kematian Balita di DIY Tahun 2022 | 64 |
| Gambar 6.12 Persalinan Remaja Di D.I. Yogyakarta Tahun 2022 Menurut Kelompok Umur..... | 64 |
| Gambar 7.1 Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2022 berdasarkan STP Puskesmas | 66 |
| Gambar 7.2 Pola Penyakit Di DIY Tahun 2022 Berdasarkan STP Rawat Inap RS | 67 |
| Gambar 7.3 Cakupan Penemuan TB (CDR) di DIY Tahun 2017-2022..... | 69 |
| Gambar 7.4 Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate) di DIY..... | 70 |
| Gambar 7.4 Tren Kasus Baru HIV di DIY Tahun 2016-2022 | 70 |
| Gambar 7.5 Kasus Baru Kusta di DIY Tahun 2022 menurut Kab/Kota..... | 71 |
| Gambar 7.6 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di DIY Tahun 2022 | 74 |
| Gambar 7.6 Cakupan Vaksinasi Covid di DIY Tahun 2022 | 75 |
| Gambar 7.7 Tren Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2017-2022 | 76 |
| Gambar 7.10 Proporsi Merokok, Aktifitas Fisik Kurang , dan Konsumsi Sayur/Buah Kurang di DIY dan Nasional Tahun 2018..... | 78 |
| Gambar 7.8 Prevalensi Asma Tahun 2018 Menurut Provinsi..... | 82 |
| Gambar 7.9 Kasus Kecelakaan di DIY tahun 2022 Menurut Jenis Kelamin | 83 |
| Gambar 8.1 Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Di DIY Tahun 2022 | 86 |
| Gambar 8.2 Cakupan Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Di DIY Tahun 2022 | 86 |
| Gambar 8.3 Persentase Desa STBM Menurut Kab/Kota Di DIY Tahun 2022... | 87 |
| Gambar 8.4 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat Kesehatan di DIY Tahun 2022..... | 89 |



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2022 ini dapat tersusun. Salah satu sarana yang dapat digunakan untuk melaporkan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja Dinas Kesehatan di D.I. Yogyakarta adalah Profil Kesehatan ini. Data yang digunakan dalam proses penyusunan Profil ini bersumber dari berbagai unit kerja baik lintas program 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 2022 ini disusun untuk memenuhi kebutuhan akan data dan informasi kesehatan, khususnya masyarakat pengguna informasi kesehatan. Data dan informasi dalam profil ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk berbagai keperluan yang terkait dengan kesehatan.

Kami menyadari bahwa Buku Profil Kesehatan ini masih perlu penyempurnaan dari berbagai aspek, oleh karena itu masih diperlukan saran dan kritik yang membangun, serta partisipasi dari semua pihak khususnya dalam upaya mendapatkan data/informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan. Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya dalam penyusunan Profil Kesehatan DIY tahun 2022 ini, kami sampaikan terima kasih.

Yogyakarta, Juni 2023

Kepala Dinas



Drg. Pembajun Setyaningastuti, M.Kes.

NIP. 196509121993032006

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat dan daerah dengan tujuan utama meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Strategi nasional dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan adalah kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan penguatan sistem kesehatan melalui transformasi kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan strategi nasional tersebut, Pemerintah 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 Istimewa Yogyakarta 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 sebagai bagian dari manajemen kesehatan perlu dikelola secara profesional dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan (SIK). SIK yang evidence based diupayakan agar tersedia 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 tolak 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 2022 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 2022 sekaligus sebagai bahan penyusunan kebijakan pembangunan ke depan. Merealisasikan Universal Health Coverage yang ditargetkan sebesar 85% di tahun 2021 dan target 90% di tahun 2022..

1.2. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Profil Kesehatan DIY tahun 2022 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 Sarana Kesehatan Kesehatan

Berisi uraian tentang ketersediaan, akses, dan mutu sailitas pelayanan keseharan serta upaya Kesehatan berbasis masyarakat.

Bab IV Sumber Daya Manusia Kesehatan

Berisi uraian situasi sumber daya manusia kesehatan di D.I.Yogyakarta.

Bab V Pembiayaan Kesehatan

Berisi uraian tentang anggaran dan pembiayaan kesehatan di D.I Yogyakarta pada tahun 2022

BAB VI Kesehatan Keluarga

Berisi uraian tentang kesehatan ibu, anak , usia produktif,dan lanjut usia

BAB VII Pengendalian Penyakit

Berisi uraian tentang pola penyakit, penyakit menular langsung, penyakit menular melalui vector dan zoonosis, penyakit tidak menular, serta penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

BAB VIII Kesehatan Lingkungan

Berisi uraian tentang situasi Kesehatan lingkungan.

BAB IX Penutup

Berisi sajian hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan DIY di tahun 2022.,



BAB 2 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 menurut Keputusan Menteri Dalam Negeri nomor 100.1.1-6117 Tahun 2022 tentang Pemberian dan Pemutakhiran Kode, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan, dan Pulau adalah 3.170,645 km² atau 0,17 % dari luas Indonesia (1.892.410,09 km²).

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 kapanewon, dan 438 kelurahan/desa. Wilayah administratif DIY adalah :

1. Kabupaten Bantul. Luasnya 511,706 km² atau 16,14 % dari wilayah DIY terdiri dari 17 kapanewon, 75 desa.
2. Kabupaten Kulon Progo. Luasnya 577,22 km² atau 18,21% dari wilayah DIY terdiri dari 12 kapanewon, 87 desa,
3. Kabupaten Gunungkidul. Luasnya 1.475,147 km² atau 46,53% dari wilayah DIY terdiri dari 18 kapanewon, 144 desa
4. Kabupaten Sleman luasnya 573,749 km² atau 18,10% dari wilayah DIY terdiri dari 17 kapanewon, 86 desa.
5. Kota Yogyakarta luasnya (luas 32,819 km² atau 1,04% dari wilayah DIY terdiri dari 14 kapanewon, dan 45 kelurahan)

Berikut tampilan wilayah DIY dalam bentuk peta :



Gambar 2.1 Peta Wilayah DIY

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

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

Kulon Progo sampai Bantul yang berbatasan dengan Pegunungan Seribu. Wilayah ini memiliki luas 215,62 km² dengan ketinggian 0–80 meter.

Kondisi fisiografi tersebut membawa pengaruh terhadap persebaran penduduk, ketersediaan sarana prasarana, sosial, ekonomi, serta ketimpangan kemajuan pembangunan. Daerah-daerah yang relatif datar, (dataran 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 suhu udara rata-rata berkisar 27,5°C, naik 1,24°C dari tahun sebelumnya. Suhu minimum di titik 18,7°C dan suhu tertinggi pada 33,9°C (BPS, 2023).

Menurut Badan Meteorologi, Klimatologi dan Geofisika RI, pada tahun 2022, curah hujan terbesar terjadi di Kabupaten Kulon Progo pada bulan November yaitu 803 mm³ dan paling rendah di Kabupaten Bantul pada bulan Juli dan di Gunungkidul pada bulan September yaitu 26,50 mm³. Sedangkan jumlah hari hujan terbanyak terjadi di Kabupaten Bantul pada bulan Maret sebanyak 28 hari.

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

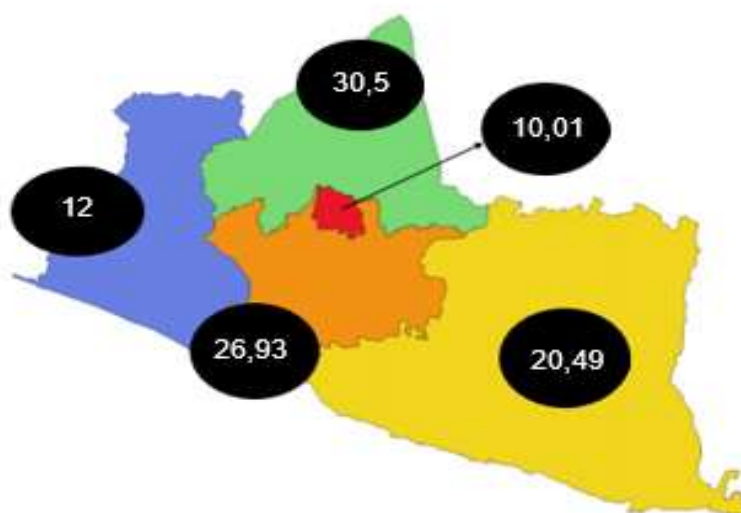
2.2. Keadaan Demografi

Menurut BPS, jumlah penduduk DIY tahun 2022 sebesar 3.761.870 jiwa dengan persebaran yang tidak merata. Mayoritas penduduk DIY bermukim di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 1.147.562 jiwa (30,51%) dari total penduduk. Penduduk terbanyak kedua bermukim di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 1.013.170 jiwa (26,93%). Sementara itu, jumlah penduduk di wilayah lain adalah Kabupaten Gunungkidul sebanyak 770.883 jiwa (20,5%), Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah penduduk sebanyak 451.342 jiwa (12%), dan Kota Yogyakarta sebanyak 378.913 jiwa(10,07%).

Table 2.1 Jumlah Penduduk DIY Tahun 2022 menurut Kab/Kota

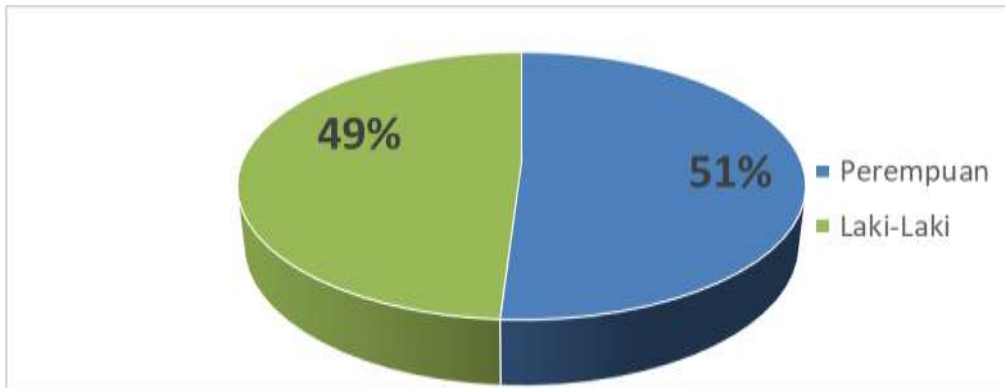
| Kabupaten/Kota | Jumlah |
|----------------------|------------------|
| Kulon Progo | 451.342 |
| Bantul | 1.013.170 |
| Gunung Kidul | 770.883 |
| Sleman | 1.147.562 |
| Yogyakarta | 378.913 |
| DI Yogyakarta | 3.761.870 |

Ditinjau dari kepadatan penduduk, Kepadatan tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 11.552 jiwa/ km². Wilayah yang memiliki kepadatan penduduk terendah adalah di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 523 jiwa/ km². Sementara itu, secara total kepadatan penduduk DIY pada tahun 2022 adalah 1.186 jiwa/ km².



Gambar 2.2 Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta (%) Tahun 2022 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 : Badan Pusat Statistik, 2023

Gambar 2.3 Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY Tahun 2022

2.3. Kondisi Sosial Ekonomi

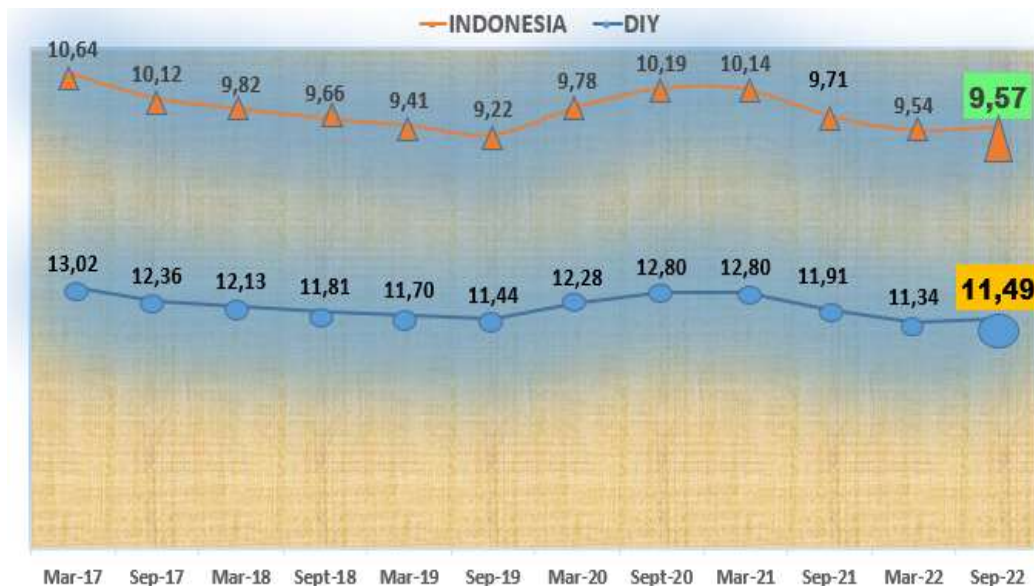
Kemiskinan masih menjadi masalah yang mendesak untuk segera ditanggulangi. Penduduk miskin secara makro dihitung dengan pendekatan kebutuhan minimum seseorang untuk dapat hidup layak (basic needs approach). Kebutuhan minimum tersebut mencakup kebutuhan makanan dan kebutuhan non makanan. Berdasarkan pengukuran 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.

Secara umum, pada periode September 2017 – September 2022, tingkat kemiskinan di Daerah Istimewa (D.I.) Yogyakarta menunjukkan kecenderungan yang menurun, baik dari sisi jumlah maupun persentase. Namun demikian, terdapat beberapa fluktuasi peningkatan kemiskinan. Pada Maret 2020, September 2020, dan Maret 2021 terjadi peningkatan kemiskinan yang diantaranya disebabkan wabah Covid-19. Pada bulan September 2021 dan Maret 2022 terjadi tren penurunan tingkat kemiskinan. Namun, pada September 2022 kemiskinan kembali mengalami kenaikan.

Persentase penduduk miskin pada September 2022 sebesar 11,49 persen menurun 0,42 persen poin dibandingkan September 2021, namun naik 0,15 persen poin dibandingkan Maret 2022. Jumlah penduduk miskin pada September 2022 sebanyak 463,63 ribu orang dan naik 8,9 ribu orang terhadap Maret 2022. Apabila dibandingkan September 2021, jumlah penduduk miskin September 2022 turun 10,9 ribu orang.



Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2023

Gambar 2.4 Persentase Jumlah Penduduk Miskin Diy Dan Nasional Tahun 2017-2022

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



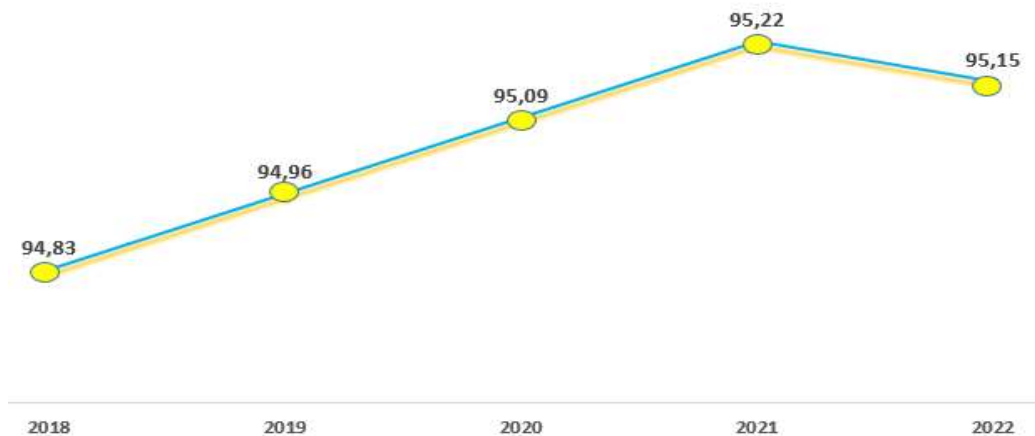
Sumber : Bappeda D.I. Yogyakarta, 2023

Gambar 2.5 Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2015-2022 (%)

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 2022 terlihat sedikit mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Artinya, masih ada 4,85 persen penduduk yang berstatus buta huruf (tidak mampu baca tulis).



Sumber : BPS, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2023

Gambar 2.6 Angka Melek Huruf Di DIY Tahun 2022

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 2022, HLS D.I. Yogyakarta meningkat 0,01 tahun menjadi 15,65 tahun (tumbuh 0,06 persen). Pertumbuhan HLS tahun 2022 ini melambat jika dibandingkan tahun 2021 yang tumbuh 0,32 persen. Pada saat yang bersamaan, RLS tahun 2022 justru mengalami percepatan dengan bertambah 0,11 tahun menjadi 9,75 tahun (tumbuh 1,14 persen) dibandingkan tahun 2021 yang tumbuh 0,94 persen.

Selama periode 2010-2022 HLS tumbuh 1,5 tahun atau rata-rata per tahun bertambah 0,13 tahun (rata-rata tumbuh 0,84 persen/tahun). Sedangkan RLS pada periode yang sama bertambah 1,24 tahun atau rata-rata per tahun bertambah 1,1 tahun (tumbuh 1,14 persen/ tahun).



Sumber : BPS, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2023

Gambar 2.7 Harapan Lama Sekolah Dan Rata-Rata Lama Sekolah Diy 2010 – 2022

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.

Perbaikan ekonomi ditandai oleh meningkatnya jumlah pekerja penuh, Agustus 2022 dibandingkan Agustus 2021 naik 55,60 ribu orang . Penduduk usia kerja pada Agustus 2022 sebanyak 3,22 juta orang, naik sebanyak 42,08 ribu orang dibandingkan Agustus 2021. Sebagian besar penduduk usia kerja merupakan angkatan kerja sebanyak 2,34 juta orang dan sisanya sebanyak 40.97 ribu orang kategori bukan angkatan kerja. Komposisi angkatan kerja pada Agustus 2022 terdiri dari penduduk yang bekerja sebanyak 2,24 juta orang dan penduduk yang menganggur sebesar 94,94 ribu orang. Jumlah pengangguran turun sebanyak 11,49ribu orang dibandingkan bulan Agustus 2021.

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 2022 sebesar 72,60 persen, turun sebesar 0,92 persen dibanding Agustus 2021.

Berdasarkan jenis kelamin, kecenderungan TPAK laki-laki lebih tinggi dari TPAK perempuan. Pada Agustus 2022, TPAK laki-laki di D.I. Yogyakarta sebesar 82,22 persen dan TPAK perempuan sebesar 63,38 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 2021, TPAK laki-laki maupun perempuan mengalami penurunan akibat meningkatnya jumlah penduduk bukan angkatan kerja (sekolah) sebagai dampak kembali maraknya hunian kos mahasiswa (kuliah tatap muka).

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.

Table 2.2 Status Keadaan Ketenagakerjaan Di DIY (Agustus 2021-Agustus 2022)

| Status Keadaan Ketenagakerjaan | Agustus 2020 | Agustus 2021 | Agustus 2022 | Perubahan Ags 2020-Ags 2021 | | Perubahan Ags 2021-Ags 2022 | |
|-------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------------|--------|-----------------------------|--------|
| | ribu orang | ribu orang | ribu orang | ribu orang | persen | ribu orang | persen |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| Penduduk Usia Kerja | 3.132,75 | 3.175,79 | 3.217,87 | 43,04 | 1,37 | 42,08 | 1,33 |
| Angkatan Kerja | 2.228,16 | 2.334,96 | 2.336,08 | 106,79 | 4,79 | 1,12 | 0,05 |
| - Bekerja | 2.126,32 | 2.228,52 | 2.241,13 | 102,21 | 4,81 | 12,61 | 0,57 |
| - Pengangguran | 101,85 | 106,43 | 94,95 | 4,59 | 4,50 | -11,49 | -10,79 |
| Bukan Angkatan Kerja | 904,59 | 840,83 | 881,80 | -63,76 | -7,05 | 40,96 | 4,87 |
| | persen | persen | persen | persen poin | | persen poin | |
| Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) | 4,57 | 4,56 | 4,06 | -0,01 | | -0,49 | |
| - Perkotaan | 5,43 | 5,44 | 4,78 | 0,01 | | -0,66 | |
| - Perdesaan | 2,18 | 2,21 | 2,06 | 0,03 | | -0,15 | |
| Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) | 71,12 | 73,52 | 72,60 | 2,40 | | -0,93 | |
| - Laki-Laki | 78,20 | 82,83 | 82,22 | 4,63 | | -0,61 | |
| - Perempuan | 64,33 | 64,59 | 63,38 | 0,26 | | -1,21 | |

Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2022

Penduduk usia kerja yang terdampak Covid-19 pada Agustus 2022 sebanyak 102,74 ribu orang pengangguran karena Covid-19; 7,54 ribu orang Bukan Angkatan Kerja (BAK) karena Covid-19; 1,88 ribu orang sementara tidak bekerja karena Covid-19; dan 89,98 ribu orang penduduk bekerja yang mengalami pengurangan jam kerja karena

Covid-19. Semua komponen tersebut jauh mengalami penurunan dibandingkan Agustus 2021. Penurunan terbesar pada kategori bekerja dengan pengurangan jam kerja, dimana pada Agustus 2021 sebanyak 365,01 ribu orang dan pada Agustus 2022 terjadi penurunan sampai 275,03ribu orang sehingga menjadi 89,98ribu orang.

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 2022 sebesar 4,06 persen. Dibandingkan Agustus 2021 (4,56 persen), TPT mengalami penurunan 0,50 persen poin. Namun, jika dibandingkan dengan Februari 2022 (4,06 persen) mengalami peningkatan sebesar 0,33 persen poin. TPT masih lebih tinggi dibanding pra pandemi Covid-19, namun demikian jumlah pengangguran TPT semakin menurun dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya.

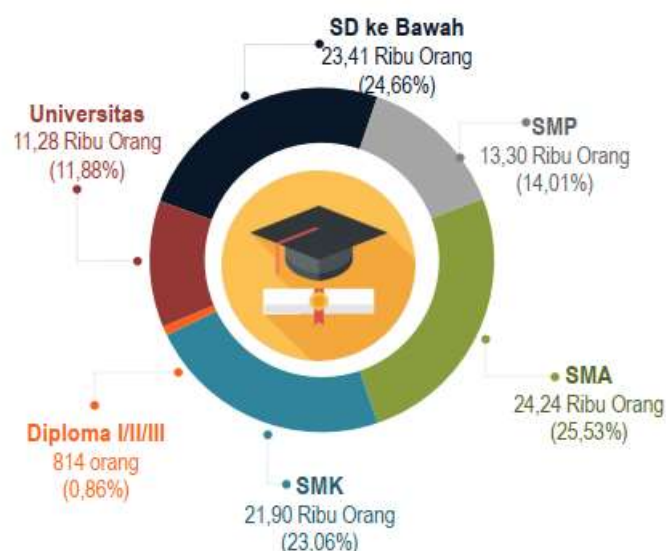


Gambar 2.8 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan

Berdasarkan daerah tempat tinggalnya, TPT di perkotaan cenderung lebih tinggi dibanding TPT di perdesaan. Pada Agustus 2022, TPT di daerah perkotaan sebesar 4,78 persen, sedangkan TPT di daerah perdesaan sebesar 2,06 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 2022 mengalami fluktuasi kisaran 3,18-4,56 persen, dan selalu berada di bawah TPT nasional yang berada pada kisaran 4,94-7,07 persen. Pada Agustus 2022, TPT nasional sebesar 5,86 persen, turun 0,63 persen poin dibanding Agustus 2021 dengan TPT sebesar 6,49 persen.



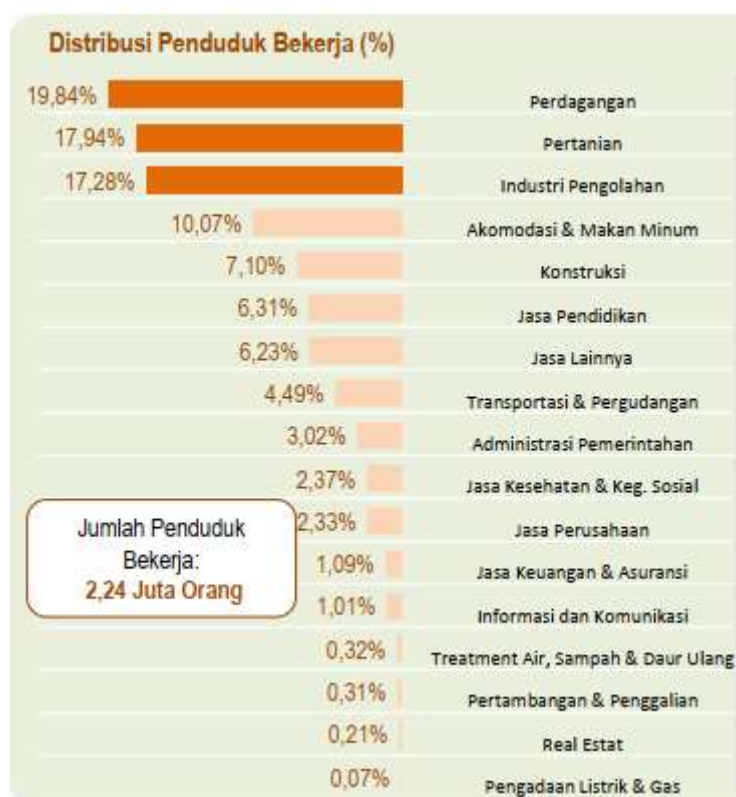
Gambar 2.9 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2021-Agustus 2022 (Persen)

Berdasarkan tingkat pendidikan yang ditamatkan pada Agustus 2022, TPT untuk Sekolah Menengah Atas (SMA) paling tinggi diantara tingkat pendidikan lainnya, yaitu sebesar 25,53 persen. Sementara TPT paling rendah masih sama dengan Agustus 2021, yaitu jenjang Diploma sebesar 0,86 persen. Berbeda dengan Agustus 2021, TPT paling tinggi pada jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan persentase 6,64 persen.

Dibandingkan Agustus 2021, TPT yang mengalami penurunan hanya tamatan Diploma. TPT yang mengalami peningkatan tajam yakni tamatan SMK yang mengalami kenaikan sebesar 19,27 persen, SMA 19,71 persen dan yang tertinggi SD dengan kenaikan 20,73 persen dibanding Agustus 2021. Persaingan yang semakin ketat dalam

pasar kerja, sehingga para pencari kerja 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 2022 masih didominasi oleh tiga lapangan pekerjaan utama yaitu sektor Perdagangan sebesar 19,84 persen; sektor Pertanian sebesar 17,94 persen; dan sektor Industri Pengolahan sebesar 17,28 persen. 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.

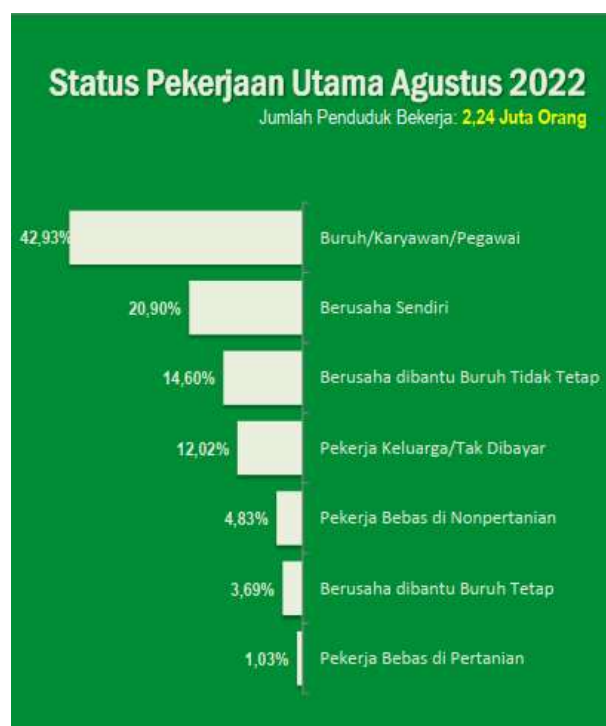


Gambar 2.10 Tingkat Pengangguran Terbuka (Tpt) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta, Agustus 2021-Agustus 2022 (Persen)

Dibandingkan dengan Agustus 2021, lapangan usaha yang mengalami peningkatan persentase penduduk bekerja pada Agustus 2020 terutama pada Akomodasi dan Makan Minum (1,61 persen poin) diakibatkan mulai normalnya mobilitas penduduk sehingga marak kembali kos-kosan dan sektor wisata; Transportasi dan Pergudangan (1,31 persen poin) akibat mulai pulihnya ekonomi dan pelonggaran mobilitas penduduk serta jumlah penumpang kedatangan angkutan udara naik 5 kali lipat terhadap Agustus 2021; serta Jasa Lainnya (0,75 persen poin) akibat kunjungan

wisatawan meningkat karena mulai normalnya mobilitas penduduk dan jumlah kunjungan wisatawan mancanegara yang naik 6 kali lipat dalam kurun waktu Agustus 2021-Agustus 2022.

Sebaliknya, lapangan pekerjaan yang mengalami penurunan terutama pada tenaga kerja lapangan Perdagangan (2,12 persen poin) akibat beralihnya lapangan usaha perdagangan ke akomodasi dan makan minum karena mulai membaiknya sektor wisata dan maraknya kembali kos-kosan (kuliah tatap muka); Administrasi Pemerintahan (1,00 persen poin) akibat jumlah ASN yang berkurang drastis karena perkembangan teknologi, penerimaan CPNS yang tidak dibuka tahun 2022 serta akibat pengurangan tenaga honorer pada beberapa kabupaten/kota.



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2022

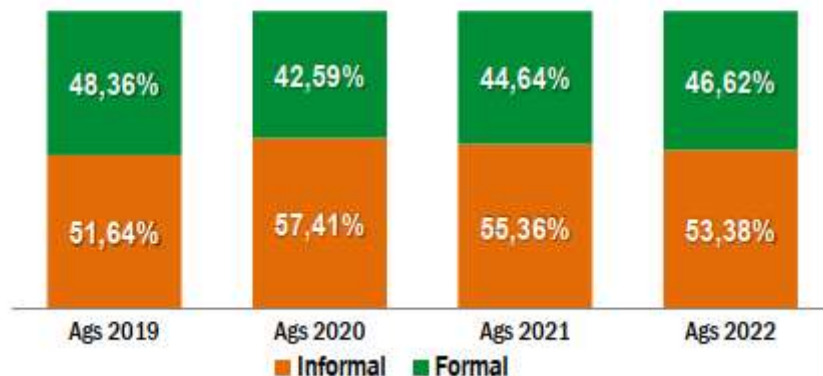
Gambar 2.11 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama Di D.I. Yogyakarta Agustus 2021 – Agustus 2022

Status pekerjaan utama penduduk D.I. Yogyakarta pada Agustus 2022 paling banyak sebagai buruh/karyawan/pegawai (42,93 persen). Terbesar kedua yaitu berusaha sendiri (20,90 persen) diikuti berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar (14,60 persen). Sementara penduduk yang bekerja dengan status pekerja bebas di pertanian memiliki persentase terkecil yaitu 1,03 persen.

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 2022 dari 2,24 juta penduduk bekerja, sebanyak 46,62 persen bekerja pada kegiatan formal, dan sebanyak 53,38 persen bekerja pada kegiatan informal. Dalam setahun terakhir (Agustus 2021-Agustus 2022), jumlah pekerja formal mengalami peningkatan sebesar 1,98 persen poin jika dibandingkan pada Agustus 2021 sebesar 44,64 persen. Sedangkan persentase pekerja informal mengalami penurunan 1,98 persen poin jika dibandingkan pada Agustus 2021 sebesar 55,36 persen.

Persentase Pekerja Formal dan Informal, Agustus 2019–Agustus 2022



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2022

Gambar 2.12 Persentase Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2021 – Agustus 2022

2.3.3. Rasio Ketergantungan

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 2022 sebesar 45,70. Angka ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 45,52. Peningkatan angka Dependency Ratio yang hanya sebesar 0,18 ini mengindikasikan bahwa beban tanggungan penduduk usia produktif secara jumlah masih sama dengan tahun lalu. Dari angka tersebut di atas bahwa Angka Ketergantungan DIY sebesar 45,70 (dibulatkan menjadi 46) yang berarti bahwa setiap 46 orang penduduk non produktif ditanggung oleh 100 orang produktif.

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*).

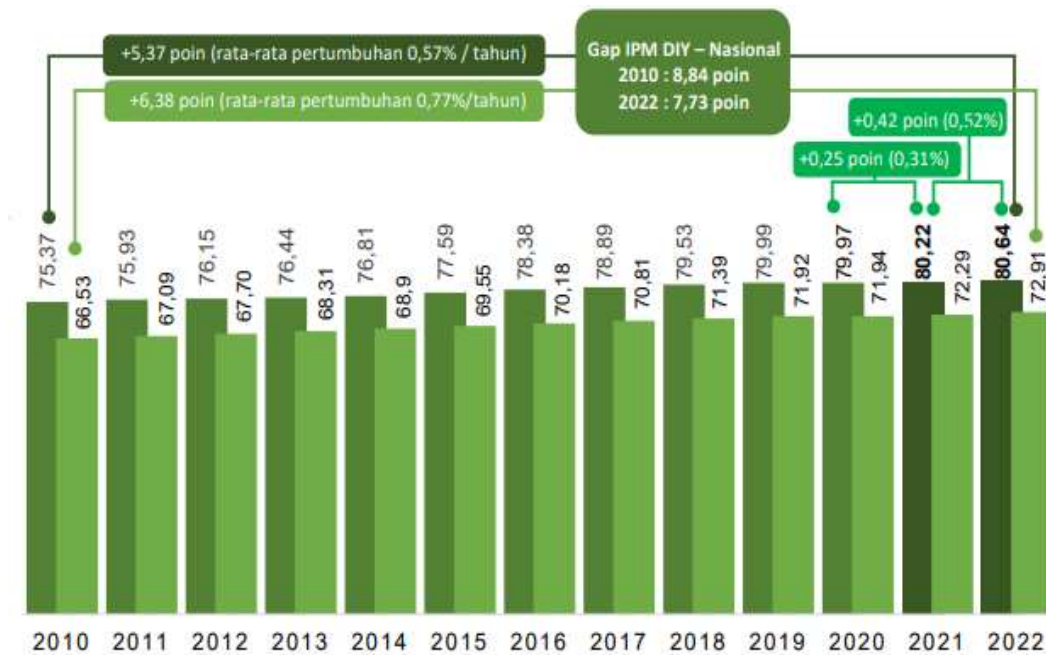
IPM dihitung berdasarkan rata-rata geometrik indeks kesehatan, indeks pengetahuan, dan indeks pengeluaran. Penghitungan ketiga indeks ini dilakukan dengan melakukan standardisasi dengan nilai minimum dan maksimum masing-masing

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 Indonesia (nasional). Sejak tahun 2010, IPM D.I. Yogyakarta bertambah sebesar 5,37 poin dari 75,37 pada tahun 2010 menjadi 80,64 pada tahun 2022 (rata-rata tumbuh 0,57 persen/tahun). Jika dibandingkan dengan IPM Indonesia (nasional), pertumbuhan IPM D.I. Yogyakarta ini masih dibawah nasional yang pada periode 2010-2022 bertambah sebesar 6,38 poin (rata-rata tumbuh 0,77 persen/tahun). Hal ini menyebabkan perbedaan (gap) nilai IPM yang semakin menyempit, dari 8,84 poin di tahun 2010 menjadi 7,73 poin di tahun 2022 (turun 1,11 poin)

Paska pandemi COVID-19, IPM D.I. Yogyakarta terus mengalami kenaikan. Bahkan selama 2 tahun terakhir, yakni tahun 2021 dan 2022, IPM D.I. Yogyakarta tercatat lebih dari 80 poin. Hal ini menjadikan D.I. Yogyakarta sebagai salah satu propinsi dengan nilai IPM bersatus “sangat tinggi” di Indonesia bersama DKI Jakarta. IPM D.I. Yogyakarta tahun 2021 tercatat sebesar 80,22 atau naik 0,25 poin (tumbuh 0,31 persen). Sedangkan pada tahun 2022, IPM D.I. Yogyakarta meningkat lebih cepat dibandingkan tahun sebelumnya, dengan bertambah sebesar 0,42 poin (tumbuh 0,52 persen). Pada level nasional, angka IPM bertambah 0,62 poin dari 72,29 di tahun 2021 menjadi 72,91 di tahun 2022 (tumbuh 0,86 persen).

Perkembangan IPM secara nasional belum mengalami perubahan yang signifikan dalam kategori capaian dan peringkat di masing-masing provinsi. Urutan IPM terendah masih ditempati oleh Provinsi Papua (61,39 poin), sedangkan urutan teratas masih ditempati oleh Provinsi DKI Jakarta (81,65 poin). Adapun IPM D.I. Yogyakarta berada di urutan kedua paling tinggi setelah DKI Jakarta dan berada di kelompok IPM sangat tinggi. Selanjutnya, jumlah provinsi dengan status capaian pembangunan manusia yang “tinggi” ($70 \leq \text{IPM} < 80$) sebanyak 23 provinsi, dengan status “sedang” (capaian $60 \leq \text{IPM} < 70$) sebanyak 9 provinsi, dan dengan status “rendah” ($\text{IPM} < 60$) sudah tidak ada lagi.



Sumber : BPS DIY Tahun 2022

Gambar 2.13 IPM DIY Dan Nasional 2010 – 2022

Pencapaian pembangunan manusia pada tingkat kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta selama tahun 2022 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 87,69 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 84,31 dan 80,69. IPM ketiga daerah ini termasuk dalam kategori “Sangat Tinggi” ($IPM \geq 80$). Capaian IPM Kulon Progo dan Gunung Kidul tercatat masing-masing sebesar 75,46 dan 70,96. Masih adanya perbedaan nilai (gap) antara IPM Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul yang cukup besar, yakni 16,73 poin, menunjukkan masih adanya ketimpangan yang cukup besar pada pembangunan manusia di Provinsi D.I. Yogyakarta. Kendati demikian, ketimpangan ini sedikit lebih baik jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 17,02 poin.

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 (75,28 tahun) dan terendah di Bantul (73,90 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 13,33 tahun, Kulon progo sebesar 14,38 tahun, dan Bantul sebesar 15,48 tahun. Ketiga kabupaten tersebut berada di bawah rata-rata HLS provinsi. HLS Sleman (16,76 tahun) dan Kota Yogyakarta (17,61 tahun) sudah di atas rata-rata provinsi sekaligus tertinggi. Rata-rata lama sekolah (RLS) penduduk usia 25 tahun ke atas terendah sebesar 7,31 tahun berada di Gunungkidul begitu juga Kulon Progo beserta Bantul juga tergolong rendah di bawah rata-rata provinsi. RLS tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu mencapai 11,89 tahun.

Sementara, capaian komponen pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan terendah sebesar Rp9,87 juta per tahun di Gunungkidul dan Rp 10,51 juta per tahun di Kulon Progo sekaligus keduanya di bawah rata-rata provinsi. Sementara capaian tertinggi hingga Rp19,32 juta per tahun di Kota Yogyakarta diikuti Sleman Rp 16,64 juta per tahun, dan Bantul Rp 16 juta per tahun.

2.5. Umur Harapan Hidup (UHH)

Umur Harapan Hidup atau Angka Harapan Hidup pada waktu lahir menurut Badan Pusat Statistik adalah suatu perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk. Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

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 75,08 tahun pada tahun 2022. Selama periode 2010 hingga 2022, UHH telah meningkat sebesar 0,91 tahun atau per tahun rata-rata bertambah sebesar 0,07 tahun (atau 0,84 bulan = 25,2 hari). Dibanding tahun 2021 yang tumbuh 0,07%, capaian tahun 2022 ini mengalami perlambatan karena hanya bertambah 0,04 tahun (atau 0,48 bulan = 14,4 hari) atau tumbuh 0,05 persen. Meski demikian, 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 2023

Gambar 2.14 Umur Harapan Hidup Di DIY Tahun 2010-2022 ♦♦♦

BAB 3 SARANA KESEHATAN

3.1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di wilayah DIY meliputi pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Fasilitas pelayanan kesehatan dasar dilaksanakan oleh Puskesmas dan jaringannya. Sementara itu, fasilitas pelayanan kesehatan rujukan diampu oleh Rumah Sakit.

Fasilitas pelayanan kesehatan rujukan di DIY 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. Jumlah Rumah Sakit di DIY sebanyak 79, terdiri dari 61 RS Umum dan 18 RS Khusus. Jumlah Rumah Sakit menurut jenis dan klasifikasinya dapat dilihat pada tabel berikut :

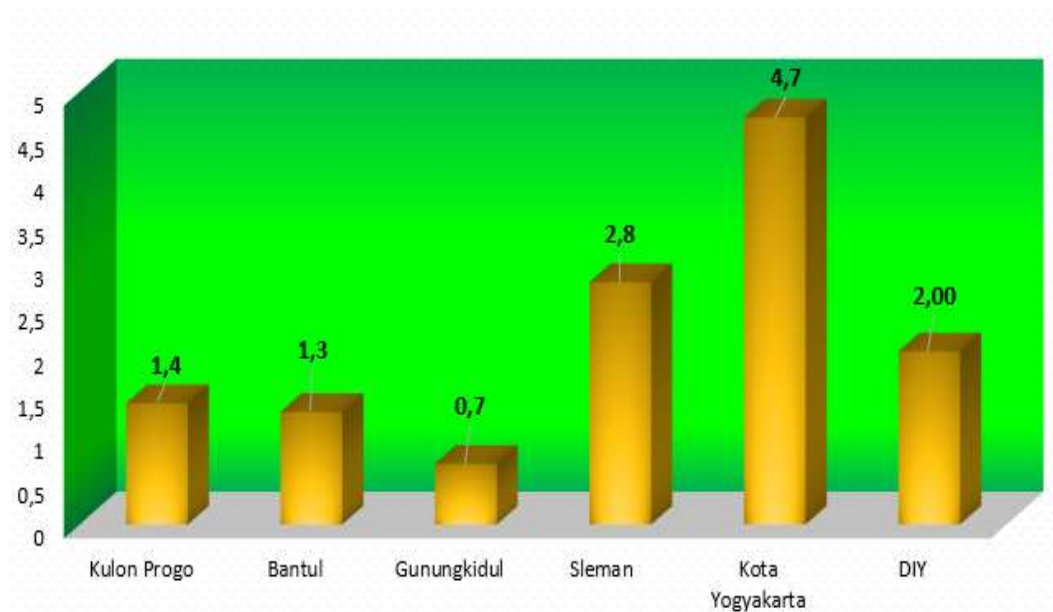
Table 3.1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan Diy Tahun 2022

| Type/Klas RS | RSU | RSK | Jumlah |
|--------------|-----|-----|--------|
| Klas A | 1 | 1 | 2 |
| Klas B | 11 | 3 | 14 |
| Klas C | 13 | 14 | 27 |
| Klas D | 36 | 0 | 36 |
| Total | 61 | 18 | 79 |

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY, 2023

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 2,00 TT/1000 penduduk, sedangkan acuan nasional 1 TT per 1000 penduduk. Tetapi permasalahannya adalah persebaran rumah sakit yang berimplikasi

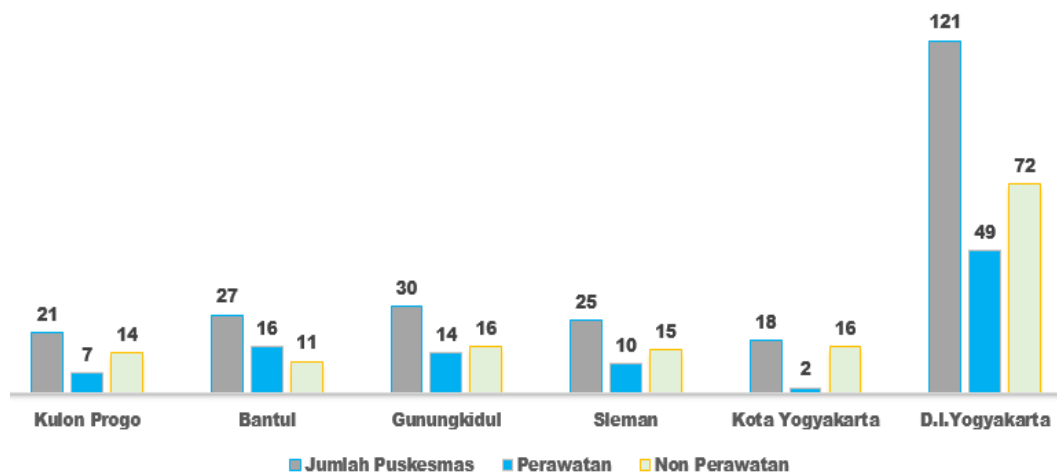
jumlah tempat tidur pada kabupaten/ kota, dimana sebagian besar terkonsentrasi di wilayah kota Yogyakarta dan Sleman.



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Khusus Dinkes DIY, 2023

Gambar 3.1 Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk

Puskesmas yang ada di DIY sebanyak 121 puskesmas terdiri atas 49 puskesmas perawatan dan 72 non perawatan. Jumlah puskesmas perawatan terbanyak di Kabupaten Bantul (16) dan paling sedikit di Kota Yogyakarta (2). Untuk kota Yogyakarta hanya ada 2 puskesmas perawatan oleh karena jarak antar puskesmas dengan rumah sakit cukup dekat sehingga tidak diperlukan banyak puskesmas perawatan di Kota Yogyakarta. Untuk Kabupaten Bantul mengingat akses dan jarak beberapa daerah cukup jauh dengan rumah sakit maka perlu disediakan puskesmas dengan perawatan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan, dan Khusus, 2023

Gambar 3.2 Puskesmas Perawatan Dan Non Perawatan di DIY 2022

Puskesmas Pembantu (Pustu) merupakan jaringan pelayanan puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan secara permanen di suatu lokasi dalam wilayah kerja Puskesmas. Jumlah pustu di DIY sebanyak 281 unit. Jumlah pustu terbanyak terletak di Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebanyak 103 unit. Jumlah pustu paling sedikit terletak di Kota Yogyakarta sebanyak 8 unit.

3.2. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

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.

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar di DIY relative tidak mengalami peningkatan tetapi dari sisi kualitas sudah semakin meningkat, hal ini dibuktikan dengan meningkatnya jumlah puskesmas dan rumah sakit yang telah melaksanakan akreditasi. Penetapan status akreditasi pada fasilitas pelayanan kesehatan bertujuan untuk melindungi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan.

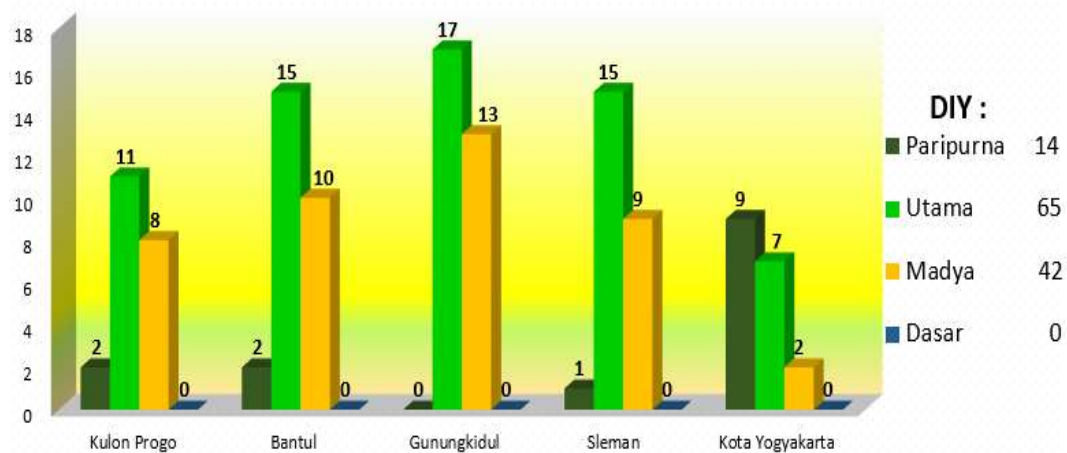
Pada tahun 2022, jumlah rumah sakit yang sudah memperoleh status akreditasi sebanyak 73 rumah sakit atau 92,4%. Cakupan rumah sakit yang sudah terakreditasi di kabupaten/kota tertinggi ada di Kabupaten Bantul dan Kabupaten Kulon Progo sebanyak 100%. Cakupan terendah di kabupaten Gunung Kidul sebanyak 66,7%.

Table 3.2 Cakupan Akreditasi RS di DIY Tahun 2022

| No | Kab/Kota | Jumlah RS | Terakreditasi | Belum Terakreditasi | Cakupan (%) |
|----|------------------|-----------|---------------|---------------------|-------------|
| 1 | Kab. Kulon Progo | 9 | 9 | 0 | 100,0 |
| 2 | Kab. Bantul | 15 | 15 | 0 | 100,0 |
| 3 | Kab. Gunungkidul | 9 | 6 | 3 | 66,7 |
| 4 | Kab. Sleman | 28 | 27 | 1 | 96,4 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 18 | 16 | 2 | 88,9 |
| | DIY | 79 | 73 | 6 | 92,4 |

Sumber : Seksi Mutu dan AkreditasiFasyankes Primer, Rujukan, dan Faskes Lain, 2023

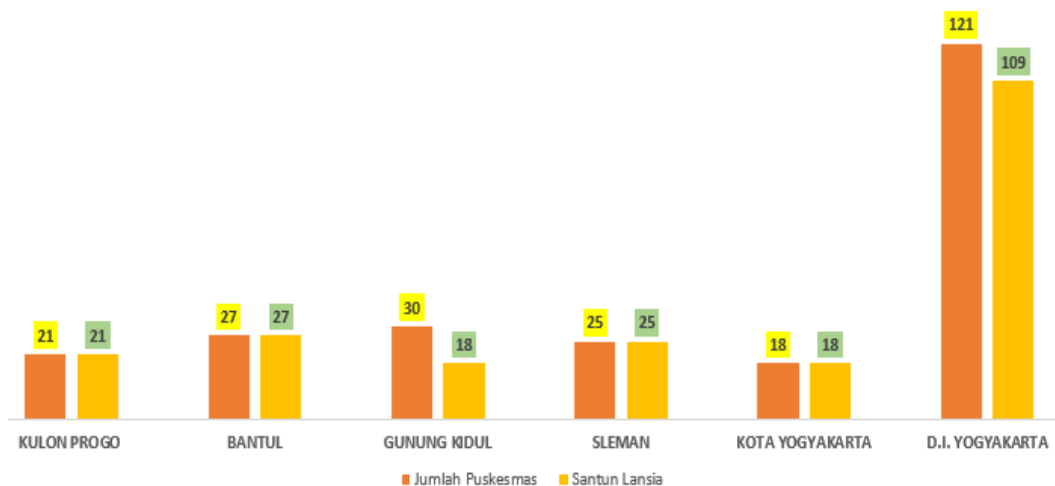
Pada tahun 2022 semua puskesmas di DIY sudah memperoleh status terakreditasi. Pada tahun 2017 puskesmas yang sudah mencapai akreditasi paripurna ada 3 puskesmas yaitu Mantrijeron, Tegalrejo dan Pajangan. Selebihnya dengan kategori akreditasi yang beragam dari dasar sampai utama. Dari tahun 2019 s.d tahun 2022 puskesmas yang mencapai akreditasi paripurna sebanyak 14 puskesmas, akreditasi utama 65 puskesmas dan 42 puskesmas memiliki akreditasi madya



Sumber : Seksi Mutu dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer,
Rujukan dan Fasilitas Kesehatan Lain, 2023

Gambar 3.3 Akreditasi Puskesmas di DIY Tahun 2022

Selain memperoleh status akreditasi, Puskesmas di DIY juga memberikan pelayanan dan fasilitas Santun Lansia sebanyak 109 puskesmas. 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.

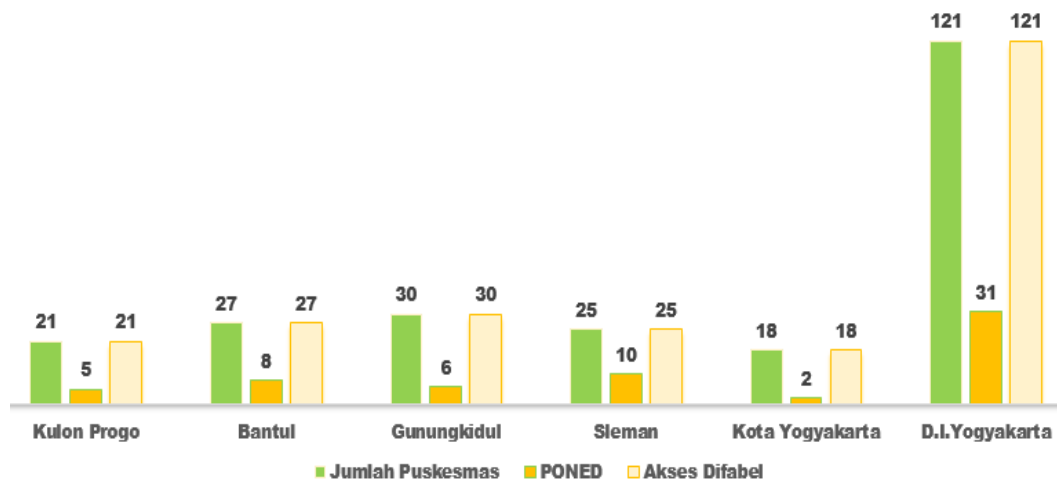


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 3.4 Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2022

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 disiapkan dalam rangka memberikan pelayanan bagi ibu hamil, melahirkan dan masa nifas serta untuk menekan angka kematian ibu.

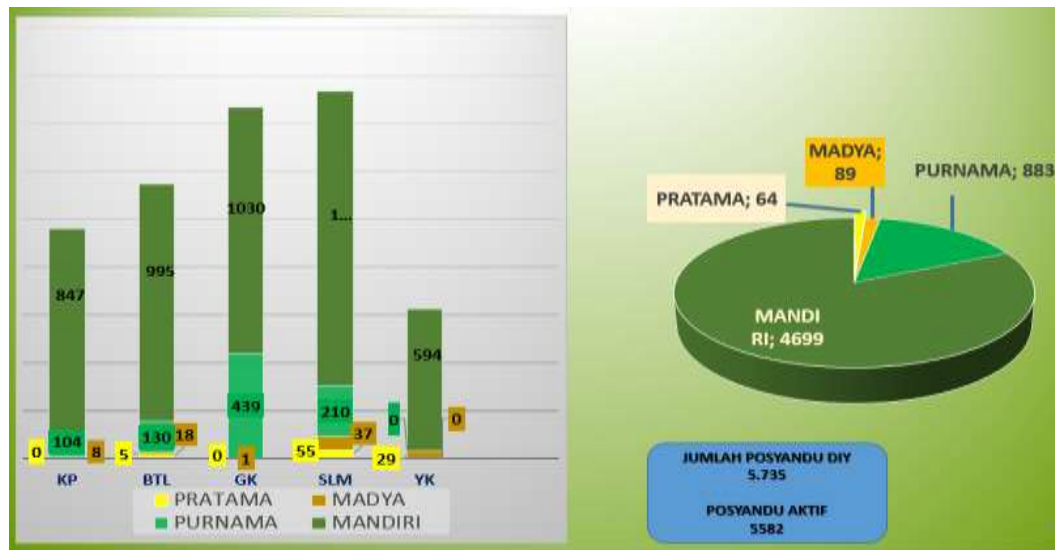


Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus, 2023

Gambar 3.5 Puskesmas Poned Dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2022

3.3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

Peningkatan peran serta masyarakat di DIY dilaksanakan dengan pembinaan terhadap Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah DIY. Jumlah posyandu di DIY sebanyak 5.735 dengan posyandu aktif sebanyak 5.582. Strata posyandu terdiri dari 4 tatanan, yaitu Pratama, Madya, Purnama dan Mandiri. Jumlah posyandu terbanyak adalah posyandu mandiri yaitu sebanyak 4699.



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2023

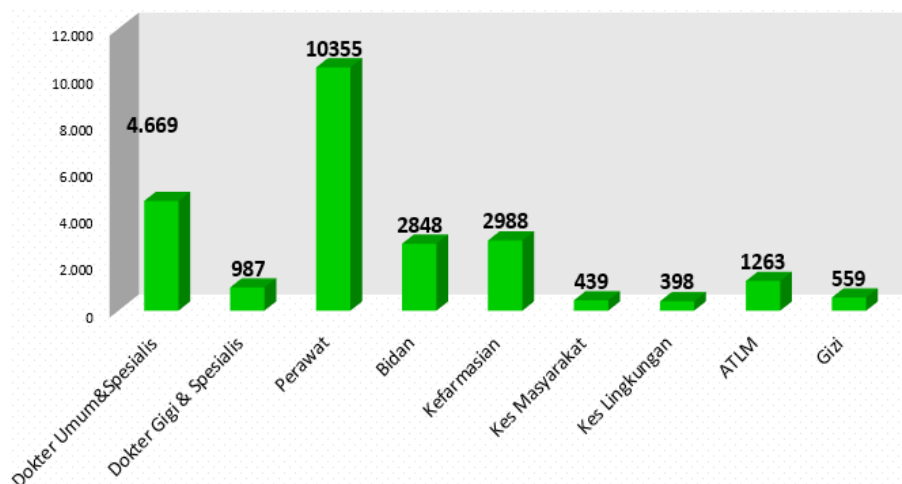
Gambar 3.6 Jumlah Posyandu Menurut Strata Di DIY 2022



BAB 4 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Undang – undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga 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 2014 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 keteknisan medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan tenaga kesehatan lain.

Jumlah tenaga kesehatan strategis di DIY pada tahun 2022 jika dilihat dari proporsinya berdasarkan jenis rumpunnya maka jumlah terbanyak adalah tenaga keperawatan yaitu sebanyak 10.355 orang.



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 4.1 Jumlah Sdm Kesehatan Strategis Di DIY Tahun 2022

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas dan rumah sakit perlu dukungan tenaga kesehatan yang sesuai standar. Pada tahun 2022 persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar mencapai 92,3 %.

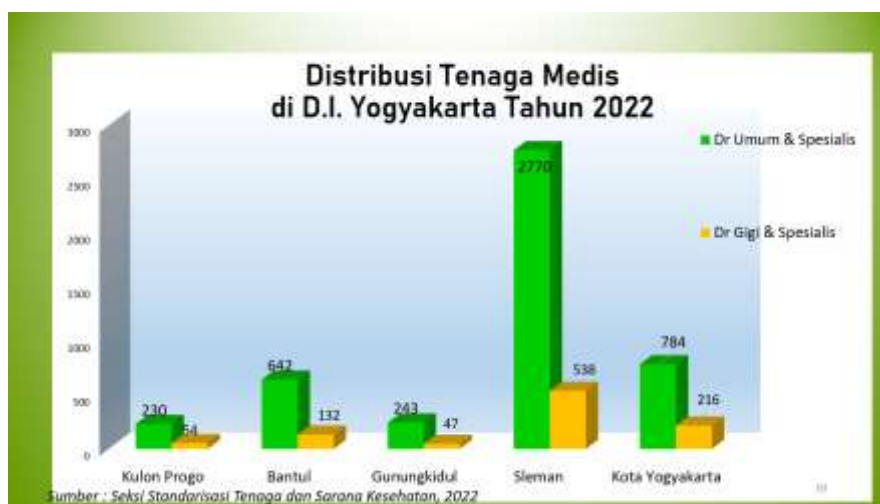
Sedangkan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya mencapai 80%.

4.1. Tenaga Medis

Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Menurut rekomendasi WHO bahwa rasio ketersediaan dokter adalah per 1000 penduduk maka ketersediaan tenaga Kesehatan di fasilitas pelayanan 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.

Pada tahun 2022 jumlah tenaga medis di DIY adalah 5656 orang. Jumlah terbanyak adalah kelompok Dokter Umum dan Spesialis, yaitu sebanyak 4669. Sedangkan untuk kelompok Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis sebanyak 987. Jumlah tenaga medis terbanyak di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 3308. Sedangkan jumlah tenaga medis paling sedikit terdapat di Kabupaten Gunung Kidul yaitu 290 orang.

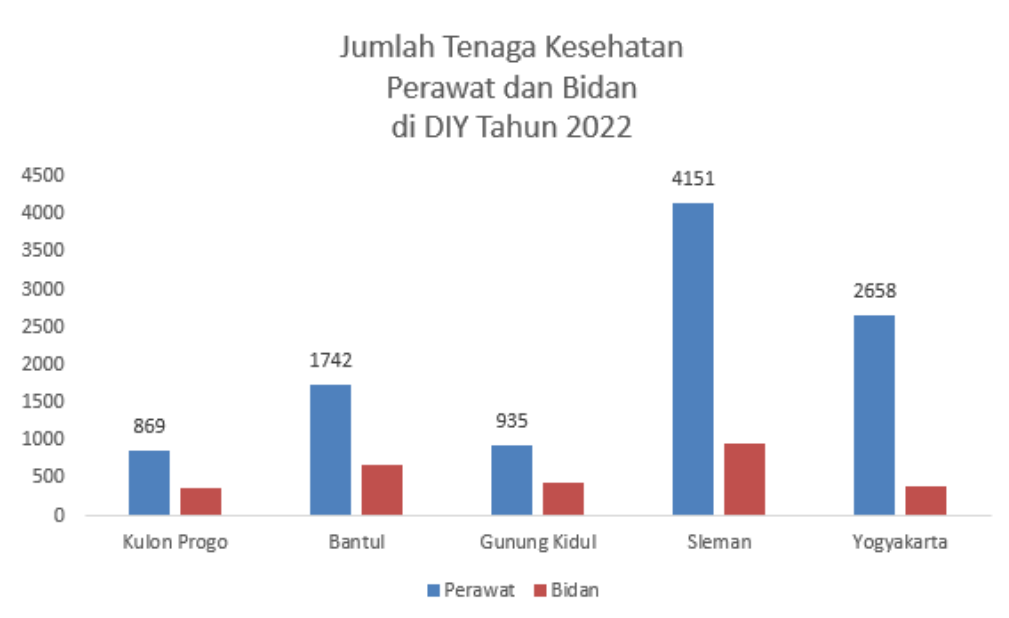


Gambar 4.2 Distribusi tenaga Medis di Di DIY Tahun 2022

4.2. Perawat dan Bidan

Jenis tenaga keperawatan terdiri dari perawat kesehatan masyarakat, perawat kesehatan anak, perawat maternitas, perawat medical bedah, perawat geriatri, dan perawat kesehatan jiwa. Jenis tenaga kesehatan keperawatan merupakan SDM Kesehatan yang jumlahnya paling banyak di antara semua SDM kesehatan di DIY. Terdapat 10355 orang perawat yang tersebar di seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan yang ada di DIY. Jumlah perawat terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 4151 orang, sedangkan yang paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 869 jiwa.

Jenis tenaga bidan di DIY pada tahun 2022 berjumlah 2848 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman sebanyak 959 orang dan jumlah yang paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 369 orang.



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 4.3 Jumlah tenaga kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2022

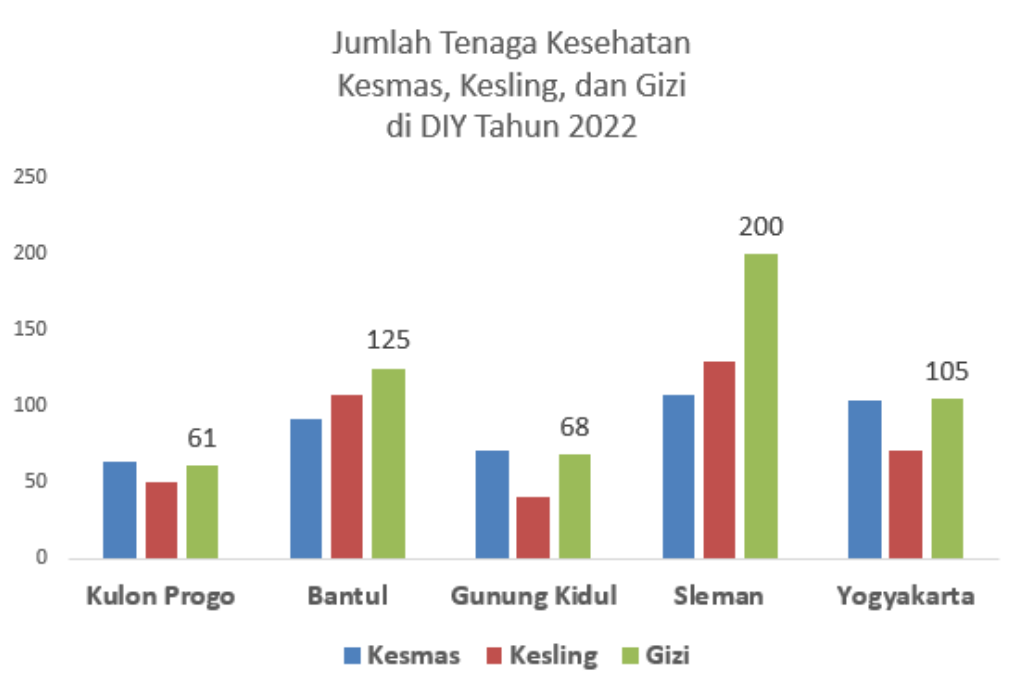
4.2. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi

Tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan masyarakat yang terdiri dari epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta

tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah tenaga kesehatan masyarakat di DIY tahun 2022 sebanyak 439 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman (108 orang) dan paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo (64 orang).

Tenaga kesehatan lingkungan adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan lingkungan yang terdiri dari sanitasi lingkungan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah tenaga Kesehatan lingkungan di DIY tahun 2022 sebanyak 398 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman (129 orang) dan paling sedikit di Kabupaten Gunung Kidul (40 orang).

Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang gizi yang terdiri dari nutrisionis dan dietisien sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah tenaga Kesehatan lingkungan di DIY tahun 2022 sebanyak 559 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman (200 orang) dan paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo (61 orang).



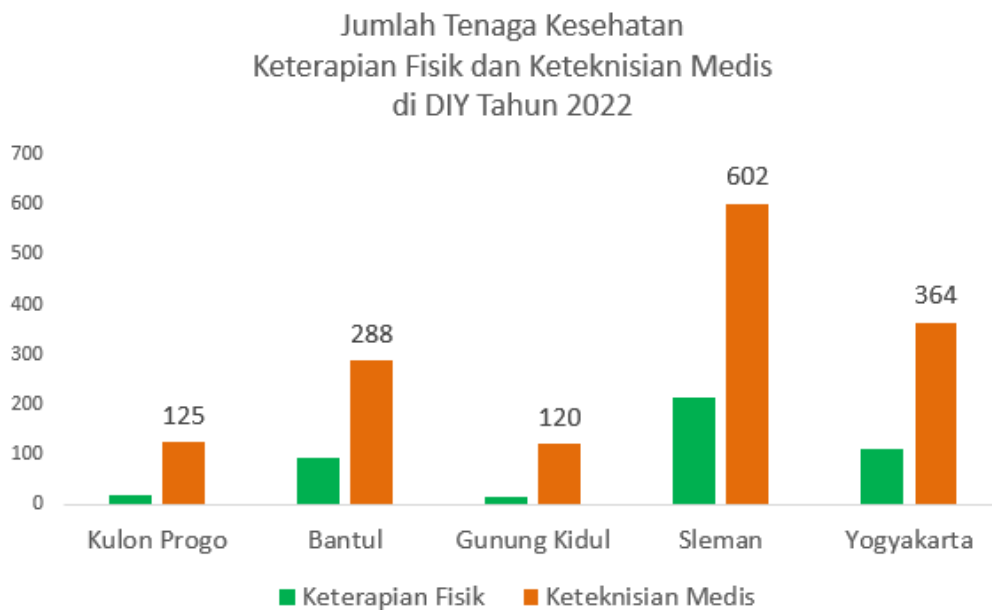
Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 4.4 Jumlah tenaga Kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2022

4.3. Tenaga Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medik

Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keterampilan fisik yang terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jumlah tenaga keterampilan fisik pada tahun 2022 di DIY sebanyak 454 orang. Jumlah terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 213 orang dan paling sedikit di Kabupaten Gunung Kidul (16 orang).

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medis pada tahun 2022 di DIY sebanyak 1499 orang. Jumlah terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 602 orang dan paling sedikit di Kabupaten Gunung Kidul (120 orang).



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 4.5 Jumlah tenaga kesehatan Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di DIY Tahun 2022

4.4. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apoteker adalah Sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Sedangkan Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

Jumlah tenaga kefarmasian di DIY pada tahun 2022 adalah sebanyak 2988 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman yaitu 1122 orang. Tenaga kefarmasian paling sedikit terdapat di Kabupaten Gunung Kidul yaitu 210 orang.



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2022

Gambar 4.6 Jumlah tenaga kefarmasian di DIY Tahun 2022



BAB 5 PEMBIAYAAN KESEHATAN

Tujuan Pembiayaan kesehatan adalah penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan memanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan agar meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

5.1. Anggaran Pembangunan Kesehatan

Sumber pembiayaan program kegiatan Dinas Kesehatan DIY tahun 2022 berasal dari Belanja Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Besaran anggaran APBN Dinas Kesehatan DIY tahun 2022 sebesar Rp 8.189.083.551,00. Besaran anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY berjumlah Rp. 321.035.244.086,00. 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. Besaran anggaran 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, serta Belanja Modal Aset tetap lainnya.

5.2. Jaminan Kesehatan Nasional

Pembangunan berkelanjutan menetapkan target untuk menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan. Program jaminan kesehatan merupakan upaya perlindungan sosial bagi masyarakat. Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial/BPJS) menjadi tolok ukur sejauh mana upaya perlindungan social bidang kesehatan sudah diterapkan.

Menuurut data BPJS Kesehatan per 31 Desember 2022, proporsi peserta jaminan kesehatan nasional di DIY mencapai angka 97,76%. Peserta yang berasal dari penduduk miskin yang tidak mampu mendapat bantuan iuran dari pemerintah. Cakupan Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) mencapai 58% dan cakupan kepesertaan Non PBI mencapai 38%. Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional tertinggi di Kota Yogyakarta sebanyak 99,97%, dan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional terendah sebanyak 96,37% di Kabupaten Bantul.



Gambar 5.1 Cakupan Jamiinan Kesehatan Nasional Di Diy Tahun 2022

5.3. Jaminan Kesehatan Penyangga

Selain pemanfaatan JKN sebagai layanan kuratif bagi peserta BPJS, pemerintah DIY menyelenggaraan jaminan penyangga JKN sebagai perlindungan social bidang kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak bisa mengakses fasilitas pelayanan kesehatan melalui JKN. Fungsi Jaminan Penyangga merupakan pendamping

terhadap JKN yaitu dengan memberikan perlindungan kepada penduduk miskin sakit yang belum dapat mengakses JKN serta beberapa paket layanan preventif seperti pemeriksaan TORCH dan KIA.

Jaminan penyangga juga diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mengingat angkanya yang cukup tinggi di DIY. Hasil Riskesdas 2018 menyarankan bahwa proporsi disabilitas usia 18-59 tahun di DIY cukup tinggi yaitu 33,2%, melebihi angka nasional (22%) . Sedangkan Proporsi Disabilitas pada Anak Umur 5-17 sebanyak 4,85% yang juga melebihi angka nasional (3,3%). Layanan kesehatan kepada disabilitas meliputi layanan alat bantu kesehatan yang tidak dicover oleh BPJS dan Posbindu Disabilitas.. Semua layanan tersebut dikelola oleh salah satu UPT Dinas Kesehatan yaitu Balai Pelayanan Jaminan Kesehatan Sosial (Jamkessos).

Pada tahun 2022 jumlah layanan penyangga yang diberikan sebanyak 9.632. layanan. Layanan tersebut diberikan pada semua penduduk DIY yang tersebar di 5 kabupaten/kota. Jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Kulon Progo sebanyak 1.483 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Bantul sebanyak 1.690 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 419 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Sleman sebanyak 3.701 layanan dan jumlah layanan bagi penduduk Kota Yogyakarta sebanyak 2.339 layanan.

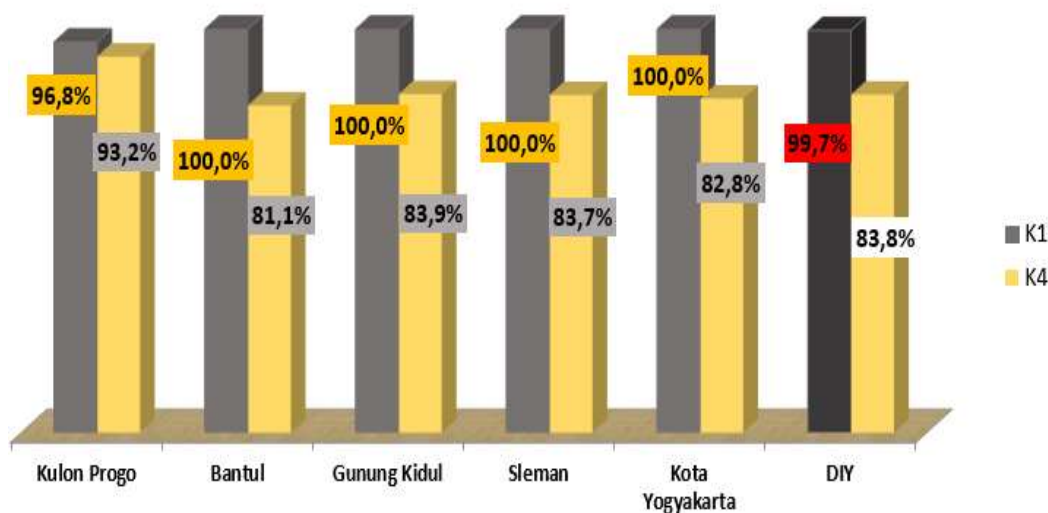


BAB 6 KESEHATAN KELUARGA

6.1. Kesehatan Ibu

6.1.1. Pelayanan Kesehatan Ibu

Upaya kesehatan khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak memiliki kontribusi strategis karena sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 di antaranya adalah menurunnya angka kematian ibu. Kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat terlihat dari proporsi pemeriksaan pada saat hamil, persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, serta persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Indikator yang digunakan untuk menilai cakupan pemeriksaan pada saat hamil 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, 2023

Gambar 6.1 Cakupan Kunjungan K1 Dan K4 DIY Tahun 2022

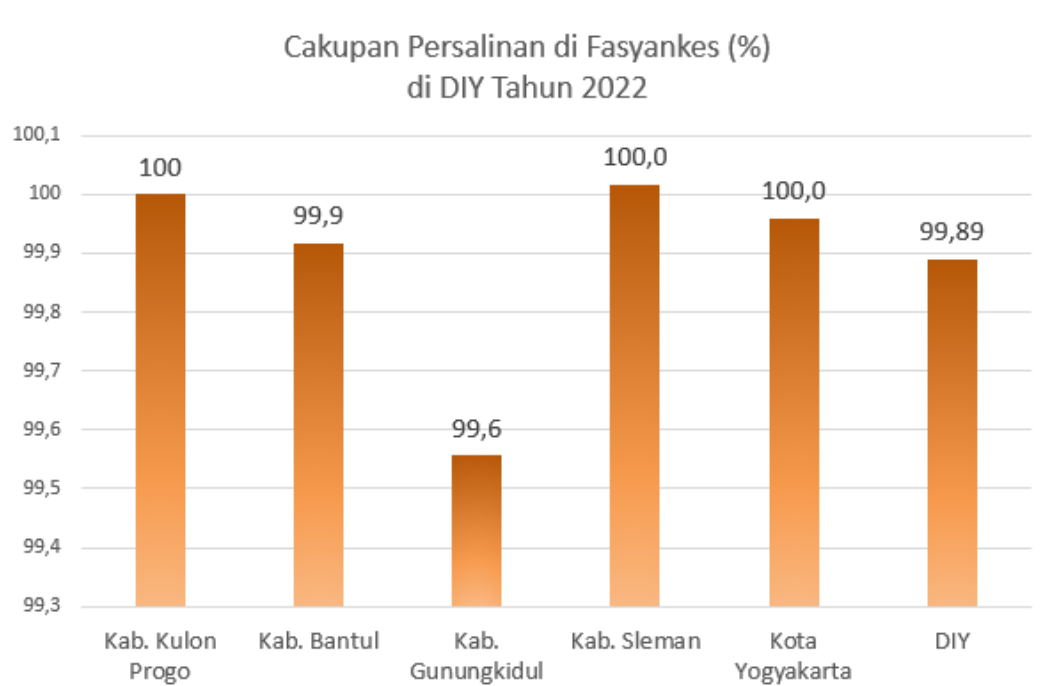
Dari grafik di atas bahwa capaian kunjungan K1 di 4 kab/kota sudah mencapai di angka 100% dan hanya 1 kabupaten belum mencapai 100%, yaitu Kabupaten Kulon Progo

sebesar 96,8%. Untuk kunjungan K4 di DIY sudah mencapai 80%, dengan angka tertinggi di Kabupaten Kulon Progo (93,2%) dan terendah di Kabupaten Bantul (81,1%). Namun perbedaan angkanya tidak terlalu besar antar kabupaten/ kota di DIY.

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

Proporsi persalinan di DIY yang ditolong tenaga kesehatan mengalami peningkatan sejak tahun 2010. Dari tahun 2014 s.d tahun 2022 ini pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sudah hampir mencapai 100%.

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sudah cukup tinggi yaitu 99,89%, sedangkan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan yang kompeten mencapai 99,98%, bahkan untuk Kab Sleman dan Kota Yogyakarta sudah mencapai 100% untuk cakupan persalinan dengan tenaga Kesehatan yang kompeten dan tertinggi di DIY. Perbedaan capaian persalinan dengan bantuan tenaga Kesehatan maupun persalinan di Fasyankes hanya selisih 0.09%. Capaian kedua indikator tb sudah mencapai di atas 99% untuk 5 kab/ kota di DIY.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.2 Cakupan Persalinan di fasyankes di DIY Tahun 2022

6.1.2. Status Gizi Ibu Hamil

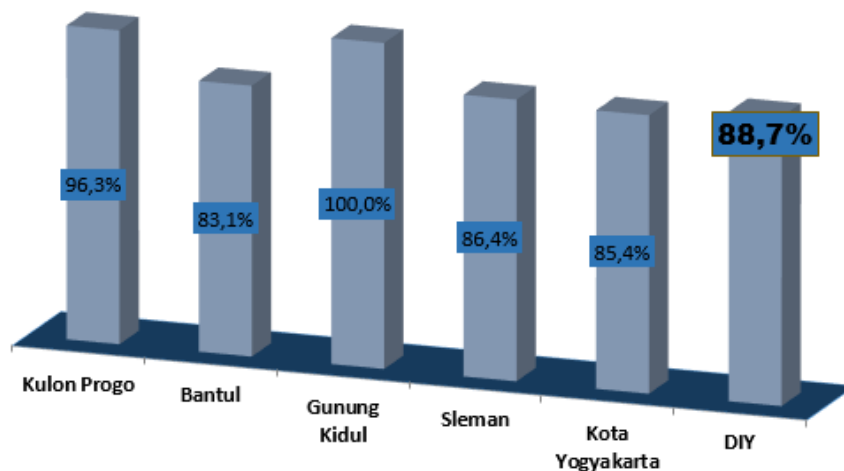
Status gizi ibu hamil merupakan variabel penting dalam menentukan pertumbuhan janin. Status gizi ibu hamil akan berdampak pada berat badan lahir, angka kematian perinatal, keadaan kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah kelahiran (Adair dan Bisgrove, 1991). Situasi status gizi ibu hamil sering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

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. Anemia pada ibu hamil, yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu. Anemia pada ibu hamil terjadi karena ibu hamil mengalami defisiensi zat besi.

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. Menurut WHO, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar hemoglobin (Hb) <11 g/dL. Sedangkan center of disease control and prevention mendefinisikan anemia sebagai kondisi dengan kadar Hb <11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, Hb <10,5 g/dL pada trimester kedua, serta <10 g/dL pada pasca persalinan.

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 Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa proporsi anemia pada ibu hamil di DIY adalah sebanyak 12,04 %, Angka ini jauh di bawah angka nasional yaitu sebesar 48,9%. Meskipun demikian, upaya perbaikan gizi ibu hamil tetap konsisten dilakukan melalui pemberian tablet penambah darah. Pemberian tablet tambah darah diharapkan mampu mengurangi kasus anemia pada ibu hamil yang pada akhirnya akan menurunkan risiko kematian ibu. Selama tahun 2022, ibu hamil di DIY yang mendapatkan suplementasi zat besi sebanyak 90 tablet tambah darah mencapai 88,7%. Kabupaten Sleman memiliki persentase tertinggi yaitu 100%. Sementara itu persentase terendah terjadi di Kabupaten Bantul dengan angka 83,1 %.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.3 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Lengkap Tahun 2022

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).

Menurut Hasil Riskesdas Tahun 2018, proporsi risiko Kurang Energi Kronis pada ibu hamil di DIY adalah sebesar 24,11%.

Prevalensi Ibu hamil yang menderita KEK di tiga tahun berturut- turut mengalami penurunan. Pada tahun 2022 ini mengalami penurunan 0,26 % dari tahun sebelumnya. Kabupaten yang masih menunjukkan angka yang tinggi diatas rata- rata DIY, yaitu Kabupaten Gunungkidul dan Kabupaten Kulon Progo. 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 serta angka stunting pada bayi dan balita.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.4 Prevalensi Bumil KEK DIY Tahun 2022

6.1.3. 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).

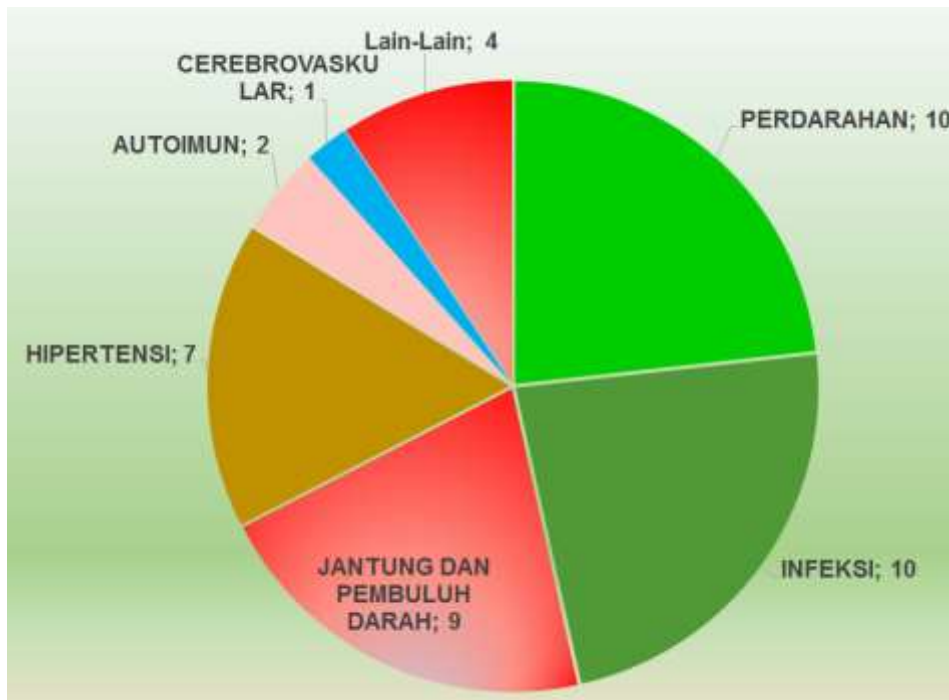
Angka kematian ibu (AKI) termasuk di dalam target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) nomor tiga yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni penerapan paradigma sehat, penguatan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

Table 6.1 Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2022

| 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 |
| 2022 | 43 | 216 | 303 | 338 | 36.250 |

Sumber : Laporan Seksi Kesga Gizi, 2023

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 kasus kematian ibu kembali mengalami kenaikan yang sangat signifikan menjadi 131 kasus. Dari 131 kasus tersebut, 80 kasus karena terpapar Covid-19. Setelah melewati pandemi Covid-19 tahun 2022 ini kasus kematian ibu kembali menurun menjadi 43 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan dan infeksi dengan jumlah kematian masing-masing 10 orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kelainan Jantung Dan Pembuluh Darah dengan jumlah kematian sebanyak 9 orang dan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang. Ada 2 kematian ibu yang disebabkan karena Gangguan Autoimun dan 1 kematian ibu karena Gangguan Cerebrovaskular. Penyebab kematian ibu lainnya yang tidak spesifik sebanyak 4 orang.



Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY Tahun 2023

Gambar 6.5 Penyebab Kematian Ibu di DIY Tahun 2022

6.2. Kesehatan Anak

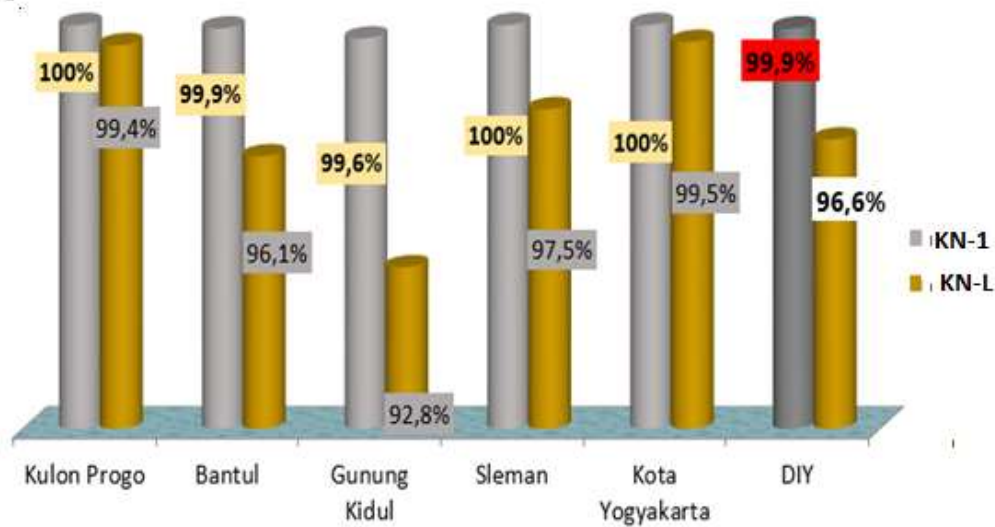
6.2.1. Pelayanan Kesehatan Anak

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 Lengkap (KN-L).

Kunjungan neonates adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dilakukan pada 6 - 48 jam setelah lahir.
- Kunjungan Neonatal 2 (KN2) dilakukan pada jangka waktu 3 - 7 hari setelah lahir
- Kunjungan Neonatal 3 (KN3) dilakukan pada 8 - 28 hari setelah lahir.

Kunjungan Neonatus Lengkap (KN-L) adalah kunjungan neonates yang dilakukan 3 kali pada periode waktu KN-1, KN-2, dan KN-3.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.6 Cakupan KN-1 dan DAN KN-L DIY Tahun 2022

Dari grafik di atas bahwa capaian kunjungan KN 1 di DIY sudah mencapai angka 99% untuk semua kabupaten/ kota. Untuk kunjungan KN Lengkap di DIY sudah mencapai 96,6%, dengan angka tertinggi di Kota Yogyakarta (99,5%) dan terendah di Kabupaten Gunungkidul (92,8%).

6.2.2. Status Gizi Balita

Kesehatan anak menjadi perhatian dalam pembangunan Kesehatan karena merupakan sasaran pembangunan dengan target tahun 2030 yaitu menurunkan prevalensi undernutrisi pada 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 pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan. 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).

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.

Permasalahan gizi pada bayi baru lahir ditandai dengan berat badan lahir bayi yang 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 2022 adalah 6,4%. 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:

Table 6.2 Prevalensi BBLR DIY Tahun 2018-2022

| No. | Kabupaten/Kota | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----|------------------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|
| 1. | Kulon Progo | 7.09 | 7,5 | 6,6 | 7,25 | 7,0 |
| 2. | Bantul | 3.80 | 4,9 | 5,6 | 5,40 | 5,6 |
| 3. | Gunung Kidul | 7.15 | 6,2 | 7,0 | 7,32 | 7,2 |
| 4. | Sleman | 5.37 | 5,3 | 5,7 | 4,43 | 6,3 |
| 5. | Yogyakarta | 6.64 | 6,1 | 6,9 | 6,06 | 7,7 |
| | D.I. Yogyakarta | 5.52 | 5,7 | 6,1 | 5,71 | 6,4 |

Upaya perbaikan gizi diarahkan untuk mengatasi permasalahan balita KEP, balita pendek, dan balita gizi lebih.

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 meningkat menjadi 8,50 dan di tahun 2022 ini naik 1,9 sehingga menjadi 10,4. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 8-10 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 11,9 dan 11,4 dan terendah di Kabupaten Sleman dengan 8,7.

Table 6.3 Prevalensi KEP DIY Tahun 2018-2022

| No. | Kabupaten/Kota | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. | Kulon Progo | 11.84 | 9.89 | 10.40 | 10.50 | 11,4 |
| 2. | Bantul | 8.46 | 8.62 | 7.90 | 8.50 | 11,0 |
| 3. | Gunung Kidul | 7.06 | 7.18 | 9.20 | 9.10 | 11,0 |
| 4. | Sleman | 7.84 | 8.17 | 6.50 | 7.00 | 8,7 |
| 5. | Yogyakarta | 8.53 | 8.46 | 10.70 | 10.50 | 11,9 |
| | D.I. Yogyakarta | 7.94 | 8.35 | 8.30 | 8.50 | 10,4 |

Sumber : Laporan Seksi Kesga Gizi , 2023

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

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



Sumber : hHasil Survey Status Gizi Indonesia, 2022

Gambar 6.7 Status Gizi Balita di DIY tahun 2018-2022

Prevalensi balita pendek (stunting) di DIY terus menurun sejak tahun 2018 yaitu sebesar 21,41% dan dalam 4 tahun turun menjadi 16,4 di tahun 2022. Prevalensi balita pendek terbesar adalah di Kabupaten Gunungkidul (23,50%) dan terendah Kota Yogyakarta (13,8%).



Gambar 6.8 Persentase Balita Stunting di DIY tahun 2022

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.

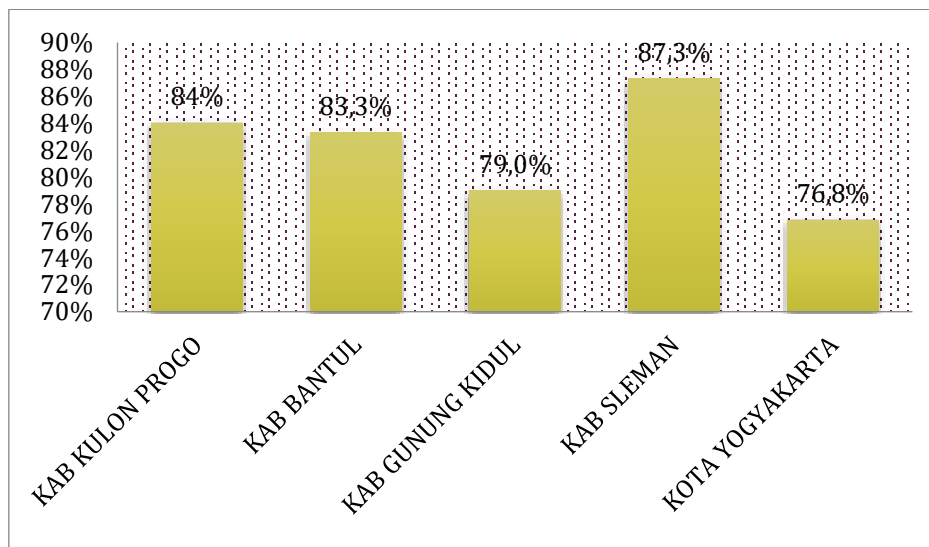
Gizi lebih pada anak umumnya lebih ringan dibandingkan dengan obesitas pada orang dewasa. Akan tetapi, kasus gizi lebih derajat berat pada anak mungkin telah disertai gangguan pernapasan, hipertensi, dermatitis, dan lain-lain. Meskipun begitu, gizi lebih yang dibiarkan cenderung akan berlanjut menjadi kelebihan berat badan pada saat dewasa. Gizi lebih di DIY juga merupakan masalah kesehatan yang harus mendapatkan perhatian. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia, balita overweight tahun 2021 sebesar 4,9% dan di tahun 2022 turun menjadi 3,3%.

Pemberian ASI eksklusif dan Vitamin A merupakan program yang dilakukan untuk membantu mengatasi permasalahan gizi pada bayi dan balita. 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).

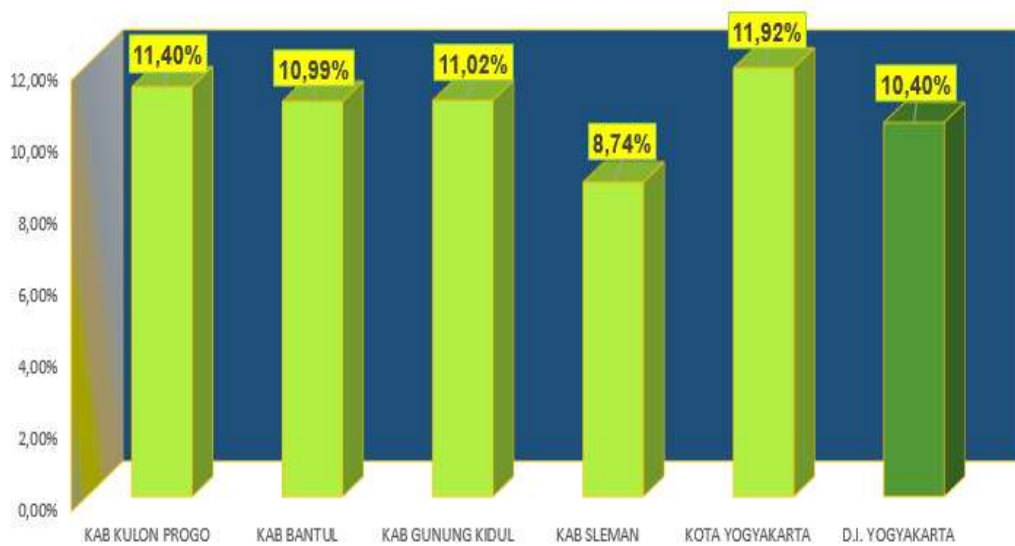


Sumber : Laporan Seksi Kesga Gizi , 2023

Gambar 6.9 Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2022

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.

Menurut Hasil Susenas Tahun 2022, anak berusia 0-24 bulan Sebagian besar telah menerima asupan ASI eksklusif dengan periode yang bervariasi. Secara rata-rata, periode pemberian ASI eksklusif tercatat sebesar 4,42 bulan

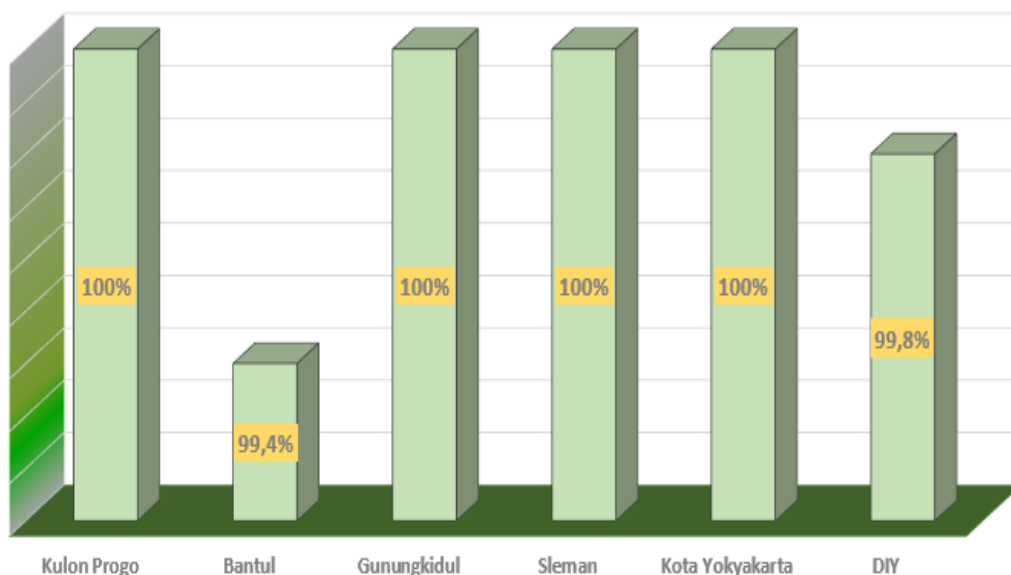


Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.10 Balita Ditimbang Dan KEP (BB/U) di DIY Tahun 2022

Upaya kesehatan lain terkait dengan perbaikan gizi adalah pemberian kapsul Vitamin A. Pada tahun 2022, cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada Bayi di DIY telah mencapai hampir 100%. Sementara itu, cakupan pemberian kapsul Vitamin A pada balita di DIY pada tahun 2022 juga hampir mencapai 100%.

Gambaran pemberian Vitamin A pada Balita di DIY tahun 2022 adalah sebagai berikut.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.11 Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2022

6.2.3. Kematian Bayi dan Balita

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).

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 2017, Angka Kematian Bayi di DIY mencapai 17 per 1000 kelahiran hidup, terdiri dari angka kematian neonatal sebanyak 15 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian postneonatal sebanyak 2 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 2023

Gambar 6.12 Jumlah Kematian Bayi di DIY Tahun 2022

Secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014– 2022. 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 kasus kematian bayi turun 12 kasus menjadi 270 dan di tahun 2022 ini naik sebanyak 33, sehingga menjadi 303 kasus. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul dengan 90 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta dengan 27 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.

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 2012-2022, 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. Tahun 2022 kasus kematian balita kembali naik sebanyak 36 kasus sehingga menjadi 338 kasus. Kasus kematian balita tertinggi di Kabupaten Bantul dengan 96 kasus dan terendah di kota Yogyakarta dengan 30 kasus.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.13 Jumlah Kematian Balita di DIY Tahun 2022

6.2.4. Pelayanan Kesehatan Remaja

Program pembinaan kesehatan keluarga di DIY tidak hanya menyasar pada usia rentan tetapi mulai dari sektor hulu yaitu pada sasaran remaja sebagai upaya pencegahan terhadap permasalahan kesehatan reproduksi remaja. Pelayanan kesehatan remaja meliputi 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.

Pada tahun 2022 terjadi 225 kasus persalinan remaja di D.I. Yogyakarta. Angka ini menurun dibandingkan pada tahun sebelumnya sebanyak 256 kasus. Kasus terbanyak terjadi pada kelompok umur 15-17 tahun.



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Gambar 6.14 Persalinan Remaja Di D.I. Yogyakarta Tahun 2022 Menurut Kelompok Umur

Berbagai upaya telah dilakukan dan akan lebih dioptimalkan dalam pembinaan kesehatan reproduksi remaja, diantaranya Puskesmas PKPR yang terintegrasi dengan program UKS, pemberian tablet Fe pada remaja putri, 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

6.3. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

Sumber daya manusia produktif secara sosial dan ekonomi merupakan modal pembangunan. Sumber daya manusia yang produktif dan berdaya saing dipengaruhi oleh beberapa aspek, termasuk kondisi kesehatan. Upaya kesehatan usia produktif dan lanjut usia ditujukan untuk mewujudkan masyarakat di usia produktif, pra lansia, maupun lansia agar sehat, bugar, dan produktif. Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan bersifat promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif. dan rehabilitatif.

Pelayanan Kesehatan usia produktif mengacu pada standar pelayanan minimal, yaitu pelayanan screening kesehatan sesuai standar kepada usia produktif. Screening dilakukan pada penduduk usia 15-59 tahun. Cakupan pelayanan Kesehatan usia produktif pada tahun 2022 adalah sebanyak 52,2%. Cakupan tertinggi di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 63,4% dan cakupan terendah di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 22,5%.

Dari seleuruh usia produktif yang dilayani screening Kesehatan, sebanyak 10,2% ditemukan factor resiko penyakit tidak menular

Pelayanan Kesehatan usia lanjut mengacu pada standar pelayanan minimal, yaitu pelayanan screening kesehatan sesuai standar kepada usia lanjut. Screening dilakukan pada penduduk usia 60 tahun atau lebih. Cakupan pelayanan Kesehatan lanjut pada tahun 2022 adalah sebanyak 52,1%. Cakupan tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 100% sedangkan cakupan terendah di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 29,8%.

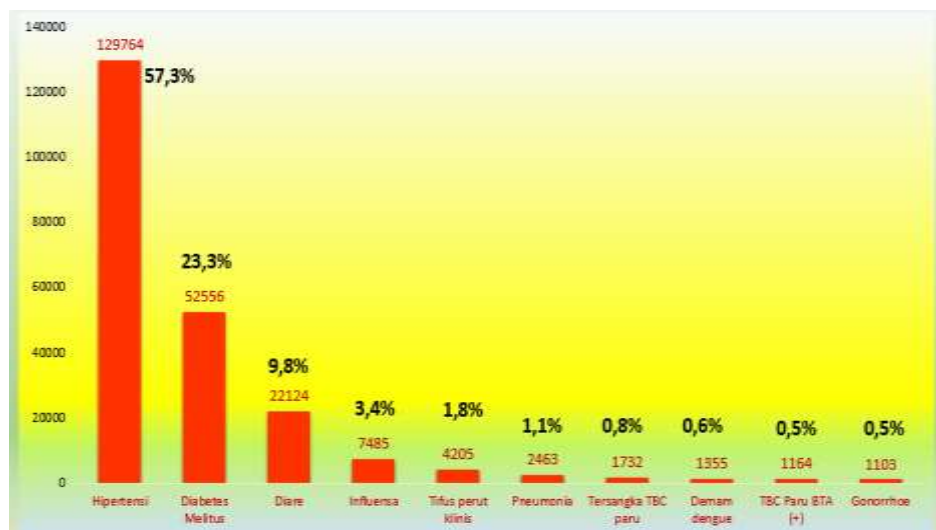


BAB 7 PENGENDALIAN PENYAKIT

Program pengendalian penyakit dilaksanakan untuk mencapai target pembangunan berkelanjutan yaitu mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan (filariasis dan kusta), dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya pada tahun 2030.

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

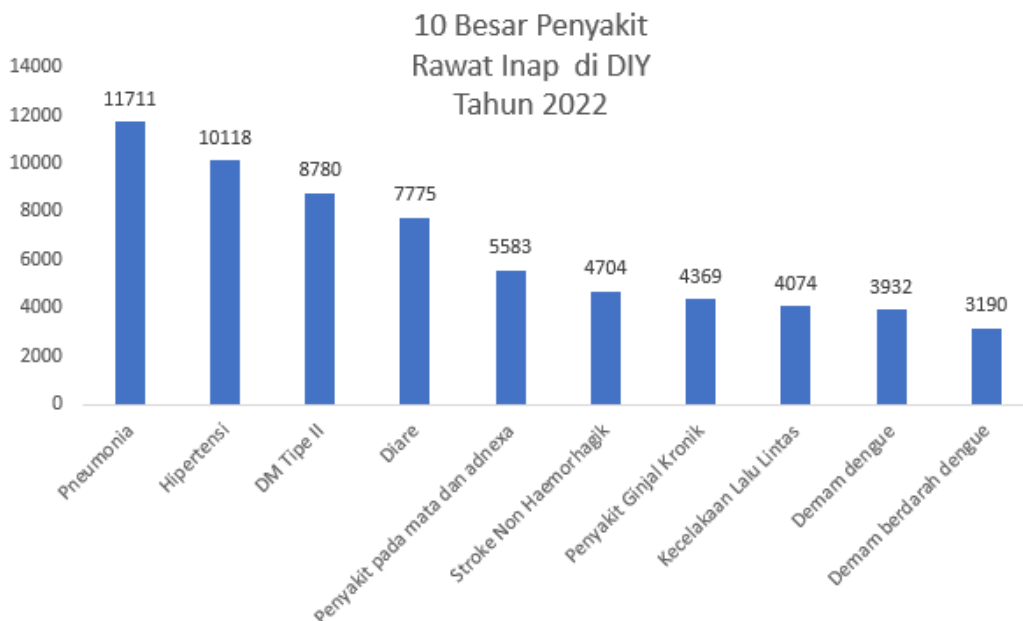


Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas, 2023

Gambar 7.1 Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2022 berdasarkan STP Puskesmas

Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2022 berdasarkan STP Puskesmas. Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul di tahun 2022 adalah Hipertensi, DM, Diare,

Influenza, Tifus Perut Klinik, , Pneumonia, Tersangka TBC Paru, Demam dengue, TBC Paru BTA(+), Gonorrhoe.



Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Rumah Sakit , 2023

Gambar 7.2 Pola Penyakit Di DIY Tahun 2022 Berdasarkan STP Rawat Inap RS

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 2022 sebanyak 451 jiwa. Jumlah kematian terbanyak pada kasus penyakit Pneumonia (1.628 jiwa). Sementara itu, angka kasus kecelakaan masih menduduki 10 besar tahun ini dengan jumlah kematian sebanyak 69 orang.

7.2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

7.2.1. Covid-19

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).

Kasus Covid-19 mulai terdeteksi di DIY pada awal tahun 2020. Selama tiga tahun pandemi Covid-19, jumlah kasus di DIY tercatat sebanyak 230078 kasus dengan jumlah kematian mencapai 6073 jiwa

Table 7.1 Jumlah Kasus Covid-19 Di DIY Tahun 2020-2022

| Tahun | Confirm | Meninggal | CFR(%) |
|-------|---------|-----------|--------|
| 2020 | 12296 | 317 | 2,58% |
| 2021 | 144700 | 4904 | 3,42% |
| 2022 | 73082 | 805 | 1,10% |

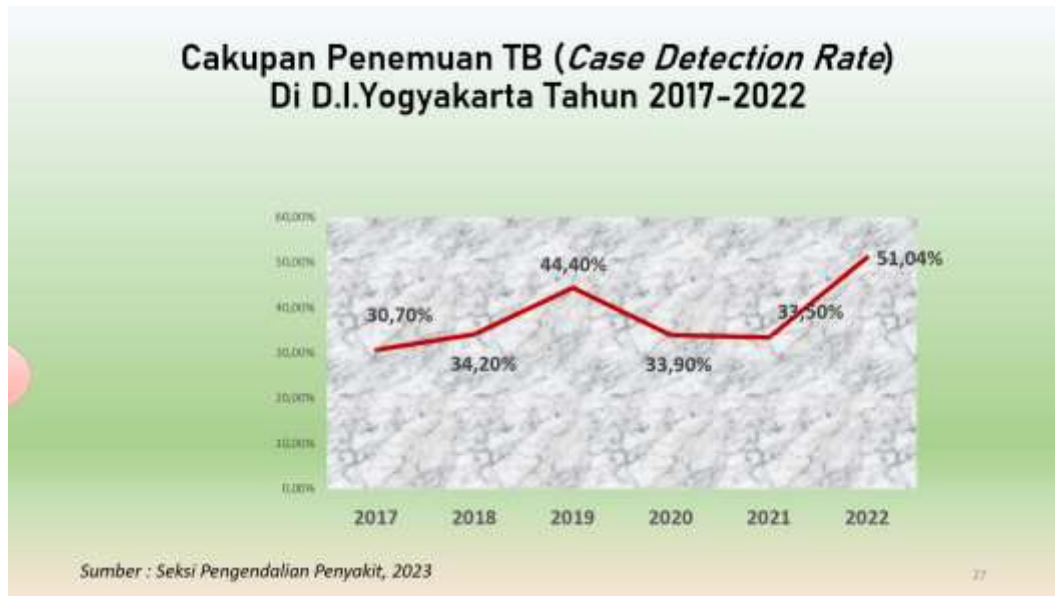
Indisiden kasus tertinggi terjadi pada tahun 2021 yaitu sebanyak 144.700 kasus dengan jumlah kematian sebesar 4909 jiwa.

7.2.2. Tuberculosis (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 eliminasi TB pada tahun 2030 yaitu penurunan angka kejadian (incidence rate) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk.



Gambar 7.3 Cakupan Penemuan TB (CDR) di DIY Tahun 2017-2022

Dalam rangka eliminasi TB di Tahun 2023, upaya penemuan kasus TB (*Case Detectoin Rate*) dan angka keberhasilan merupakan indicator strategis. Pada tahun 2022 cakupan penemuan kasus TB mencapai 51% atau meningkat signifikan dari tahun 2021 yang baru mencapai 33.50%. Angka capaian tahun ini merupakan angka tertinggi dalam 5 tahun terakhir. Namun Angka keberhasilan pengobatan TB tahun 2022 mengalami penurunan 3,75%. menjadi 84,30% Keberhasilan pengobatan tertinggi ada di Kabupaten Bantul (92,3%) dan terendah di Gunung kidul (56,0%). Jumlah total kematian selama pengobatan TB 5,3 %.



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

Gambar 7.4 Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate) di DIY

7.2.3. 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).



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

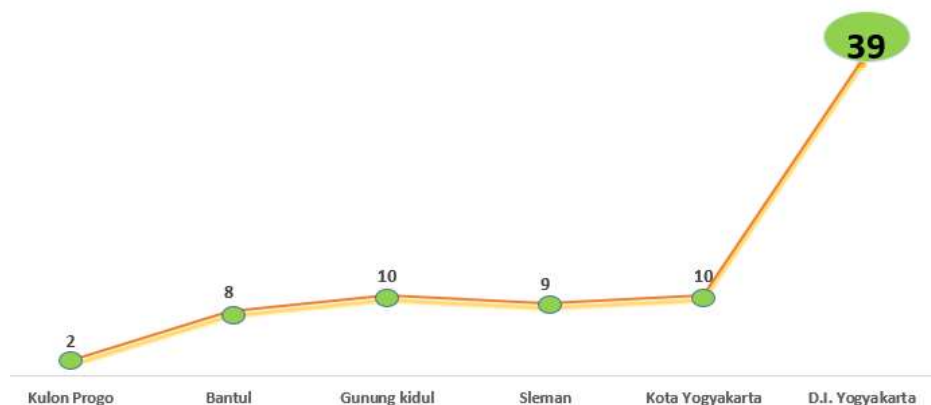
Gambar 7.5 Tren Kasus Baru HIV di DIY Tahun 2016-2022

Penemuan kasus baru HIV sebanyak 916. Penemuan tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 340 kasus dan terendah di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 28 kasus. Jumlah kasus seluruhnya sebanyak 6784 kasus didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 69,1 %. Kelompok usia dengan kasus tertinggi adalah pada rentang usia 20-29 tahun sebanyak 32,3 %.

7.2.4. 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 berkerengat, tidak tumbuh rambut/ bulu, dan terjadi di 1-5 tempat. Jika diperiksa menggunakan laboratorium maka hasil pemeriksaan bakteriologis negatif (-). Kusta jenis ini mengakibatkan kerusakan saraf tepi namun bersifat tidak menular. Sementara itu, Multi Basiler adalah kusta basah yang ditandai dengan bercak putih kemerahan yang tersebar satu-satu atau merata di seluruh tubuh. Bercak terjadi di lebih dari 5 tempat. Selain itu, terjadi penebalan dan pembengkakan di bercak tersebut. Jika diperiksa menggunakan tes laboratorium maka hasil pemeriksaan bakteriologisnya positif (+). Kusta jenis ini menyebabkan banyak kerusakan pada saraf tepi dan sangat mudah menular.



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

Gambar 7.6 Kasus Baru Kusta di DIY Tahun 2022 menurut Kab/Kota

Kasus kusta yang ditemukan di DIY tahun 2022 ini mengalami penurunan di bandingkan dengan tahun sebelumnya, terdapat 10 kasus kusta kering dan 29 kasus kusta basah. Kasus terendah ada di kabupaten Kulon Progo 2 kasus.

7.2.5. 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 2022 mengalami kenaikan 5,9% dari 22,5% pada tahun 2021 sekarang menjadi 28,4%. Untuk tahun 2022 angka penemuan kasus *pneumonia* yang diberikan tata laksana standar sebesar 86,2%.

7.2.6. 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 2022 sebanyak 26.502 yang telah mendapatkan oralit 73,2% sedangkan kasus pada balita 5.411 yang telah mendapatkan oralit 61,7% dan balita yang sudah mendapatkan Zinc 84,5%.

7.3. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

7.3.1. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

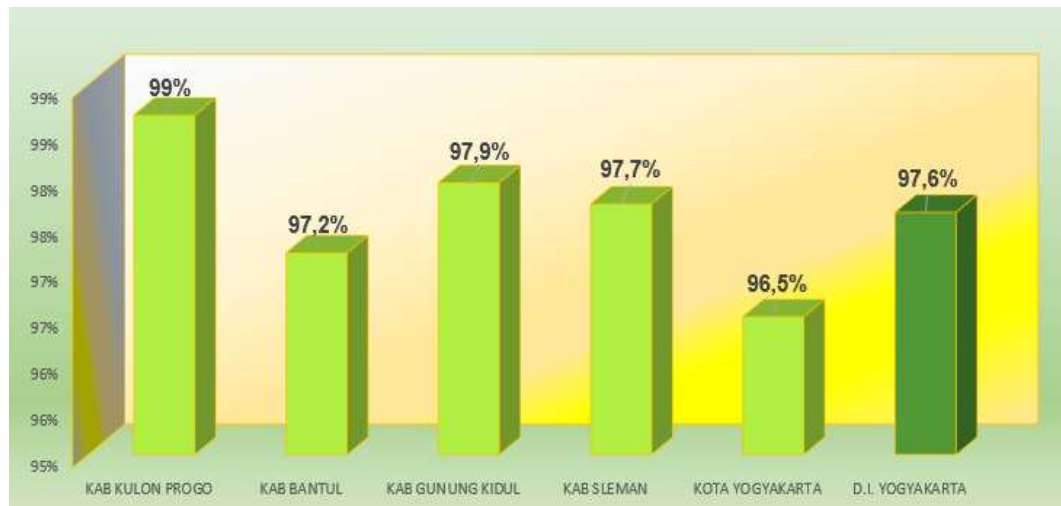
Penyakit-penyakit yang termasuk dalam program PD3I antara lain adalah difteri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (*measles*), polio, dan tuberculosis (Notoatmodjo, 2007). Program pengendalian PD3I berada satu bagian dengan program imunisasi di Dinas Kesehatan DIY.

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). Pemberian vaksin pentavalen dapat mencegah 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).

Tahun 2022 jumlah kasus PD3I cenderung meningkat dan mulai muncul kasus yang pada tahun-tahun sebelumnya tidak ada. Penyakit pertussis yang pada tahun tahun sebelumnya nol kasus, pada tahun 2022 meningkat menjadi 11 kasus. Kasus hepatitis B yang pada tahun 2021 terdapat 8 kasus, meningkat jadi 42 kasus. *Suspect* campak yang pada tahun 2021 berjumlah 117 kasus, meningkat menjadi 433 kasus. *Suspect* campak yang dinyatakan *confirm* campak sebanyak 62 kasus dan dinyatakan *confirm Rubella* sebanyak 80 kasus. , Jumlah kasus difteri yang pada tahun 2021 ditemukan 1 kasus, pada tahun 2022 ditemukan kasus dengan jumlah yang sama (1 kasus). Khusus penyakit tetanus neonatorum, tidak ada insiden kasus sejak tahun 2018.

7.3.2. Imunisasi Dasar

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).



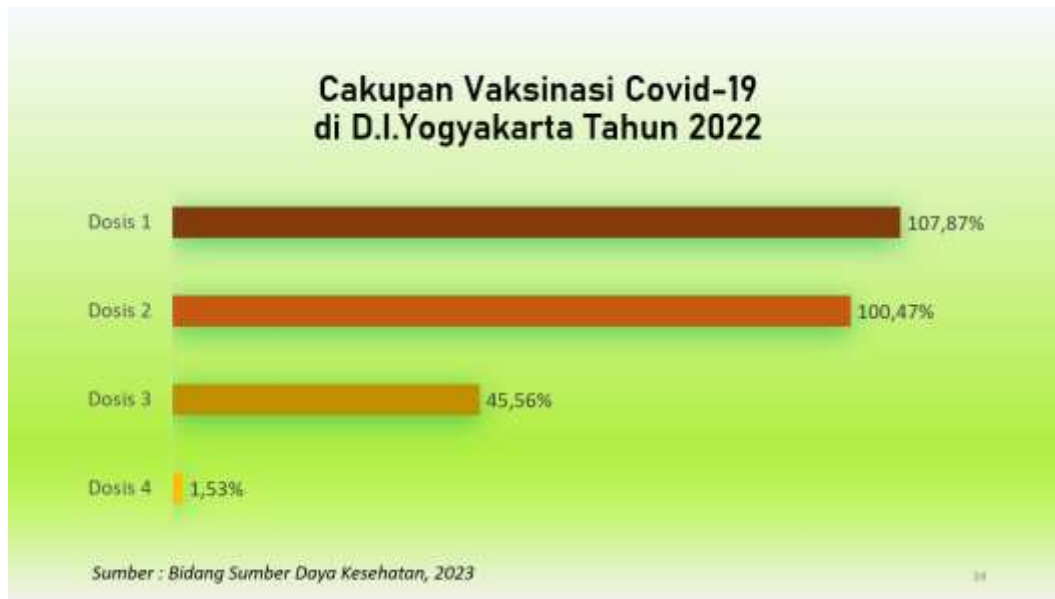
Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit, 2023

Gambar 7.7 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di DIY Tahun 2022

Cakupan imunisasi Dasar Lengkap pada tahun 2022 mencapai 97,6%. Angka ini naik dibandingkan tahun 2021 sebesar 97,25%.

7.3.3. Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi Covid-19 merupakan upaya pencegahan penularan penyakit Covid-19 yang mulai masuk ke DIY pada tahun 2020. Vaksinasi mulai dilakukan pada tahun 2021. Berdasarkan data dari KPCPEN, sampai dengan tahun 2022, pencapaian vaksinasi Covid untuk Dosis 1 mencapai 107,87% atau melampaui target penduduk DIY. Vaksinasi Dosis 2 juga sudah melebihi target sasaran, karena sudah mencapai 100,47%. Sedangkan untuk vaksinasi Dosis 3 baru mencapai angka 45,56%. Capaian vaksinasi Dosis 4 mencapai 1,53%.



Gambar 7.8 Cakupan Vaksinasi Covid di DIY Tahun 2022

7.4. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

7.4.1. 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 *Plasmodium Ovale*. Namun, *Plasmodium Falciparum* dan *Plasmodium Vivax* merupakan jenis yang paling sering dijumpai

Table 7.2 Distribusi Kasus Malaria Per Kab/Kota Tahun 2022

| No | Kab/Kota | Kasus Positif Malaria |
|------------------|-----------------|-----------------------|
| 1 | Kulon Progo | 97 |
| 2 | Bantul | 8 |
| 3 | Gunung Kidul | 1 |
| 4 | Sleman | 12 |
| 5 | Kota Yogyakarta | 0 |
| TOTAL DIY | | 118 |

Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

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. Tahun 2022 jumlah kasus positif malaria tertinggi ada di Kabupaten Kulon Progo (97 kasus), dengan total kematian 1 orang. Annual Parasite Incidence (API) malaria per 1000 penduduk tahun 2022 yaitu 0,0031 permil (‰).

7.4.2. 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).



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

Gambar 7.9 Tren Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2017-2022

Total kasus DBD di DIY tahun 2022 sebanyak 2.253. Dalam kurun waktu 4 tahun terakhir tren kasus DBD tertinggi ada di tahun 2020 yaitu 3.623 kasus. Walaupun kasus DBD tahun ini naik akan tetapi CFR DBD turun 0,21 % dari tahun sebelumnya. Jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Bantul (957), sedangkan jumlah kasus terendah di

Kota Yogyakarta (180). Jumlah total kematian akibat DBD sebanyak 19 orang dengan jumlah kematian terbanyak di Kabupaten Kulon Progo 6 orang

7.4.3. Filariasis

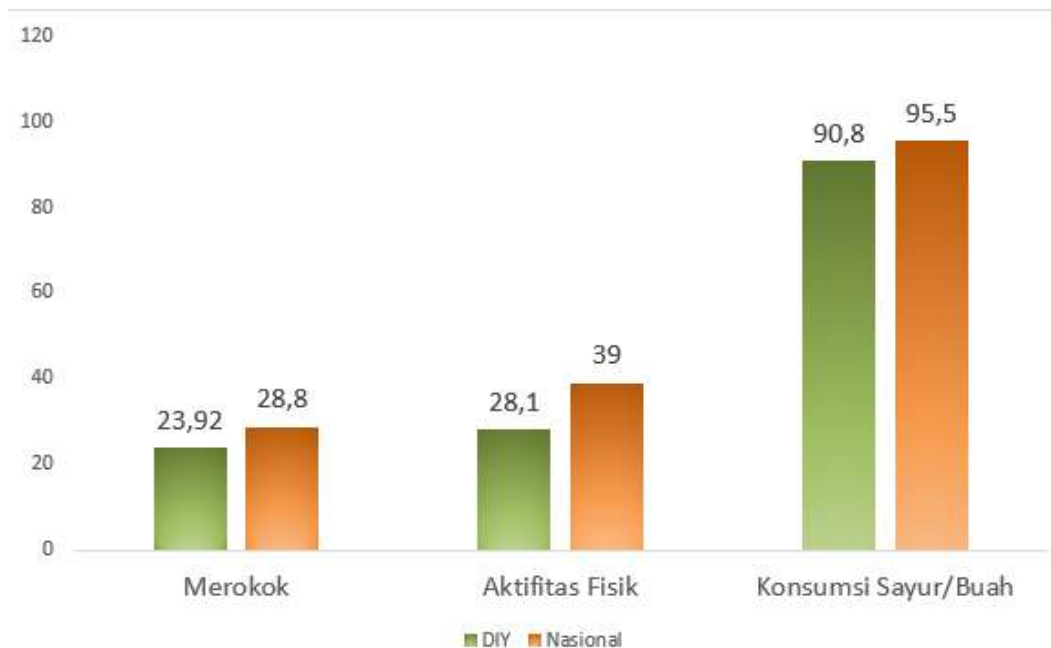
Filariasis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh cacing filaria yang ditularkan melalui berbagai jenis nyamuk. Terdapat tiga spesies cacing penyebab Filariasis yaitu: *Wuchereria Bancrofti*; *Brugia malayi*; dan *Brugia timori*. Semua spesies tersebut terdapat di Indonesia. Namun, lebih dari 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. Dalam tiga tahun terakhir (2019 s/d 2021) ini tidak terdapat kasus baru filariasis di D.I.Yogyakarta. Sementara itu tahun 2022 ini kasus baru filariasis kembali ditemukan di Kab Gunung kidul, Kab Sleman dan Kota Yogyakarta. Jumlah kasus yang ditemukan saat ini 3 kasus (2 perempuan dan 1 laki-laki).

7.5. Pengendalian 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. Perilaku konsumsi sayur dan buah dan melakukan aktifitas yang cukup, serta tidak merokok merupakan salah bentuk pencegahan penyakit tidak menular. Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi merokok pada penduduk usia 10 tahun ke atas sebesar 23,92% masih berada di bawah angka nasional (28,8%). Proporsi aktifitas fisik kurang pada penduduk usia 10 tahun ke atas sebesar 28,1% masih berada di bawah angka nasional (39,0%). Dan proporsi penduduk usia 5 tahun ke atas yang kurang konsumsi sayur/buah sebesar 90,8%, masih di bawah angka nasional (95,5%).



Sumber : Riskesdas 2018

Gambar 7.10 Proporsi Merokok, Aktifitas Fisik Kurang , dan Konsumsi Sayur/Buah Kurang di DIY dan Nasional Tahun 2018

7.5.1. Hipertensi

Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah secara terus menerus sehingga melebihi batas normal. Tekanan darah normal adalah 110/90 mmHg. Hipertensi merupakan produk dari resistensi pembuluh darah perifer dan kardiak output (Wexler, 2002). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Pada populasi lanjut usia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Sheps, 2005). Hipertensi merupakan 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 2022 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 10.118 (ranap) dan 63.350 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 273.783 kasus. Pada tahun 2022 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 35,2%..

7.5.2. 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 tahun 2022 dari Rumah Sakit, penyakit jantung masih menduduki 10 besar penyakit Rawat jalan. Namun pengelompokan penyakit jantung tidak lagi masuk kedalam 10 besar penyakit rawat inap di D.I. Yogyakarta.

7.5.3. 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 2022 terdapat 78.004 penderita, penderita DM yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar ada 42.050 penderita (53,9%).

7.5.4. 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 STP Rawat Inap RS tahun 2022. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan.

Table 7.3 Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2022

| Jenis Penyakit | Kasus | Meninggal |
|-------------------------------------|-------|-----------|
| Kanker Payudara (Ca mammae) | 1304 | 206 |
| Kanker serviks (Ca cervix) | 479 | 56 |
| Kanker kolorektal | 470 | 96 |
| Kanker paru | 401 | 124 |
| Kanker hati | 175 | 61 |
| Kanker nasopharink | 104 | 20 |
| Kanker kulit | 95 | 9 |
| Kanker prostat | 93 | 17 |
| Kanker retina mata (Retinoblastoma) | 32 | 6 |

Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit, 2023

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 10.796 perempuan usia 30-50 tahun untuk deteksi dini kanker leher

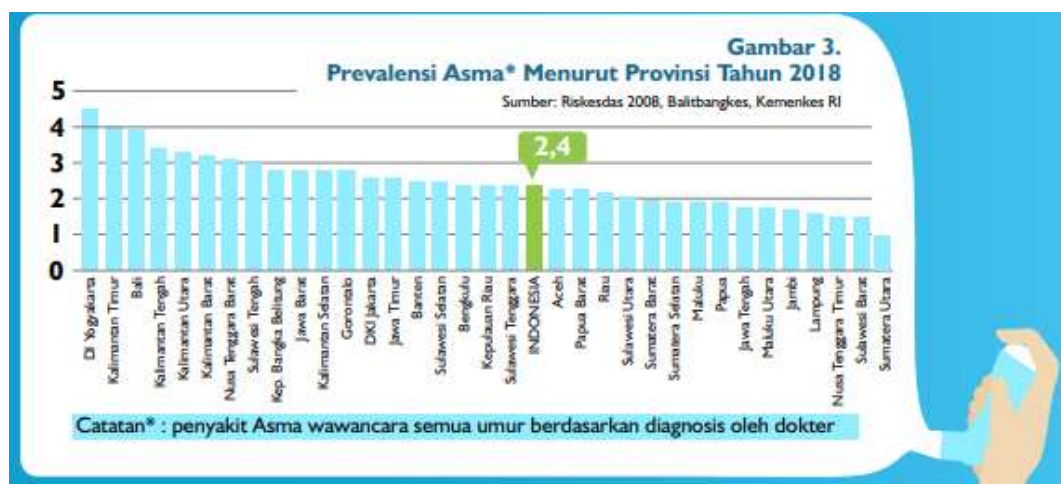
rahim dan payudara. Halnya menunjukkan bahwa 219 orang dinyatakan IVA positif, 33 orang curiga kanker, dan 134 orang di antaranya ditemukan benjolan.

7.5.5. 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 2022 mencapai 2034 orang dengan kasus kematian 31 orang, untuk rawat jalan mencapai 14.697 (kasus baru). Sedangkan prevalensi Asma menurut riskesdas 2018 dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 7.11 Prevalensi Asma Tahun 2018 Menurut Provinsi

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

7.5.6. Kecelakaan Lalu Lintas

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 : Surveilans Terpadu Rumah Sakit, 2023

Gambar 7.12 Kasus Kecelakaan di DIY tahun 2022 Menurut Jenis Kelamin

Dari laporan STP rawat Inap Rumah Sakit di DIY tahun 2022 kasus kecelakaan lalu lintas yang dilayani rawat Jalan sebanyak 11071 kasus sementara Rawat Inap sebanyak 4074 kasus dengan kematian 69 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 8 KESEHATAN LINGKUNGAN

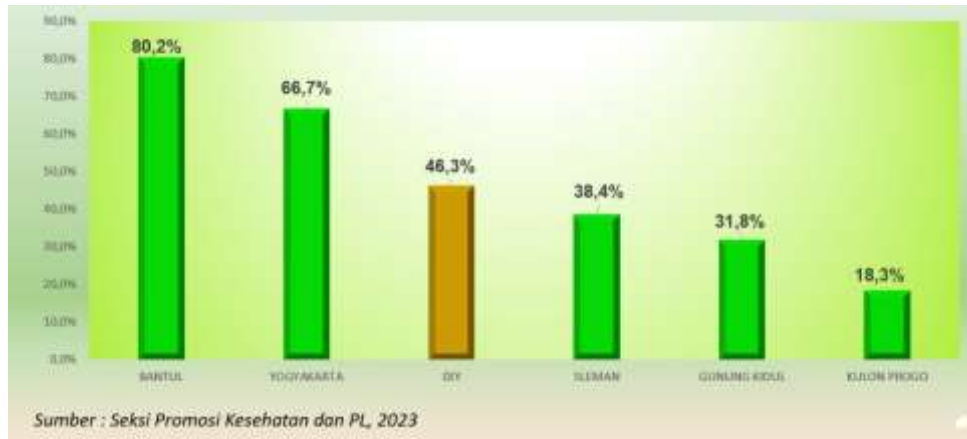
Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun social. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY juga meliputi pembinaan kesehatan lingkungan. Dinas Kesehatan DIY melakukan upaya untuk menjamin tersedianya lingkungan yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, mengatur, membina, dan mengawasi penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan; serta. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan. Tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Upaya kesehatan lingkungan yang sudah dilakukan adalah melakukan pengawasan sarana air minum, fasilitasi akses sanitasi layak, upaya sanitasi total berbasis masyarakat, pengawasan tempat fasilitas umum, serta pengawasan tempat pengelolaan pangan.

8.1. Pengawasan Sarana Air Minum

Pengawasan kualitas air minum dari pelaksana penyelenggara air minum harus dilakukan baik secara internal maupun eksternal terhadap air yang dihasilkan. Air yang dihasilkan harus memenuhi syarat secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Setiap pelaksana penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Oleh karena itu pengawasan kualitas air minum, baik oleh internal maupun eksternal diperlukan agar masyarakat mendapatkan air minum yang tidak hanya layak, namun juga aman untuk dikonsumsi.

Tahun 2022 telah dilakukan pengawasan air minum terhadap 1087 sarana air minum. Sebanyak 46,3% sarana air minum dinyatakan memenuhi syarat kualitas air aman. Kabupaten Bantul memiliki persentase tertinggi yaitu 80,2%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Kabupaten Kulon Progo dengan angka 18,3 %.

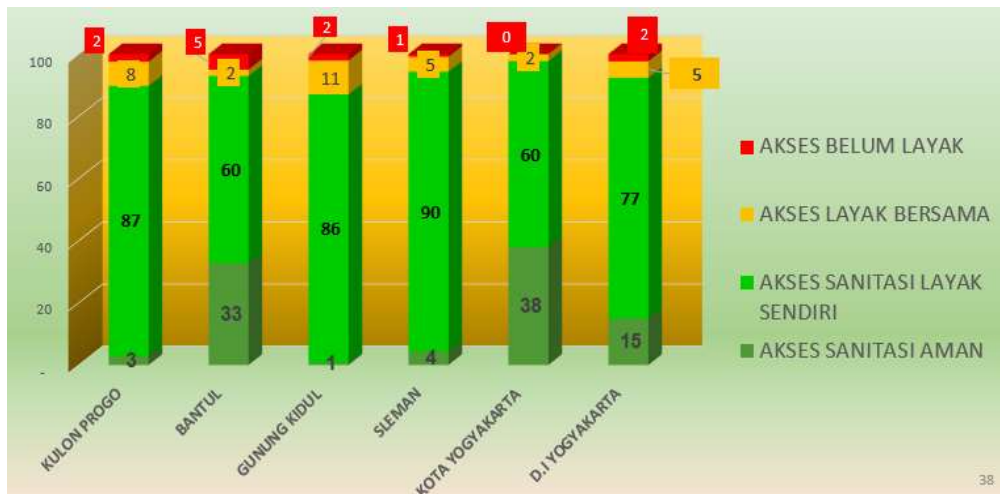


Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2023

Gambar 8.1 Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Di DIY Tahun 2022

8.2. Akses Sanitasi Layak

Cakupan keluarga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2022 sebesar 97,6% . Cakupan tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 100%. Sedangkan cakupan terendah adalah di Kabupaten Bantul sebesar 95,9%



Sumber : Seksi Promosi Kesehatan dan PL, 2023

Gambar 8.2 Cakupan Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Di DIY Tahun 2022

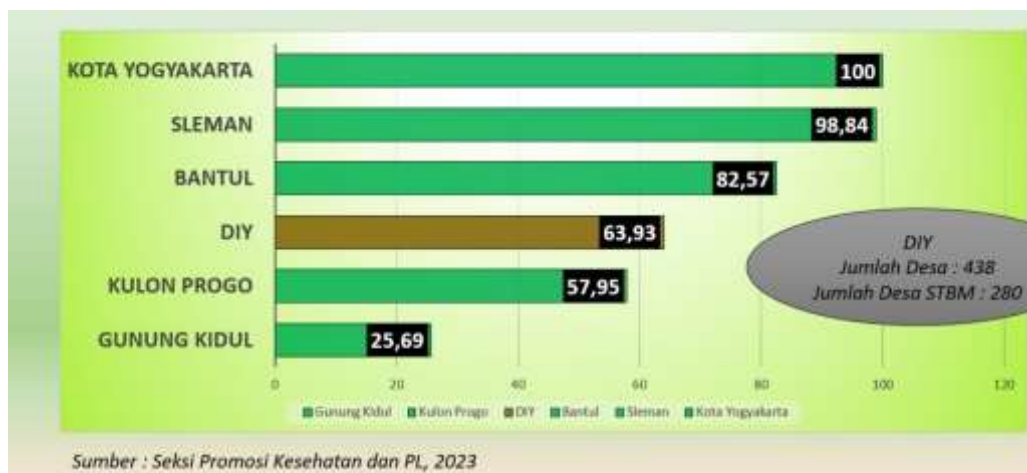
Rumah tangga di DIY yang menggunakan fasilitas jamban sehat sebanyak 92% dalam bentuk fasilitas jamban sehat dengan akses sanitasi layak sendiri (77%) dan akses sanitasi aman (15%), lainnya dalam bentuk fasilitas jamban akses bersama (5%) dan akses belum layak (2%). Jamban adalah sarana penting yang mampu

mencegah berbagai macam penyakit menular dan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2022 sudah mencapai 98% untuk DIY..

8.3. Upaya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemucuan. Perilaku yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan STBM meliputi 5 pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT), Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT).

Sasaran STBM adalah seluruh desa yang ada di suatu wilayah. Jumlah desa yang melakukan 5 pilar STBM di DIY pada tahun 2022 adalah sebanyak 280 desa dari 438 desa yang ada. Dengan kata lain terdapat 63,9% desa di DIY yang sudah melaksanakan 5 pilar STBM. Capaian tertinggi ada di Kota Yogyakarta, karena 100% desa/kelurahan sudah melaksanakan 5 pilar STBM.



Gambar 8.3 Persentase Desa STBM Menurut Kab/Kota Di DIY Tahun 2022

Capaian terendah di Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebanyak 25,69 % saja desa yang sudah melaksanakan 5 pilar STBM pada tahun 2022.

8.4. Pengawasan Tempat Fasilitas dan Umum (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah lokasi, sarana, dan prasarana yang meliputi fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara, dan tempat dan fasilitas umum lainnya. TFU yang akan dilakukan pengawasan sesuai standar IKL meliputi sekolah, puskesmas, dan pasar. Hasil pengawasan TFU yang sesuai standar IKL akan memperoleh rekomendasi puskesmas/dinas kesehatan kabupaten/kota kepada penyelenggara/pengelola TFU. Hasil rekomendasi dapat berupa pernyataan Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (MS) atau Tidak Memenuhi Syarat kesehatan lingkungan (TMS). Jika Tidak Memenuhi Syarat (TMS) maka harus ditindak lanjuti oleh Penyelenggara/Pengelola TFU untuk dilakukan Intervensi kesehatan dengan sektor/OPD terkait.

Pada tahun 2022, jumlah TFU yang sudah dilakukan pengawasan sesuai standar IKL adalah sebanyak 95,2% dari seluruh sarana yang ada (sekolah, puskesmas, dan pasar). Cakupan terbanyak di Kota Yogyakarta yang sudah mencapai 100%. Cakupan terendah di Kabupaten Sleman sebanyak 92%.

Pengawasan sesuai standar juga dilakukan pada Tempat Pengelolaan Pangan Siap Saji (TPP). Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial

TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/katering, restoran, TPP tertentu, depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/kantin.

Hasil pengawasan TPP pada tahun 2022 diperoleh hasil bahwa cakupan tertinggi TPP yang memenuhi syarat kesehatan adalah restoran, dengan angka 84,4%. Cakupan terendah TPP yang memenuhi syarat Kesehatan adalah TPP tertentu, dengan angka 56%. TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki umur simpan satu sampai kurang dari tujuh hari pada suhu ruang.



Gambar 8.4 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat Kesehatan di DIY Tahun 2022



BAB 9 PENUTUP

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).

Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan gambaran kondisi derajat kesehatan masyarakat di DIY. Hasil – hasil capaian program pembangunan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2022 diperoleh melalui hasil pengumpulan dan pengolahan data dan berbagai indikator kesehatan yang termuat dalam 87 tabel. Data diolah dan divalidasi oleh para pengelola program kesehatan mulai dari tingkat Puskesmas, Rumah Sakit maupun dinas kesehatan di Kabupaten/ Kota dan DIY sesuai dengan target waktu yang ditetapkan.

Adapun gambaran derajat kesehatan di wilayah DIY pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

- Umur Harapan Hidup di DIY adalah 75,08. Angka ini lebih besar dibandingkan dengan angka nasional yaitu 71,85.
- Jumlah kematian ibu sebanyak 43 orang dengan jumlah kelahiran hidup 36.250. Ini artinya terdapat 11 sampai 12 kematian ibu di setiap 10.000 kelahiran.
- Jumlah kematian bayi sebanyak 303 dan jumlah kematian balita sebanyak 338.
- Indikator status gizi yang digunakan adalah Underweight/Kurang Energi Protein (BB/U), Wasting (BB.TB), dan Stunting (TB/U). Berdasarkan Hasil Survey Status Gizi Indonesia. proporsi Balita Underweight di DIY tahun 2022 mencapai 15.1%. Angka ini berada di bawah angka nasional yang mencapai 17.1%. Proporsi balita Wasting sebesar 7.4%. Angka ini sedikit di bawah angka nasional yang mencapai 7.7%. Proporsi balita stunting mencapai 16.4%. Angka ini masih di bawah angka nasional yang mencapai angka sebesar 21.6%.

Upaya – upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan di antaranya adalah penyediaan tenaga, sarana, dan

pembiayaan Kesehatan, pelayanan kesehatan keluarga, pengendalian penyakit, serta peningkatan upaya kesehatan lingkungan.

Jumlah sarana kesehatan primer dan rujukan yang tersedia adalah sebanyak 79 rumah sakit dan 121 puskesmas serta 281 puskesmas pembantu. Pelayanan kesehatan juga melibatkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti posyandu. Jumlahnya posyandu sebanyak 5735 dan sebanyak 5582 statusnya aktif.

Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan Kesehatan terdiri dari Dokter umum dan spesialis sebanyak 4.669, dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebanyak 987 orang, tenaga keperawatan sebanyak 10.355, tenaga bidan sebanyak 2848 orang, tenaga kefarmasian sebanyak 2988 orang, tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 439 orang, tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 398 orang, tenaga ahli teknik laboratorium medik sebanyak 1263 orang, dan tenaga gizi sebanyak 559 orang.

Upaya kuratif bagi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan cakupan kepesertaan JKN. Pada tahun 2022 kepesertaan JKN bagi penduduk DIY mencapai 97,76%

Upaya kesehatan keluarga dilakukan untuk menekan angka kematian ibu, bayi, balita serta meningkatkan status gizi ibu hamil, bayi, balita. Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2022 mencapai sebesar 83%, mengalami kenaikan dibanding tahun 2021 sebesar 80,18%.

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil telah menurunkan cakupan bumil anemia menjadi 14,7%, pada tahun 2022, dibandingkan tahun 2021 sebesar 16,5%. Jumlah ibu hamil KEK juga mengalami penurunan menjadi 11,9% di tahun 2022 dibanding tahun 2021 sebesar 12,16%.

Pelayanan kesehatan antenatal care pada ibu hamil dapat dilihat melalui indikator K1 dan K4. Cakupan K1 sebesar 99,7% dan K4 sebesar 83,8%. Capaian persalinan oleh tenaga Kesehatan mencapai 99,98% dan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan sebesar 99,89%.

Cakupan kunjungan neonates (KN-1) sebesar 99,9% dan KN-Lengkap mencapai 96,6%.

Program Pengendalian Penyakit masih memerlukan upaya yang sungguh-sungguh dari berbagai pihak karena angka morbiditas di DIY masih tergolong tinggi. Kasus penyakit meluar langsung seperti HIV, pneumonia, dan TB masih terus mengalami kenaikan. Kasus HIV/ AIDS sampai dengan tahun 2022 adalah sebanyak 6.784 kasus. Kasus baru HIV 916 sedangkan penderita AIDS sebanyak 1.820 orang dengan kasus baru 86. Kasus pneumonia balita ditemukan dan ditangani di DIY Tahun 2022 28,4%, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021 22,5%. Meskipun demikian, kasus kusta mengalami penurunan jumlah kasus dibandingkan tahun sebelumnya..

Jumlah kasus Kusta tahun 2022 sebesar 39 kasus, menurun 7 kasus dibandingkan tahun 2021 (46 kasus). Sedangkan pada kasus TBC, Angka kesembuhan TBC pada tahun 2022 sebesar 84,3% menurun dibanding tahun 2021 sebesar 88%..

Kasus penyakit yang ditularkan melalui vector seperti DBD dan malaria masih menjadi perhatian. Pada kasus DBD, jumlah kasus meningkat di tahun 2022 namun angka CFR menurun dibanding tahun sebelumnya. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2022 adalah sebanyak 2.253, dengan jumlah meninggal sebanyak 19 orang. Kasus penyakit malaria tahun 2022 sebesar 118 kasus, meningkat dibanding tahun 2021 (20 kasus).

Kasus penyakit tidak menular di DIY masih menduduki peringkat atas berdasarkan Hasil Riskesdas 2018, oleh karena itu program pengendalian penyakit tidak menular masih terus ditingkatkan. Upaya pemenuhan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penyakit hipertensi pada tahun 2022 mencapai 35,2% dari estimasi semua penderita hipertensi di DIY.

Peningkatan pengawasan dan pembinaan kesehatan lingkungan pada tahun 2022 dapat dilihat pada indikator akses air bersih dan sanitasi layak. Pengawasan sarana air minum sesuai standar kesehatan mencapai angka 46,3% . Ini berarti terdapat 46,3% sarana air minum di DIY dinyatakan memenuhi syarat kualitas air aman. Untuk indikator Sanitasi Layak, cakupan keluarga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2022 sebesar 97,6%



LAMPIRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------|--------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------|----------------------------|-------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| I | GAMBARAN UMUM | | | | | |
| 1 | Luas Wilayah | | | 3.171 | Km ² | Tabel 1 |
| 2 | Jumlah Desa/Kelurahan | | | 438 | Desa/Kelurahan | Tabel 1 |
| 3 | Jumlah Penduduk | 1.862.085 | 1.899.785 | 3.761.870 | Jiwa | Tabel 2 |
| 4 | Rata-rata jiwa/rumah tangga | | | 3,2 | Jiwa | Tabel 1 |
| 5 | Kepadatan Penduduk /Km ² | | | 1186,5 | Jiwa/Km ² | Tabel 1 |
| 6 | Rasio Beban Tanggungan | | | 45,7 | per 100 penduduk produktif | Tabel 2 |
| 7 | Rasio Jenis Kelamin | | | 98,0 | | Tabel 2 |
| 8 | Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf | 96,9 | 92,8 | 94,8 | % | Tabel 3 |
| 9 | Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi | | | | | |
| | a. SMP/ MTs | 0,0 | 0,0 | 20,2 | % | Tabel 3 |
| | b. SMA/ MA | 0,0 | 0,0 | 34,7 | % | Tabel 3 |
| | c. Sekolah menengah kejuruan | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | d. Diploma I/Diploma II | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | e. Akademi/Diploma III | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | f. S1/Diploma IV | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| | g. S2/S3 (Master/Doktor) | 0,0 | 0,0 | 0,0 | % | Tabel 3 |
| II | SARANA KESEHATAN | | | | | |
| II.1 | Sarana Kesehatan | | | | | |
| 10 | Jumlah Rumah Sakit Umum | | | 60 | RS | Tabel 4 |
| 11 | Jumlah Rumah Sakit Khusus | | | 19 | RS | Tabel 4 |
| 12 | Jumlah Puskesmas Rawat Inap | | | 49 | Puskesmas | Tabel 4 |
| 13 | Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap | | | 72 | Puskesmas | Tabel 4 |
| 14 | Jumlah Puskesmas Keliling | | | 119 | Puskesmas keliling | Tabel 4 |
| 15 | Jumlah Puskesmas pembantu | | | 280 | Pustu | Tabel 4 |
| 16 | Jumlah Apotek | | | 665 | Apotek | Tabel 4 |
| 17 | Jumlah Klinik Pratama | | | 254 | Klinik Pratama | Tabel 4 |
| 18 | Jumlah Klinik Utama | | | 46 | Klinik Utama | Tabel 4 |
| 17 | RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1 | | | 100,0 | % | Tabel 6 |
| II.2 | Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan | | | | | |
| 18 | Cakupan Kunjungan Rawat Jalan | 220,8 | 291,7 | 252,9 | % | Tabel 5 |
| 19 | Cakupan Kunjungan Rawat Inap | 7,7 | 12,4 | 10,0 | % | Tabel 5 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------|-------|--------|-------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 20 | Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS | 53,2 | 39,0 | 45,7 | per 1.000 pasien keluar | Tabel 7 |
| 21 | Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS | 26,6 | 20,2 | 23,2 | per 1.000 pasien keluar | Tabel 7 |
| 22 | <i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS | | | 39,6 | % | Tabel 8 |
| 23 | <i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS | | | 41,8 | Kali | Tabel 8 |
| 24 | <i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS | | | 5,3 | Hari | Tabel 8 |
| 25 | <i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS | | | 3,4 | Hari | Tabel 8 |
| 26 | Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial | | | 1,0 | % | Tabel 9 |
| 27 | Persentase Ketersediaan Obat Essensial | | | 32,0 | % | Tabel 10 |
| 28 | Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin IDL | | | 1,0 | % | Tabel 72 |
| II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) | | | | | | |
| 27 | Jumlah Posyandu | | | 5.735 | Posyandu | Tabel 12 |
| 28 | Posyandu Aktif | | | 97,3 | % | Tabel 12 |
| 29 | Rasio posyandu per 100 balita | | | 2,3 | per 100 balita | Tabel 12 |
| 30 | Posbindu PTM | | | 1.908 | Posbindu PTM | Tabel 12 |
| III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN | | | | | | |
| 31 | Jumlah Dokter Spesialis | 676 | 629 | 1.305 | Orang | Tabel 13 |
| 32 | Jumlah Dokter Umum | 1.296 | 2.068 | 3.364 | Orang | Tabel 13 |
| 33 | Rasio Dokter (spesialis+umum) | | | 124 | per 100.000 penduduk | Tabel 13 |
| 34 | Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis | 218 | 769 | 987 | Orang | Tabel 13 |
| 35 | Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis) | | | 26 | per 100.000 penduduk | Tabel 13 |
| 36 | Jumlah Bidan | | 2.849 | | Orang | Tabel 14 |
| 37 | Rasio Bidan per 100.000 penduduk | | 76 | | per 100.000 penduduk | Tabel 14 |
| 38 | Jumlah Perawat | 2.378 | 7.977 | 10.355 | Orang | Tabel 14 |
| 39 | Rasio Perawat per 100.000 penduduk | | | 275 | per 100.000 penduduk | Tabel 14 |
| 40 | Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat | 90 | 349 | 439 | Orang | Tabel 15 |
| 41 | Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan | 153 | 245 | 398 | Orang | Tabel 15 |
| 42 | Jumlah Tenaga Gizi | 48 | 481 | 529 | Orang | Tabel 15 |
| 43 | Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik | 252 | 1.011 | 1.263 | Orang | Tabel 16 |
| 44 | Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya | 310 | 271 | 581 | Orang | Tabel 16 |
| 45 | Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik | 152 | 302 | 454 | Orang | Tabel 16 |
| 46 | Jumlah Tenaga Keteknisian Medis | 284 | 1.215 | 1.499 | Orang | Tabel 16 |
| 47 | Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian | 0 | 0 | 1.248 | Orang | Tabel 17 |
| 48 | Jumlah Tenaga Apoteker | 0 | 0 | 1.741 | Orang | Tabel 17 |
| 49 | Jumlah Tenaga Kefarmasian | 0 | 0 | 2.989 | Orang | Tabel 17 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|------------|--------------------------------------------------|-------------|--------|---------------------|-----------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| IV | PEMBIAYAAN KESEHATAN | | | | | |
| 50 | Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan | | | 97,8 | % | Tabel 19 |
| 51 | Total anggaran kesehatan | | | Rp2.024.196.883.263 | Rp | Tabel 20 |
| 52 | APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota | | | 11,8 | % | Tabel 20 |
| 53 | Anggaran kesehatan perkapita | | | Rp538.083 | Rp | Tabel 20 |
| V | KESEHATAN KELUARGA | | | | | |
| V.1 | Kesehatan Ibu | | | | | |
| 54 | Jumlah Lahir Hidup | 18.516 | 17.529 | 36.045 | Orang | Tabel 21 |
| 55 | Angka Lahir Mati (dilaporkan) | 5,9 | 5,4 | 5,7 | per 1.000 Kelahiran Hidup | Tabel 21 |
| 56 | Jumlah Kematian Ibu | | 43 | | Ibu | Tabel 21 |
| 57 | Angka Kematian Ibu (dilaporkan) | | 119 | | per 100.000 Kelahiran Hidup | Tabel 21 |
| 58 | Kunjungan Ibu Hamil (K1) | | 99,7 | | % | Tabel 24 |
| 59 | Kunjungan Ibu Hamil (K4) | | 83,8 | | % | Tabel 24 |
| 60 | Kunjungan Ibu Hamil (K6) | | 75,4 | | % | Tabel 24 |
| 61 | Persalinan di Fasyankes | | 99,9 | | % | Tabel 24 |
| 62 | Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap | | 96,6 | | % | Tabel 24 |
| 63 | Ibu Nifas Mendapat Vitamin A | | 99,5 | | % | Tabel 24 |
| 64 | Ibu hamil dengan imunisasi Td2+ | | 57,3 | | % | Tabel 24 |
| 65 | Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90 | | 88,7 | | % | Tabel 28 |
| 66 | Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90 | | 30,6 | | % | Tabel 28 |
| 67 | Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani | | 478,7 | | % | Tabel 32 |
| 68 | Peserta KB Aktif Modern | | | 75,7 | % | Tabel 29 |
| 69 | Peserta KB Pasca Persalinan | | | 13,1 | % | Tabel 31 |
| V.2 | Kesehatan Anak | | | | | |
| 70 | Jumlah Kematian Neonatal | 113 | 103 | 216 | neonatal | Tabel 34 |
| 71 | Angka Kematian Neonatal (dilaporkan) | 6,1 | 5,9 | 6,0 | per 1.000 Kelahiran Hidup | Tabel 34 |
| 72 | Jumlah Bayi Mati | 161 | 142 | 303 | bayi | Tabel 34 |
| 73 | Angka Kematian Bayi (dilaporkan) | 8,7 | 8,1 | 8,4 | per 1.000 Kelahiran Hidup | Tabel 34 |
| 74 | Jumlah Balita Mati | 180 | 158 | 338 | Balita | Tabel 34 |
| 75 | Angka Kematian Balita (dilaporkan) | 9,7 | 9,0 | 9,4 | per 1.000 Kelahiran Hidup | Tabel 34 |
| 76 | Bayi baru lahir ditimbang | 99,9 | 100,0 | 100,0 | % | Tabel 33 |
| 77 | Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) | 6,1 | 6,9 | 6,4 | % | Tabel 33 |
| 78 | Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) | 92,7 | 92,9 | 92,8 | % | Tabel 38 |
| 79 | Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap) | 90,4 | 90,5 | 90,5 | % | Tabel 38 |
| 80 | Bayi yang diberi ASI Eksklusif | | | 83,0 | % | Tabel 39 |
| 81 | Pelayanan kesehatan bayi | 96,4 | 96,6 | 89,5 | % | Tabel 40 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------|------------------------------------------------------|-------------|-------|--------|----------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 82 | Desa/Kelurahan UCI | | | 100,0 | % | Tabel 41 |
| 83 | Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi | 97,5 | 98,0 | 97,7 | % | Tabel 43 |
| 84 | Imunisasi dasar lengkap pada bayi | 97,2 | 98,1 | 97,6 | % | Tabel 43 |
| 85 | Bayi Mendapat Vitamin A | | | 99,8 | % | Tabel 45 |
| 86 | Anak Balita Mendapat Vitamin A | | | 99,8 | % | Tabel 45 |
| 87 | Balita Mendapatkan Vitamin A | | | 99,8 | % | Tabel 45 |
| 88 | Balita Memiliki Buku KIA | | | 112,0 | % | Tabel 46 |
| 89 | Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan | | | 80,7 | % | Tabel 46 |
| 90 | Balita ditimbang (D/S) | 77,3 | 77,8 | 77,5 | % | Tabel 47 |
| 91 | Balita Berat Badan Kurang (BB/U) | | | 10,4 | % | Tabel 48 |
| 92 | Balita pendek (TB/U) | | | 9,0 | % | Tabel 48 |
| 93 | Balita Gizi Kurang (BB/TB) | | | 5,2 | % | Tabel 48 |
| 94 | Balita Gizi Buruk (BB/TB) | | | 0,2 | % | Tabel 48 |
| 95 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI | | | 98,8 | % | Tabel 49 |
| 96 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs | | | 97,0 | % | Tabel 49 |
| 97 | Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA | | | 76,2 | % | Tabel 49 |
| 98 | Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar | | | 95,4 | % | Tabel 49 |
| V.3 | Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut | | | | | |
| 99 | Pelayanan Kesehatan Usia Produktif | 44,3 | 59,6 | 52,2 | % | Tabel 52 |
| 100 | Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan | 120,1 | 125,9 | 123,1 | % | Tabel 53 |
| 101 | Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun) | 46,6 | 56,7 | 52,1 | % | Tabel 54 |
| VI | PENGENDALIAN PENYAKIT | | | | | |
| VI.1 | Pengendalian Penyakit Menular Langsung | | | | | |
| 102 | kesehatan sesuai standar | | | 85,41 | % | Tabel 56 |
| 103 | CNR seluruh kasus TBC | | | 85 | per 100.000 penduduk | Tabel 56 |
| 104 | <i>Treatment Coverage</i> TBC | | | 51,30 | % | Tabel 56 |
| 105 | Cakupan penemuan kasus TBC anak | | | 150,84 | % | Tabel 56 |
| 106 | Angka kesembuhan BTA+ | 57,9 | 60,2 | 58,8 | % | Tabel 57 |
| 107 | Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC | 53,2 | 59,7 | 84,3 | % | Tabel 57 |
| 108 | TBC | 82,1 | 87,1 | 84,3 | % | Tabel 57 |
| 109 | Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis | | | 5,3 | % | Tabel 57 |
| 110 | Penemuan penderita pneumonia pada balita | | | 28,4 | % | Tabel 58 |
| 111 | min 60% | | | 1,0 | % | Tabel 58 |
| 112 | Jumlah Kasus HIV | 4.690 | 2.018 | 6.784 | Kasus | Tabel 59 |
| 113 | Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV | | | 95 | % | Tabel 60 |
| 114 | Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani | | | 26,1 | % | Tabel 61 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------|-----|--------|--------------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| 115 | Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani | | | 26,1 | % | Tabel 61 |
| 116 | Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis | | | 92,4 | % | Tabel 62 |
| 117 | Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis | | | 0,4 | % | Tabel 62 |
| 118 | Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa | | | 100,0 | % | Tabel 62 |
| 119 | Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB) | 24 | 15 | 39 | Kasus | Tabel 64 |
| 120 | Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR) | 1 | 1 | 1 | per 100.000 penduduk | Tabel 64 |
| 121 | Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun | | | 0,0 | % | Tabel 64 |
| 122 | Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta | | | 41,0 | % | Tabel 64 |
| 123 | Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta | | | 12,8 | % | Tabel 64 |
| 124 | Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta | | | 1,3 | per 100.000 penduduk | Tabel 64 |
| 125 | Angka Prevalensi Kusta | | | 0,1 | per 10.000 Penduduk | Tabel 65 |
| 126 | Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB) | | | 100,0 | % | Tabel 67 |
| 127 | Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB) | | | 76,5 | % | Tabel 67 |
| VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan | | | | | | |
| 128 | AFP Rate (non polio) < 15 tahun | | | 3,2 | per 100.000 penduduk <15 tahun | Tabel 68 |
| 129 | Jumlah kasus difteri | 0 | 1 | 1 | Kasus | Tabel 69 |
| 130 | <i>Case fatality rate</i> difteri | | | 0,0 | % | Tabel 69 |
| 131 | Jumlah kasus pertusis | 4 | 7 | 11 | Kasus | Tabel 69 |
| 132 | Jumlah kasus tetanus neonatorum | 0 | 0 | 0 | Kasus | Tabel 69 |
| 133 | <i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum | | | | % | Tabel 69 |
| 134 | Jumlah kasus hepatitis B | 11 | 31 | 42 | Kasus | Tabel 69 |
| 135 | Jumlah kasus suspek campak | 219 | 214 | 433 | Kasus | Tabel 69 |
| 136 | Insiden rate suspek campak | 5,8 | 5,7 | 11,5 | per 100.000 penduduk | Tabel 69 |
| 137 | KLB ditangani < 24 jam | | | 100,0 | % | Tabel 63 |
| VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik | | | | | | |
| 138 | Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD | | | 59,9 | per 100.000 penduduk | Tabel 65 |
| 139 | Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD | 0,9 | 0,8 | 0,8 | % | Tabel 65 |
| 140 | Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>) | | | 0,0 | per 1.000 penduduk | Tabel 66 |
| 141 | Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria | | | 88,3 | % | Tabel 66 |
| 142 | Pengobatan standar kasus malaria positif | | | 78,0 | % | Tabel 66 |
| 143 | <i>Case fatality rate</i> malaria | 0,0 | 2,6 | 0,8 | % | Tabel 66 |
| 144 | Penderita kronis filariasis | 2 | 1 | 3 | Kasus | Tabel 67 |
| 145 | Jumlah Kasus Covid-19 | | | 50.845 | Kasus | Tabel 84 |
| 146 | CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) Covid-19 | | | 1 | % | Tabel 84 |
| 147 | Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1 | | | 75 | | Tabel 84 |
| 148 | Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2 | | | 49 | | Tabel 84 |

| NO | INDIKATOR | ANGKA/NILAI | | | | No. Lampiran |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|-------|------------------------------|--------------------------|
| | | L | P | L + P | Satuan | |
| VI.4 | Pengendalian Penyakit Tidak Menular | | | | | |
| 149 | Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan standar | 30,5 | 38,8 | 35,2 | % | Tabel 68 |
| 150 | | | | 53,9 | % | Tabel 69 |
| 151 | Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun | | 3,1 | | % perempuan usia 30-50 tahun | Tabel 70 |
| 152 | Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun | | 2,0 | | % | Tabel 70 |
| 153 | Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun | | 0,0 | | % | Tabel 77 |
| 154 | | | 0,8 | | % | Tabel 77 |
| 155 | Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat | | | 91,1 | % | Tabel 71 |
| | | | | | | |
| VII | KESEHATAN LINGKUNGAN | | | | | |
| 156 | Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman) | | | 46,3 | % | Tabel 79 |
| 157 | KK Stop BABS (SBS) | | | 99,9 | % | Tabel 72 |
| 158 | KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak | | | 97,6 | % | Tabel 72 |
| 159 | KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman | | | 14,4 | % | Tabel 72 |
| 160 | Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS) | | | 100,0 | % | Tabel 80 |
| 161 | KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) | | | 93,9 | % | Tabel 81 |
| 162 | KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga | | | 91,1 | % | Tabel 81 |
| 163 | KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) | | | 76,1 | % | Tabel 81 |
| 164 | KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT) | | | 72,5 | % | Tabel 81 |
| 165 | Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM | | | 63,9 | % | Tabel 80 |
| 166 | (PKURT) | | | 72,9 | % | Tabel 80 |
| 167 | KK Akses Rumah Sehat | | | 68,8 | % | Tabel 80 |
| 168 | Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar | | | 95,2 | % | Tabel 81 |
| 169 | Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan | | | 73,9 | % | Tabel 83 |

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²) | JUMLAH | | | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH RUMAH TANGGA | RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA | KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ² |
|-----------------|------------------|-----------------------------------------------|------------|-----------|------------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|
| | | | DESA | KELURAHAN | DESA + KELURAHAN | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 577,2 | 88 | 0 | 88 | 451.342 | 153.404 | 2,9 | 781,9 |
| 2 | KAB BANTUL | 511,7 | 75 | 0 | 75 | 1.013.170 | 276.804 | 3,7 | 1980,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 1.475,1 | 144 | 0 | 144 | 770.883 | 243.425 | 3,2 | 522,6 |
| 4 | KAB SLEMAN | 573,7 | 86 | 0 | 86 | 1.147.562 | 377.909 | 3,0 | 2000,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 32,8 | 0 | 45 | 45 | 378.913 | 139.769 | 2,7 | 11552,2 |
| PROVINSI | | 3.170,5 | 393 | 45 | 438 | 3.761.870 | 1.191.311 | 3,2 | 1186,5 |

Sumber: - Badan Pusat Statistik PROVINSI D.I.Yogyakarta, 2023

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KELOMPOK UMUR (TAHUN) | JUMLAH PENDUDUK | | | |
|----------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|-----------|---------------------|---------------------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI+PEREMPUAN | RASIO JENIS KELAMIN |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | 0 - 4 | 127.292 | 121.584 | 248.876 | 104,7 |
| 2 | 5 - 9 | 127.424 | 121.484 | 248.908 | 104,9 |
| 3 | 10 - 14 | 131.250 | 124.479 | 255.729 | 105,4 |
| 4 | 15 - 19 | 137.665 | 131.620 | 269.285 | 104,6 |
| 5 | 20 - 24 | 143.449 | 140.040 | 283.489 | 102,4 |
| 6 | 25 - 29 | 138.792 | 136.201 | 274.993 | 101,9 |
| 7 | 30 - 34 | 136.840 | 135.178 | 272.018 | 101,2 |
| 8 | 35 - 39 | 133.894 | 134.323 | 268.217 | 99,7 |
| 9 | 40 - 44 | 133.763 | 135.571 | 269.334 | 98,7 |
| 10 | 45 - 49 | 129.543 | 133.377 | 262.920 | 97,1 |
| 11 | 50 - 54 | 123.039 | 129.060 | 252.099 | 95,3 |
| 12 | 55 - 59 | 111.843 | 119.139 | 230.982 | 93,9 |
| 13 | 60 - 64 | 95.070 | 103.600 | 198.670 | 91,8 |
| 14 | 65 - 69 | 74.799 | 83.454 | 158.253 | 89,6 |
| 15 | 70 - 74 | 54.097 | 63.154 | 117.251 | 85,7 |
| 16 | 75+ | 63.325 | 87.521 | 150.846 | 72,4 |
| PROVINSI | | 1.862.085 | 1.899.785 | 3.761.870 | 98,0 |
| ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>) | | | | 45,70 | |

Sumber: - Badan Pusat Statistik PROVINSI D.I.Yogyakarta, 2023

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| 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 | 1.476.119 | 1.532.238 | 3.008.357 | | | |
| 2 | PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF | | | | 96,91 | 92,80 | 94,82 |
| 3 | PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN: | | | | | | |
| | a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD | | | | | | 13,8 |
| | b. SD/MI | | | | | | 15,5 |
| | c. SMP/ MTs | | | | | | 20,2 |
| | d. SMA/ MA | | | | | | 34,7 |
| | e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN | | | | | | |
| | f. DIPLOMA I/DIPLOMA II | | | | | | |
| | g. AKADEMI/DIPLOMA III | | | | | | |
| | h. S1/DIPLOMA IV | | | | | | |
| | i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR) | | | | | | |

Sumber: Susenas Tahun 2022

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | FASILITAS KESEHATAN | PEMILIKAN/PENGELOLA | | | | | | | |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------|----------|-----------|-----------|------|--------|------------------------------|--------|
| | | KEMENKES | PEM.PROV | EM.KAB/KO | TNI/POLRI | BUMN | SWASTA | ORGANISASI KEMASYARAKATAN | JUMLAH |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| RUMAH SAKIT | | | | | | | | | |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 1 | | 10 | 3 | | 20 | 26 | 60 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | | 2 | | | 1 | 9 | 7 | 19 |
| PUSKESMAS DAN JARINGANNYA | | | | | | | | | |
| 1 | PUSKESMAS RAWAT INAP | | | 49 | | | | | 49 |
| | - JUMLAH TEMPAT TIDUR | | | 428 | | | | | 428 |
| 2 | PUSKESMAS NON RAWAT INAP | | | 72 | | | | | 72 |
| 3 | PUSKESMAS KELILING | | | 119 | | | | | 119 |
| 4 | PUSKESMAS PEMBANTU | | | 280 | | | | | 280 |
| SARANA PELAYANAN LAIN | | | | | | | | | |
| 1 | KLINIK PRATAMA | | 1 | | 15 | 4 | 222 | 12 | 254 |
| 2 | KLINIK UTAMA | | | | | | 46 | | 46 |
| 3 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER | | | | | | 584 | | 584 |
| 4 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI | | | | | | 342 | | 342 |
| 5 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS | | | | | | 218 | | 218 |
| 6 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN | | | | | | 523 | | 523 |
| 7 | TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT | | | | | | 49 | | 49 |
| 8 | GRIYA SEHAT | | | | | | | | - |
| 9 | PANTI SEHAT | | | | | | | | - |
| 10 | UNIT TRANSFUSI DARAH | | | 5 | | | | | 5 |
| 11 | LABORATORIUM KESEHATAN | 1 | 1 | 4 | | | 19 | | 25 |
| SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN | | | | | | | | | |
| 1 | INDUSTRI FARMASI | | | | | | 1 | | 1 |
| 2 | INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA) | | | | | | 1 | | 1 |
| 3 | USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT) | | | | | | 42 | | 42 |
| 4 | PRODUKSI ALAT KESEHATAN | | | | | 0 | 7 | | 7 |
| 5 | PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT) | | | | | | 10 | | 10 |
| 6 | INDUSTRI KOSMETIKA | | | | | | 15 | | 15 |
| 7 | PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF) | | | | | 3 | 52 | | 55 |
| 8 | PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK) | | | | | 3 | 64 | | 67 |
| 9 | APOTEK | | | | | 7 | 658 | | 665 |
| 10 | TOKO OBAT | | | | | | 39 | | 39 |
| 11 | TOKO ALKES | | | | | | 9 | | 9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 5

JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | SARANA PELAYANAN KESEHATAN | JUMLAH KUNJUNGAN | | | | | | KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA | | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|---------------|----------------|
| | | RAWAT JALAN | | | RAWAT INAP | | | JUMLAH | | |
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| JUMLAH KUNJUNGAN | | 4.110.975 | 5.541.502 | 9.512.957 | 143.912 | 235.598 | 375.920 | 100.632 | 90.771 | 191.222 |
| JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA | | 1.862.085 | 1.899.785 | 3.761.870 | 1.862.085 | 1.899.785 | 3.761.870 | | | |
| CAKUPAN KUNJUNGAN (%) | | 220,8 | 291,7 | 252,9 | 7,7 | 12,4 | 10,0 | | | |
| A | Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama | | | | | | | | | |
| 1 | Puskesmas | 1.625.798 | 2.381.863 | 4.007.661 | 274 | 2.004 | 2.278 | 30.667 | 39.467 | 70.134 |
| | Puskesmas di Kab. Kulon Progo | 132.935 | 201.522 | 334.457 | 114 | 456 | 570 | 19.577 | 30.673 | 50.250 |
| | Puskesmas di Kab. Bantul | 464.134 | 672.145 | 1.136.279 | 20 | 616 | 636 | 4.542 | 3.929 | 8.471 |
| | Puskesmas di Kab. Gunung Kidul | | | | | | | | | |
| | Puskesmas di Kab. Sleman | 379.499 | 658.511 | 1.038.010 | 140 | 569 | 709 | 1.575 | 1.321 | 2.896 |
| | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 649.230 | 849.685 | 1.498.915 | 0 | 363 | 363 | 4.973 | 3.544 | 8.517 |
| 2 | Klinik Pratama | 318.969 | 358.143 | 677.112 | | | | | | |
| 3 | Praktik Mandiri Dokter | 78.298 | 87.908 | 166.206 | | | | | | |
| 4 | Praktik Mandiri Dokter Gigi | 6.818 | 8.537 | 15.355 | | | | | | |
| 5 | Praktik Mandiri Bidan | 6.902 | 22.718 | 29.620 | | | | | | |
| SUB JUMLAH I | | 2.036.785 | 2.859.169 | 4.895.954 | 274 | 2.004 | 2.278 | 30.667 | 39.467 | 70.134 |
| B | Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut | | | | | | | | | |
| 1 | Klinik Utama | 5.087 | 8.994 | 14.081 | | | | | | |
| 2 | RS Umum | 1.976.420 | 2.522.419 | 4.465.159 | 140.781 | 229.001 | 368.377 | 67.913 | 49.269 | 117.001 |
| | RS Umum Di Kab. Kulon Progo | 41.475 | 47.311 | 88.786 | 1.631 | 2.093 | 3.724 | 1.069 | 1.272 | 2.341 |
| | RS Umum Di Kab. Bantul | 256.217 | 329.083 | 551.620 | 23.073 | 28.239 | 49.907 | 6.925 | 3.883 | 10.627 |
| | RS Umum Di Kab. Gunung Kidul | 123.380 | 148.357 | 271.737 | 11.454 | 14.690 | 26.144 | 1.741 | 1.779 | 3.520 |
| | RS Umum Di Kab. Sleman | 1.066.715 | 1.388.497 | 2.455.212 | 71.269 | 149.050 | 220.319 | 35.202 | 30.631 | 65.833 |
| | RS Umum di Kota Yogyakarta | 488.633 | 609.171 | 1.097.804 | 33.354 | 34.929 | 68.283 | 22.976 | 11.704 | 34.680 |
| 3 | RS Khusus | 92.683 | 150.920 | 137.763 | 2.857 | 4.593 | 5.265 | 2.052 | 2.035 | 4.087 |
| | RS Khusus di Kab. Kulon Progo (tidak tersedia RS khusus) | | | | | | | | | |
| | RS Khusus di Kab. Bantul | 6.792 | 13.455 | 20.247 | 805 | 1.513 | 2.318 | 486 | 484 | 970 |
| | RS Khusus di Kab. Gunung Kidul | 1.395 | 11.592 | 12.987 | 333 | 296 | 629 | 0 | 0 | 0 |
| | RS Khusus di Kab. Sleman | 40.296 | 66.259 | 715 | 735 | 1.450 | 0 | 0 | 0 | |
| | RS Khusus di Kota Yogyakarta | 44.200 | 59.614 | 103.814 | 984 | 1.334 | 2.318 | 1.566 | 1.551 | 3.117 |
| 4 | Praktik Mandiri Dokter Spesialis | | | | | | | | | |
| SUB JUMLAH II | | 2.074.190 | 2.682.333 | 4.617.003 | 143.638 | 233.594 | 373.642 | 69.965 | 51.304 | 121.088 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TAHUT

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | RUMAH SAKIT | JUMLAH | MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I | |
|-----------------|--------------------|-----------|--------------------------------------------------------|--------------|
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | RUMAH SAKIT UMUM | 60 | 60 | 100,0 |
| 2 | RUMAH SAKIT KHUSUS | 19 | 19 | 100,0 |
| PROVINSI | | 79 | 79 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 7

PASIEN DI RUMAH SAKIT

PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| 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 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | KAB KULON PROGO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Wates | 248 | 3.552 | 5.327 | 8.879 | 69 | 100 | 169 | 56 | 60 | 116 | 19,4 | 18,8 | 19,0 | 15,8 | 11,3 | 13,1 |
| 2 | RSUD Nyi Ageng Serang | 100 | 2.272 | 3.407 | 5.679 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | RSU Kharisma Paramedika | 50 | 1.417 | 2.126 | 3.543 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4 | RSU Rizki Amalia Lendah | 52 | 1.651 | 2.475 | 4.126 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5 | RSU Rizki Amalia Temon | 38 | 1.310 | 1.964 | 3.274 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 6 | RSU Pura Raharja | 44 | 1.576 | 2.363 | 3.939 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 7 | RSU PKU Muh. Nanggulan | 31 | 1.061 | 1.591 | 2.652 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 8 | RSU St. Yusuf Boro | 35 | 1.054 | 1.581 | 2.635 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 9 | RSU Quen Latifa | 42 | 1.362 | 2.043 | 3.405 | | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | KAB BANTUL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Panembahan Senopati | 288 | 7.654 | 8.735 | 16.389 | 198 | 335 | 533 | 176 | 159 | 335 | 25,9 | 38,4 | 32,5 | 23,0 | 18,2 | 20,4 |
| 2 | RSU Griya Mahardhika | 71 | 669 | 1.326 | 1.995 | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 4,5 | 0,0 | 1,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | RSKIA Ummi Khasanah | 25 | 21 | 570 | 591 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4 | RSKB Adelia | 25 | 13 | 30 | 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 5 | RSKB Ring Road Selatan | 25 | 376 | 423 | 799 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2,7 | 2,4 | 2,5 | 2,7 | 2,4 | 2,5 |
| 6 | RSU Universitas Islam Indonesia | 118 | 1.583 | 2.512 | 4.095 | 21 | 11 | 32 | 6 | 6 | 12 | 13,3 | 4,4 | 7,8 | 3,8 | 2,4 | 2,9 |
| 7 | RSU Rajawali Citra | 50 | 688 | 1.315 | 2.003 | 5 | 6 | 11 | 0 | 1 | 1 | 7,3 | 4,6 | 5,5 | 0,0 | 0,8 | 0,5 |
| 8 | RSU PKU Muhammadiyah Bantul | 167 | 5.912 | 6.169 | 12.081 | 218 | 119 | 337 | 46 | 107 | 153 | 36,9 | 19,3 | 27,9 | 7,8 | 17,3 | 12,7 |
| 9 | RSU Rachma Husada | 100 | 1.511 | 2.666 | 4.177 | 28 | 30 | 58 | 12 | 17 | 29 | 18,5 | 11,3 | 13,9 | 7,9 | 6,4 | 6,9 |
| 10 | RSU Nur Hidayah | 50 | 3.369 | 3.085 | 6.454 | 11 | 11 | 22 | 7 | 5 | 12 | 3,3 | 3,6 | 3,4 | 2,1 | 1,6 | 1,9 |
| 11 | RSPAU dr. S. Hardjolukito | 237 | 4.341 | 4.929 | 9.270 | 151 | 130 | 281 | 101 | 91 | 192 | 34,8 | 26,4 | 30,3 | 23,3 | 18,5 | 20,7 |
| 12 | RSKIA Kahyangan | 25 | 50 | 252 | 302 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 13 | RSU Santa Elisabeth | 50 | 1.178 | 1.344 | 2.522 | 37 | 47 | 84 | 29 | 34 | 63 | 31,4 | 35,0 | 33,3 | 24,6 | 25,3 | 25,0 |
| 13 | RSUD Saras Adyatma | 49 | 16 | 50 | 66 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 15 | RSU Permata Husada | 51 | 521 | 639 | 1.160 | 9 | 5 | 14 | 4 | 2 | 6 | 17,3 | 7,8 | 12,1 | 7,7 | 3,1 | 5,2 |
| 16 | RS Khusus Paru Respira | 20 | 379 | 204 | 583 | 4 | 6 | 10 | 3 | 3 | 6 | 10,6 | 29,4 | 17,2 | 7,9 | 14,7 | 10,3 |
| | KAB GUNUNG KIDUL | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RS NUR ROHMAH | 69 | 1.713 | 2.190 | 3.903 | 18 | 25 | 43 | 4 | 11 | 15 | 10,5 | 11,4 | 11,0 | 2,3 | 5,0 | 3,8 |
| 2 | RS PELITA HUSADA | 52 | 1.862 | 2.369 | 4.231 | 22 | 26 | 48 | 16 | 27 | 43 | 11,8 | 11,0 | 11,3 | 8,6 | 11,4 | 10,2 |
| 3 | RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSARI | 50 | 1.015 | 1.328 | 2.343 | 45 | 50 | 95 | 17 | 23 | 40 | 44,3 | 37,7 | 40,5 | 16,7 | 17,3 | 17,1 |
| 4 | RSUD SAPTOSARI | 52 | 729 | 882 | 1.611 | 15 | 18 | 33 | 4 | 5 | 9 | 20,6 | 20,4 | 20,5 | 5,5 | 5,7 | 5,6 |
| 5 | RS PANTI RAHAYU | 53 | 1.958 | 2.570 | 4.528 | 84 | 33 | 117 | 31 | 10 | 41 | 42,9 | 12,8 | 25,8 | 15,8 | 3,9 | 9,1 |
| 6 | RSUD WONOSARI | 204 | 4.170 | 5.528 | 9.698 | 268 | 224 | 492 | 164 | 133 | 297 | 64,3 | 40,5 | 50,7 | 39,3 | 24,1 | 30,6 |
| 7 | RS BETHESDA WONOSARI | 50 | 525 | 788 | 1.313 | 19 | 29 | 48 | 10 | 16 | 26 | 36,2 | 36,8 | 36,6 | 19,0 | 20,3 | 19,8 |
| 8 | RSIA ALLAUDYA | 18 | 333 | 296 | 629 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | SLEMAN | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RS Sardjito | 850 | 16.874 | 20.064 | 36.938 | 1.608 | 1.522 | 3.130 | 1.104 | 1.103 | 2.207 | 95,3 | 75,9 | 84,7 | 65,4 | 55,0 | 59,7 |
| 2 | RSUD Sleman | 218 | 3.142 | 3.622 | 6.764 | 178 | 187 | 365 | 122 | 110 | 232 | 56,7 | 51,6 | 54,0 | 38,8 | 30,4 | 34,3 |
| 3 | RSUD Prambanan | 100 | 1.503 | 1.997 | 3.500 | 69 | 47 | 116 | 13 | 10 | 23 | 45,9 | 23,5 | 33,1 | 8,6 | 5,0 | 6,6 |
| 4 | RSA UGM | 335 | 5.348 | 5.182 | 10.530 | 253 | 210 | 463 | 174 | 146 | 320 | 47,3 | 40,5 | 44,0 | 32,5 | 28,2 | 30,4 |
| 5 | RS Bhayangkara | 56 | 1.808 | 1.563 | 3.371 | 15 | 10 | 25 | 2 | 3 | 5 | 8,3 | 6,4 | 7,4 | 1,1 | 1,9 | 1,5 |
| 6 | RS PDHI | 113 | 4.236 | 4.559 | 8.795 | 165 | 168 | 333 | 76 | 106 | 182 | 39,0 | 36,9 | 37,9 | 17,9 | 23,3 | 20,7 |
| 7 | RS JIH | 200 | 5.716 | 7.435 | 13.151 | 52 | 37 | 89 | 30 | 27 | 57 | 9,1 | 5,0 | 6,8 | 5,2 | 3,6 | 4,3 |
| 8 | RS Concat | 50 | 394 | 513 | 907 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0,0 | 3,9 | 2,2 | 0,0 | 1,9 | 1,1 |
| 9 | RS Panti Nugroho | 50 | 1.737 | 1.677 | 3.414 | 46 | 36 | 82 | 23 | 17 | 40 | 26,5 | 21,5 | 24,0 | 13,2 | 10,1 | 11,7 |
| 10 | RS Atturots | 50 | 792 | 1.002 | 1.794 | 12 | 25 | 37 | 11 | 23 | 34 | 15,2 | 25,0 | 20,6 | 13,9 | 23,0 | 19,0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 11 | RS PKU Muh Gamping | 215 | 8.397 | 8.617 | 17.014 | 377 | 299 | 676 | 245 | 183 | 428 | 44,9 | 34,7 | 39,7 | 29,2 | 21,2 | 25,2 |
| 12 | RS Panti Rini | 66 | 1.382 | 1.594 | 2.976 | 11 | 19 | 30 | 16 | 18 | 34 | 8,0 | 11,9 | 10,1 | 11,6 | 11,3 | 11,4 |
| 13 | RS Charitas Hospital Klepu | 32 | 788 | 770 | 1.558 | 19 | 22 | 41 | 12 | 11 | 23 | 24,1 | 28,6 | 26,3 | 15,2 | 14,3 | 14,8 |
| 14 | RS Mitra Paramedika | 67 | 1.776 | 2.379 | 4.155 | 29 | 35 | 64 | 3 | 6 | 9 | 16,3 | 14,7 | 15,4 | 1,7 | 2,5 | 2,2 |
| 15 | RS Mitra Sehat | 23 | 481 | 639 | 1.120 | 3 | 3 | 6 | 1 | 2 | 3 | 6,2 | 4,7 | 5,4 | 2,1 | 3,1 | 2,7 |
| 16 | RS UAD | 53 | 359 | 322 | 681 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2,8 | 3,1 | 2,9 | 2,8 | 3,1 | 2,9 |
| 17 | RS Gamedika 10 | 50 | 147 | 146 | 293 | 14 | 3 | 17 | 1 | 1 | 2 | 95,2 | 20,5 | 58,0 | 6,8 | 6,8 | 6,8 |
| 18 | RSK Gigi Mulut | 12 | 12 | 24 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 19 | RSKB Sinduadi | 12 | 72 | 53 | 125 | 0 | | 0 | | | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 20 | RSKB Annur | 26 | 307 | 114 | 421 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 21 | RS Sakina Idaman | 87 | 1.339 | 3.913 | 5.252 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,7 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 22 | RSKIA Arvita Bunda | 25 | 255 | 595 | 850 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 23 | RS Sadewa | 44 | 267 | 4.830 | 5.097 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 24 | RS Queen Latifa | 48 | 1.493 | 2.194 | 3.687 | 6 | 16 | 22 | 3 | 9 | 12 | 4,0 | 7,3 | 6,0 | 2,0 | 4,1 | 3,3 |
| 25 | RS Puri Husada | 31 | 684 | 619 | 1.303 | 21 | 23 | 44 | 10 | 9 | 19 | 30,7 | 37,2 | 33,8 | 14,6 | 14,5 | 14,6 |
| 26 | RS Grasia | 224 | 963 | 682 | 1.645 | 3 | 3 | 6 | 3 | 3 | 6 | 3,1 | 4,4 | 3,6 | 3,1 | 4,4 | 3,6 |
| 27 | RS Hermina | 100 | 2.805 | 3.516 | 6.321 | 111 | 133 | 244 | 56 | 64 | 120 | 39,6 | 37,8 | 38,6 | 20,0 | 18,2 | 19,0 |
| 28 | RS Bunga Bangsa | 52 | 122 | 470 | 592 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 16,4 | 2,1 | 5,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | KOTA YOGYAKARTA | 1.775 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | RS Umum Panti Rapih | 312 | 6.847 | 7.406 | 14.253 | 452 | 391 | 843 | 152 | 129 | 281 | 66,0 | 52,8 | 59,1 | 22,2 | 17,4 | 19,7 |
| 2 | RS Bethesda Yogyakarta | 320 | 6.601 | 6.235 | 12.836 | 601 | 459 | 1.060 | 311 | 253 | 564 | 91,0 | 73,6 | 82,6 | 47,1 | 40,6 | 43,9 |
| 3 | RS Umum Daerah Kota Yogyakarta | 201 | 4.187 | 4.274 | 8.461 | 200 | 185 | 385 | 128 | 123 | 251 | 47,8 | 43,3 | 45,5 | 30,6 | 28,8 | 29,7 |
| 4 | RS Siloam Yogyakarta | 100 | 1.401 | 2.399 | 3.800 | 11 | 12 | 23 | 7 | 7 | 14 | 7,9 | 5,0 | 6,1 | 5,0 | 2,9 | 3,7 |
| 5 | RS AMC Muhammadiyah | 50 | 553 | 1.098 | 1.651 | 3 | 1 | 4 | 3 | 0 | 3 | 5,4 | 0,9 | 2,4 | 5,4 | 0,0 | 1,8 |
| 6 | RS Pratama Kota Yogyakarta | 68 | 860 | 1.378 | 2.238 | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0,0 | 2,2 | 1,3 | 0,0 | 0,7 | 0,4 |
| 7 | RS Ludira Husada Tama | 50 | 676 | 697 | 1.373 | 11 | 8 | 19 | 3 | 2 | 5 | 16,3 | 11,5 | 13,8 | 4,4 | 2,9 | 3,6 |
| 8 | RS Islam Hidayatullah Yogyakarta | 91 | 2.751 | 4.127 | 6.878 | 30 | 35 | 65 | 13 | 18 | 31 | 10,9 | 8,5 | 9,5 | 4,7 | 4,4 | 4,5 |
| 9 | RS Khusus Ibu dan Anak Rachmi | 14 | 73 | 356 | 429 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 10 | RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede | 48 | 826 | 827 | 1.653 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 1,2 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 11 | RS Khusus Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah | 14 | 14 | 39 | 53 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 12 | RS Khusus Jiwa Puri Nirmala | 15 | 73 | 67 | 140 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 13 | RS Bethesda Lempuyangwangi | 50 | 970 | 1.532 | 2.502 | 10 | 26 | 36 | 5 | 11 | 16 | 10,3 | 17,0 | 14,4 | 5,2 | 7,2 | 6,4 |
| 14 | RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto | 102 | 2.200 | 2.234 | 4.434 | 50 | 34 | 84 | 47 | 27 | 74 | 22,7 | 15,2 | 18,9 | 21,4 | 12,1 | 16,7 |
| 15 | RS Mata Dr. Yap | 45 | 1.903 | 1.530 | 3.433 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 16 | RS Happy Land Medical Centre | 59 | 702 | 1.150 | 1.852 | 28 | 20 | 48 | 8 | 6 | 14 | 39,9 | 17,4 | 25,9 | 11,4 | 5,2 | 7,6 |
| 17 | RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta | 211 | 4.084 | 4.117 | 8.201 | 450 | 368 | 818 | 247 | 221 | 468 | 110,2 | 89,4 | 99,7 | 60,5 | 53,7 | 57,1 |
| 18 | RS Khusus Ibu dan Anak Permata Bunda | 25 | 2 | 48 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PROVINSI | 9.278 | 34.723 | 39.514 | 74.237 | 1.846 | 1.543 | 3.389 | 924 | 798 | 1.722 | 53,2 | 39,0 | 45,7 | 26,6 | 20,2 | 23,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan: * termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

ELAYANAN DI RUMAH SAKIT

PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | NAMA RUMAH SAKIT ^a | JUMLAH TEMPAT TIDUR | PASIENT 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 |
| | KAB KULON PROGO | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Wates | 248 | 8.879 | 32.096 | 31.366 | 35,5 | 36 | 7 | 4 |
| 2 | RSUD Nyi Ageng Serang | 100 | 5.679 | 17.063 | 16.731 | 46,7 | 57 | 3 | 3 |
| 3 | RSU Kharisma Paramedika | 50 | 3.543 | 13.451 | 11.760 | 73,7 | 71 | 1 | 3 |
| 4 | RSU Rizki Amalia Lendah | 52 | 4.126 | 14.207 | 13.884 | 74,9 | 79 | 1 | 3 |
| 5 | RSU Rizki Amalia Temon | 38 | 3.274 | 11.360 | 9.138 | 81,9 | 86 | 1 | 3 |
| 6 | RSU Pura Raharja | 44 | 3.939 | 13.700 | 13.734 | 85,3 | 90 | 1 | 3 |
| 7 | RSU PKU Muh. Nanggulan | 31 | 2.652 | 9.311 | 9.453 | 82,3 | 86 | 1 | 4 |
| 8 | RSU St. Yusuf Boro | 35 | 2.635 | 9.162 | 9.007 | 71,7 | 75 | 1 | 3 |
| 9 | RSU Quen Latifa | 42 | 3.405 | 11.050 | 9.159 | 72,1 | 81 | 1 | 3 |
| | KAB BANTUL | | | | | | | | |
| 1 | RSUD Panembahan Senopati | 288 | 16.389 | 57.407 | 73.417 | 54,6 | 57 | 3 | 4 |
| 2 | RSU Griya Mahardhika | 71 | 1.995 | 4.739 | 4.774 | 18,3 | 28 | 11 | 2 |
| 3 | RSKIA Ummi Khasanah | 25 | 591 | 1.155 | 1.119 | 12,7 | 24 | 13 | 2 |
| 4 | RSKB Adelia | 25 | 43 | 81 | 56 | 0,9 | 2 | 210 | 1 |
| 5 | RSKB Ring Road Selatan | 25 | 799 | 1.838 | 2.601 | 20,1 | 32 | 9 | 3 |
| 6 | RSU Universitas Islam Indonesia | 118 | 4.095 | 13.389 | 9.294 | 31,1 | 35 | 7 | 2 |
| 7 | RSU Rajawali Citra | 50 | 2.003 | 5.926 | 6.127 | 32,5 | 40 | 6 | 3 |
| 8 | RSU PKU Muhammadiyah Bantul | 167 | 12.081 | 47.026 | 39.416 | 77,1 | 72 | 1 | 3 |
| 9 | RSU Rachma Husada | 100 | 4.177 | 13.646 | 10.569 | 37,4 | 42 | 5 | 3 |
| 10 | RSU Nur Hidayah | 50 | 6.454 | 15.235 | 11.617 | 83,5 | 129 | 0 | 2 |
| 11 | RSPAU dr. S. Hardjolukito | 237 | 9.270 | 36.392 | 27.122 | 42,1 | 39 | 5 | 3 |
| 12 | RSKIA Kahyangan | 25 | 302 | 658 | 928 | 7,2 | 12 | 28 | 3 |
| 13 | RSU Santa Elisabeth | 50 | 2.522 | 7.248 | 7.350 | 39,7 | 50 | 4 | 3 |
| 14 | RSUD Saras Adyatma | 49 | 66 | 0 | 0 | 0,0 | 1 | 271 | 0 |
| 15 | RSU Permata Husada | 51 | 1.160 | 3.623 | 3.181 | 19,5 | 23 | 13 | 3 |
| 16 | RS Khusus Paru Respira | 20 | 583 | 1.937 | 1.879 | 26,5 | 29 | 9 | 3 |
| | KAB GUNUNG KIDUL | | | | | | | | |
| 1 | RS NUR ROHMAH | 69 | 3.903 | 11.843 | 11.564 | 47,0 | 57 | 3 | 3 |
| 2 | RS PELITA HUSADA | 52 | 4.231 | 10.829 | 10.730 | 57,1 | 81 | 2 | 3 |
| 3 | RS PKU MUHAMMADIYAH WONOSARI | 50 | 2.343 | 7.097 | 7.041 | 38,9 | 47 | 5 | 3 |
| 4 | RSUD SAPTOSARI | 52 | 1.611 | 4.534 | 4.510 | 23,9 | 31 | 9 | 3 |
| 5 | RS PANTI RAHAYU | 53 | 4.528 | 12.842 | 13.424 | 66,4 | 85 | 1 | 3 |
| 6 | RSUD WONOSARI | 204 | 9.698 | 42.951 | 42.199 | 57,7 | 48 | 3 | 4 |
| 7 | RS BETHESDA WONOSARI | 50 | 1.313 | 4.502 | 3.526 | 24,7 | 26 | 10 | 3 |
| 8 | RSIA ALLAUDYA | 18 | 629 | 1.010 | 1.001 | 15,4 | 35 | 9 | 2 |
| | KAB SLEMAN | | | | | | | | |
| 1 | RS Sardjito | 850 | 36.938 | 210.478 | 211.987 | 67,8 | 43 | 3 | |
| 2 | RSUD Sleman | 218 | 6.764 | 32.556 | 29.569 | 40,9 | 31 | 7 | |
| 3 | RSUD Prambanan | 100 | 3.500 | 10.211 | 10.139 | 28,0 | 35 | 8 | |
| 4 | RSA UGM | 335 | 10.530 | 50.674 | 51.405 | 41,4 | 31 | 7 | |

| | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------------------------|--------------|---------------|----------------|----------------|-------------|-----------|----------|----------|
| 5 | RS Bhayangkara | 56 | 3.371 | 9.607 | 9.080 | 47,0 | 60 | 3 | |
| 6 | RS PDHI | 113 | 8.795 | 23.529 | 23.718 | 57,0 | 78 | 2 | |
| 7 | RS JIH | 200 | 13.151 | 38.691 | 43.362 | 53,0 | 66 | 3 | |
| 8 | RS Concat | 50 | 907 | 1.985 | 2.001 | 10,9 | 18 | 18 | |
| 9 | RS Panti Nugroho | 50 | 3.414 | 8.613 | 8.952 | 47,2 | 68 | 3 | |
| 10 | RS Atturots | 50 | 1.794 | 7.378 | 5.584 | 40,4 | 36 | 6 | |
| 11 | RS PKU Muh Gamping | 215 | 17.014 | 47.104 | 46.892 | 60,0 | 79 | 2 | |
| 12 | RS Panti Rini | 66 | 2.976 | 8.543 | 8.705 | 35,5 | 45 | 5 | |
| 13 | RS Charitas Hospital Klepu | 32 | 1.558 | 4.277 | 5.719 | 36,6 | 49 | 5 | |
| 14 | RS Mitra Paramedika | 67 | 4.155 | 9.216 | 9.012 | 37,7 | 62 | 4 | |
| 15 | RS Mitra Sehat | 23 | 1.120 | 3.394 | 2.171 | 40,4 | 49 | 4 | |
| 16 | RS UAD | 53 | 681 | 1.653 | 1.712 | 8,5 | 13 | 26 | |
| 17 | RS Gramedika 10 | 50 | 293 | 655 | 650 | 3,6 | 6 | 60 | |
| 18 | RSK Gigi Mulut | 12 | 36 | 108 | 72 | 2,5 | 3 | 119 | |
| 19 | RSKB Sinduadi | 12 | 125 | 462 | 517 | 10,5 | 10 | 31 | |
| 20 | RSKB Annur | 26 | 421 | 1.344 | 1.444 | 14,2 | 16 | 19 | |
| 21 | RS Sakina Idaman | 87 | 5.252 | 17.948 | 13.123 | 56,5 | 60 | 3 | |
| 22 | RSKIA Arvita Bunda | 25 | 850 | 1.843 | 1.791 | 20,2 | 34 | 9 | |
| 23 | RS Sadewa | 44 | 5.097 | 16.168 | 10.991 | 100,7 | 116 | 0 | |
| 24 | RS Queen Latifa | 48 | 3.687 | 8.112 | 7.592 | 46,3 | 77 | 3 | |
| 25 | RS Puri Husada | 31 | 1.303 | 4.650 | 4.620 | 41,1 | 42 | 5 | |
| 26 | RS Grasia | 224 | 1.645 | 38.335 | 31.701 | 46,9 | 7 | 26 | |
| 27 | RS Hermina | 100 | 6.321 | 15.943 | 18.902 | 43,7 | 63 | 3 | |
| 28 | RS Bunga Bangsa | 52 | 592 | 2.830 | 2.414 | 14,9 | 11 | 27 | |
| | | | | | | | | | |
| | KOTA YOGYAKARTA | | | | | | | | |
| 1 | RS Umum Panti Rapih | 312 | 14.253 | 57.028 | 58.461 | 50,1 | 46 | 4 | 4 |
| 2 | RS Bethesda Yogyakarta | 320 | 12.836 | 60.686 | 54.873 | 52,0 | 40 | 4 | 4 |
| 3 | RS Umum Daerah Kota Yogyakarta | 201 | 8.461 | 23.616 | 25.259 | 32,2 | 42 | 6 | 3 |
| 4 | RS Siloam Yogyakarta | 100 | 3.800 | 11.468 | 11.676 | 31,4 | 38 | 7 | 3 |
| 5 | RS AMC Muhammadiyah | 50 | 1.651 | 4.121 | 4.121 | 22,6 | 33 | 9 | 2 |
| 6 | RS Pratama Kota Yogyakarta | 68 | 2.238 | 6.052 | 5.924 | 24,4 | 33 | 8 | 3 |
| 7 | RS Ludira Husada Tama | 50 | 1.373 | 3.669 | 3.676 | 20,1 | 27 | 11 | 3 |
| 8 | RS Islam Hidayatullah Yogyakarta | 91 | 6.878 | 16.760 | 18.359 | 50,5 | 76 | 2 | 3 |
| 9 | RS Khusus Ibu dan Anak Rachmi | 14 | 429 | 1.318 | 1.288 | 25,8 | 31 | 9 | 3 |
| 10 | RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede | 48 | 1.653 | 3.836 | 3.871 | 21,9 | 34 | 8 | 2 |
| 11 | RS Khusus Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah | 14 | 53 | 106 | 106 | 2,1 | 4 | 94 | 2 |
| 12 | RS Khusus Jiwa Puri Nirmala | 15 | 140 | 2.337 | 2.437 | 42,7 | 9 | 22 | 17 |
| 13 | RS Bethesda Lempuyangwangi | 50 | 2.502 | 6.349 | 6.547 | 34,8 | 50 | 5 | 3 |
| 14 | RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto | 102 | 4.434 | 12.565 | 12.551 | 33,7 | 43 | 6 | 3 |
| 15 | RS Mata Dr. Yap | 45 | 3.433 | 7.355 | 7.238 | 44,8 | 76 | 3 | 2 |
| 16 | RS Happy Land Medical Centre | 59 | 1.852 | 3.883 | 3.854 | 18,0 | 31 | 10 | 2 |
| 17 | RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta | 211 | 8.201 | 35.526 | 34.623 | 46,1 | 39 | 5 | 4 |
| 18 | RS Khusus Ibu dan Anak Permata Bunda | 25 | 50 | 74 | 71 | 0,8 | 2 | 181 | 1 |
| | | | | | | | | | |
| | PROVINSI | 1.775 | 74.237 | 256.749 | 254.935 | 39,6 | 42 | 5 | 3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT KABUPATEN/KOTA
D.I. Yogyakarta
2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL * |
|-----------------------------------------------------|------------------|------------------------------|
| 1 | 2 | 4 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 21 |
| 2 | KAB BANTUL | 27 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 30 |
| 4 | KAB SLEMAN | 25 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DA | | 121 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR | | 121 |
| % PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & V | | 100% |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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

PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | NAMA OBAT | SATUAN | KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL* |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Albendazol /Pirantel Pamoat | Tablet | v |
| 2 | Alopurinol | Tablet | v |
| 3 | Amlodipin/Kaptopril | Tablet | v |
| 4 | Amoksisilin 500 mg | Tablet | v |
| 5 | Amoksisilin sirup | Botol | v |
| 6 | Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi | Tablet/Botol | v |
| 7 | Asam Askorbat (Vitamin C) | Tablet | x |
| 8 | Asiklovir | Tablet | v |
| 9 | Betametason salep | Tube | x |
| 10 | Deksametason tablet/deksametason injeksi | Tablet/Vial/Ampul | v |
| 11 | Diazepam injeksi 5 mg/ml | Ampul | x |
| 12 | Diazepam | Tablet | x |
| 13 | Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin | Tablet | v |
| 14 | Difenhidramin Inj. 10 mg/ml | Ampul | v |
| 15 | Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl) | Ampul | v |
| 16 | Fitomenadion (Vitamin K) injeksi | Ampul | v |
| 17 | Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT) | Tablet | v |
| 18 | Garam Oralit serbuk | Kantong | v |
| 19 | Glibenklamid/Metformin | Tablet | v |
| 20 | Hidrokortison krim/salep | Tube | v |
| 21 | Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspen | Tablet/Botol | v |
| 22 | Lidokain inj | Vial | v |
| 23 | Magnesium Sulfat injeksi | Vial | v |
| 24 | Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml | Ampul | v |
| 25 | Natrium Diklofenak | Tablet | v |
| 26 | OAT FDC Kat 1 | Paket | v |
| 27 | Oksitosin injeksi | Ampul | v |
| 28 | Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml | Botol | v |
| 29 | Parasetamol 500 mg | Tablet | v |
| 30 | Prednison 5 mg | Tablet | x |
| 31 | Ranitidin 150 mg | Tablet | x |
| 32 | Retinol 100.000/200.000 IU | Kapsul | v |
| 33 | Salbutamol | Tablet | v |
| 34 | Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik | Tube | x |
| 35 | Simvastatin | Tablet | v |
| 36 | Siprofloksasin | Tablet | x |
| 37 | Tablet Tambah Darah | Tablet | v |
| 38 | Triheksifenidil | Tablet | v |
| 39 | Vitamin B6 (Piridoksin) | Tablet | v |
| 40 | Zinc 20 mg | Tablet | v |
| JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI PROVINSI | | | 32 |
| % KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL | | | 80,00% |

Sumber: Seksi Farmasi, Makanan, Minuman dan Alat Kesehatan Dinkes DIY, 2023

Keterangan: *) beri tanda "V" jika PROVINSI memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika PROVINSI tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) MENURUT KABUPATEN/KOTA

**D.I. Yogyakarta
2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KETERSEDIAAN VAKSIN IDL * |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 1 | 2 | 4 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 21 |
| 2 | KAB BANTUL | 27 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 27 |
| 4 | KAB SLEMAN | 25 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMIL | | 118 |
| JUMLAH PUSKESMAS YANG MELA | | 121 |
| % PUSKESMAS DENGAN KETERSE | | 97,52% |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

*) jika Puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 8 | 0,8 | 0 | 0,0 | 104 | 10,8 | 847 | 88,3 | 959 | 951 | 99,2 | 243 |
| 2 | KAB BANTUL | 18 | 1,6 | 5 | 0,4 | 130 | 11,3 | 995 | 86,7 | 1.148 | 1.125 | 98,0 | 352 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 1 | 0,1 | 0 | 0,0 | 439 | 29,9 | 1.030 | 70,1 | 1.470 | 1.469 | 99,9 | 560 |
| 4 | KAB SLEMAN | 37 | 2,4 | 55 | 3,6 | 210 | 13,7 | 1.233 | 80,3 | 1.535 | 1.443 | 94,0 | 503 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 0 | 0,0 | 29 | 4,7 | 0 | 0,0 | 594 | 95,3 | 623 | 594 | 95,3 | 250 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 64 | 1,1 | 89 | 1,6 | 883 | 15,4 | 4.699 | 81,9 | 5.735 | 5.582 | 97,3 | 1.908 |
| RASIO POSYANDU PER 10 | | | | | | | | | | 2,3 | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

*Posyandu aktif: posyandu purnama + mandiri

**PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | UNIT KERJA | DR SPESIALIS | | | DOKTER | | | TOTAL | | | DOKTER GIGI | | | DOKTER GIGI SPESIALIS | | | TOTAL | | |
|----|---------------------------------|--------------|-----|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------|-----|------|-----------------------|-----|-----|-------|-----|------|
| | | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P | L | P | L+P |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | Puskesmas di Kab Kulon Progo | 0 | 0 | 0 | 13 | 45 | 58 | 13 | 45 | 58 | 6 | 27 | 33 | 0 | 0 | 0 | 6 | 27 | 33 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 0 | 0 | 0 | 31 | 128 | 159 | 31 | 128 | 159 | 1 | 46 | 47 | 0 | 0 | 0 | 1 | 46 | 47 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 0 | 0 | 0 | 37 | 51 | 88 | 37 | 51 | 88 | 6 | 25 | 31 | 0 | 0 | 0 | 6 | 25 | 31 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 0 | 0 | 0 | 34 | 123 | 157 | 34 | 123 | 157 | 2 | 40 | 42 | 0 | 1 | 1 | 2 | 41 | 43 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 0 | 0 | 0 | 9 | 82 | 91 | 9 | 82 | 91 | 0 | 31 | 31 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 | 31 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 83 | 50 | 133 | 36 | 37 | 73 | 119 | 87 | 206 | 3 | 3 | 6 | 1 | 4 | 5 | 4 | 7 | 11 |
| | RS di Kab.Bantul | 192 | 164 | 356 | 63 | 101 | 164 | 255 | 265 | 520 | 7 | 16 | 23 | 8 | 11 | 19 | 15 | 27 | 42 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 93 | 52 | 145 | 24 | 40 | 64 | 117 | 92 | 209 | 1 | 11 | 12 | 2 | 3 | 5 | 3 | 14 | 17 |
| | RS di Kab Sleman | 570 | 512 | 1.082 | 814 | 888 | 1.702 | 1.384 | 1.400 | 2.784 | 68 | 148 | 216 | 50 | 74 | 124 | 118 | 222 | 340 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 325 | 273 | 598 | 106 | 174 | 280 | 431 | 447 | 878 | 10 | 30 | 40 | 29 | 56 | 85 | 39 | 86 | 125 |
| | SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | 15 | 13 | 28 | 180 | 362 | 542 | 195 | 375 | 570 | 58 | 262 | 320 | 10 | 44 | 54 | 68 | 306 | 374 |
| | JUMLAH (KAB/KOTA) ^a | 676 | 629 | 1.305 | 1.296 | 2.068 | 3.364 | 1.972 | 2.697 | 4.669 | 145 | 609 | 754 | 73 | 160 | 233 | 218 | 769 | 987 |
| | RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | 34,7 | 2.122 | | 89,4 | | | 124,1 | | | 20,0 | | | 6,2 | | | 26,2 |

Sumber: Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat PROVINSI, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEPERAWATAN | | | TENAGA KEBIDANAN |
|----------------------------------------|-------------------------------|--------------------|-------|--------------|------------------|
| | | L | P | L+P | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Puskesmas di Kab Kulon Progo | 52 | 129 | 181 | 184 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 50 | 181 | 231 | 253 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 90 | 141 | 231 | 219 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 44 | 175 | 219 | 216 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 20 | 71 | 91 | 86 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 155 | 488 | 643 | 141 |
| | RS di Kab.Bantul | 303 | 1.039 | 1.342 | 241 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 155 | 432 | 587 | 106 |
| | RS di Kab Sleman | 850 | 2.750 | 3.600 | 465 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 444 | 1.835 | 2.279 | 234 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 223 | 731 | 954 | 705 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 2.378 | 7.977 | 10.355 | 2.849 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 275,3 | 75,7 |

Sumber: Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat PROVINSI, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT | | | TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN | | | TENAGA GIZI | | |
|----|----------------------------------------|-----------------------------|-----|-------------|-----------------------------|-----|-------------|-------------|-----|-------------|
| | | 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 | 11 | 42 | 53 | 12 | 16 | 28 | 5 | 36 | 41 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 9 | 43 | 52 | 12 | 41 | 53 | 8 | 62 | 70 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 10 | 47 | 57 | 13 | 15 | 28 | 9 | 32 | 41 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 15 | 67 | 82 | 11 | 44 | 55 | 7 | 68 | 75 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 6 | 28 | 34 | 6 | 14 | 20 | 2 | 41 | 43 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 0 | 2 | 2 | 8 | 13 | 21 | 1 | 17 | 18 |
| | RS di Kab.Bantul | 0 | 15 | 15 | 15 | 16 | 31 | 2 | 48 | 50 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 0 | 1 | 1 | 4 | 4 | 8 | 2 | 19 | 21 |
| | RS di Kab Sleman | 2 | 11 | 13 | 23 | 36 | 59 | 9 | 110 | 119 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 3 | 7 | 10 | 15 | 20 | 35 | 3 | 48 | 51 |
| | | | | 0 | | | | | | |
| | SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | 35 | 99 | 134 | 35 | 28 | 63 | 7 | 26 | 33 |
| | JUMLAH (KAB/KOTA) | 90 | 349 | 439 | 153 | 245 | 398 | 48 | 481 | 529 |
| | RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | 11,7 | | | 10,6 | | | 14,1 |

Sumber: Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat PROVINSI, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | UNIT KERJA | AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK | | | TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA | | | KETERAPIAN FISIK | | | KETEKNISIAN MEDIS | | |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------|-------|------------------------------------|-----|-------|------------------|-----|-------|-------------------|-------|-------|
| | | 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 | 35 | 40 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 49 | 54 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 6 | 63 | 69 | 0 | 1 | 1 | 12 | 16 | 28 | 18 | 95 | 113 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 9 | 28 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 38 | 48 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 6 | 63 | 69 | 0 | 2 | 2 | 11 | 22 | 33 | 9 | 96 | 105 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 5 | 40 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 63 | 79 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 9 | 41 | 50 | 24 | 12 | 36 | 5 | 8 | 13 | 15 | 48 | 63 |
| | RS di Kab.Bantul | 24 | 106 | 130 | 46 | 44 | 90 | 23 | 37 | 60 | 24 | 134 | 158 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 12 | 35 | 47 | 22 | 12 | 34 | 6 | 8 | 14 | 13 | 47 | 60 |
| | RS di Kab Sleman | 59 | 228 | 287 | 141 | 133 | 274 | 59 | 112 | 171 | 96 | 348 | 444 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 34 | 124 | 158 | 61 | 46 | 107 | 33 | 61 | 94 | 59 | 179 | 238 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 85 | 251 | 336 | 17 | 21 | 38 | 5 | 38 | 43 | 19 | 125 | 144 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 252 | 1.011 | 1.263 | 310 | 271 | 581 | 152 | 302 | 454 | 284 | 1.215 | 1.499 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 33,6 | | | 15,4 | | | 12,1 | | | 39,8 |

Sumber: Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat PROVINSI, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | UNIT KERJA | TENAGA KEFARMASIAN | | | | | | | | |
|----------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|-----|-------------|----------|-------|-------------|-------|-------|-------------|
| | | TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN | | | 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 | 3 | 20 | 23 | 6 | 16 | 22 | 9 | 36 | 45 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 5 | 39 | 44 | 0 | 30 | 30 | 5 | 69 | 74 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 7 | 18 | 25 | 7 | 23 | 30 | 14 | 41 | 55 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 4 | 44 | 48 | 2 | 37 | 39 | 6 | 81 | 87 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 2 | 32 | 34 | 2 | 26 | 28 | 4 | 58 | 62 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 6 | 52 | 58 | 5 | 21 | 26 | 11 | 73 | 84 |
| | RS di Kab.Bantul | 15 | 125 | 140 | 14 | 65 | 79 | 29 | 190 | 219 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 3 | 36 | 39 | 3 | 26 | 29 | 6 | 62 | 68 |
| | RS di Kab Sleman | 26 | 258 | 284 | 31 | 204 | 235 | 57 | 462 | 519 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 29 | 204 | 233 | 13 | 108 | 121 | 42 | 312 | 354 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 48 | 318 | 366 | 148 | 1.043 | 1.191 | 196 | 1.361 | 1.557 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | | 1.248 | | | 1.741 | | | 2.989 |
| RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK | | | | 33,2 | | | 46,3 | | | 79,5 |

Sumber: Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat PROVINSI, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| 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 | 6 | 15 | 21 | 0 | 0 | 0 | 195 | 171 | 366 | 201 | 186 | 387 |
| 2 | Puskesmas di Kab Bantul | 9 | 18 | 27 | 0 | 0 | 0 | 150 | 137 | 287 | 159 | 155 | 314 |
| 3 | Puskesmas di Kab Gunung Kidul | 17 | 14 | 31 | 0 | 0 | 0 | 144 | 139 | 283 | 161 | 153 | 314 |
| 4 | Puskesmas di Kab Sleman | 8 | 12 | 20 | 0 | 0 | 0 | 219 | 126 | 345 | 227 | 138 | 365 |
| 5 | Puskesmas di Kota Yogyakarta | 3 | 15 | 18 | 0 | 0 | 0 | 150 | 133 | 283 | 153 | 148 | 301 |
| 1 | RS di Kab.Kulon progo | 13 | 14 | 27 | 0 | 0 | 0 | 280 | 236 | 516 | 293 | 250 | 543 |
| | RS di Kab.Bantul | 48 | 39 | 87 | 0 | 0 | 0 | 706 | 557 | 1.263 | 754 | 596 | 1.350 |
| | RS di Kab Gunung Kidul | 14 | 6 | 20 | 0 | 0 | 0 | 357 | 286 | 643 | 371 | 292 | 663 |
| | RS di Kab Sleman | 84 | 115 | 199 | 2 | 0 | 2 | 2.403 | 1.937 | 4.340 | 2.489 | 2.052 | 4.541 |
| | RS di Kota Yogyakarta | 14 | 22 | 36 | 2 | 13 | 15 | 1.163 | 959 | 2.122 | 1.179 | 994 | 2.173 |
| SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN | | 113 | 119 | 232 | 11 | 24 | 35 | 2.134 | 2.695 | 4.829 | 2.258 | 2.838 | 5.096 |
| INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT | | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 | 8 | 27 | 35 | 10 | 32 | 42 |
| DINAS KESEHATAN KAB/KOTA/PROV | | 42 | 64 | 106 | 0 | 0 | 0 | 250 | 246 | 496 | 292 | 310 | 602 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 362 | 443 | 805 | 17 | 41 | 57 | 7.678 | 7.445 | 15.123 | 8.057 | 7.929 | 15.986 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat PROVINSI, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | JENIS KEPESERTAAN | PESERTA JAMINAN KESEHATAN | |
|-------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------|-------|
| | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) | | | |
| 1 | PBI APBN | 1.791.318 | 48,71 |
| 2 | PBI APBD | 343.496 | 9,34 |
| SUB JUMLAH PBI | | 2.134.814 | 58,05 |
| NON PBI | | | |
| 1 | Pekerja Penerima Upah (PPU) | 964.658 | 26,23 |
| 2 | Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri | 359.341 | 9,77 |
| 3 | Bukan Pekerja (BP) | 136.178 | 3,70 |
| SUB JUMLAH NON PBI | | 1.460.177 | 39,71 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3.594.991 | 97,76 |

Sumber: Dashboard BPJS Kesehatan * Data 31 Desember 2022

TABEL 20

ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | SUMBER BIAYA | ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|
| | | Rupiah | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER: | | |
| 1 | APBD KAB/KOTA | Rp1.694.972.555.622 | 83,74 |
| | a. Belanja Langsung | Rp632.427.130.466 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | Rp898.105.908.795 | |
| | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) | Rp164.439.516.361 | |
| | - DAK fisik | Rp52.022.116.330 | |
| | 1. Reguler | Rp67.110.014.026 | |
| | 2. Penugasan | Rp0 | |
| | 3. Alimasi | Rp0 | |
| | - DAK non fisik | Rp85.410.705.395 | |
| | 1. BOK | Rp59.076.646.995 | |
| | 2. Akreditasi | Rp827.652.000 | |
| | 3. Jampersal | Rp1.629.640.000 | |
| 2 | APBD PROVINSI | Rp321.035.244.086 | 15,86 |
| | a. Belanja Langsung | Rp321.035.244.086 | |
| | b. Belanja Tidak Langsung | | |
| | c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK | | |
| 3 | APBN : | Rp8.189.083.555 | 0,40 |
| | a. Dana Dekonsentrasi | Rp8.189.083.555 | |
| | b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi | | |
| 4 | PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan project dan sumber danarwal) | | 0,00 |
| 5 | SUMBER PEMERINTAH LAIN* | | 0,00 |
| TOTAL ANGGARAN KESEHATAN | | Rp2.024.196.883.263 | |
| TOTAL APBD KAB/KOTA/PROVINSI | | Rp17.110.557.085.031 | |
| % APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA/PROVINSI | | | 11,8 |
| ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA | | Rp538.083 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022 dan Bappeda DIY

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 2.153 | 17 | 2.170 | 1.956 | 14 | 1.970 | 4.109 | 31 | 4.140 |
| 2 | KAB BANTUL | 5.620 | 32 | 5.652 | 5.273 | 36 | 5.309 | 10.893 | 68 | 10.961 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.320 | 24 | 3.344 | 3.216 | 22 | 3.238 | 6.536 | 46 | 6.582 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.149 | 25 | 6.174 | 5.859 | 16 | 5.875 | 12.008 | 41 | 12.049 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.274 | 11 | 1.285 | 1.225 | 8 | 1.233 | 2.499 | 19 | 2.518 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 18.516 | 109 | 18.625 | 17.529 | 96 | 17.625 | 36.045 | 205 | 36.250 |
| LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAP | | 5,9 | | | 5,4 | | | 5,7 | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | KEMATIAN IBU | | | |
|----------------------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------|
| | | | JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL | JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN | JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS | JUMLAH KEMATIAN IBU |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.109 | 3 | 0 | 5 | 8 |
| 2 | KAB BANTUL | 10.893 | 5 | 1 | 10 | 16 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 6.536 | 1 | 1 | 2 | 4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 12.008 | 3 | 1 | 7 | 11 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 2.499 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 36.045 | 12 | 4 | 27 | 43 |
| ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN) | | | | | | 119 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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 23

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PENYEBAB KEMATIAN IBU | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------------------------|---------------------|------------------------------|----------|--------------------------------------|-----------|---------------------|
| | | PERDARAHAN | GANGGUAN HIPERTENSI | INFEKSI | KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH* | GANGGUAN AUTOIMUN** | GANGGUAN CERE BROVASKULAR*** | COVID-19 | KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS) | LAIN-LAIN | JUMLAH KEMATIAN IBU |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 8 |
| 2 | KAB BANTUL | 4 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 16 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | 0 |
| | | | | | | | | | | | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 10 | 7 | 10 | 9 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 | 43 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | IBU HAMIL | | | | | | | IBU BERSALIN/NIFAS | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------------|-------------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|--------------------------|-------------|
| | | JUMLAH | K1 | | K4 | | K6 | | JUMLAH | PERSALINAN DI FASYANKES | | KF1 | | KF LENGKAP | | IBU NIFAS MENDAPAT VIT A | |
| | | | 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 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.299 | 4.160 | 96,8 | 4.006 | 93,2 | 3891,0 | 90,5 | 4.119 | 4.103 | 99,6 | 4.119 | 100,0 | 4.093 | 99,4 | 4.115 | 99,9 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.960 | 12.960 | 100,0 | 10.514 | 81,1 | 9828,0 | 75,8 | 10.894 | 10.885 | 99,9 | 10.885 | 99,9 | 10.467 | 96,1 | 10.791 | 99,1 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7.425 | 7.424 | 100,0 | 6.226 | 83,9 | 3553,0 | 47,9 | 6.538 | 6.528 | 99,8 | 6.509 | 99,6 | 6.064 | 92,8 | 6.491 | 99,3 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.227 | 14.227 | 100,0 | 11.901 | 83,7 | 11901,0 | 83,7 | 11.970 | 11.970 | 100,0 | 11.972 | 100,0 | 11.671 | 97,5 | 11.931 | 99,7 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 3.014 | 3.014 | 100,0 | 2.495 | 82,8 | 2433 | 80,7 | 2.495 | 2.495 | 100,0 | 2.494 | 100,0 | 2.483 | 99,5 | 2.492 | 99,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.925 | 41.785 | 99,7 | 35.142 | 83,8 | 31.606 | 75,4 | 36.016 | 35.981 | 99,9 | 35.979 | 99,9 | 34.778 | 96,6 | 35.820 | 99,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | Td1 | | Td2 | | Td3 | | Td4 | | Td5 | | Td2+ | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.299 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 610 | 14,2 | 1.009 | 23,5 | 2.540 | 59,1 | 4.159 | 96,7 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.960 | 5 | 0,0 | 73 | 0,6 | 0 | 0,0 | 723 | 5,6 | 4.290 | 33,1 | 5.086 | 39,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7.425 | 2 | 0,0 | 229 | 3,1 | 0 | 0,0 | 342 | 4,6 | 1.015 | 13,7 | 1.586 | 21,4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.227 | 20 | 0,1 | 59 | 0,4 | 0 | 0,0 | 1.004 | 7,1 | 8.832 | 62,1 | 9.895 | 69,6 |
| | KOTA YOGYAKARTA | 3.014 | 4 | 0,1 | 37 | 1,2 | 449 | 14,9 | 818 | 27,1 | 2.000 | 66,4 | 3.304 | 109,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.925 | 31 | 0,1 | 398 | 0,9 | 1.059 | 2,5 | 3.896 | 9,3 | 18.677 | 44,5 | 24.030 | 57,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta**

TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/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 | 90.239 | 1.631 | 1,8 | 1.633 | 1,8 | 2.132 | 2,4 | 2.379 | 2,6 | 3.373 | 3,7 |
| 2 | KAB BANTUL | 156.308 | 6 | 0,0 | 1 | 0,0 | 146 | 0,1 | 407 | 0,3 | 1.265 | 0,8 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 117.880 | 6 | 0,0 | 22 | 0,0 | 546 | 0,5 | 698 | 0,6 | 868 | 0,7 |
| 4 | KAB SLEMAN | 178.225 | 4 | 0,0 | 16 | 0,0 | 91 | 0,1 | 477 | 0,3 | 4.328 | 2,4 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 73.326 | 1 | 0,0 | 12 | 0,0 | 151 | 0,2 | 440 | 0,6 | 618 | 0,8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 615.978 | 1.648 | 0,3 | 1.684 | 0,3 | 3.066 | 0,5 | 4.401 | 0,7 | 10.452 | 1,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 28

**IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSI
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | TTD (90 TABLET) | | | |
|--------------------------|------------------|------------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| | | | IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN | % | IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.299 | 4.139 | 96,3 | 4.096 | 95,3 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.960 | 10.768 | 83,1 | 0 | 0,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7.425 | 7.425 | 100,0 | 6.158 | 82,9 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.227 | 12.299 | 86,4 | 0 | 0,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 3.014 | 2.574 | 85,4 | 2.574 | 85,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.925 | 37.205 | 88,7 | 12.828 | 30,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 86.200 | 1 | 0,0 | 0 | 0,0 | 599 | 0,7 | 2.788 | 3,2 | 27.709 | 32,1 |
| 2 | KAB BANTUL | 159.311 | 18 | 0,0 | 139 | 0,1 | 417 | 0,3 | 1.678 | 1,1 | 7.023 | 4,4 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 113.405 | 9 | 0,0 | 248 | 0,2 | 549 | 0,5 | 1.109 | 1,0 | 2.353 | 2,1 |
| 4 | KAB SLEMAN | 192.482 | 14 | 0,0 | 44 | 0,0 | 512 | 0,3 | 2.231 | 1,2 | 14.937 | 7,8 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 76.340 | 5 | 0,0 | 49 | 0,1 | 600 | 0,8 | 1.258 | 1,6 | 2.618 | 3,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 47 | 0,0 | 480 | 0,1 | 2.677 | 0,4 | 9.064 | 1,4 | 54.640 | 8,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH PUS | PESERTA KB AKTIF METODE MODERN | | | | | | | | | | | | | | | | | | EFEK SAMPING BER-KB | % | KOMPLIKASI BER-KB | % | KEGAGALAN BER-KB | % | DROP OUT BER-KB | % |
|--------------------------|------------------|----------------|--------------------------------|-------------|----------------|-------------|---------------|------------|---------------|-------------|--------------|------------|---------------|------------|---------------|------------|-----------|------------|----------------|-------------|---------------------|------------|-------------------|------------|------------------|------------|-----------------|------------|
| | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | MAL | % | 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 | 62485 | 5707 | 9,1 | 13234 | 21,2 | 4131 | 6,6 | 12537 | 20,1 | 368 | 0,6 | 1977 | 3,2 | 7052 | 11,3 | 10 | 0,0 | | 0,0 | 188 | 0,3 | 2 | 0,0 | 7 | 0,0 | 561 | 0,9 |
| 2 | KAB BANTUL | 137475 | 15489 | 11,3 | 41830 | 66,9 | 9243 | 14,8 | 25917 | 41,5 | 1032 | 1,7 | 4768 | 7,6 | 4736 | 7,6 | 0 | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 29 | 0,0 | 23 | 0,0 | 447 | 0,7 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 113405 | 6995 | 6,1 | 36919 | 59,1 | 8488 | 13,6 | 15636 | 25,0 | 302 | 0,5 | 3215 | 5,1 | 12649 | 20,2 | 0 | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 15 | 0,0 | 21 | 0,0 | 2167 | 3,5 |
| 4 | KAB SLEMAN | 148036 | 15805 | 10,7 | 45773 | 73,3 | 9004 | 14,4 | 32502 | 52,0 | 716 | 1,1 | 6082 | 9,7 | 6295 | 10,1 | 3 | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 35 | 0,1 | 1444 | 2,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 36399 | 6030 | 16,6 | 7693 | 12,3 | 1991 | 3,2 | 9628 | 15,4 | 221 | 0,4 | 1937 | 3,1 | 831 | 1,3 | 0 | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | | 0,0 | 16 | 0,0 | 348 | 0,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 497.800 | 49.926 | 13,3 | 145.449 | 38,6 | 32.857 | 8,7 | 96.220 | 25,5 | 2.639 | 0,7 | 17.979 | 4,8 | 31.563 | 8,4 | 13 | 0,0 | 376.633 | 75,7 | 188 | 0,0 | 46 | 0,0 | 102 | 0,0 | 4.967 | 1,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH PUS | PUS 4T | % | PUS 4T PADA KB AKTIF | % | PUS ALKI | % | PUS ALKI PADA KB AKTIF | % |
|--------------------------|------------------|----------------|----------------|-------------|----------------------|-------------|---------------|------------|------------------------|-------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 62485 | 15851 | 25,4 | 11992 | 75,7 | 4404 | 0,1 | 3448 | 78,3 |
| 2 | KAB BANTUL | 137475 | 25887 | 18,8 | 24565 | 94,9 | 4509 | 0,0 | 3090 | 68,5 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 113405 | 39562 | 34,9 | 31299 | 79,1 | 6193 | 0,1 | 4644 | 75,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 148036 | 35217 | 23,8 | 27204 | 77,2 | 4091 | 0,0 | 2355 | 57,6 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 36399 | 7968 | 21,9 | 7296 | 91,6 | 1650 | 0,0 | 1101 | 66,7 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 497.800 | 124.485 | 25,0 | 102.356 | 82,2 | 20.847 | 0,0 | 14.638 | 70,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH IBU BERSALIN | PESERTA KB PASCA PERSALINAN | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------|-----------------------------|-------------|--------------|-------------|------------|------------|--------------|-------------|----------|------------|------------|------------|------------|-------------|-----------|------------|--------------|-------------|
| | | | KONDOM | % | SUNTIK | % | PIL | % | AKDR | % | MOP | % | MOW | % | IMPLAN | % | MAL | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.119 | 181 | 12,0 | 279 | 18,5 | 207 | 13,7 | 484 | 32,1 | 1 | 0,1 | 50 | 3,3 | 275 | 18,2 | 32 | 2,1 | 1.509 | 36,6 |
| 2 | KAB BANTUL | 10.894 | 19 | 19,4 | 23 | 23,5 | 0 | 0,0 | 47 | 48,0 | 0 | 0,0 | 7 | 7,1 | 2 | 2,0 | 0 | 0,0 | 98 | 0,9 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 6.538 | 30 | 2,4 | 357 | 29,0 | 8 | 0,6 | 463 | 37,6 | 0 | 0,0 | 46 | 3,7 | 327 | 26,6 | 0 | 0,0 | 1.231 | 18,8 |
| 4 | KAB SLEMAN | 11.970 | 721 | 37,0 | 462 | 23,7 | 101 | 5,2 | 453 | 23,2 | 3 | 0,2 | 37 | 1,9 | 129 | 6,6 | 43 | 2,2 | 1.949 | 16,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 2.495 | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 | 1 | 4,3 | 16 | 69,6 | 0 | 0,0 | 4 | 17,4 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 23 | 0,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 36.016 | 952 | 20,1 | 1.122 | 23,7 | 317 | 6,7 | 1.463 | 30,9 | 4 | 0,1 | 144 | 3,0 | 733 | 15,5 | 75 | 1,6 | 4.735 | 13,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 00:00

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN | BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI | | JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN | | | | | | | | | | | JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN | JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN | JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS) |
|-------------------|------------------|------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----|-------------------------------------|--------|------------|--------------|---------|--------------------|---------------------------|---------------------|---------|----------|---------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| | | | | JUMLAH | % | KURANG ENERGI KRONIS (KEK) | ANEMIA | PERDARAHAN | TUBERKULOSIS | MALARIA | INFEKSI LAINNYA | PREKLAMPSIA/ EKLAMPSIA | DIABETES MELITUS | JANTUNG | COVID-19 | PENYEBAB LAINNYA | | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.299 | 860 | 169 | 20 | 506 | 563 | 91 | 1 | 0 | 0 | 151 | 20 | 7 | 87 | 268 | 971 | 202 | 30 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.960 | 2.592 | 2802 | 108 | 1528 | 1913 | 142 | 1 | 0 | 8 | 197 | 29 | 9 | 16 | 399 | 1088 | 510 | 7 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7.425 | 1.485 | 1252 | 84 | 1340 | 1576 | 261 | 0 | 0 | 0 | 20 | 71 | 0 | 36 | 0 | 37 | 0 | 0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.227 | 2.845 | 2936 | 103 | 1621 | 1717 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 3.014 | 603 | 985 | 163 | 360 | 683 | 146 | 2 | 0 | 0 | 0 | 37 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.925 | 8.385 | | 479 | 5.355 | 6.452 | 640 | 4 | 0 | 8 | 368 | 157 | 16 | 139 | 667 | 2.096 | 712 | 37 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI | | | JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------|---------------|---------------|----------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------|-------------|------------|------------|-----------|------------|-----------------------|------------|------------------------|------------|----------|------------|-----------|------------|--------------|-------------|
| | | | | | | | | BBLR | | ASFIKSI | | INFEKSI | | TETANUS NEONATORUM | | KELAINAN KONGENITAL | | COVID-19 | | LAIN-LAIN | | TOTAL | |
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | 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 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 2.153 | 1.956 | 4.109 | 323 | 293 | 616 | 284 | 46,1 | 124,0 | 20,1 | 21,0 | 3,4 | 0 | 0,0 | 16,0 | 2,6 | 3 | 0,5 | 73,0 | 11,8 | 521 | 84,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 5.620 | 5.273 | 10.893 | 843 | 791 | 1.634 | 13 | 0,8 | 24,0 | 1,5 | 1,0 | 0,1 | 0 | 0,0 | 14,0 | 0,9 | 3 | 0,2 | 7,0 | 0,4 | 62 | 3,8 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.320 | 3.216 | 6.536 | 498 | 482 | 980 | 472 | 48,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 472 | 48,1 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.149 | 5.859 | 12.008 | 922 | 879 | 1.801 | 4 | 0,2 | 8,0 | 0,4 | 1,0 | 0,1 | 0 | 0,0 | 16,0 | 0,9 | 0 | 0,0 | 10,0 | 0,6 | 39 | 2,2 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.274 | 1.225 | 2.499 | 191 | 184 | 375 | 193 | 51,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 193 | 51,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 18.516 | 17.529 | 36.045 | 2.777 | 2.629 | 5.407 | 966 | 17,9 | 156 | 2,9 | 23 | 0,4 | 0 | 0,0 | 46 | 0,9 | 6 | 0,1 | 90 | 1,7 | 1.287 | 23,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH KEMATIAN | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------|------------------|--------|----------------|-----------------|-----------|------------------|--------|----------------|-----------------|-------------------------|------------------|--------|----------------|-----------------|
| | | LAKI - LAKI | | | | | PEREMPUAN | | | | | LAKI - LAKI + PEREMPUAN | | | | |
| | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | | NEONATAL | POST NEONATAL | BALITA | | |
| | | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL | | | BAYI | ANAK BALITA | JUMLAH TOTAL |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 21 | 22 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 12 | 13 | 25 | 5 | 30 | 13 | 8 | 21 | 4 | 25 | 25 | 21 | 46 | 9 | 55 |
| 2 | KAB BANTUL | 32 | 12 | 44 | 2 | 46 | 32 | 14 | 46 | 4 | 50 | 64 | 26 | 90 | 6 | 96 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 32 | 15 | 47 | 4 | 51 | 25 | 9 | 34 | 3 | 37 | 57 | 24 | 81 | 7 | 88 |
| 4 | KAB SLEMAN | 28 | 3 | 31 | 7 | 38 | 23 | 5 | 28 | 3 | 31 | 51 | 8 | 59 | 10 | 69 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 9 | 5 | 14 | 1 | 15 | 10 | 3 | 13 | 2 | 15 | 19 | 8 | 27 | 3 | 30 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 113 | 48 | 161 | 19 | 180 | 103 | 39 | 142 | 16 | 158 | 216 | 87 | 303 | 35 | 338 |
| ANGKA KEMATIAN (DILAPOR) | | 6,1 | | 8,7 | 1,0 | 9,7 | 5,9 | | 8,1 | 0,9 | 9,0 | 6,0 | | 8,4 | 1,0 | 9,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI) | | | | | | | | PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN) | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|----------------------------------------|----------|-----------------------|---------|------------------------|----------|-----------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------|-----------|-------|-----------------------------------|----------------------------------|------------|-------------------|-------------------|-----------|
| | | BBLR DAN PREMATURITAS | ASFIKSIA | TETANUS NEONATORUM | INFEKSI | KELAINAN KONGENITAL | COVID-19 | KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI | LAIN-LAIN | KONDISI PERINATAL | PNEUMONIA | DIARE | KELAINAN KONGENITAL JANTUNG | KELAINAN KONGENITAL LANNYA | MENINGITIS | PENYAKIT SARAF | DEMAM BERDARAH | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 10 | 11 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 | 7 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 2 | KAB BANTUL | 13 | 23 | 0 | 1 | 14 | 0 | 6 | 7 | 0 | 3 | 0 | 3 | 5 | 0 | 0 | 1 | 14 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 22 | 14 | 0 | 4 | 14 | 0 | 0 | 3 | 4 | 4 | 0 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| 4 | KAB SLEMAN | 13 | 11 | 0 | 4 | 20 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 11 | 4 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 69 | 63 | 0 | 10 | 53 | 0 | 6 | 16 | 6 | 12 | 7 | 14 | 11 | 0 | 0 | 1 | 35 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN) | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------------------------------|---------------------|----------------|----------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------|-----------|
| | | PNEUMONIA | KELAINAN KONGENITAL | PENYAKIT SARAF | DEMAM BERDARAH | KELAINAN KONGENITAL JANTUNG | KECELAKAAN LALU LINTAS | KELAINAN KONGENITAL LAINNYA | TENGGELOM | INFEKSI PARASIT | LAIN-LAIN |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 3 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | KAB BANTUL | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| 4 | KAB SLEMAN | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 10 | 1 | 0 | 1 | 7 | 0 | 3 | 1 | 0 | 12 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI BARU LAHIR DITIMBANG | | | | | | BAYI BBLR | | | | | | PREMATUR | | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------|--------|--------|---------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|-----------|-----|--------|-----|--------|-----|----------|-----|--------|-----|--------|-----|
| | | | | | 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 | % |
| 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 | 2.153 | 1.956 | 4.109 | 2.153 | 100,0 | 1.956 | 100,0 | 4.109 | 100,0 | 135 | 6,3 | 153 | 7,8 | 288 | 7,0 | 70 | 3,3 | 61 | 3,1 | 131 | 3,2 |
| 2 | KAB BANTUL | 5.620 | 5.273 | 10.893 | 5.608 | 99,8 | 5.270 | 99,9 | 10.878 | 99,9 | 315 | 5,6 | 298 | 5,7 | 613 | 5,6 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.320 | 3.216 | 6.536 | 3.320 | 100,0 | 3.216 | 100,0 | 6.536 | 100,0 | 205 | 6,2 | 267 | 8,3 | 472 | 7,2 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.149 | 5.859 | 12.008 | 6.149 | 100,0 | 5.859 | 100,0 | 12.008 | 100,0 | 373 | 6,1 | 384 | 6,6 | 757 | 6,3 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.274 | 1.225 | 2.499 | 1.274 | 100,0 | 1.225 | 100,0 | 2.499 | 100,0 | 93 | 7,3 | 100 | 8,2 | 193 | 7,7 | 45 | 3,5 | 52 | 4,2 | 97 | 3,9 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 18.516 | 17.529 | 36.045 | 18.504 | 99,9 | 17.526 | 100,0 | 36.030 | 100,0 | 1.121 | 6,1 | 1.202 | 6,9 | 2.323 | 6,4 | 115 | 0,6 | 113 | 0,6 | 228 | 0,6 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1) | | | | | | KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP) | | | | | | BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL | | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------|--------|--------|---------------------------------|------|--------|-------|--------|-------|----------------------------------------|-------|--------|------|--------|------|----------------------------------------------------------------|------|--------|------|--------|------|
| | | | | | 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 | % |
| 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 | 2.153 | 1.956 | 4.109 | 2.087 | 96,9 | 1.907 | 97,5 | 3.994 | 97,2 | 2.076 | 96,4 | 1.895 | 96,9 | 3.971 | 96,6 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 5.620 | 5.273 | 10.893 | 4.693 | 83,5 | 4.445 | 84,3 | 9.138 | 83,9 | 4.599 | 81,8 | 4.391 | 83,3 | 8.990 | 82,5 | 186 | 3,3 | 184 | 3,5 | 370 | 3,4 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.320 | 3.216 | 6.536 | 2.977 | 89,7 | 2.866 | 89,1 | 5.843 | 89,4 | 2.887 | 87,0 | 2.736 | 85,1 | 5.623 | 86,0 | 41 | 1,2 | 28 | 0,9 | 69 | 1,1 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.149 | 5.859 | 12.008 | 6.128 | 99,7 | 5.837 | 99,6 | 11.965 | 99,6 | 5.908 | 96,1 | 5.635 | 96,2 | 11.543 | 96,1 | 1.376 | 22,4 | 1.334 | 22,8 | 2.710 | 22,6 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.274 | 1.225 | 2.499 | 1.273 | 99,9 | 1.225 | 100,0 | 2.498 | 100,0 | 1.274 | 100,0 | 1.207 | 98,5 | 2.481 | 99,3 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 18.516 | 17.529 | 36.045 | 17.158 | 92,7 | 16.280 | 92,9 | 33.438 | 92,8 | 16.744 | 90,4 | 15.864 | 90,5 | 32.608 | 90,5 | 1.603 | 8,7 | 1.546 | 8,8 | 3.149 | 8,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 39

BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMA
 PROVINSI D.I. Yogyakarta
 TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/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 | 4.109 | 3.707 | 90,2 | 3.434 | 2.886 | 84,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 10.893 | 9.045 | 83,0 | 7.894 | 6.578 | 83,3 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 6.536 | 5.364 | 82,1 | 5.965 | 4.712 | 79,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 12.008 | 11.682 | 97,3 | 6.590 | 5.756 | 87,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 2.499 | 2.417 | 96,7 | 1.669 | 1.281 | 76,8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 36.045 | 32.215 | 89,4 | 25.552 | 21.213 | 83,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 2.141 | 2.030 | 4.171 | 2.088 | 97,5 | 2.011 | 99,1 | 4.099 | 98,3 |
| 2 | KAB BANTUL | 5.257 | 5.018 | 10.275 | 4.805 | 91,4 | 4.556 | 90,8 | 9.361 | 91,1 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.574 | 3.394 | 6.968 | 3.217 | 90,0 | 3.053 | 90,0 | 6.270 | 90,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 5.705 | 5.170 | 10.875 | 4.834 | 84,7 | 4.430 | 85,7 | 9.264 | 85,2 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | | | 2.540 | 1.131 | | 1.033 | | 2.164 | 85,2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 16.677 | 15.612 | 34.829 | 16.075 | 96,4 | 15.083 | 97 | 31.158 | 89,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 41

**AN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSK
D.I. Yogyakarta
2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH DESA/KELURAHAN | DESA/KELURAHAN <i>UCI</i> | % DESA/KELURAHAN <i>UCI</i> |
|--------------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <i>1</i> | <i>2</i> | <i>4</i> | <i>5</i> | <i>6</i> |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 88 | 88 | 100,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 75 | 75 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 144 | 144 | 100,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 86 | 86 | 100,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 45 | 45 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 438 | 438 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH LAHIR HIDUP | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|--------------------|--------|--------|------------------|-------|--------|-------|--------|-------|------------|------|--------|------|--------|------|-----------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | | | | | HB0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | BCG | | | | | |
| | | | | | < 24 Jam | | | | | | 1 - 7 Hari | | | | | | HB0 Total | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 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 | % | 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 PROGG | 2363 | 2163 | 4526 | 2362 | 99,96 | 2.160 | 47,72 | 4.522 | 99,91 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2.362 | 99,96 | 2.160 | 99,86 | 4.522 | 99,91 | 2.350 | 99,45 | 2.152 | 99,49 | 4.502 | 99,47 |
| 2 | KAB BANTUL | 6189 | 5668 | 11857 | 6135 | 99,13 | 5.589 | 98,61 | 11.724 | 98,88 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 6.135 | 99,13 | 5.589 | 98,61 | 11.724 | 98,88 | 6.116 | 98,82 | 5.552 | 97,95 | 11.668 | 98,41 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3792 | 3582 | 7374 | 3492 | 92,09 | 3.332 | 93,02 | 6.824 | 92,54 | 313 | 8,25 | 126 | 3,52 | 439 | 6,43 | 3.756 | 99,05 | 3.526 | 98,44 | 7.282 | 98,75 | 3.756 | 99,05 | 3.526 | 98,44 | 7.282 | 98,75 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6079 | 5987 | 12066 | 5846 | 96,17 | 5.688 | 95,01 | 11.534 | 95,59 | 177 | 2,91 | 87 | 1,45 | 264 | 2,29 | 5.992 | 98,57 | 5.767 | 96,33 | 11.759 | 97,46 | 5.992 | 98,57 | 5.762 | 96,24 | 11.754 | 97,41 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1457 | 1335 | 2792 | 1433 | 98,35 | 1.315 | 98,50 | 2.748 | 98,42 | 15 | 1,03 | 16 | 1,20 | 31 | 1,13 | 1.448 | 99,38 | 1.331 | 99,70 | 2.779 | 99,53 | 1.441 | 98,90 | 1.331 | 99,70 | 2.772 | 99,28 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 19.880 | 18.735 | 38.615 | 19.268 | 96,92 | 18.084 | 96,53 | 37.352 | 96,73 | 505 | 2,54 | 229 | 1,22 | 734 | 1,97 | 19.773 | 99,46 | 18.373 | 98,07 | 38.066 | 98,58 | 19.655 | 98,87 | 18.323 | 97,80 | 37.978 | 98,35 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT) | | | BAYI DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|-----------------------------------|--------|--------|------------------|-------|--------|-------|--------|-------|----------|------|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|--------|-------|--------|-------|-------------------------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | | | | | DPT-HB-Hib3 | | | | | | POLIO 4* | | | | | | CAMPAK RUBELA | | | | | | IMUNISASI DASAR LENGKAP | | | | | |
| | | | | | 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 | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 2.370 | 2.156 | 4.526 | 2.351 | 99,20 | 2.138 | 99,17 | 4.489 | 99,18 | 2.350 | 99,2 | 2.138 | 99,17 | 4.488 | 99,16 | 2.343 | 98,86 | 2.133 | 98,93 | 4.476 | 98,90 | 2.339 | 98,69 | 2.127 | 98,65 | 4.466 | 98,67 |
| 2 | KAB BANTUL | 6.143 | 5.638 | 11.781 | 6.021 | 98,01 | 5.533 | 98,14 | 11.554 | 98,07 | 6.016 | 97,9 | 5.533 | 98,14 | 11.549 | 98,03 | 5.962 | 97,05 | 5.487 | 97,32 | 11.449 | 97,18 | 5.961 | 97,04 | 5.488 | 97,34 | 11.449 | 97,18 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 3.769 | 3.549 | 7.318 | 3.746 | 99,39 | 3.520 | 99,18 | 7.266 | 99,29 | 3.745 | 99,4 | 3.511 | 98,93 | 7.256 | 99,15 | 3.701 | 98,20 | 3.480 | 98,06 | 7.181 | 98,13 | 3.696 | 98,06 | 3.471 | 97,80 | 7.167 | 97,94 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.090 | 5.832 | 11.922 | 6.036 | 99,11 | 5.756 | 98,70 | 11.792 | 98,91 | 6.020 | 98,9 | 5.754 | 98,66 | 11.774 | 98,76 | 5.924 | 97,27 | 5.739 | 98,41 | 11.663 | 97,83 | 5.903 | 96,93 | 5.746 | 98,53 | 11.649 | 97,71 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.457 | 1.335 | 2.792 | 1.416 | 97,19 | 1.318 | 98,73 | 2.734 | 97,92 | 1.417 | 97,3 | 1.318 | 98,73 | 2.735 | 97,96 | 1.400 | 96,09 | 1.298 | 97,23 | 2.698 | 96,63 | 1.367 | 93,82 | 1.327 | 99,40 | 2.694 | 96,49 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 19.829 | 18.510 | 38.339 | 19.570 | 98,69 | 18.265 | 98,68 | 37.835 | 98,69 | 19.548 | 98,6 | 18.254 | 98,62 | 37.802 | 98,60 | 19.330 | 97,48 | 18.137 | 97,98 | 37.467 | 97,73 | 19.266 | 97,16 | 18.159 | 98,10 | 37.425 | 97,62 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH BADUTA | | | BADUTA DIIMUNISASI | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
| | | | | | DPT-HB-Hib4 | | | | | | CAMPAK RUBELA 2 | | | | | |
| | | | | | 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 | 2.755 | 2.350 | 5.105 | 2.703 | 98,11 | 2.297 | 97,74 | 5.000 | 97,94 | 2.686 | 97,50 | 2.286 | 97,28 | 4.972 | 97,39 |
| 2 | KAB BANTUL | 6.252 | 5.812 | 12.064 | 6.049 | 96,75 | 5.608 | 96,49 | 11.657 | 96,63 | 6.035 | 96,53 | 5.584 | 96,08 | 11.619 | 96,31 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 4.188 | 3.697 | 7.885 | 3.983 | 95,11 | 3.541 | 95,78 | 7.524 | 95,42 | 3.904 | 93,22 | 3.498 | 94,62 | 7.402 | 93,87 |
| 4 | KAB SLEMAN | 6.180 | 5.831 | 12.011 | 5.976 | 96,70 | 5.561 | 95,37 | 11.537 | 96,05 | 5.940 | 96,12 | 5.532 | 94,87 | 11.472 | 95,51 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.507 | 1.395 | 2.902 | 1.364 | 90,51 | 1.247 | 89,39 | 2.611 | 89,97 | 1.279 | 84,87 | 1.204 | 86,31 | 2.483 | 85,56 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 20.882 | 19.085 | 39.967 | 20.075 | 96,14 | 18.254 | 95,65 | 38.329 | 95,90 | 19.844 | 95,03 | 18.104 | 94,86 | 37.948 | 94,95 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | |
| | | | S | % | | S | % | | S | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 3405 | 3404 | 100,0 | 21987 | 21985 | 100,0 | 25.392 | 25.389 | 100,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 11066 | 11049 | 99,8 | 48562 | 48233 | 99,3 | 59.628 | 59.282 | 99,4 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7596 | 7596 | 100,0 | 33531 | 33531 | 100,0 | 41.127 | 41.127 | 100,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 11599 | 11596 | 100,0 | 48757 | 48756 | 100,0 | 60.356 | 60.352 | 100,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 2503 | 2503 | 100,0 | 12337 | 12337 | 100,0 | 14.840 | 14.840 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 36.169 | 36.148 | 99,9 | 165.174 | 164.842 | 99,8 | 201.343 | 200.990 | 99,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota 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 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN) | SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN) | BALITA MEMILIKI BUKU KIA | | BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN | | BALITA DILAYANI SDIDTK | | BALITA DILAYANI MTBS | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------|--------------|-------------------------------------------------|-------------|------------------------|-------------|----------------------|-------------|
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 23402 | 19293 | 23402 | 100 | 20088 | 85,8 | 15834 | 82,1 | 9419 | |
| 2 | KAB BANTUL | 56047 | 46936 | 55984 | 99,9 | 43763 | 78,1 | 43474 | 92,6 | 23557 | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 38358 | 31822 | 38358 | 100,0 | 28609 | 74,6 | 27627 | 86,8 | 10503 | |
| 4 | KAB SLEMAN | 59543 | 59543 | 57645 | 96,8 | 49664 | 83,4 | 49664 | 83,4 | 11157 | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 14597 | 12057 | 14597 | 100 | 12850 | 88,0 | 12994 | 107,8 | 9191 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 191947 | 169651 | 189986 | 112,0 | 154974 | 80,7 | 149593 | 88,2 | 63827 | 33,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 12.293 | 11.109 | 23.402 | 10.512 | 9.576 | 20.088 | 85,5 | 86,2 | 85,8 |
| 2 | KAB BANTUL | 27.885 | 28.162 | 56.047 | 21.752 | 21.969 | 43.721 | 78,0 | 78,0 | 78,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 19.938 | 18.420 | 38.358 | 14.831 | 13.869 | 28.700 | 74,4 | 75,3 | 74,8 |
| 4 | KAB SLEMAN | 29.702 | 27.943 | 57.645 | 22.317 | 21.208 | 43.525 | 75,1 | 75,9 | 75,5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | | | 14397 | | | 11167 | | | 77,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 89.818 | 85.634 | 189.849 | 69.412 | 66.622 | 147.201 | 77,3 | 77,8 | 77,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG | BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U) | | JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN | BALITA PENDEK (TB/U) | | JUMLAH BALITA YANG DIUKUR | BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD) | | BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD) | |
|--------------------------|------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------|----------------------------------------------|----------------------|------------|---------------------------------|------------------------------------------------|------------|---------------------------------------|------------|
| | | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 20685 | 2359 | 11,4 | 20685 | 2057 | 9,9 | 20685 | 1058 | 5,1 | 45 | 0,2 |
| 2 | KAB BANTUL | 46722 | 5137 | 11,0 | 46722 | 3001 | 6,4 | 46722 | 3066 | 6,6 | 85 | 0,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 29590 | 3262 | 11,0 | 29656 | 4574 | 15,4 | 29630 | 1301 | 4,4 | 92 | 0,3 |
| 4 | KAB SLEMAN | 51063 | 4461 | 8,7 | 50877 | 3499 | 6,9 | 50877 | 2163 | 4,3 | 36 | 0,1 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 11475 | 1368 | 11,9 | 11341 | 1225 | 10,8 | 11364 | 702 | 6,2 | 62 | 0,5 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 159.535 | 16.587 | 10,4 | 159.281 | 14.356 | 9,0 | 159.278 | 8.290 | 5,2 | 320 | 0,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PESERTA DIDIK SEKOLAH | | | | | | | | | USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9) | | | SEKOLAH | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|-----------------------|------------------------------|-------|----------------------|------------------------------|-------|----------------------|------------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------------|-------|---------|------------------------------|-------|---------|------------------------------|-------|--------|------------------------------|-------|
| | | KELAS 1 SD/MI | | | KELAS 7 SMP/MTS | | | KELAS 10 SMA/MA | | | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | SD/MI | | | SMP/MTS | | | SMA/MA | | |
| | | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH PESERTA DIDIK | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | | | | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % | JUMLAH | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | % |
| 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 | 5.900 | 5.900 | 100,0 | 6.310 | 6.310 | 100,0 | 4.965 | 4.965 | 100,0 | 53632 | 50653 | 94,4 | 372 | 372 | 100,0 | 83 | 83 | 100,0 | 57 | 57 | 100,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 13.520 | 13.181 | 97,5 | 13.527 | 13.249 | 97,9 | 12.072 | 11.643 | 96,4 | 116487 | 112156 | 96,3 | 428 | 428 | 100,0 | 122 | 122 | 100,0 | 96 | 96 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 9.953 | 9.953 | 100,0 | 10.605 | 10.605 | 100,0 | 8.087 | 265 | 3,1 | 83465 | 83465 | 100,0 | 563 | 563 | 100,0 | 142 | 142 | 100,0 | 77 | 3 | 3,9 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.975 | 14.706 | 98,2 | 16.738 | 15.359 | 91,8 | 14.908 | 12.414 | 83,3 | 140062 | 126272 | 90,2 | 564 | 564 | 100,0 | 158 | 155 | 98,1 | 130 | 128 | 98,5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 7.915 | 7.915 | 100,0 | 8.229 | 8.229 | 100,0 | 12.102 | 10.890 | 90,0 | 63897 | 63897 | 100,0 | 180 | 180 | 100,0 | 72 | 72 | 100,0 | 76 | 74 | 97,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 52.263 | 51.655 | 98,8 | 55.409 | 53.752 | 97,0 | 52.734 | 40.177 | 76,2 | 457543 | 436.443 | 95,4 | 2.107 | 2.107 | 100,0 | 577 | 574 | 99,5 | 436 | 358 | 82,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT | | | | | | |
|---------------------------|------------------|------------------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------|
| | | TUMPATAN GIGI TETAP | PENCABUTAN GIGI TETAP | JUMLAH KUNJUNGAN | RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN | JUMLAH KASUS GIGI | JUMLAH KASUS DIRUJUK | % KASUS DIRUJUK |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 3494 | 2085 | 33535 | 1,7 | 32968 | 1245 | 0,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 6766 | 3236 | 68729 | 2,1 | 66159 | 4744 | 0,1 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 2674 | 3210 | 45645 | 0,8 | 44252 | 1288 | 0,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 11306 | 5783 | 102648 | 2,0 | 106770 | 4415 | 0,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 3037 | 1967 | 41443 | 1,5 | 40022 | 8367 | 0,2 |
| JUMLAH (KAB/ KOTA) | | 27.277 | 16.281 | 292.000 | 1,7 | 290.171 | 20.059 | 0,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Ta

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

TABEL 51

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/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 | | | | | | MURID SD/MI PERLU PERAWATAN | | | MURID SD/MI 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 | 250 | 62 | 24,8 | 250 | 100,0 | 8846 | 8.289 | 17.135 | 7744 | 87,5 | 7222 | 87,1 | 14.966 | 87,3 | 2632 | 2796 | 5.428 | 1265 | 48,1 | 1641 | 58,7 | 2.906 | 53,5 | |
| 2 | KAB BANTUL | 344 | 230 | 66,9 | 344 | 100,0 | 58537 | 54611 | 113.148 | 5445 | 9,3 | 20147 | 36,9 | 25.592 | 22,6 | 6897 | 7003 | 13.900 | 6468 | 93,8 | 6693 | 95,6 | 13.161 | 94,7 | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 179 | 58 | 32,4 | 179 | 100,0 | 10998 | 10207 | 21.205 | 10950 | 99,6 | 10144 | 99,4 | 21.094 | 99,5 | 6670 | 6414 | 13.084 | 2355 | 35,3 | 2533 | 39,5 | 4.888 | 37,4 | |
| 4 | KAB SLEMAN | 566 | 409 | 72,3 | 532 | 94,0 | 47098 | 44902 | 92.000 | 33450 | 71,0 | 33079 | 73,7 | 66.529 | 72,3 | 7884 | 7766 | 15.650 | 2909 | 36,9 | 3082 | 39,7 | 5.991 | 38,3 | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 179 | 54 | 30,2 | 179 | 100,0 | 18655 | 19157 | 37.812 | 17499 | 93,8 | 18068 | 94,3 | 35.567 | 94,1 | 3827 | 4257 | 8.084 | 1315 | 34,4 | 1578 | 37,1 | 2.893 | 35,8 | |
| JUMLAH (KAB/ KOTA) | | 1.518 | 813 | 53,6 | 1.484 | 97,8 | 144.134 | 137.166 | 281.300 | 75.088 | 52,1 | 88.660 | 64,6 | 163.748 | 58,2 | 27.910 | 28.236 | 56.146 | 14.312 | 51,3 | 15.527 | 55,0 | 29.839 | 53,1 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/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 |
| | KAB KULON PROGO | 121.377 | 136.871 | 258.248 | 19.362 | 16,0 | 38.753 | 28,3 | 58.115 | 22,5 | 4.822 | 24,9 | 7.442 | 19,2 | 12.264 | 21,1 |
| 2 | KAB BANTUL | 174284 | 221986 | 396.270 | 94.077 | 54,0 | 140.785 | 63,4 | 234.862 | 59,3 | 6.125 | 6,5 | 15.546 | 11,0 | 21.671 | 9,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 232.701 | 237.402 | 470.103 | 98.637 | 42,4 | 100.629 | 42,4 | 199.266 | 42,4 | | 0,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 348.623 | 353.407 | 702.030 | 171.728 | 49,3 | 273.196 | 77,3 | 444.924 | 63,4 | 22.280 | 13,0 | 37.679 | 13,8 | 59.959 | 13,5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 133.051 | 138.081 | 271.132 | 29.457 | 22,1 | 52.330 | 37,9 | 81.787 | 30,2 | 4432 | 15,0 | 11974 | 22,9 | 16.406 | 20,1 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 888.659 | 950.876 | 1.839.535 | 393.899 | 44,3 | 566.940 | 59,6 | 960.839 | 52,2 | 32.837 | 8,3 | 65.199 | 11,5 | 98.036 | 10,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA | | | CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN | | | | | | CATIN PEREMPUAN ANEMIA | | CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG | |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------|-----------|-----------------------|-------------------------------------|-------|-----------|-------|-----------------------|-------|------------------------|------|-----------------------------|------|
| | | | | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | | | | |
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 15 | 16 | 15 | 16 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 2475 | 2475 | 4.950 | 2475 | 100,0 | 2475 | 100,0 | 4.950 | 100,0 | 316 | 12,8 | 507 | 20,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 4915 | 5447 | 10.362 | 4907 | 99,8 | 5661 | 103,9 | 10.568 | 102,0 | 580 | 10,2 | 595 | 10,5 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 0 | 0 | 0 | 2727 | | 3371 | | 6.098 | | 424 | 12,6 | 662 | 19,6 |
| 4 | KAB SLEMAN | 5549 | 5540 | 11.089 | 5435 | 97,9 | 5446 | 98,3 | 10.881 | 98,1 | 1284 | 23,6 | 1018 | 18,7 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 0 | 0 | 0 | 0 | | 0 | | 0 | | 270 | | 217 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 12.939 | 13.462 | 26.401 | 15.544 | 120,1 | 16.953 | 125,9 | 32.497 | 123,1 | 2.874 | 17,0 | 2.999 | 17,7 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 33.968 | 40.489 | 74.457 | 18.273 | 53,8 | 28.783 | 71,1 | 47.056 | 63,2 |
| 2 | KAB BANTUL | 74.602 | 85.643 | 160.245 | 34.787 | 46,6 | 42.635 | 49,8 | 77.422 | 48,3 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 68.977 | 85.421 | 154.398 | 15.556 | 22,6 | 30.473 | 35,7 | 46.029 | 29,8 |
| 4 | KAB SLEMAN | 72.871 | 85.611 | 158.482 | 40.373 | 55,4 | 57.223 | 66,8 | 97.596 | 61,6 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 14.596 | 21.418 | 36.014 | 14.596 | 100,0 | 21.418 | 100,0 | 36.014 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 265.014 | 318.582 | 583.596 | 123.585 | 46,6 | 180.532 | 56,7 | 304.117 | 52,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 55

PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PUSKESMAS | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| | | MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL | MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K | MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA | MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK | MELAKSANAKAN MTBS | MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10 | MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10 |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| 2 | KAB BANTUL | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 30 | 30 | 30 | 30 | 27 | 30 | 30 | 30 | 0 | 0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 | 18 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 121 | 121 | 121 | 121 | 118 | 121 | 121 | 121 | 91 | 91 |
| PERSENTASE | | 100% | 100% | 100% | 100% | 98% | 100% | 100% | 100% | 75% | 75% |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
catatan: diisi dengan tanda "V"

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA**

| NO | KABUPATEN/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 | 4.281 | 184 | 60,9 | 118 | 39,1 | 302 | 65 |
| 2 | KAB BANTUL | 10.526 | 843 | 56,5 | 649 | 43,5 | 1.492 | 805 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 2.742 | 208 | 60,8 | 134 | 39,2 | 342 | 61 |
| 4 | KAB SLEMAN | 10.946 | 1.078 | 56,6 | 827 | 43,4 | 1.905 | 571 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 9.127 | 754 | 55,4 | 607 | 44,6 | 1.361 | 404 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 37.622 | 3.067 | 56,8 | 2.335 | 43,2 | 5.402 | 1.906 |
| JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS | | 44.051 | | | | | | |
| % ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STA | | | | | 85,4 | | | |
| PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT) | | | | | | | 10.530 | |
| TREATMENT COVERAGE (TC-%) | | | | | | | 51,3 | |
| CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%) | | | | | | | | 150,8 |

Sumber: (sebutkan)

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 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)} | | | JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIOBATI ^{*)} | | | 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 | |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|------|--------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|------|--------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------|------|--------------------------|------|---------------------------------------------------------|-----|
| | | L | P | L + P | L | P | L + P | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | LAKI-LAKI | | PEREMPUAN | | LAKI-LAKI + PEREMPUAN | | | |
| | | | | | | | | 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 | 72 | 62 | 134 | 126 | 105 | 231 | 47 | 65,3 | 38 | 61,3 | 85 | 63,4 | 37 | 29,4 | 38 | 36,2 | 75 | 32,5 | 84 | 66,7 | 76 | 72,4 | 160 | 69,3 | 8 | 3,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 169 | 114 | 283 | 422 | 317 | 739 | 78 | 46,2 | 63 | 55,3 | 141 | 49,8 | 313 | 74,2 | 228 | 71,9 | 541 | 73,2 | 391 | 92,7 | 291 | 91,8 | 682 | 92,3 | 35 | 4,7 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 83 | 49 | 132 | 123 | 70 | 193 | 34 | 41,0 | 16 | 32,7 | 50 | 37,9 | 32 | 26,0 | 26 | 37,1 | 58 | 30,1 | 66 | 53,7 | 42 | 60,0 | 108 | 56,0 | 3 | 1,6 |
| 4 | KAB SLEMAN | 137 | 93 | 230 | 184 | 150 | 334 | 79 | 57,7 | 56 | 60,2 | 135 | 58,7 | 86 | 46,7 | 86 | 57,3 | 172 | 51,5 | 165 | 89,7 | 142 | 94,7 | 307 | 91,9 | 8 | 2,4 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 220 | 142 | 362 | 505 | 369 | 874 | 156 | 70,9 | 104 | 73,2 | 260 | 71,8 | 255 | 50,5 | 226 | 61,2 | 481 | 55,0 | 411 | 81,4 | 330 | 89,4 | 741 | 84,8 | 72 | 8,2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 681 | 460 | 1.141 | 1.360 | 1.011 | 2.371 | 394 | 57,9 | 277 | 60,2 | 671 | 58,8 | 723 | 53,2 | 604 | 59,7 | 1.327 | 56,0 | 1.117 | 82,1 | 881 | 87,1 | 1.998 | 84,3 | 126 | 5,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan:

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

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

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH BALITA | BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS | | | PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA | REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA | | | | | | | | | BATUK BUKAN PNEUMONIA | | |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|---------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|----------------------------------------------------|-------|-----------------|-----|--------|-------|-------|------|--------|-----------------------|--------|--|
| | | | 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 | L + P | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 24.808 | 7.348 | 6.510 | 88,6 | 1.190 | 171 | 130 | 0 | 2 | 171 | 132 | 303 | 25,5 | 3.532 | 3.326 | 6.858 | |
| 2 | KAB BANTUL | 60.313 | 10.130 | 10.130 | 100,0 | 2.606 | 337 | 253 | 4 | 13 | 341 | 266 | 607 | 23,3 | 5.020 | 4.489 | 9.509 | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 52.629 | 14.923 | 12.022 | 80,6 | 2.469 | 216 | 136 | 3 | 3 | 219 | 139 | 358 | 14,5 | 7.775 | 7.277 | 15.052 | |
| 4 | KAB SLEMAN | 57.940 | 5.264 | 5.109 | 97,1 | 4.702 | 286 | 175 | 583 | 451 | 869 | 626 | 1.495 | 31,8 | 5.837 | 4.929 | 10.766 | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 41.215 | 10.110 | 7.410 | 73,3 | 1.781 | 505 | 336 | 5 | 11 | 510 | 347 | 857 | 48,1 | 6.505 | 6.075 | 12.580 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 236.905 | 47.775 | 41.181 | 86,2 | 12.748 | 1.515 | 1.030 | 595 | 480 | 2.110 | 1.510 | 3.620 | 28,4 | 28.669 | 26.096 | 54.765 | |
| Prevalensi pneumonia pada balita (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Jumlah Kab/Kota yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60% | | | 5 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60% | | | 100,0% | | | | | | | | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

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

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil risikesdas

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KELOMPOK UMUR | KASUS H I V | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|----------------------------------|--------------|---------------------------|
| | | L | P | Jenis Kelamin Tidak Diketahui | L+P | PROPORSI KELOMPOK UMUR |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 |
| 1 | kurang 1 tahun | 26 | 13 | 1 | 40 | 0,6 |
| 2 | 1-4 tahun | 51 | 41 | | 92 | 1,4 |
| 3 | 5-14 tahun | 35 | 28 | | 63 | 0,9 |
| 4 | 15-19 | 112 | 26 | | 138 | 2,0 |
| 5 | 20-29 | 1.643 | 518 | 28 | 2.189 | 32,3 |
| 6 | 30-39 | 1.237 | 689 | 21 | 1.947 | 28,7 |
| 7 | 40-49 | 751 | 350 | 8 | 1.109 | 16,3 |
| 8 | 50-59 | 463 | 213 | 6 | 682 | 10,1 |
| 9 | 60 keatas | 158 | 53 | 2 | 213 | 3,1 |
| | tidak diketahui | 214 | 87 | 10 | 311 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 4.690 | 2.018 | 76 | 6.784 | |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | 69,1 | 29,7 | 1,1 | | |
| Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV | | | | | | 36.639 |
| Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar | | | | | | 34.750 |
| Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar | | | | | | 94,8 |

Sumber: Seksi Pengendalian Penyakit Dinkes DIY, 2023

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

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGOBATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | ODHIV BARU DITEMUKAN | ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGOBATAN ARV | PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGOBATAN ARV |
|--------------------------|------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 28 | 21 | 75 |
| 2 | KAB BANTUL | 152 | 124 | 82 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 76 | 65 | 86 |
| 4 | KAB SLEMAN | 340 | 341 | 100 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 320 | 319 | 100 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 916 | 870 | 95 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH PENDUDUK | JUMLAH TARGET PENEMUAN | | DIARE | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------|------------------|--------------------|---------------------------|----------------|---------------|-------------|--------------|------------|-----------------|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|
| | | | | | DILAYANI | | | | MENDAPAT ORALIT | | | | MENDAPAT ZINC | |
| | | | SEMUA UMUR | BALITA | SEMUA UMUR | | BALITA | | SEMUA UMUR | | BALITA | | BALITA | |
| | | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 441.744 | 11.927 | 4.710 | 3.832 | 32,1 | 757 | 16,1 | 3.307 | 86,3 | 715 | 94,5 | 732 | 96,7 |
| 2 | KAB BANTUL | 964.245 | 26.035 | 162.572 | 7.521 | 28,9 | 1.411 | 0,9 | 5.758 | 76,6 | 58 | 4,1 | 1.284 | 91,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 848.878 | 22.920 | 7.387 | 4.689 | 20,5 | 1.259 | 17,0 | 3.894 | 83,0 | 1.110 | 88,2 | 1.110 | 88,2 |
| 4 | KAB SLEMAN | 1.089.365 | 29.413 | 9.769 | 4.553 | 15,5 | 1.005 | 10,3 | 2.947 | 64,7 | 768 | 76,4 | 759 | 75,5 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 413.623 | 11.168 | 4.964 | 5.907 | 52,9 | 979 | 19,7 | 3.481 | 58,9 | 688 | 70,3 | 688 | 70,3 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3.757.855 | 101.462 | 189.402 | 26.502 | 26,1 | 5.411 | 2,9 | 19.387 | 73,2 | 3.339 | 61,7 | 4.573 | 84,5 |
| ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDU | | | 270 | 843 | | | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
 - Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH IBU HAMIL | JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA | | | % BUMIL DIPERIKSA | % BUMIL REAKTIF |
|--------------------------|------------------|------------------|----------------------------|---------------|---------------|-------------------|-----------------|
| | | | REAKTIF | NON REAKTIF | TOTAL | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.299 | 17 | 3.598 | 3.615 | 84,1 | 0,47 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.960 | 51 | 10.774 | 10.825 | 83,5 | 0,47 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 7.425 | 18 | 7.049 | 7.067 | 95,2 | 0,25 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14.227 | 69 | 14.158 | 14.227 | 100,0 | 0,48 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 3.014 | 18 | 2.996 | 3.014 | 100,0 | 0,60 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 41.925 | 173 | 38.575 | 38.748 | 92,4 | 0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 63

JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif | JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG | | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------|----------|------------|-----------|------------|
| | | | < 24 Jam | | ≥ 24 Jam | | TOTAL | |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 9 | 9 | 100 | | 0,0 | 9 | 100 |
| 2 | KAB BANTUL | 12 | 12 | 100 | | 0,0 | 12 | 100 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 14 | 14 | 100 | | 0,0 | 14 | 100 |
| 4 | KAB SLEMAN | 43 | 43 | 100 | | 0,0 | 43 | 100 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 5 | 5 | 100 | | 0,0 | 5 | 100 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 83 | 83 | 100 | 0 | 0,0 | 83 | 100 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 2 | | 2 | 2 | 0 | 2 |
| 2 | KAB BANTUL | | | 0 | 3 | 5 | 8 | 3 | 5 | 8 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | | | 0 | 8 | 2 | 10 | 8 | 2 | 10 |
| 4 | KAB SLEMAN | 3 | 4 | 7 | 1 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 2 | 1 | 3 | 5 | 2 | 7 | 7 | 3 | 10 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 5 | 5 | 10 | 19 | 10 | 29 | 24 | 15 | 39 |
| PROPORSI JENIS KELAMIN | | 50,0 | 50,0 | | 65,5 | 34,5 | | 61,5 | 38,5 | |
| ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK | | | | | | | | 1,3 | 0,8 | 1,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KASUS BARU | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|--------------------------------|------------|------------------------------------------------------|
| | | PENDERITA KUSTA | CACAT TINGKAT 0 | | CACAT TINGKAT 2 | | PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN | | PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2 |
| | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| 2 | KAB BANTUL | 8 | 1 | 12,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 10 | 8 | 80,0 | 2 | 20,0 | 0 | 0,0 | |
| 4 | KAB SLEMAN | 9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 10 | 7 | 70,0 | 3 | 30,0 | 0 | 0,0 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 39 | 16 | 41,0 | 5 | 12,8 | 0 | 0,0 | 0 |
| ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK | | | | | 1,3 | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KASUS TERDAFTAR | | | | | | | | |
|---------------------------------------------|------------------|----------------------------|-----------|-----------|---------------------------|-----------|-----------|----------|-----------|------------|
| | | PAUSI BASILER/KUSTA KERING | | | MULTI BASILER/KUSTA BASAH | | | JUMLAH | | |
| | | ANAK | DEWASA | TOTAL | ANAK | DEWASA | TOTAL | ANAK | DEWASA | TOTAL |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 3 | 3 |
| 2 | KAB BANTUL | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 0 | 10 | 10 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 0 | 0 | 0 | 1 | 14 | 15 | 1 | 14 | 15 |
| 4 | KAB SLEMAN | 0 | 7 | 7 | 0 | 4 | 4 | 0 | 11 | 11 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 0 | 3 | 3 | 0 | 7 | 7 | 0 | 10 | 10 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 0 | 10 | 10 | 1 | 38 | 39 | 1 | 48 | 49 |
| ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK | | | | | | | | | | 0,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KUSTA (PB) | | | KUSTA (MB) | | |
|--------------------------|-----------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| | | TAHUN 2021 | TAHUN 2021 | RFT RATE PB (%) | TAHUN 2020 | TAHUN 2020 | RFT RATE MB (%) |
| | | JML PENDERITA BARU ^a | JML PENDERITA RFT | | JML PENDERITA BARU ^b | JML PENDERITA RFT | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | KAB. KULON PROG | 0 | 0 | | 1 | 0 | 0,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 0 | 0 | | 4 | 4 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDU | 0 | 0 | | 10 | 7 | 70,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 2 | 2 | 100,0 | 1 | 1 | 100,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1 | 1 | 100,0 | 1 | 1 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 3 | 3 | 100,0 | 17 | 13 | 76,5 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 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 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
D.I. Yogyakarta
2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN | JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) |
|---------------------------------------------------------------------|------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 97.802 | 1 |
| 2 | KAB BANTUL | 114.419 | 2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 131.765 | 4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 228.853 | 10 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 83.301 | 4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 656.140 | 21 |
| AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN | | | 3,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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

TABEL 69

JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/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 | | | | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | | | | | | | | | | | | 4 | 15 | 19 | 25 | 20 | 45 |
| 2 | KAB BANTUL | | 1 | 1 | | | | | | | | | 7 | 16 | 23 | 33 | 30 | 63 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | | | | | | | | | | | | | | | 21 | 24 | 45 |
| 4 | KAB SLEMAN | | | | | 4 | 7 | 11 | | | | | | | | 135 | 137 | 272 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | | | | | | | | | | | | | | | 5 | 3 | 8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 7 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 31 | 42 | 219 | 214 | 433 |
| CASE FATALITY RATE (%) | | | | | 0,0 | | | | | | | | | | | | | |
| INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK | | | | | | | | | | | | | | | 5,8 | 5,7 | 11,5 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 6 | 6 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 11 | 11 | 100,0 |
| 4 | KAB SLEMAN | 14 | 14 | 100,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 | 18 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 57 | 57 | 100,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| 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/KEL | 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 | 24 | 25 | 18/01/2022 | 18/01/2022 | 12-12-2022 | 423 | 713 | 1.136 | 0 | 0 | 0 | 8 | 260 | 115 | 142 | 330 | 105 | 64 | 44 | 17 | 0 | 0 | 1 | 8.804 | 9.448 | 18.252 | 4,8 | 7,5 | 6,2 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | |
| 2 | Malaria | 3 | 4 | 25/05/2022 | 25/05/2022 | 19/12/2022 | 36 | 24 | 60 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 3 | 19 | 13 | 4 | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4.629 | 4.793 | 9.422 | 0,8 | 0,5 | 0,6 | 0,0 | 4,2 | 1,7 | |
| 3 | Leptospirosis | 15 | 16 | 24-01-2022 | 24-01-2022 | 03-01-2023 | 16 | 4 | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 2 | 7 | 4 | 2 | 4 | 0 | 4 | 48.559 | 50.973 | 99.532 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25,0 | 0,0 | 20,0 | |
| 4 | Antraks | 2 | 3 | 23/01/2022 | 23/01/2022 | 23/06/2022 | 31 | 26 | 57 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 12 | 14 | 4 | 11 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |
| 5 | Rubella | 2 | 2 | 04/02/2022 | 04/02/2022 | 10/03/2022 | 2 | 9 | 11 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 42 | 58 | 12,5 | 21,4 | 19,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |
| 6 | Pertusis | 2 | 2 | 08/08/2022 | 08/08/2022 | 08/22/2022 | 2 | 4 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 34 | 40 | 74 | 5,9 | 10,0 | 8,1 | 50,0 | 0,0 | 16,7 | |
| 7 | Campak | 2 | 2 | 08-09-2022 | 08-09-2022 | 4-12-2022 | 5 | 5 | 10 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6.909 | 7.124 | 14.033 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |
| 8 | Scabies | 1 | 1 | 29-03-2022 | 30-03-2022 | 01-04-2022 | 6 | 4 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 40 | 60 | 30,0 | 10,0 | 16,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |
| 9 | Konjungtivitis | 1 | 1 | 23-05-2022 | 28-05-2022 | 30-06-2022 | 26 | 23 | 49 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 120 | 220 | 26,0 | 19,2 | 22,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 184 | 144 | 328 | 4 | 2 | 6 | 2,2 | 1,4 | 1,8 |
| 2 | KAB BANTUL | 490 | 467 | 957 | 3 | 2 | 5 | 0,6 | 0,4 | 0,5 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 244 | 214 | 458 | 3 | 0 | 3 | 1,2 | 0,0 | 0,7 |
| 4 | KAB SLEMAN | 179 | 151 | 330 | 0 | 3 | 3 | 0,0 | 2,0 | 0,9 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 99 | 81 | 180 | 1 | 1 | 2 | 1,0 | 1,2 | 1,1 |
| JUMLAH KASUS (KAB/KOTA) | | 1.196 | 1.057 | 2.253 | 11 | 8 | 19 | 0,9 | 0,8 | 0,84 |
| ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 | | 59,9 | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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

TABEL 73

KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | MALARIA | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------|------------------|---------|-------------------------|-----------------------------|--------|---------------------------|---------|----|-----|--------------------|----------------------|-----------|----|-----|-----|-----|-----|
| | | SUSPEK | KONFIRMASI LABORATORIUM | | | % KONFIRMASI LABORATORIUM | POSITIF | | | PENGOBATAN STANDAR | % PENGOBATAN STANDAR | MENINGGAL | | | CFR | | |
| | | | MIKROSKOPIS | 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 | 14.762 | 12.898 | 134 | 13.032 | 88,3 | 61 | 36 | 97 | 71 | 73,2 | | 1 | 1 | | 2,8 | 1,0 |
| 2 | KAB BANTUL | 8 | 8 | 0 | 8 | 100,0 | 7 | 1 | 8 | 8 | 100,0 | | | | | | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 2 | 2 | | 2 | 100,0 | 1 | | 1 | 1 | 100,0 | | | | | | |
| 4 | KAB SLEMAN | 12 | 9 | 3 | 12 | 100,0 | 11 | 1 | 12 | 12 | 100,0 | | | | | | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 14.784 | 12.917 | 137 | 13.054 | 88,3 | 80 | 38 | 118 | 92 | 78,0 | 0 | 1 | 1 | 0,0 | 2,6 | 0,8 |
| ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK | | | | | | | | | 0,0 | | | | | | | | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 |
| 2 | KAB BANTUL | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | | | | | 1 | 1 | | | | | | | 0 | 1 | 1 |
| 4 | KAB SLEMAN | | | | 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 0 | 1 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | | | | 1 | | 1 | | | | | | | 1 | 0 | 1 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

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

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/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 | 13.125 | 27.891 | 41.016 | 2.821 | 21,5 | 5.994 | 21,5 | 8.815 | 21,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 12.574 | 26.479 | 39.053 | 1.158 | 9,2 | 3.235 | 12,2 | 4.393 | 11,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 37.885 | 38.518 | 76.403 | 5.081 | 13,4 | 5.351 | 13,9 | 10.432 | 13,7 |
| 4 | KAB SLEMAN | 43.540 | 45.351 | 88.891 | 16.235 | 37,3 | 28.188 | 62,2 | 44.423 | 50,0 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 10.592 | 17.828 | 28.420 | 10.592 | 100,0 | 17.828 | 100,0 | 28.420 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 117.716 | 156.067 | 273.783 | 35.887 | 30,5 | 60.596 | 38,8 | 96.483 | 35,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 76

**AYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESI
D.I. Yogyakarta
2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH PENDERITA DM | PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR | |
|-------------------|------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------|
| | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 8.063 | 3.623 | 44,9 |
| 2 | KAB BANTUL | 15.727 | 4.754 | 30,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 13.346 | 4.461 | 33,4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 27.192 | 15.536 | 57,1 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 13.676 | 13.676 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 78.004 | 42.050 | 53,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 77

IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
IN/KOTA DAN PUSKESMAS

PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS* | PEREMPUAN USIA 30-50 TAHUN | PEMERIKSAAN IVA | | PEMERIKSAAN SADANIS | | IVA POSITIF | | CURIGA KANKER LEHER RAHIM | | KRIOTERAPI | | IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK | | TUMOR/BENJOLAN | | CURIGA KANKER PAYUDARA | | TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK | | |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----|---------------------|-----|-------------|-----|---------------------------|-----|------------|------|---------------------------------------------------------|-------|----------------|-----|---------------------------|-----|------------------------------------------------|-------|----|
| | | | | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | JUMLAH | % | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 21 | 59.688 | 858 | 1,4 | 868,0 | 1,5 | 31 | 3,6 | 2 | 0,2 | 6 | 19,4 | 25 | 92,6 | 14 | 1,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| 2 | KAB BANTUL | 27 | 28.179 | 1.679 | 6,0 | 1664,0 | 5,9 | 40 | 2,4 | 1 | 0,1 | 11 | 27,5 | 39 | 130,0 | 10 | 0,6 | 0 | 0,0 | 10 | 100,0 | |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 30 | 22.052 | 1.447 | 6,6 | 1543,0 | 7,0 | 23 | 1,6 | 4 | 0,3 | 2 | 8,7 | 6 | 24,0 | 34 | 2,2 | 3 | 0,2 | 0 | 0,0 | |
| 4 | KAB SLEMAN | 25 | 172.208 | 4.862 | 2,8 | 4711,0 | 2,7 | 121 | 2,5 | 9 | 0,2 | 62 | 51,2 | 130 | 191,2 | 26 | 0,6 | 10 | 0,2 | 36 | 100,0 | |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 | 65.282 | 1.950 | 3,0 | 1950,0 | 3,0 | 4 | 0,2 | 4 | 0,2 | 0 | 0,0 | 8 | 100,0 | 3 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 33,3 | |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 0 | 347.409 | 10.796 | 3,1 | 10.736 | 0,0 | 219 | 2,0 | 20 | 0,2 | 81 | 37,0 | 208 | 131,6 | 87 | 0,8 | 13 | 0,1 | 47 | 47,0 | |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | SASARAN ODGJ BERAT | PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|-----------------------|--------------------------------|------------|---------|---------------|------------|---------|---------|---------------|---------|---------------------------------|-------|
| | | | SKIZOFRENIA | | | PSIKOTIK AKUT | | | TOTAL | | | MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN | |
| | | | 0-14 th | 15 - 59 th | ≥ 60 th | 0-14 th | 15 - 59 th | ≥ 60 th | 0-14 th | 15 - 59 th | ≥ 60 th | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 1.505 | | 1.318 | 138 | | 39 | 10 | 0 | 1.357 | 148 | 1.272 | 84,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 2.784 | 5 | 1.950 | 348 | | 35 | 6 | 5 | 1.985 | 354 | 2.344 | 84,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 1.685 | 1 | 934 | 124 | | 5 | | 1 | 939 | 124 | 1.507 | 89,4 |
| 4 | KAB SLEMAN | 2.942 | 4 | 2.320 | 376 | 1 | 159 | 35 | 5 | 2.479 | 411 | 2.895 | 98,4 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 1.201 | 1 | 871 | 114 | 1 | 19 | 12 | 2 | 890 | 126 | 1.201 | 100,0 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 10.117 | 11 | 7.393 | 1.100 | 2 | 257 | 63 | 13 | 7.650 | 1.163 | 9.219 | 91,1 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | JUMLAH SARANA AIR MINUM | SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN) | |
|--------------------------|------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|
| | | | | JUMLAH | % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 88 | 170 | 31 | 18,2 |
| 2 | KAB BANTUL | 75 | 207 | 166 | 80,2 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 144 | 252 | 80 | 31,7 |
| 4 | KAB SLEMAN | 86 | 281 | 108 | 38,4 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 45 | 177 | 118 | 66,7 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 438 | 1087 | 503 | 46,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| 3890 | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|-----------|-----------|---------------------|------------------------------|---------------------|-------------------|---------------|--------------|-----------|------|--------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------|
| NO | KABUPATEN/KOTA | PUSKESMAS | JUMLAH KK | JUMLAH KK PENGGUNA | | | | | | KK SBS | | KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK | | PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN |
| | | | | AKSES SANITASI AMAN | AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI | AKSES LAYAK BERSAMA | AKSES BELUM LAYAK | BABS TERTUTUP | BABS TERBUKA | JUMLAH | % | JUMLAH | % | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 21 | 136.342 | 3.901 | 118.557 | 10.554 | 3.330 | - | - | 136.342 | 100 | 133.012 | 97,6 | 2,9 |
| 2 | KAB BANTUL | 27 | 339.510 | 111.245 | 207.443 | 2.210 | 16.932 | - | - | 337.830 | 99,5 | 320.898 | 94,5 | 32,8 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 30 | 251.809 | 1.905 | 217.355 | 27.388 | 5.161 | - | - | 251.809 | 100 | 246.648 | 98,0 | 0,8 |
| 4 | KAB SLEMAN | 25 | 377.909 | 16.227 | 340.361 | 18.054 | 3.267 | - | - | 377.909 | 100 | 374.642 | 99,1 | 4,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 18 | 139.769 | 45.589 | 89.686 | 4.494 | - | - | - | 139.769 | 100 | 139.769 | 100,0 | 32,6 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | | 1.245.339 | 178.867 | 973.402 | 62.700 | 28.690 | 0 | 0 | 1.243.659 | 99,9 | 1.214.969 | 97,6 | 14,4 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Se

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JUMLAH DESA/ KELURAHAN | JUMLAH KK | SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|---------------------------|-----------|-------------------------------------------|-----|--------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------|------|--------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------|------|----------------------|------|
| | | | | DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS) | | KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) | | KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT) | | KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT) | | KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT) | | DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM | | KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT) | | KK AKSES RUMAH SEHAT | |
| | | | | 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 | 88 | 136342 | 88 | 100 | 133170 | 97,7 | 135177 | 99,1 | 108293 | 79,4 | 93886 | 68,9 | 51 | 58,0 | 101045 | 74,1 | 93871 | 68,8 |
| 2 | KAB BANTUL | 75 | 339510 | 75 | 100 | 305392 | 90,0 | 301116 | 88,7 | 265027 | 78,1 | 258732 | 76,2 | 62 | 82,7 | 256774 | 75,6 | 249098 | 73,4 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 144 | 251809 | 144 | 100 | 220019 | 87,4 | 218457 | 86,8 | 125275 | 49,8 | 105322 | 41,8 | 37 | 25,7 | 150885 | 59,9 | 123153 | 48,9 |
| 4 | KAB SLEMAN | 86 | 377909 | 86 | 100 | 372393 | 98,5 | 345481 | 91,4 | 314140 | 83,1 | 308538 | 81,6 | 85 | 98,8 | 326695 | 86,4 | 318463 | 84,3 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 45 | 139769 | 45 | 100 | 138138 | 98,8 | 134367 | 96,1 | 135076 | 96,6 | 135808 | 97,2 | 45 | 100,0 | 72792 | 52,1 | 71888 | 51,4 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 438 | 1245339 | 438 | 100 | 1169112 | 93,9 | 1134598 | 91,1 | 947811 | 76,1 | 902286 | 72,5 | 280 | 63,9 | 908191 | 72,9 | 856473 | 68,8 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022
* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | TFU TERDAFTAR | | | | | TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------|---------------|---------|-----------|-------|-------|----------------------------------------------------|-------|---------|-------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | SEKOLAH | | PUSKESMAS | PASAR | TOTAL | SARANA PENDIDIKAN | | | | PUSKESMAS | | PASAR | | TOTAL | |
| | | | | | | | SD/MI | | SMP/MTs | | | | | | | |
| | | SD/MI | SMP/MTs | | | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | | |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | KAB BANTUL | 426 | 118 | 27 | 27 | 598 | 396 | 93,0 | 116 | 98,3 | 27 | 100,0 | 26 | 96,3 | 565 | 94,5 |
| 2 | KAB GUNUNG KIDUL | 511 | 104 | 30 | 22 | 667 | 482 | 94,3 | 97 | 93,3 | 30 | 100,0 | 22 | 100,0 | 631 | 94,6 |
| 3 | KAB SLEMAN | 564 | 158 | 25 | 39 | 786 | 549 | 97,3 | 126 | 79,7 | 25 | 100,0 | 25 | 64,1 | 725 | 92,2 |
| 4 | KOTA YOGYAKARTA | 167 | 62 | 18 | 28 | 275 | 167 | 100,0 | 62 | 100,0 | 18 | 100,0 | 28 | 100,0 | 275 | 100,0 |
| 5 | KULON PROGO | 368 | 75 | 21 | 27 | 491 | 368 | 100,0 | 74 | 98,7 | 21 | 100,0 | 22 | 81,5 | 485 | 98,8 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 2.036 | 517 | 121 | 143 | 2.817 | 1.962 | 96,4 | 475 | 91,9 | 121 | 100,0 | 123 | 86,0 | 2.681 | 95,2 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KABUPATEN/KOTA
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | JASA BOGA | | | RESTORAN | | | TPP TERTENTU | | | DEPOT AIR MINUM | | | RUMAH MAKAN | | | KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN | | | SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN | | |
|-------------------|------------------|-----------|----------|------|-----------|----------|-------|--------------|----------|-------|-----------------|----------|------|-------------|----------|------|-------------------------------|----------|------|------------------------------|----------|------|
| | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | | TERDAFTAR | LAIK HSP | |
| | | | 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 | 83 | 44 | 53,0 | 30 | 30 | 100,0 | 15 | 7 | 46,7 | 83 | 52 | 62,7 | 277 | 204 | 73,6 | 192 | 73 | 38,0 | 36 | 31 | 86,1 |
| 2 | KAB BANTUL | 97 | 72 | 74,2 | 95 | 67 | 70,5 | 73 | 49 | 67,1 | 202 | 161 | 79,7 | 335 | 254 | 75,8 | 396 | 330 | 83,3 | 343 | 223 | 65,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 50 | 34 | 68,0 | 50 | 44 | 88,0 | 4 | 3 | 75,0 | 70 | 44 | 62,9 | 144 | 130 | 90,3 | 351 | 296 | 84,3 | 33 | 11 | 33,3 |
| 4 | KAB SLEMAN | 116 | 93 | 80,2 | 95 | 87 | 91,6 | 3 | 3 | 100,0 | 119 | 110 | 92,4 | 92 | 79 | 85,9 | 521 | 482 | 92,5 | 143 | 110 | 76,9 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 75 | 68 | 90,7 | 45 | 38 | 84,4 | 15 | | 0,0 | 101 | 69 | 68,3 | 130 | 97 | 74,6 | 86 | 75 | 87,2 | 85 | 75 | 88,2 |
| JUMLAH (KAB/KOTA) | | 421 | 311 | 73,9 | 315 | 266 | 84,4 | 110 | 62 | 56,4 | 575 | 436 | 75,8 | 978 | 764 | 78,1 | 1546 | 1256 | 81,2 | 640 | 450 | 70,3 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | KASUS KONFIRMASI | SEMBUH | MENINGGAL | ANGKA KESEMBUHAN (RR) | ANGKA KEMATIAN (CFR) |
|-----------------------|------------------|---------------------|--------|-----------|-----------------------------|----------------------------|
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 4.605 | 4.506 | 99 | 97,9 | 2,1 |
| 2 | KAB BANTUL | 13.064 | 12.922 | 142 | 98,9 | 1,1 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 2.926 | 2.846 | 80 | 97,3 | 2,7 |
| 4 | KAB SLEMAN | 20.387 | 20.107 | 280 | 98,6 | 1,4 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 9.863 | 9.801 | 62 | 99,4 | 0,6 |
| TOTAL KAB/KOTA | | 50.845 | 50.182 | 663 | 98,7 | 1,3 |

Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit Dinas Kesehatan DIY

Keterangan : Kasus Konfirmasi : dinyatakan positif terinfeksi virus COVID-19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR atau TCM

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022**

| NO | KABUPATEN/KOTA | 0-4 TAHUN | | 5-6 TAHUN | | 7-14 TAHUN | | 15-59 TAHUN | | ≥ 60 TAHUN | | 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 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 145 | 169 | 40 | 40 | 448 | 470 | 1977 | 3492 | 526 | 803 | 3136 | 4974 |
| 2 | KAB BANTUL | 416 | 388 | 107 | 132 | 728 | 880 | 5212 | 8531 | 1053 | 1139 | 7516 | 11070 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 100 | 100 | 31 | 40 | 209 | 250 | 1090 | 2197 | 436 | 656 | 1866 | 3243 |
| 4 | KAB SLEMAN | 524 | 478 | 177 | 151 | 1112 | 1325 | 8125 | 12510 | 1625 | 1823 | 11563 | 16287 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 226 | 262 | 72 | 88 | 470 | 579 | 3807 | 5959 | 852 | 1111 | 5427 | 7999 |
| TOTAL KAB/KOTA | | 1411 | 1397 | 427 | 451 | 2967 | 3504 | 20211 | 32689 | 4492 | 5532 | 29508 | 43573 |

Sumber : Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | USIA 6-11 TAHUN | | | USIA 12-17 TAHUN | | | USIA 18-59 TAHUN | | | USIA ≥ 60 TAHUN | | | CAKUPAN TOTAL | | |
|----------------|------------------|-----------------|--------------------|-------|------------------|--------------------|-------|------------------|--------------------|-------|-----------------|--------------------|-------|---------------|--------------------|-------|
| | | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 35.457 | 34.678 | 97,8 | 36777 | 36694 | 99,8 | 242.894 | 223.804 | 92,1 | 63.049 | 51261 | 81,3 | 378.177 | 346.437 | 91,6 |
| 2 | KAB BANTUL | 32.585 | 32.585 | 100,0 | 875 | 875 | 100,0 | 5.525 | 5.525 | 100,0 | 899 | 899 | 100,0 | 39.884 | 39.884 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 56.586 | 55.986 | 98,9 | 59143 | 65900 | 111,4 | 411.873 | 383.111 | 93,0 | 411.873 | 383111 | 93,0 | 939.475 | 888.108 | 94,5 |
| 4 | KAB SLEMAN | 95.959 | 15.301 | 15,9 | 98285 | 15301 | 15,6 | 655.150 | 91.199 | 13,9 | 124.932 | 3358 | 2,7 | 974.326 | 125.159 | 12,8 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 35.016 | 29.520 | 84,3 | 38663 | 62497 | 161,6 | 251.693 | 488.483 | 194,1 | 59.190 | 56103 | 94,8 | 384.562 | 636.603 | 165,5 |
| TOTAL KAB/KOTA | | 255.603 | 168.070 | 65,8 | 233743 | 181267 | 77,5 | 1.567.135 | 1.192.122 | 76,1 | 659.943 | 494732 | 75,0 | 2.716.424 | 2.036.191 | 75,0 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tal

TABEL 87

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I. Yogyakarta
TAHUN 2022

| NO | KABUPATEN/KOTA | USIA 6-11 TAHUN | | | USIA 12-17 TAHUN | | | USIA 18-59 TAHUN | | | USIA ≥ 60 TAHUN | | | CAKUPAN TOTAL | | |
|-----------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------|------------------|-----------------|-------|------------------|-----------------|-------|-----------------|-----------------|-------|---------------|-----------------|-------|
| | | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % | SASARAN | HASIL VAKSINASI | % |
| 1 | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 1 | KAB. KULON PROGO | 35.457 | 31.271 | 88,2 | 36.777 | 33.986 | 92,4 | 242.899 | 209.464 | 86,2 | 63.149 | 45.025 | 71,3 | 378.282 | 319.746 | 84,5 |
| 2 | KAB BANTUL | 64.407 | 64.407 | 100,0 | 2.688 | 2.688 | 100,0 | 15.059 | 15.059 | 100,0 | 3.241 | 3.241 | 100,0 | 85.395 | 85.395 | 100,0 |
| 3 | KAB GUNUNG KIDUL | 56.586 | 51.470 | 91,0 | 59.143 | 61.089 | 103,3 | 411.873 | 353.253 | 85,8 | 124.129 | 89.910 | 72,4 | 651.731 | 555.722 | 85,3 |
| 4 | KAB SLEMAN | 95.959 | 87.905 | 91,6 | 98.285 | 15.808 | 16,1 | 655.150 | 92.870 | 14,2 | 124.932 | 6.728 | 5,4 | 974.326 | 203.311 | 20,9 |
| 5 | KOTA YOGYAKARTA | 35.016 | 35.813 | 102,3 | 38.663 | 686 | 1,8 | 251.693 | 7.604 | 3,0 | 59.190 | 1.424 | 2,4 | 384.562 | 45.527 | 11,8 |
| TOTAL KAB/KOTA | | 287.425 | 270.866 | 94,2 | 235.556 | 114.257 | 48,5 | 1.576.674 | 678.250 | 43,0 | 374.641 | 146.328 | 39,1 | 2.474.296 | 1.209.701 | 48,9 |

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2022

