



Dinas Kesehatan
Daerah Istimewa Yogyakarta

PROFIL KESEHATAN

DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

2023

DINAS KESEHATAN
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
TAHUN 2024



DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	4
DAFTAR GAMBAR	5
KATA PENGANTAR	7
BAB 1 PENDAHULUAN.....	8
1.1. Latar Belakang	8
1.2. Maksud dan Tujuan.....	9
1.3. Sistematika Penulisan	10
BAB 2 DEMOGRAFI.....	11
2.1. Kondisi Geografis	11
2.2. Keadaan Demografi.....	15
2.3. Kondisi Sosial Ekonomi	16
2.3.1. Tingkat Pendidikan	18
2.3.2. Pekerjaan	19
2.3.3. Rasio Ketergantungan	24
2.4. Indeks Pembangunan Manusia.....	24
2.5. Umur Harapan Hidup (UHH)	28
BAB 3 SARANA KESEHATAN	32
3.1. Ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	32
3.2. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	34
3.3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).....	37
BAB 4 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	38
4.1. Tenaga Medis.....	39
4.2. Perawat dan Bidan	40
4.2. Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Dan Gizi.....	41
4.3. Tenaga Keterampilan Fisik Dan Keteknisian Medik.....	42
4.4. Tenaga Kefarmasian	43
BAB 5 PEMBIAYAAN KESEHATAN	44

5.1.	Anggaran Pembangunan Kesehatan	44
5.2.	Jaminan Kesehatan Nasional	45
5.3.	Jaminan Kesehatan Penyangga.....	46
BAB 6	KESEHATAN KELUARGA.....	48
6.1.	Kesehatan Ibu	48
6.1.1.	Pelayanan Kesehatan Ibu.....	48
6.1.2.	Status Gizi Ibu Hamil	50
6.1.3.	Kematian Ibu.....	52
6.2.	Kesehatan Anak	54
6.2.1.	Pelayanan Kesehatan Anak.....	54
6.2.2.	Status Gizi Balita	55
6.2.3.	Kematian Bayi dan Balita.....	60
6.2.4.	Pelayanan Kesehatan Remaja	63
6.3.	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut.....	64
BAB 7	PENGENDALIAN PENYAKIT	65
7.1.	Pola Penyakit	65
7.2.	Pengendalian Penyakit Menular Langsung.....	66
7.2.1.	Tuberculosis (TBC)	66
7.2.3.	HIV-AIDS	68
7.2.4.	Kusta	69
7.2.5.	Pneumonia.....	70
7.2.6.	Diare	70
7.3.	Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi	71
7.3.1.	Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).....	71
7.3.2.	Imunisasi Dasar	71
7.4.	Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	73
7.4.2.	Demam Berdarah Dengue (DBD)	74
7.4.3.	Filariasis.....	75
7.5.	Pengendalian Penyakit Tidak Menular	75
7.5.1.	Hipertensi.....	76
7.5.2.	Jantung.....	78

7.5.3. Diabetes Mellitus (DM)	78
7.5.4. Kanker (<i>Neoplasma</i>)	79
7.5.5. Asma dan Penyakit Paru.....	80
7.5.6. Kecelakaan Lalu Lintas	81
BAB 8 KESEHATAN LINGKUNGAN	83
8.1. Pengawasan Sarana Air Minum	83
8.2. Akses Sanitasi Layak	84
8.3. Upaya Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	85
8.4. Pengawasan Tempat Fasilitas dan Umum (TFU) dan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	86
BAB 9 PENUTUP.....	88
LAMPIRAN	91



DAFTAR TABEL

Tabel 1 IPM DIY 2010 – 2023.....	27
Tabel 2 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2023.....	32
Tabel 3 Status Akreditasi RS di DIY Tahun 2023.....	35
Tabel 4 Balita Ditimbang dan KEP DIY Tahun 2023	56
Tabel 5 Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2023	79



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Peta Wilayah DIY	12
Gambar 2 Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta (%) Tahun 2023 Menurut Kab/Kota..	15
Gambar 3 Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY Tahun 2023	16
Gambar 4 Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY Dan Nasional Tahun 2018-2023	17
Gambar 5 Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2016-2023 (%).....	18
Gambar 6 Angka Melek Huruf Di DIY Tahun 2023.....	19
Gambar 7 Harapan Lama Sekolah Dan Rata-Rata Lama Sekolah DIY 2020 – 2023 .	19
Gambar 8 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta	21
Gambar 9 Distribusi dan Perubahan Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama di D.I. Yogyakarta, Agustus 2023	22
Gambar 10 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2021 – Agustus 2023.....	23
Gambar 11. IPM DIY Dan Nasional 1996 – 2023.....	26
Gambar 12 Umur Harapan Hidup Di DIY Tahun 2010-2023	30
Gambar 13 Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk.....	33
Gambar 14 Puskesmas Perawatan Dan Non Perawatan di DIY 2023	33
Gambar 15 Akreditasi Puskesmas di DIY Tahun 2023.....	35
Gambar 16 Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2022	36
Gambar 17 Puskesmas Poned Dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2023.....	36
Gambar 18 Jumlah Posyandu Menurut Status Keaktifan di DIY 2023.....	37
Gambar 19 Jumlah SDM Kesehatan Strategis Di DIY Tahun 2023.....	38
Gambar 20 Distribusi tenaga Medis di Di DIY Tahun 2023	39
Gambar 21 Jumlah tenaga kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2023	40
Gambar 22 Jumlah tenaga Kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2023	41
Gambar 23 Jumlah tenaga kesehatan Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medis di DIY Tahun 2023	42
Gambar 24 Jumlah tenaga kefarmasian di DIY Tahun 2023	43
Gambar 25 Komposisi Anggaran Dinas Kesehatan DIY Tahun 2023.....	44
Gambar 26 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional Di DIY Tahun 2023	45
Gambar 27 Cakupan Kunjungan K1, K4 , dan K6 DIY Tahun 2023	48
Gambar 28 Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di DIY Tahun 2019-2023.....	50
Gambar 29 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Lengkap Tahun 2023	51
Gambar 30 Prevalensi Bumil KEK DIY Tahun 2023.....	52
Gambar 31 Penyebab Kematian Ibu di DIY Tahun 2023.....	54
Gambar 32 Cakupan KN-1 dan DAN KN-L DIY Tahun 2023.....	54

Gambar 33	Status Gizi Balita di DIY tahun 2018-2023.....	57
Gambar 34	Persentase Balita Stunting di DIY tahun 2023.....	58
Gambar 35	Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2023	59
Gambar 36	Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2023.....	60
Gambar 37	Tren Kematian Kematian Bayi dan Balita di DIY Tahun 2014-2023.....	61
Gambar 38	Jumlah Kematian Bayi di DIY Tahun 2023	62
Gambar 39	Jumlah Kematian Balita di DIY Tahun 2023	62
Gambar 40	Persalinan Remaja Di D.I. Yogyakarta Tahun 2023 Menurut Kelompok Umur.....	63
Gambar 41	Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2023 berdasarkan STP Puskesmas	65
Gambar 42	Pola Penyakit Di DIY Tahun 2023 Berdasarkan STP Rawat Inap RS.....	66
Gambar 43	Cakupan Penemuan TB (CDR) di DIY Tahun 2017-2023.....	67
Gambar 44	Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate) di DIY	67
Gambar 45	Tren Kasus Baru HIV di DIY Tahun 2014-2023.....	68
Gambar 46	Kasus Baru Kusta di DIY Tahun 2023 menurut Kab/Kota.....	69
Gambar 47	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di DIY Tahun 2023	72
Gambar 48	Tren Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2017-2022	74
Gambar 49	Proporsi Merokok Setiap Hari, Aktivitas Fisik Kurang , dan Konsumsi Sayur Buah Kurang di DIY dan Nasional Tahun 2023.....	76
Gambar 50	Kasus Kecelakaan di DIY tahun 2023 Menurut Jenis Kelamin	81
Gambar 51	Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Di DIY Tahun 2023	84
Gambar 52	Cakupan Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Di DIY Tahun 2023	84
Gambar 53	Persentase Desa STBM Menurut Kab/Kota Di DIY Tahun 2023	85
Gambar 54	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat Kesehatan di DIY Tahun 2023.....	87



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami haturkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2023 ini dapat tersusun di hadapan pembaca sekalian.

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 Buku Profil Kesehatan ini.

Penyusunan Profil Kesehatan merupakan kegiatan statistik sektoral dengan beberapa tahapan kegiatan. Kegiatan penyusunan Profil Kesehatan ini dinyatakan LAYAK oleh Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta pada tanggal 30 Agustus 2023 dengan Identitas Rekomendasi K-23.3400.001 berdasarkan pengajuan rekomendasi kegiatan statistik sektoral Kompilasi Profil Kesehatan D.I. Yogyakarta Tahun 2023.

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 2023 ini, kami sampaikan terima kasih.

Yogyakarta, Juni 2024

Kepala Dinas Kesehatan D.I.Yogyakarta



drg. PEMBAJUN SETYANINGASTUTIE 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 peningkatan 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, dikemas dengan baik, sederhana, informatif, dan tepat waktu. Hal ini juga sejalan dengan Undang-undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, yang mengamanatkan badan publik agar 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 merupakan landasan utama agar tersedia data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu.

Profil kesehatan merupakan salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan yang penyusunan dan penyajiannya dibuat sesederhana mungkin tetapi informatif, dipakai sebagai tolok ukur kemajuan pembangunan kesehatan sekaligus juga sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan. Profil Kesehatan DIY menggambarkan 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 2023 disusun secara sistematis mengikuti pedoman penyusunan profil kesehatan yang diterbitkan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

1.2. Maksud dan Tujuan

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 2023 sekaligus sebagai bahan penyusunan kebijakan pembangunan ke depan.

1.3. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Profil Kesehatan DIY tahun 2023 ini adalah sebagai berikut :

- | | |
|----------|---|
| Bab I | Pendahuluan |
| | Berisi tentang maksud dan tujuan profil kesehatan serta sistematika penyajiannya. |
| Bab II | Demografi |
| | 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 fasilitas pelayanan kesehatan 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 2023 |
| 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 vektor 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 2023. |

BAB 2 DEMOGRAFI

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, tercatat memiliki luas 3.185,80 km atau 0,17 % dari luas Indonesia (1.860.359,67 km).

Daerah Istimewa Yogyakarta 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 32,819 km² atau 1,04% dari wilayah DIY terdiri dari 14 kapanewon, dan 45 kelurahan

Berikut tampilan wilayah DIY dalam bentuk peta :

Gambar 1 Peta Wilayah DIY



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

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

4. Satuan fisiografi Dataran Rendah, merupakan bentang lahan fluvial (hasil proses pengendapan sungai) yang didominasi oleh dataran aluvial, membentang mulai dari Kulon Progo sampai Bantul yang berbatasan dengan Pegunungan Seribu. Wilayah ini memiliki luas 215,62 km² dengan ketinggian 0–80 meter.

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

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki iklim tropis dengan suhu udara rata-rata berkisar 27,5C, naik 1,24C dari tahun sebelumnya. Suhu minimum di titik 18,7C dan suhu tertinggi pada 33,9C (BPS, 2023).

Menurut catatan Badan Meteorologi, Klimatologi dan Geofisika RI, suhu udara rata-rata di DI Yogyakarta tahun 2023 menunjukkan angka 26,3°C. Sedangkan untuk kelembaban, kecepatan angin, dan tekanan udara rata-rata menunjukkan angka 80 %, 2,8 m/det, dan 991,88 mbar. Pada tahun 2023, 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 78.398 ha (Buku Statistik Kehutanan, DLHK, 2022) atau 25 % dari luas wilayah DIY) kurang mencukupi sebagai standar lingkungan hidup (30%). 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 2023 sebesar 3.736.490 jiwa dengan persebaran yang tidak merata. Mayoritas penduduk DIY bermukim di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 1.157.292 jiwa (30,97%) dari total penduduk. Penduduk terbanyak kedua bermukim di Kabupaten Bantul yaitu sebanyak 1.009.434 jiwa (27,02%). Sementara itu, jumlah penduduk di wilayah lain adalah Kabupaten Gunungkidul sebanyak 751.011 jiwa (20,10%), Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah penduduk sebanyak 443.053 jiwa (11,86%), dan Kota Yogyakarta sebanyak 375.699 jiwa(10,05%).

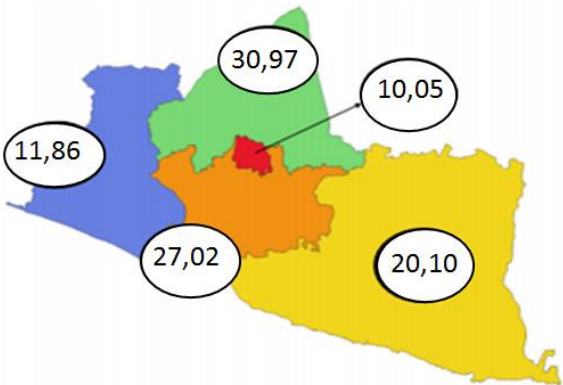
Tabel 2.1 Jumlah Penduduk DIY Tahun 2023 menurut Kab/Kota

Kabupaten/Kota	Jumlah
Kulon Progo	443.053
Bantul	1.009.434
Gunung Kidul	751.011
Sleman	1.157.292
Yogyakarta	375.699
DI Yogyakarta	3.736.489

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi D.I.Yogyakarta, 2024

Ditinjau dari kepadatan penduduk, Kepadatan tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 11.560 jiwa/ km². Wilayah yang memiliki kepadatan penduduk terendah adalah di Kabupaten Gunungkidul yaitu sebanyak 506 jiwa/ km². Sementara itu, secara total kepadatan penduduk DIY pada tahun 2023 adalah 1.173 jiwa/ km².

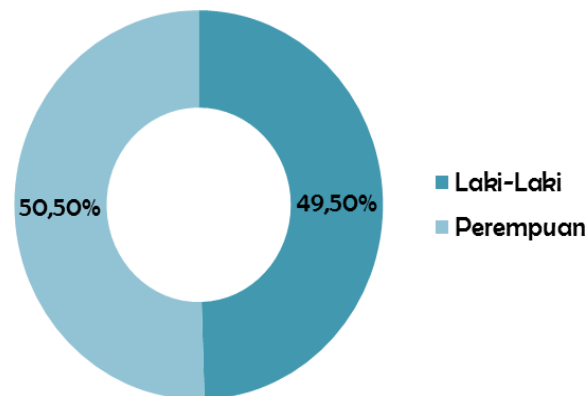
Gambar 2 Sebaran Penduduk D.I. Yogyakarta (%) Tahun 2023 Menurut Kab/Kota.



Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi D.I.Yogyakarta, 2024

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.

Gambar 3 Rasio Penduduk Menurut Jenis Kelamin DIY Tahun 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2024

2.3. Kondisi Sosial Ekonomi

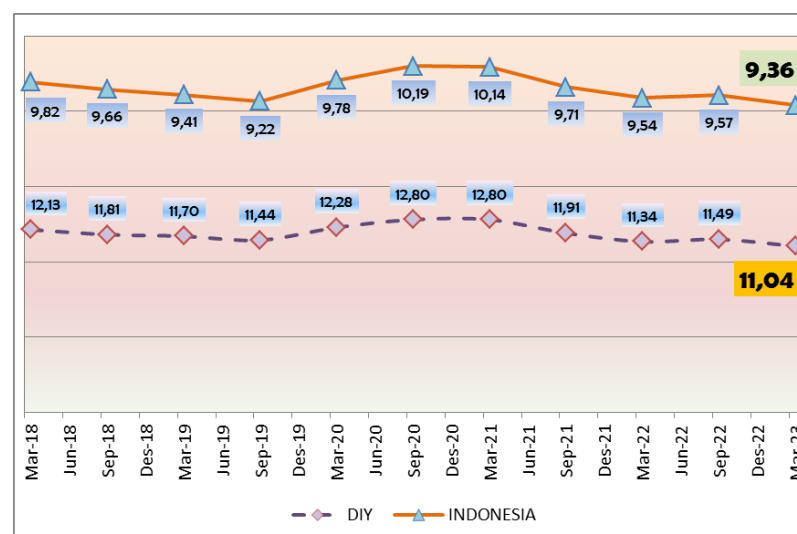
Kemiskinan masih menjadi masalah yang mendesak untuk segera ditanggulangi. Penduduk miskin secara makro dihitung dengan pendekatan kebutuhan minimum seseorang untuk dapat hidup layak (basic needs approach). Kebutuhan minimum tersebut mencakup kebutuhan makanan dan kebutuhan non makanan. Berdasarkan pengukuran 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 survei 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 2018 – Maret 2023, 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 sebesar 0,15% jika dibandingkan dengan Maret 2022.

Gambar 4 Persentase Jumlah Penduduk Miskin DIY Dan Nasional Tahun 2018-2023

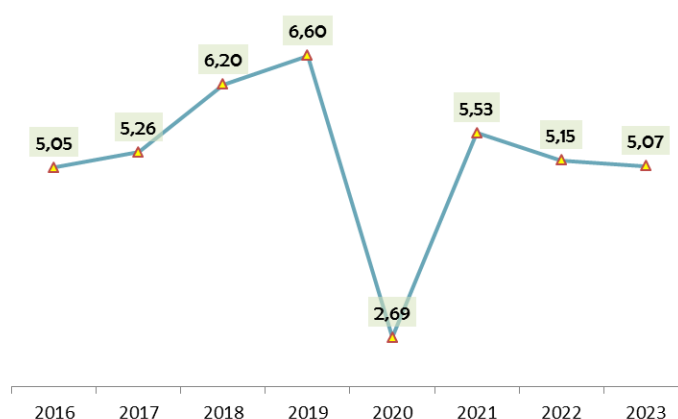


Sumber : BPS, 2023

Pada tahun 2023, penghitungan kemiskinan dilakukan hanya pada data Susenas Maret 2023 dan tidak dilakukan penghitungan pada bulan September. Persentase penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 11,04% menurun 0,45% dibandingkan September 2022. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2023 sebanyak 448.470 orang dan turun 6.290 orang dibanding tahun 2022. Apabila dibandingkan tahun 2021, jumlah penduduk miskin Maret 2023 turun sebanyak 26.020 orang.

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

Gambar 5 Pertumbuhan Ekonomi DIY Tahun 2016-2023 (%)



Sumber : BPS, 2023

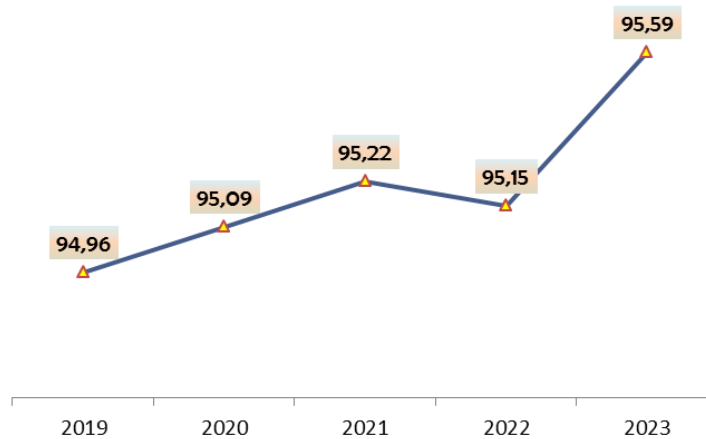
2.3.1. Tingkat Pendidikan

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

2023 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya. Artinya, masih ada 4,41 persen penduduk yang berstatus buta huruf (tidak mampu baca tulis).

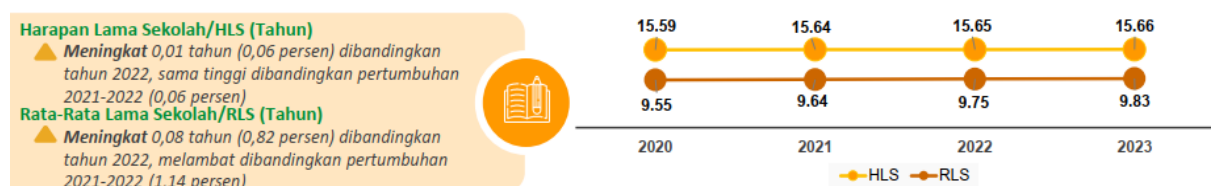
Gambar 6 Angka Melek Huruf di DIY Tahun 2023



Sumber : BPS, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2024

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 2023, HLS D.I. Yogyakarta meningkat 0,01 tahun (0,06 persen) dibandingkan tahun 2022, sama tinggi dibandingkan pertumbuhan 2021-2022 (0,06 persen). Pada saat yang bersamaan, RLS tahun 2023 justru mengalami peningkatan 0,08 tahun (0,82 persen) dibandingkan tahun 2022, melambat dibandingkan pertumbuhan 2021-2022 (1,14 persen).

Gambar 7 Harapan Lama Sekolah Dan Rata-Rata Lama Sekolah DIY 2020 – 2023



Sumber : BPS, Berita Resmi Statistik 2023

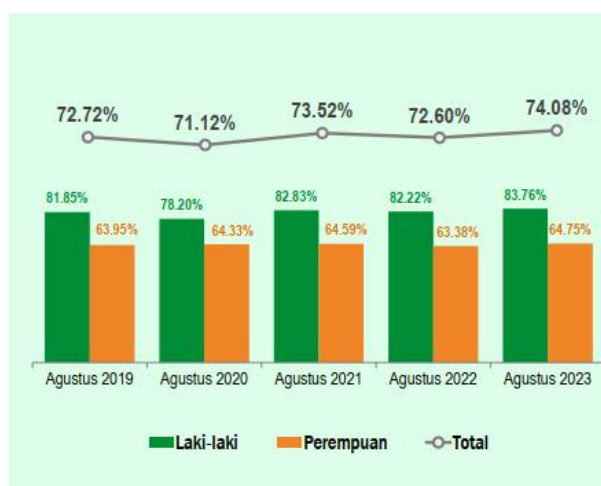
2.3.2. Pekerjaan

Tenaga kerja merupakan salah satu faktor produksi yang memiliki peran sentral dalam menggerakkan aktivitas perekonomian. Semakin baik kualitas tenaga kerja yang dimiliki suatu wilayah, maka produktivitas pekerjaanya

juga semakin meningkat. Konsep ketenagakerjaan di Indonesia merujuk pada rekomendasi International Labour Organization (ILO) yang membagi penduduk berusia produktif berdasarkan aktivitasnya. Pembagian ini mencakup penduduk berdasarkan aktivitasnya 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 aktivitasnya bersekolah, mengurus rumah tangga dan lainnya.

Perbaikan ekonomi ditandai oleh meningkatnya jumlah pekerja penuh. Kondisi pekerja penuh di bulan Agustus 2023 terjadi peningkatan sebesar 0,14 persen poin. Pada bulan Agustus 2023 terjadi penyerapan tenaga kerja sebanyak 2,14 juta orang. Sebagian besar penduduk usia kerja merupakan angkatan kerja sebanyak 2,22 juta orang dan sisanya sebanyak 777,23 ribu orang kategori bukan angkatan kerja (BAK). Penduduk usia kerja di DIY sebanyak 3 juta orang, dengan jumlah pekerja sebanyak 2,14 juta orang dan pengangguran sebanyak 81,98 ribu orang.

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. Pada tahun 2023 TPAK di DIY mengalami peningkatan, hal ini sebagai pertanda semakin membaiknya kondisi perekonomian di DIY. Data menunjukkan TPAK di DIY di Bulan Agustus 2023 sebesar 74,08 persen, naik sebanyak 1,48 persen dibanding Agustus 2022.



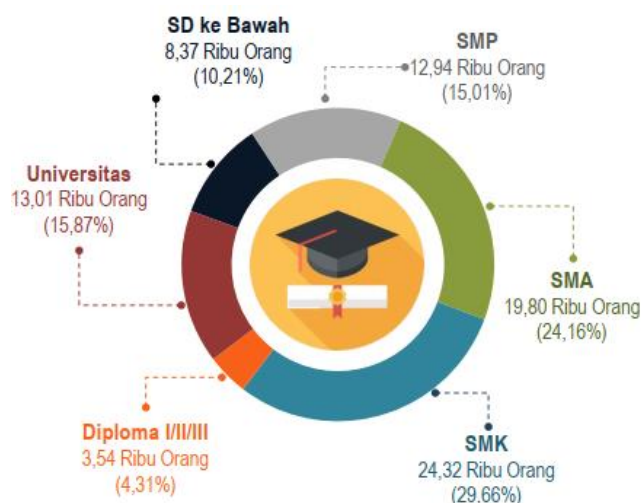
Sumber : BPS, Berita Resmi Statistik 2023

Berdasarkan jenis kelamin, kecenderungan TPAK laki-laki lebih tinggi dari TPAK perempuan. Pada Agustus 2023, TPAK laki-laki di D.I. Yogyakarta sebesar 83,76 persen dan TPAK perempuan sebesar 64,75 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.

Perkembangan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di DIY terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Meskipun terus menurun, akan tetapi TPT masih lebih tinggi dibandingkan sebelum pandemi. Berdasarkan data yang dimiliki BPS DIY, TPT laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Fenomena cuaca El Nino menyebabkan TPT setahun terakhir meningkat di pedesaan.

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. Secara nasional, TPT menurun pada hampir seluruh provinsi di Indonesia, bahkan Provinsi DIY, TPT turun sebesar 0,37 persen.

Gambar 8 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan D.I. Yogyakarta



Sumber : BPS, Berita Resmi Statistik 2023

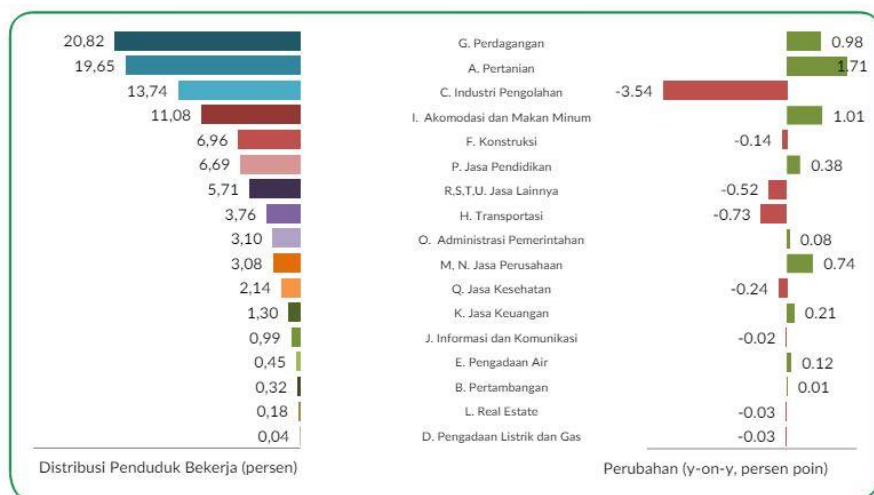
Selama tiga tahun terakhir, TPT D.I. Yogyakarta stabil mengalami penurunan dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya. Pada Bulan

Agustus 2023 TPT D.I. Yogyakarta sebesar 3.69 persen. Berdasarkan kabupaten/kota di DIY, TPT menurun pada sebagian besar kabupaten/kota. TPT terendah berada di Kabupaten Gunung Kidul, sebesar 2.98 persen.

Berdasarkan tingkat pendidikan yang ditamatkan pada Agustus 2023, TPT untuk Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) paling tinggi diantara tingkat pendidikan lainnya, yaitu sebesar 29,66 persen. Sementara TPT paling rendah adalah jenjang Diploma sebesar 4,31 persen.

Jumlah penduduk yang bekerja pada setiap kategori lapangan pekerjaan utama menunjukkan kemampuan dalam penyerapan tenaga kerja. Struktur penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan utama di D.I. Yogyakarta pada Agustus 2021-Agustus 2023 masih didominasi oleh tiga lapangan pekerjaan utama, yaitu pada Agustus 2023 penyerapan tenaga kerja di sektor Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor sebesar 20,82 persen; sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 19,65 persen; dan sektor Industri Pengolahan sebesar 13,74 persen

Gambar 9 Distribusi dan Perubahan Penduduk Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama di D.I. Yogyakarta, Agustus 2023



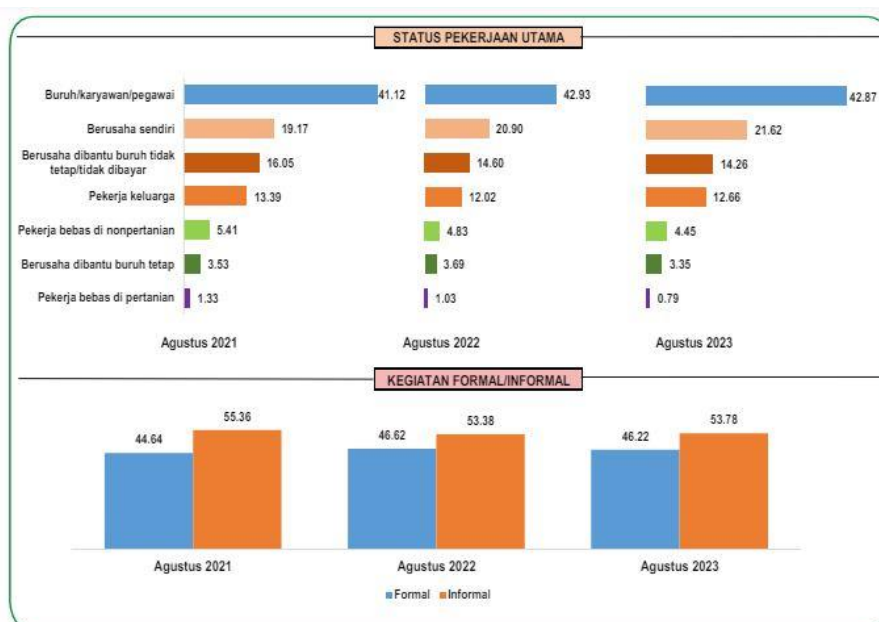
Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2023

Kategori lapangan pekerjaan lainnya yang juga cukup banyak berperan dalam penyerapan tenaga kerja di D.I. Yogyakarta adalah Penyediaan Akomodasi dan Makan minum; sektor Konstruksi; serta sektor Jasa Pendidikan. Hal ini terkait dengan D.I. Yogyakarta sebagai tempat tujuan wisata, budaya, dan kota pelajar. Maraknya kembali D.I Yogyakarta sebagai destinasi wisata pasca pandemi Covid-19 dan pemberlakuan perkuliahan tatap muka sejak

Semester Gasal Tahun Akademik 2022/2023 memberikan dampak ikutan terhadap peningkatan lapangan pekerjaan pada sektor perdagangan, sektor penyediaan akomodasi dan makan minum, dan sektor pendidikan.

Dalam setahun terakhir (Agustus 2022-Agustus 2023), tiga besar lapangan pekerjaan utama yang mengalami peningkatan persentase penduduk bekerja terutama pada Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan (1,71 persen poin); Penyediaan Akomodasi Makan dan Minum (1,01 persen poin); serta Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi dan Perawatan Mobil dan Sepeda Motor (0,98 persen poin). Sementara itu, lapangan pekerjaan utama yang mengalami penurunan persentase penduduk bekerja terutama pada sektor Industri Pengolahan (3,54 persen poin); Pengangkutan dan Pergudangan (0,73 persen poin); dan Jasa lainnya (0,52 persen poin).

Gambar 10 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan Formal/Informal di D.I. Yogyakarta, Agustus 2021 – Agustus 2023



Sumber : BPS D.I. Yogyakarta 2023

Status pekerjaan utama penduduk D.I. Yogyakarta Pada Agustus 2023, status pekerjaan utama penduduk D.I. Yogyakarta sebagian besar sebagai buruh/karyawan/pegawai yakni sebesar 42,87 persen. Terbesar kedua yaitu berusaha sendiri (21,62 persen) diikuti berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar (14,26 persen). Sementara itu, penduduk yang bekerja dengan status pekerja bebas di pertanian memiliki persentase terkecil yaitu 0,79 persen.

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 2023 sebesar 45,88. Angka ini sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 45,70. 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 45,88 (dibulatkan menjadi 46) yang berarti bahwa setiap 46 orang penduduk non produktif ditanggung oleh 100 orang produktif.

2.4. Indeks Pembangunan Manusia

Indikator IPM yang merepresentasikan capaian kualitas pembangunan manusia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia mulai dihitung dan dipublikasikan sejak tahun 1996. Level angka IPM yang disajikan menggambarkan perbandingan posisi capaian pembangunan manusia. Sementara, perubahan atau pertumbuhannya merepresentasikan tingkat kemajuan capaian pembangunan manusia antar waktu di berbagai wilayah di Indonesia. Namun demikian, pada masa tersebut indikator ini belum mampu disajikan secara periodik setiap tahun. Angka IPM kembali dihitung dan dipublikasikan pada tahun 1999 dan 2002 untuk melihat seberapa besar pengaruh atau dampak krisis ekonomi terhadap capaian kualitas pembangunan manusia pada level regional provinsi dan kabupaten/kota. Mulai tahun 2004 sampai 2023, penghitungan dan penyajian angka IPM sudah mampu dilakukan secara berkala setiap tahun.

Secara umum, perkembangan nilai IPM DIY selama periode 1996-2023 menunjukkan pola yang semakin meningkat atau semakin membaik, meskipun

terjadi penurunan level pada tahun 1999 dan 2020. Nilai IPM DIY pada tahun 1999 mengalami penurunan yang cukup tajam hingga mencapai level 68,70 sebagai dampak dari krisis ekonomi 1997/1998. Krisis ekonomi yang melanda Indonesia mulai pertengahan tahun 1997 memberi dampak yang luar biasa terhadap kondisi sosial ekonomi penduduk termasuk penduduk yang tinggal di DIY. Selama masa krisis, nilai tukar rupiah mengalami depresiasi sangat tajam hingga menyentuh level Rp 15.000,- per 1 US\$. Beberapa indikator makro pada level regional DIY seperti laju inflasi dan pertumbuhan ekonomi selama masa tersebut juga menunjukkan gambaran yang pesimis. Laju inflasi Kota Yogyakarta tercatat mencapai level dua digit sebesar 17,72 persen di tahun 1997 dan kemudian meningkat tajam menjadi 77,46 persen di tahun 1998. Memburuknya kondisi perekonomian juga ditandai oleh pertumbuhan ekonomi mengalami kontraksi atau pertumbuhan negatif. Semua hal tersebut berpengaruh terhadap penurunan daya beli (paritas) penduduk terhadap komoditas barang dan jasa kebutuhan rumah tangga, sehingga tingkat kemiskinan juga meningkat tajam selama periode tersebut.

Penurunan daya beli penduduk yang direpresentasikan oleh nilai indeks daya beli (pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan) mengalami penurunan secara nyata dibandingkan dengan tahun 1996. Meskipun komponen IPM yang lainnya seperti indeks harapan hidup dan indeks pendidikan relatif stabil atau bahkan sedikit meningkat, penurunan indeks daya beli ini memiliki pengaruh negatif yang signifikan dalam mengoreksi besaran nilai indeks komposit IPM yang dihasilkan selama tahun 1999. Penurunan angka IPM tahun 1999 tersebut juga menjadi fenomena secara nasional. Artinya, semua provinsi di Indonesia juga mengalami hal yang serupa. Pasca krisis ekonomi 1997/1998, kondisi perekonomian sedikit demi sedikit semakin membaik meskipun belum sepenuhnya pulih. Hal ini berpengaruh terhadap pencapaian IPM DIY tahun 2002 yang sedikit meningkat menjadi 70,80. Mulai titik itu, secara berangsur-angsur IPM DIY menunjukkan kecenderungan yang semakin meningkat.

Level IPM DIY tahun 2020 kembali mengalami sedikit penurunan mencapai 79,95 dibandingkan dengan kondisi 2019 (IPM sebesar 79,99) akibat dampak pandemi COVID-19. Pandemi COVID-19 sangat berpengaruh terhadap

penurunan daya beli penduduk yang ditandai oleh penurunan pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan. Kenaikan indikator pada dua dimensi yang lain tidak mampu mengkompensasi penurunan indeks pada dimensi standar hidup yang layak.

Gambar 11. IPM DIY Dan Nasional 1996 – 2023



Catatan: Tahun 2020 – 2023 menggunakan umur harapan hidup saat lahir (UHH) hasil Long Form SP2020 (SP2020-LF)

Sumber : BPS DIY Tahun 2023

Gambar 11 mengilustrasikan bahwa perkembangan IPM DIY selama periode 1996-2023 yang memiliki pola searah dengan IPM nasional. Namun, secara level IPM DIY masih jauh berada di atas rata-rata IPM nasional. Hal ini mengisyaratkan bahwa pencapaian posisi kualitas pembangunan manusia di DIY sampai tahun 2023 masih relatif lebih baik jika dibandingkan dengan rata-rata pencapaian pembangunan manusia secara nasional. Perbedaan level ini terjadi karena titik awal proses pembangunan di DIY khususnya dan Pulau Jawa pada umumnya terjadi lebih awal dibandingkan dengan wilayah lain di luar Pulau Jawa, terutama di Kawasan Timur Indonesia (KTI). Penyempurnaan metode penghitungan IPM yang mulai diaplikasikan pada tahun 2010 tidak memberi pengaruh yang nyata terhadap perubahan level IPM DIY. Sebaliknya, penyempurnaan metode tersebut memberi pengaruh yang nyata terhadap penurunan level IPM nasional mulai tahun 2010.

Peningkatan IPM D.I. Yogyakarta tahun 2023 didukung oleh semua dimensi penyusunnya, terutama standar hidup layak. Pengeluaran Riil per Kapita tumbuh sebesar 3,05 persen mengalami percepatan dibanding tahun

2022 yang tumbuh sebesar 2,63 persen. Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) tumbuh sebesar 0,09 persen dan Harapan Lama Sekolah (HLS) tumbuh sebesar 0,06 persen, mengalami pertumbuhan yang cenderung stabil dibanding tahun 2022. Sementara Rata-rata Lama Sekolah (RLS) tumbuh sebesar 0,82 persen, melambat dibanding tahun 2022 yang tumbuh 1,14 persen.

Perkembangan indikator penyusun IPM DIY selama periode 2010-2023 secara ringkas disajikan dalam Tabel 1. Semua komponen penyusun IPM DIY menunjukkan perkembangan yang semakin membaik. Hal ini tercermin dari nilai indikator pada setiap dimensi yang semakin meningkat, sehingga nilai indeksnya juga cenderung meningkat secara bertahap.

Tabel 1 IPM DIY 2010 – 2023

Indikator/Indeks	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Indikator														
UHH (Tahun)	74,17	74,26	74,36	74,45	74,50	74,68	74,71	74,74	74,82	74,92	74,95	75,04	75,11	75,18
HLS (Tahun)	14,15	14,61	14,64	14,67	14,85	15,03	15,23	15,42	15,56	15,58	15,59	15,64	15,65	15,66
RLS (Tahun)	8,51	8,53	8,63	8,72	8,84	9,00	9,12	9,19	9,32	9,38	9,55	9,64	9,75	9,83
Pengeluaran Riil (Juta Rp)	12,08	12,11	12,14	12,26	12,29	12,68	13,23	13,52	13,95	14,39	14,02	14,11	14,48	14,92
Indeks														
Indeks UHH	83,34	83,48	83,63	83,77	83,84	84,12	84,17	84,22	84,34	84,49	84,54	84,68	84,78	84,89
Indeks HLS	78,59	81,16	81,32	81,49	82,48	83,50	84,61	85,67	86,44	86,56	86,61	86,89	86,94	87,00
Indeks RLS	56,75	56,86	57,55	58,15	58,92	60,00	60,80	61,27	62,13	62,53	63,67	64,27	65,00	65,53
Indeks Pengetahuan	67,67	69,01	69,44	69,82	70,70	71,75	72,71	73,47	74,29	74,54	75,14	75,58	75,97	76,27
Indeks Pengeluaran	75,91	76,00	76,05	76,36	76,45	77,40	78,69	79,35	80,30	81,27	80,45	80,66	81,45	82,37
IPM	75,37	75,93	76,15	76,44	76,81	77,59	78,38	78,89	79,53	79,99	79,95	80,22	80,65	81,09

Catatan: - 2010-2019 menggunakan Umur Harapan Hidup dari hasil Proyeksi SP2010
- 2020-2023 menggunakan Umur Harapan Hidup dari hasil Long Form SP2020 (SP2020-LF)

Sumber : BPS DIY Tahun 2023

Pembangunan manusia tingkat kabupaten/kota selama tahun 2010-2023 mengindikasikan pencapaian yang sangat baik karena kabupaten/kota di D.I.Yogyakarta sudah berstatus “sangat tinggi” dan “tinggi”. Tahun 2023 IPM Kota Yogyakarta mencapai 88,61 dan tercatat paling tinggi di antara kabupaten/kota di D.I. Yogyakarta. Capaian IPM tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Sleman dan Bantul masing-masing sebesar 84,86 dan 81,74. Ketiga

kabupaten/ kota tersebut menjadi daerah dengan status capaian pembangunan manusia yang “sangat tinggi”. Sementara IPM Kulon Progo dan Gunungkidul tercatat masing-masing sebesar 75,82 dan 71,46 dengan status capaian pembangunan manusia yang “tinggi”. Pertumbuhan IPM tertinggi tahun 2023 terjadi di Kabupaten Bantul (0,86 persen), sementara pertumbuhan terendah terjadi di Kabupaten Gunungkidul (0,39 persen).

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).

Indikator Umur Harapan Hidup (UHH) penduduk pada saat lahir (e0) merepresentasikan dimensi kesehatan, yakni umur panjang dan hidup sehat. Indikator UHH tercatat meningkat dari 74,17 tahun pada 2010 menjadi 75,18 tahun pada 2023. Angka sebesar 75,18 tahun ini menggambarkan perkiraan rata-rata usia yang akan dijalani oleh seorang bayi yang dilahirkan hidup di DIY

pada tahun 2023 hingga akhir hayatnya, dengan asumsi pola kematian menurut umur pada saat kelahiran (kohor) sama sepanjang usia bayi. Nilai indeks harapan hidup selama periode yang sama juga meningkat dari 83,34 menjadi 84,89. Nilai indeks umur harapan hidup memberi kontribusi yang lebih besar terhadap IPM DIY dibandingkan dengan nilai indeks kedua komponen penyusun IPM yang lain, yakni indeks pengetahuan dan indeks pengeluaran per kapita riil disesuaikan.

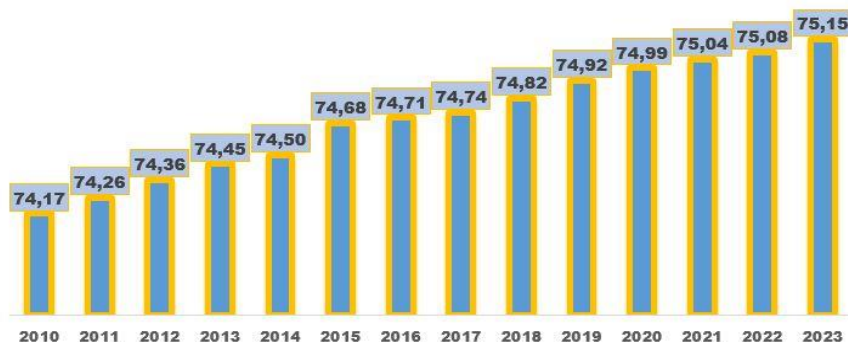
Umur harapan hidup DIY tahun 2023 menempati peringkat kedua tertinggi secara nasional setelah DKI Jakarta diikuti oleh Provinsi Jawa Barat, Kepulauan Riau, dan Bali. Secara umum, umur harapan hidup penduduk pada saat lahir di suatu wilayah menggambarkan kualitas kesehatan penduduk terutama pada kelompok bayi dan anak berusia di bawah lima tahun (balita) serta wanita berusia produktif. Menurut teori klasik H.L. Bloom, derajat kesehatan ditentukan oleh 40 persen faktor lingkungan, 30 persen faktor perilaku, 20 persen faktor pelayanan kesehatan, dan 10 persen faktor genetika (keturunan). Dari empat faktor tersebut, faktor lingkungan mempunyai kontribusi paling besar dalam mempengaruhi derajat kesehatan. Indikator yang dapat menggambarkan kondisi lingkungan antara lain akses air minum layak dan fasilitas tempat buang air besar sendiri. Persentase rumah tangga dengan akses air minum layak pada tahun 2023 sebesar 96,69 persen, naik 0,67 persen poin dibanding tahun 2020 (96,02 persen). Demikian juga dengan persentase rumah tangga dengan fasilitas tempat buang air besar sendiri naik dari 80,46 persen pada tahun 2020 menjadi 84,58 persen pada tahun 2023 (Statistik Kesejahteraan Rakyat, 2023).

Indikator yang dapat menggambarkan faktor perilaku antara lain perkawinan usia dini (di bawah 19 tahun). Tahun 2023, persentase wanita pernah kawin dengan umur perkawinan pertama 19 tahun ke bawah sebesar 10,39 persen. Persentase tersebut turun dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan ini dapat mengindikasikan bahwa risiko terhadap kesehatan ibu dan anak berkurang. Perkawinan usia dini berpengaruh pada tingkat pendidikan ibu dan wanita usia produktif. Semakin tinggi tingkat pendidikan mereka, maka pemahaman mengenai pentingnya sanitasi, gizi keluarga, kesehatan reproduksi, perawatan kehamilan, perawatan bayi pasca kelahiran, dan persepsi tentang usia reproduksi serta ukuran keluarga yang ideal juga akan semakin meningkat. Pada akhirnya, peningkatan pengetahuan tersebut menjadi variabel yang dapat mengurangi jumlah kasus kematian ibu dan bayi selama

masa persalinan maupun pasca persalinan. Data kematian bayi di DIY mengalami penurunan secara signifikan dari 16 kematian per 1000 kelahiran hidup di tahun 2010 (Hasil Sensus Penduduk 2010) menjadi 10,90 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2022 (Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020). Penurunan jumlah kasus kematian bayi inilah yang menjadi penyebab langsung peningkatan umur harapan hidup penduduk DIY pada saat lahir.

Indikator pelayanan kesehatan dapat terlihat dari ketersediaan infrastruktur kesehatan yang cukup representatif di DIY. Persebaran infrastruktur sarana kesehatan relatif merata sampai perdesaan. Tingkat aksesibilitas menuju sarana kesehatan yang tersedia juga semakin mudah. Upaya pemerintah pusat dan daerah dalam menyediakan dan mempermudah akses pelayanan kesehatan dasar melalui penyediaan sarana kesehatan maupun tenaga kesehatan yang berkualitas semakin meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Upaya tersebut juga ditopang oleh peningkatan pelayanan kesehatan dasar secara adil dan merata bagi semua penduduk yang tinggal di seluruh wilayah DIY. Secara tidak langsung, upaya-upaya tersebut mampu mendorong berkurangnya jumlah kasus kematian bayi dan balita serta mendorong peningkatan umur harapan hidup penduduk secara umum.

Gambar 12 Umur Harapan Hidup Di DIY Tahun 2010-2023



Sumber : BPS DIY Tahun 2023

Faktor lain yang turut berpengaruh terhadap tingginya umur harapan hidup di DIY adalah faktor sosial budaya yang berkembang dalam masyarakat. Gaya hidup (life style) sebagian besar penduduk yang dikenal low profile dan nrimo sangat berpengaruh terhadap tingkat kebahagiaan secara umum. Faktor-faktor tersebut juga ditopang oleh stabilitas sosial, tensi politik, tingkat keamanan wilayah, dan suasana hidup yang adem ayem secara tidak langsung mempengaruhi panjangnya umur harapan hidup.



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 semua 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 ibu dan anak, bedah, mata, jiwa, dan paru. Jumlah Rumah Sakit di DIY sebanyak 80, terdiri dari 62 RS Umum dan 18 RS Khusus. Jumlah Rumah Sakit menurut jenis dan klasifikasinya dapat dilihat pada tabel berikut :

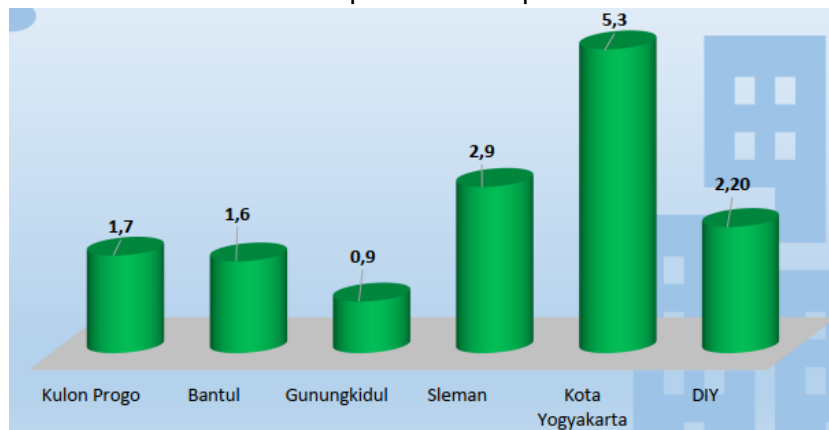
Tabel 2 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan DIY Tahun 2023

Type/Klas RS	RSU	RS Khusus	Jumlah
Klas A	1	1	2
Klas B	11	3	14
Klas C	14	14	28
Klas D	36	0	36
Total	62	18	80

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Kesehatan Khusus Dinkes DIY, 2024

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 2,20 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.

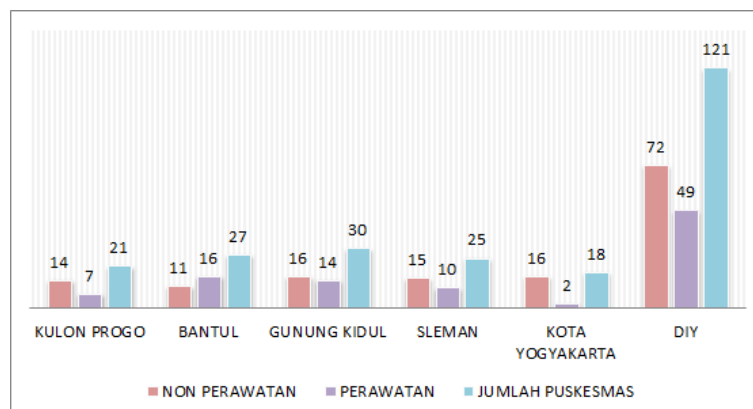
Gambar 13 Rasio Tempat Tidur RS per Jumlah Penduduk



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Kesehatan Khusus Dinkes DIY, 2024

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). Di 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. Kabupaten Bantul yang akses dan jarak beberapa daerah cukup jauh dengan rumah sakit maka perlu disediakan puskesmas dengan perawatan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Gambar 14 Puskesmas Perawatan Dan Non Perawatan di DIY 2023



Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Kesehatan Khusus Dinkes DIY, 2024

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. Menurut Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023, sebanyak 67,5% masyarakat menyatakan bahwa akses ke rumah sakit mudah, 28,9 % menyatakan sulit, dan 3,6% menyatakan sangat sulit. Sedangkan untuk akses ke puskesmas, 69% menyatakan mudah, 20,3% menyatakan sulit dan 10,8% menyatakan sangat sulit.

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dasar di DIY relatif 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 2023, semua rumah sakit di DIY sudah memperoleh status akreditasi.

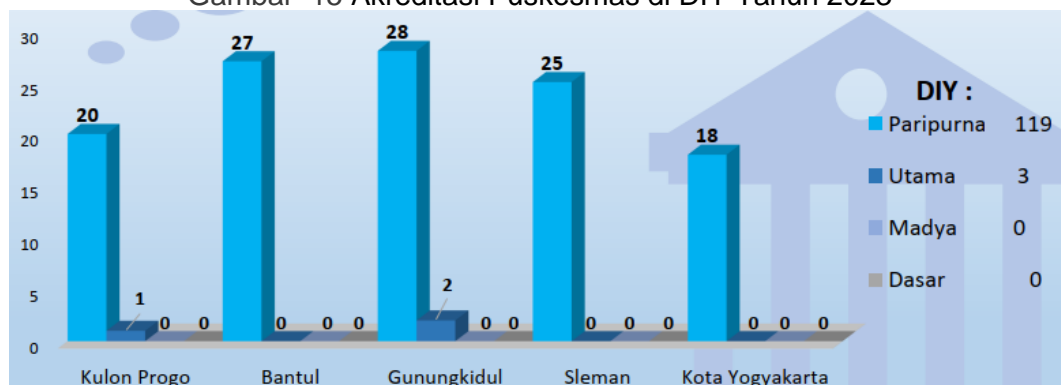
Tabel 3 Status Akreditasi RS di DIY Tahun 2023

No	Kabupaten/Kota	Status Akreditasi			
		Paripurna	Utama	Madya	Jumlah
1	Kab. Kulon Progo	9	0	0	9
2	Kab. Bantul	15	1	0	16
3	Kab. Gunungkidul	7	2	0	9
4	Kab. Sleman	25	1	2	28
5	Kota Yogyakarta	18	3	0	18
	DIY	71	7	2	80

Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Kesehatan Khusus Dinkes DIY, 2024

Pada tahun 2023 seluruh puskesmas di DIY sudah memperoleh status terakreditasi. Tingkat akreditasi puskesmas terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Dari hanya 3 puskesmas saja yang mencapai status akreditasi paripurna pada tahun 2017, kini di tahun 2023 sudah mencapai 119 puskesmas yang mencapai status akreditasi paripurna (98%). Hanya 2 puskesmas saja yang pada tahun 2023 mencapai status akreditasi di bawah paripurna, yaitu status akreditasi utama.

Gambar 15 Akreditasi Puskesmas di DIY Tahun 2023

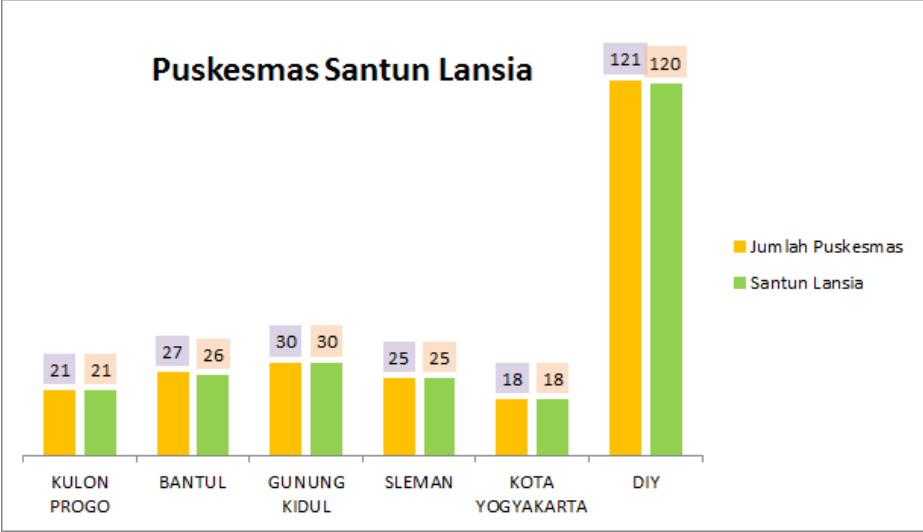


Sumber : Seksi Pelayanan Kesehatan Primer, Rujukan, dan Kesehatan Khusus Dinkes DIY, 2024

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.

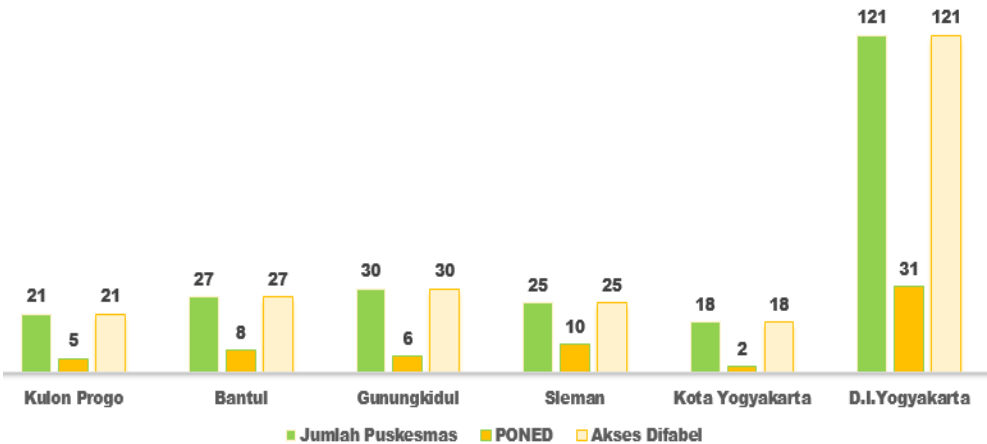
Gambar 16 Jumlah Puskesmas Santun Lansia di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2023

Selanjutnya fasilitas kesehatan primer di DIY juga menyediakan fasilitas untuk dapat diakses oleh penyandang disabilitas dan puskesmas dengan pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi 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.

Gambar 17 Puskesmas Poned Dan Dapat Diakses Difabel di DIY Tahun 2023

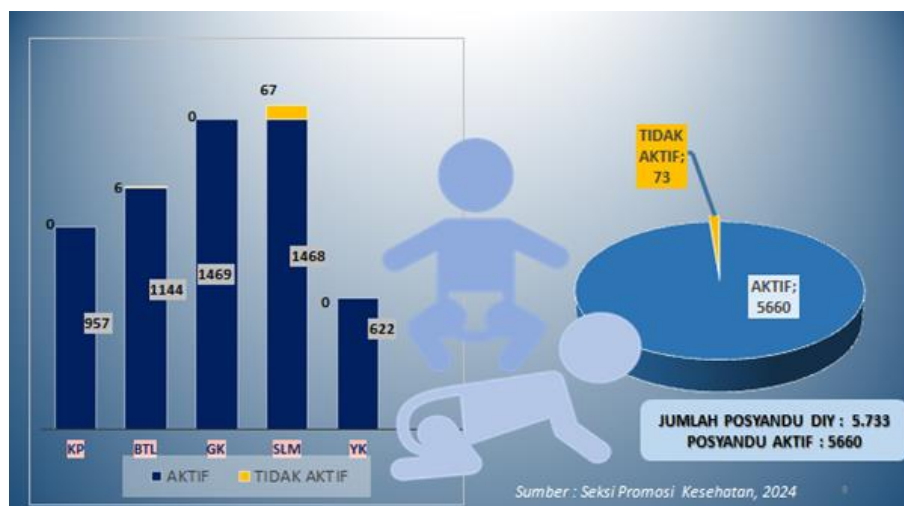


Sumber : Seksi Pelayanan Dasar, Rujukan, dan Khusus, 2024

3.3. Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM)

Kebijakan Kementerian Kesehatan terkait transformasi pelayanan primer dilaksanakan melalui edukasi masyarakat, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas serta kapabilitas pelayanan kesehatan primer. Penataan struktur layanan kesehatan primer tersebut membutuhkan pendekatan baru yang berorientasi pada kebutuhan layanan di setiap siklus kehidupan yang diberikan secara komprehensif dan terintegrasi antar tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan. Pendekatan baru ini disebut sebagai Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer yang melibatkan Puskesmas, unit pelayanan kesehatan di desa/kelurahan yang disebut juga sebagai Puskesmas Pembantu dan Posyandu.

Gambar 18 Jumlah Posyandu Menurut Status Keaktifan di DIY 2023



Posyandu merupakan wujud peran serta masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan primer. Dinas Kesehatan DIY dan Dinas Kesehatan Kab/Kota terus melaksanakan pembinaan terhadap Posyandu yang tersebar di seluruh wilayah DIY. Pada tahun 2023, tercatat bahwa posyandu aktif sebanyak 98,7% atau sebanyak 5.660 dari seluruh posyandu yang ada (5.733 posyandu) .



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 keteknisian medis; tenaga teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional; dan tenaga kesehatan lain.

Gambar 19 Jumlah SDM Kesehatan Strategis di DIY Tahun 2023



Jumlah tenaga kesehatan strategis di DIY pada tahun 2023 jika dilihat dari proporsinya berdasarkan jenis rumpunnya maka jumlah terbanyak adalah tenaga keperawatan yaitu sebanyak 10.654 orang.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas dan rumah sakit perlu dukungan tenaga kesehatan yang sesuai standar. Pada

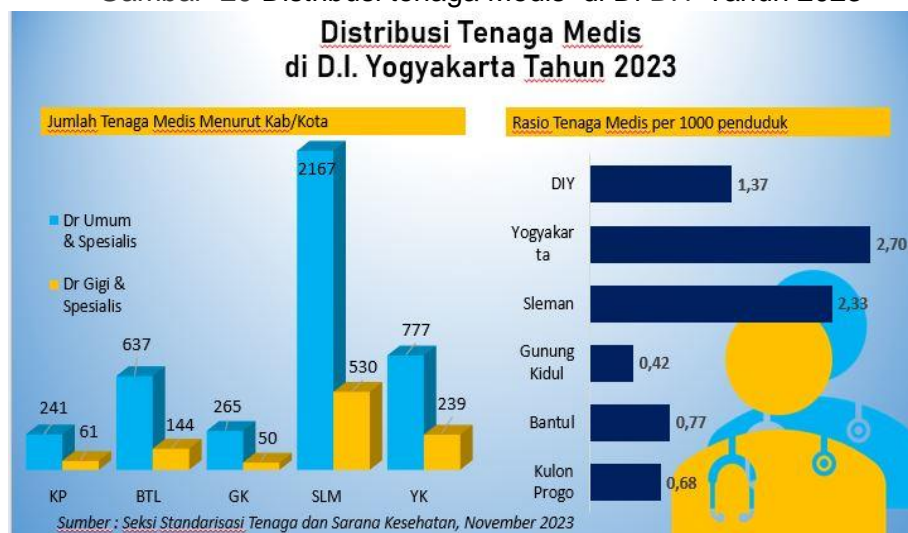
tahun 2023 persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar mencapai 90,91%. Sedangkan persentase Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya mencapai 90%.

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 cukup 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.

Gambar 20 Distribusi tenaga Medis di Di DIY Tahun 2023



Pada tahun 2023 jumlah tenaga medis di DIY berjumlah 5.111 orang. Jumlah terbanyak adalah kelompok Dokter Umum dan Spesialis, yaitu

sebanyak 4.087. Sedangkan untuk kelompok Dokter Gigi dan Dokter Gigi Spesialis sebanyak 1.024. Jumlah tenaga medis terbanyak di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 2.697. Sedangkan jumlah tenaga medis paling sedikit terdapat di Kabupaten Bantul yaitu 302 orang.

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 10.654 orang perawat yang tersebar di seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan yang ada di DIY. Jumlah perawat terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 4.323 orang, sedangkan yang paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 924 jiwa.

Gambar 21 Jumlah tenaga kesehatan perawat dan bidan di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2024

Jenis tenaga bidan di DIY pada tahun 2023 berjumlah 2828 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman sebanyak 913 orang dan jumlah yang paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 398 orang.

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 2023 sebanyak 427 orang. Jumlah terbanyak ada di Kota Yogyakarta 111 orang dan paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo 48 orang.

Gambar 22 Jumlah tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan dan Gizi di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2024

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 2023 sebanyak 395 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman (125 orang) dan paling sedikit di Kabupaten Gunung Kidul (40 orang).

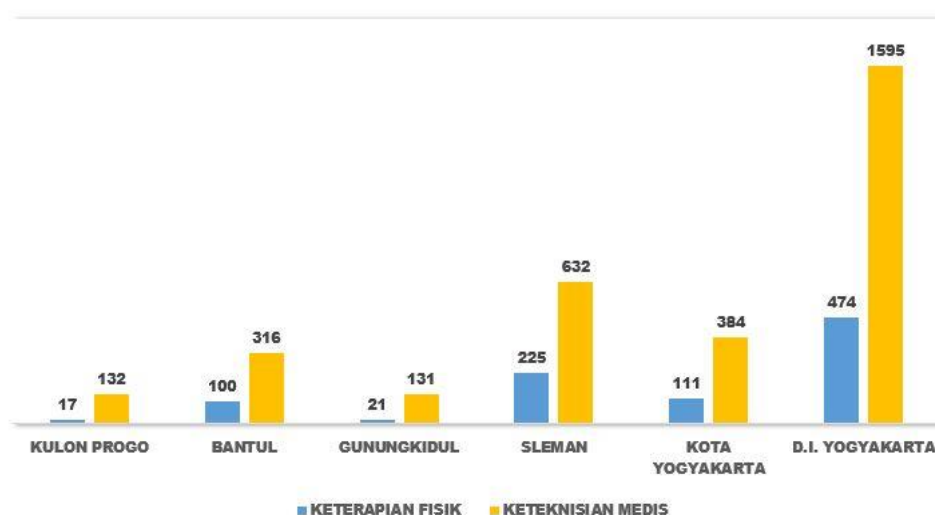
Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang gizi yang terdiri dari nutrisisionis dan dietisien sesuai dengan peraturan

perundang-undangan yang berlaku. Jumlah tenaga Kesehatan Gizi di DIY tahun 2023 sebanyak 560 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman (202 orang) dan paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo (61 orang).

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 2023 di DIY sebanyak 474 orang. Jumlah terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 225 orang dan paling sedikit di Kabupaten Kulon Progo (17 orang).

Gambar 23 Jumlah tenaga kesehatan Keterampilan Fisik dan Keteknisian Medik di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2024

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/ optometrist, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medis pada tahun 2023 di DIY sebanyak 1595 orang. Jumlah terbanyak di Kabupaten Sleman sebanyak 632 orang dan paling sedikit di Kabupaten Gunungkidul (131 orang).

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.

Gambar 24 Jumlah tenaga kefarmasian di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Standarisasi Tenaga dan Sarana Kesehatan, 2024

Jumlah tenaga kefarmasian di DIY pada tahun 2023 adalah sebanyak 3.203 orang. Jumlah terbanyak ada di Kabupaten Sleman yaitu 1265 orang. Tenaga kefarmasian paling sedikit terdapat di Kabupaten Gunung Kidul yaitu 222 orang.



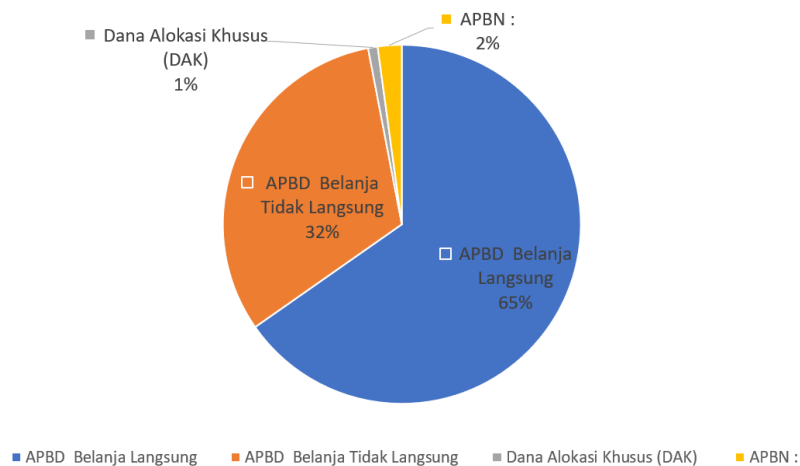
BAB 5 PEMBIAYAAN KESEHATAN

Tujuan Pembiayaan kesehatan adalah penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan dimanfaatkan 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 2023 berasal dari Belanja Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Besaran anggaran APBN Dinas Kesehatan DIY tahun 2023 sebesar Rp. 8.444.993.000,00. Besaran anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY sebesar Rp. 381.632.480.154,00. Anggaran APBD Dinas Kesehatan DIY bersumber dana dari APBD Murni dan dana transfer yang terdiri dari Dana Alokasi Umum, Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, Dana Alokasi Khusus Non Fisik , DBHCHT dan Pajak Rokok. Besaran anggaran di atas sudah termasuk 2 Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) dan 3 Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan DIY yaitu RS Paru Respira, RS Jiwa Grhasia, Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi, Balai Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial, dan Balai Pelatihan Kesehatan.

Gambar 25 Komposisi Anggaran Dinas Kesehatan DIY Tahun 2023

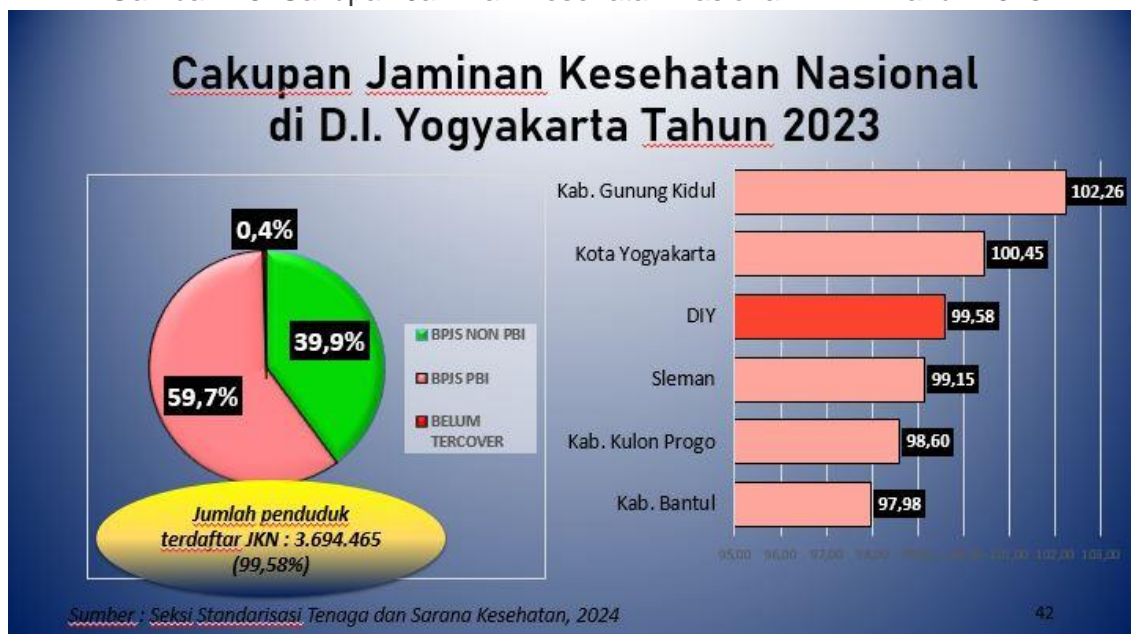


Anggaran Dinas Kesehatan DIY yang bersumber APBD terdiri atas Belanja Operasional dan Belanja Modal. Belanja Operasional dialokasikan untuk Belanja Pegawai, Belanja Barang dan Jasa, dan Belanja Hibah. Sedangkan Belanja Modal digunakan untuk Belanja Modal Peralatan dan Mesin, Belanja Modal Gedung dan 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 sosial bidang kesehatan sudah diterapkan.

Gambar 26 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional Di DIY Tahun 2023



Menurut data BPJS Kesehatan per 31 Desember 2023, proporsi peserta jaminan kesehatan nasional di DIY mencapai angka 99,58%. Peserta yang berasal dari penduduk miskin yang tidak mampu mendapat bantuan iuran

dari pemerintah. Cakupan Kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) mencapai 59,7% dan cakupan kepesertaan Non PBI mencapai 39,9%. Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional tertinggi di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 102,26%, dan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional terendah sebanyak 97,98% di Kabupaten Bantul.

5.3. Jaminan Kesehatan Penyangga

Selain pemanfaatan JKN sebagai layanan kuratif bagi peserta BPJS, pemerintah DIY memiliki program strategis penyelenggaraan jaminan penyangga JKN sebagai perlindungan sosial bidang kesehatan bagi masyarakat miskin yang tidak bisa mengakses fasilitas pelayanan kesehatan melalui JKN yang dikelola oleh Bapel Jamkessos. 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, penyediaan alat bantu kesehatan bagi difabel, skrining jantung anak sekolah, dan beberapa layanan lain yang belum dijamin oleh BPJS.

Jaminan penyangga juga diperuntukkan bagi penyandang disabilitas mengingat angkanya yang cukup tinggi di DIY. Hasil Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menyatakan bahwa Prevalensi Disabilitas Penglihatan atau Pendengaran atau Berjalan Pada Penduduk Umur ≥ 1 Tahun 2023 DIY menduduki ranking pertama dari semua Provinsi di Indonesia yaitu 1,7%, disusul oleh Sulawesi Selatan (1,6%) dan Papua Pegunungan (1,6%). sedangkan angka nasional mencapai 1,2%.

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 2023 jumlah layanan penyangga yang diberikan sebanyak 7.043. layanan. Layanan tersebut diberikan pada semua penduduk DIY yang tersebar di 5 kabupaten/kota. Jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Kulon

Progo sebanyak 1.102 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Bantul sebanyak 1.541 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 425 layanan, jumlah layanan bagi penduduk Kabupaten Sleman sebanyak 1.810 layanan dan jumlah layanan bagi penduduk Kota Yogyakarta sebanyak 2.165 layanan. Total anggaran yang dikeluarkan untuk menyediakan layanan penyangga pada tahun 2023 sebesar Rp 34.716.940.000,-



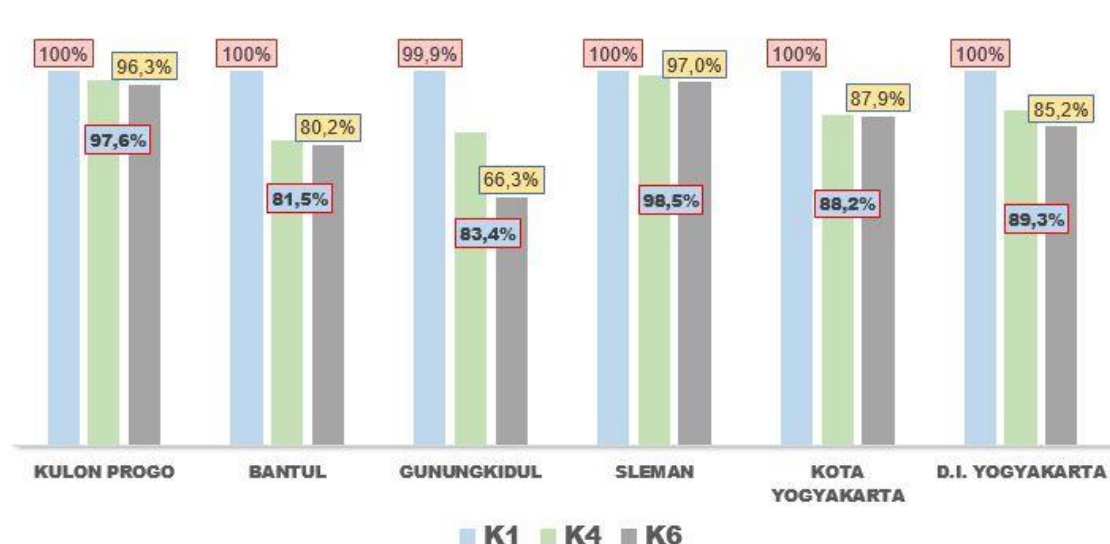
BAB 6 KESEHATAN KELUARGA

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, K4, dan K6. K1 adalah kunjungan *antenatal care* (ANC) ibu hamil yang pertama kali untuk menunjukkan indikator akses. Sementara itu, K4 adalah kunjungan ibu hamil untuk memperoleh pelayanan antenatal sebanyak minimal 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Sedangkan K6 adalah kunjungan ANC sebanyak minimal 6 kali terdiri dari satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga.

Gambar 27 Cakupan Kunjungan K1, K4 , dan K6 DIY Tahun 2023



Sumber : Laporan Rutin Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2024

Dari grafik di atas bahwa capaian kunjungan K1 di 4 kabupaten/kota sudah mencapai angka 100% dan hanya 1 kabupaten yang belum mencapai 100%, yaitu Kabupaten Gunung Kidul sebesar 99,9%. Untuk kunjungan K4 di DIY sudah mencapai diatas 80%, dengan angka tertinggi di Kabupaten Sleman (98,5%) dan terendah di Kabupaten Bantul (81,5%). 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. Oleh karena itu ibu hamil diharapkan mendapat semua komponen layanan 10T sesuai standar (Kemenkes RI, 2016) yaitu :

1. penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan;
2. pengukuran tekanan darah;
3. pengukuran lingkaran lengan atas (LILA);
4. pengukuran tinggi fundus uteri (TFU);
5. penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid sesuai status imunisasi;
6. pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
7. penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
8. pelaksanaan temu wicara;
9. pelayanan tes laboratorium sederhana dan
10. tatalaksana kasus.

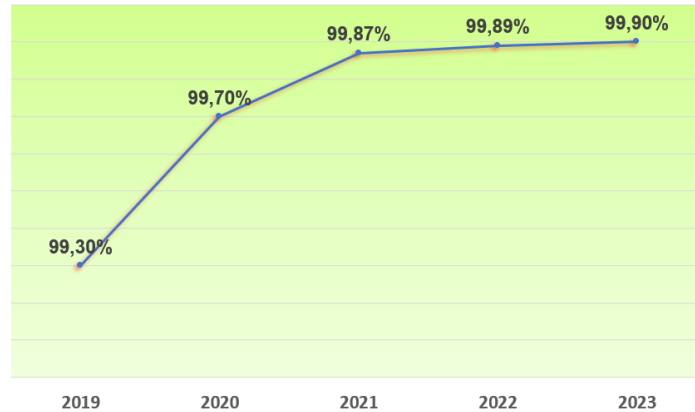
Pada tahun 2023, Proporsi Ibu hamil di DIY yang menerima layanan 10T sebanyak 68%, masih di atas angka nasional yaitu sebesar 57,8 % (SKI, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, tenaga pemberi layanan ANC di DIY paling banyak dilakukan oleh Bidan (58,0%), kemudian Dokter Spesialis Kebidanan & Kandungan (41,7%), dan sisanya dilakukan oleh Dokter dan Tenaga kesehatan lain. Sedangkan tempat mendapatkan pelayanan ANC paling banyak dilakukan di praktek dokter/bidan (28,0%), kemudian Rumah Sakit (26,5%), Puskesmas (26,1%), dan Klinik (19,3%).

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 sudah mencapai 99,9 %, persentase tersebut meningkat setiap tahunnya.

Gambar 28 Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di DIY Tahun 2019-2023

TREN CAKUPAN PERSALINAN DI FASYANKES DI D.I. YOGYAKARTA TAHUN 2019 - 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga , Gizi, dan Kesehatan Jiwa, 2024

Menurut data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, 45% persalinan di fasyankes dilakukan di RS Swasta, 20,8 % dilakukan di RS Pemerintah, 17,9 % di praktek bidan, 8,6 % di klinik , 6,3 % puskesmas/pustu, 1,2 % di praktek dokter, dan 0,2% dilakukan di rumah.

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. 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.

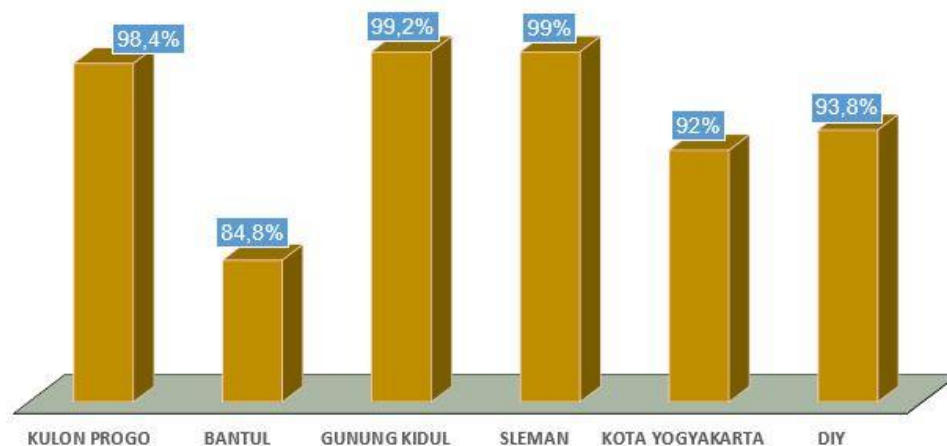
American Society of Hematology mengungkapkan bahwa anemia ringan (9-10,4 g/dL) adalah kondisi normal yang dialami selama kehamilan karena adanya peningkatan volume darah. Sementara itu, anemia berat (<7,5 g/dL) dapat menyebabkan bayi berisiko menderita anemia pada masa kanak-kanak. Menurut WHO, anemia 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 prematur atau BBLR. Selain itu, anemia akan meningkatkan risiko perdarahan selama persalinan dan membuat ibu lebih sulit melawan infeksi.

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 2023, ibu hamil di DIY yang mendapatkan suplementasi zat besi sebanyak 90 tablet tambah darah mencapai 93,8%. Kabupaten Sleman dan Kabupaten Gunungkidul memiliki persentase tertinggi yaitu 99,2%. Sementara itu persentase terendah terjadi di Kabupaten Bantul dengan angka 84,8 %.

Gambar 29 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan Tablet Tambah Darah Lengkap Tahun 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi dan Kesehatan Jiwa, 2024

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).

Pada tahun 2023 ini prevalensi ibu hamil yang menderita KEK mengalami kenaikan 0,9 % 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. Dinas Kesehatan DIY telah melakukan upaya penanganan Ibu Hamil KEK yaitu dengan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil KEK. Pada tahun 2023, ibu hamil yang mendapatkan PMT sebesar 86,6 %. Dari jumlah tersebut, hanya 85,2 % ibu hamil yang mengkonsumsi PMT.

Gambar 30 Prevalensi Bumil KEK DIY Tahun 2023



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.

Tabel 6.1 Jumlah Kematian Ibu, Bayi dan Balita DIY 2012-2023

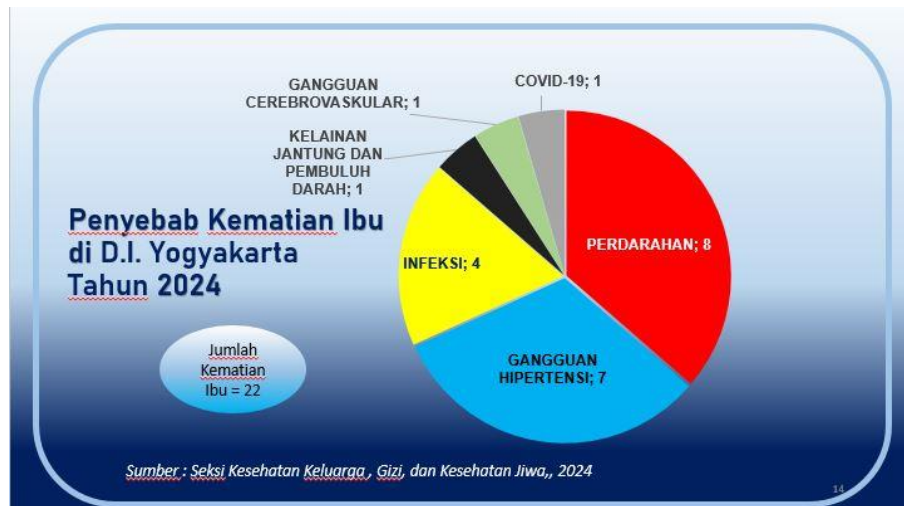
Tahun	Kematian Ibu	Kematian Neonatus	Kematian Bayi	Kematian Balita	Jumlah Lahir Hidup
2012	40	281	400	450	45.843
2013	46	340	449	508	45.436
2014	40	280	405	454	45.592
2015	29	248	329	378	43.704
2016	39	192	278	323	43.026
2017	34	234	313	343	42.348
2018	36	234	318	351	43.005
2019	36	235	315	366	42.452
2020	40	211	282	323	41.030
2021	131	210	270	302	38.587
2022	43	216	303	338	36.250
2023	22	182	274	322	35.078

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 kasus kematian ibu kembali menurun 43 kasus, pada tahun 2023 angka kematian ibu kembali menurun menjadi 22 kasus. Penyebab kematian tertinggi adalah karena perdarahan sebanyak 8 orang. Penyebab lain yang menyumbang kematian tertinggi adalah Gangguan Hipertensi dengan jumlah kematian sebanyak 7 orang dan Infeksi dengan jumlah kematian sebanyak 4 orang. Ada 1 kematian ibu yang disebabkan karena Kelainan Jantung dan Pembuluh

Darah, 1 kematian ibu karena Gangguan Serebrovaskular dan 1 kematian ibu yang masih disebabkan oleh Covid-19.

Gambar 31 Penyebab Kematian Ibu di DIY Tahun 2023



Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY Tahun 2024

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).

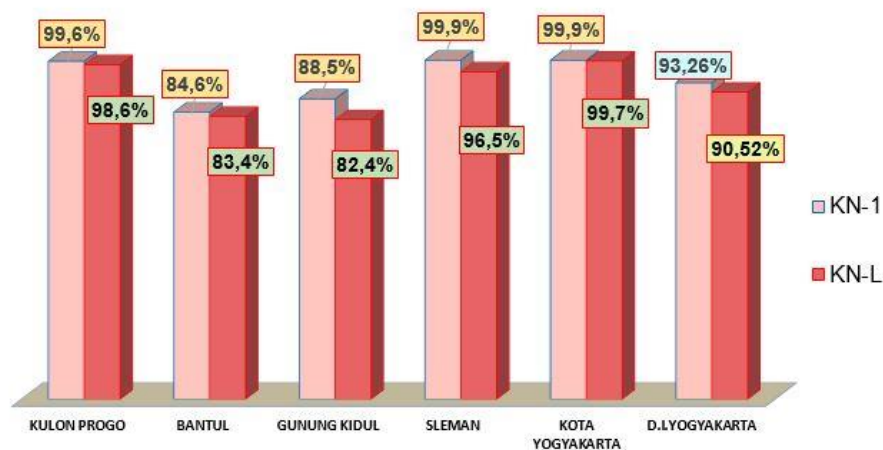
Kunjungan neonatus adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, dengan ketentuan:

- 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 neonatus yang dilakukan 3 kali pada periode waktu KN-1, KN-2, dan KN-3.

Cakupan kunjungan neonatus di D.I.Yogyakarta digambarkan pada grafik di bawah ini :

Gambar 32 Cakupan KN-1 dan DAN KN-L DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2024

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 90,52%, dengan angka tertinggi di Kota Yogyakarta (99,7%) dan terendah di Kabupaten Gunungkidul (82,4%).

6.2.2. Status Gizi Balita

Kesehatan anak menjadi perhatian dalam pembangunan Kesehatan karena merupakan sasaran pembangunan berkelanjutan (SDG's) yaitu pada tahun 2030 menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi., termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun.

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

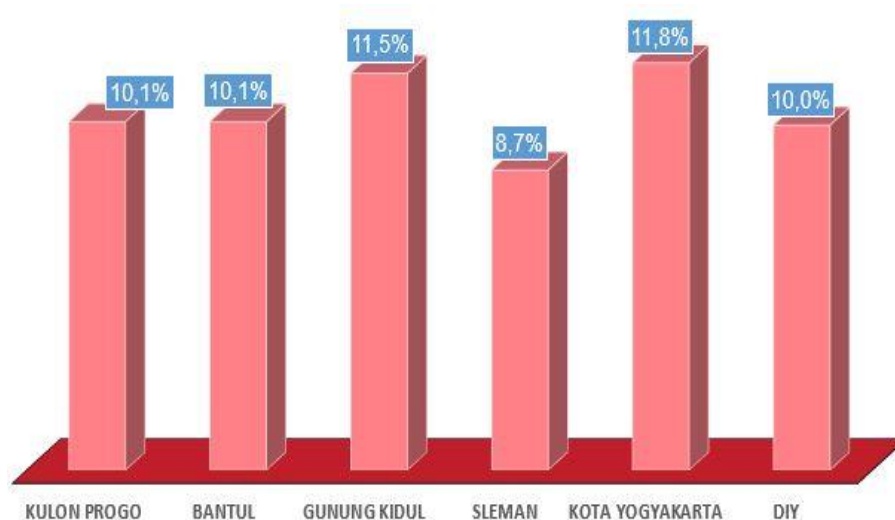
kurang dari - 3 SD dan gizi lebih adalah nilai z-score lebih dari 2SD (Arisman, 2007).

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 2023 adalah 7,6%. Angka prevalensi BBLR (%) selama 5 tahun terakhir adalah sebagai berikut:

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 2019 sebesar 8,35 %, tahun 2020 menurun 0,5 % menjadi 8,30 %, pada tahun 2021 meningkat menjadi 8,50 % dan di tahun 2022 naik 1,9 sehingga menjadi 10,4 %.

Tabel 4 Balita Ditimbang dan KEP DIY Tahun 2023



Sumber : Laporan Seksi Kesga Gizi , 2024

Angka prevalensi KEP selama tiga tahun terakhir menurun 0,4% menjadi 10,0 % namun 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 pada tahun 2023 adalah Kota Yogyakarta dan Kabupaten

Gunungkidul sebesar 11,8% dan 11,5 % dan terendah di Kabupaten Sleman dengan 8,7%.

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).

Stunting menimbulkan dampak jangka pendek yakni perkembangan menjadi terhambat, penurunan fungsi kognitif, dan penurunan fungsi kekebalan tubuh. Dalam jangka panjang dapat menurunkan produktivitas pada orang dewasa serta lebih rentan terhadap penyakit.. 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).

Gambar 33 Status Gizi Balita di DIY tahun 2018-2023



Sumber : Hasil Survey Status Gizi Indonesia, 2024

Prevalensi balita pendek (stunting) di DIY terus menurun sejak tahun 2018 yaitu sebesar 21,41% (Riset Kesehatan Dasar, 2018) dan dalam 4 tahun turun menjadi 16,4 di tahun 2022 (Survey Status Gizi Indonesia, 2022), namun tahun 2023 ini naik 1,6% menjadi 18% (Survey Kesehatan Indonesia, 2023). Menurut Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi balita pendek

terbesar adalah di Kabupaten Gunungkidul (22,2%) dan terendah Sleman(12,4%).

Gambar 34 Persentase Balita Stunting di DIY tahun 2023



Sumber : SKI, 2023

Berdasarkan hasil SKI 2023 ditemukan bahwa 1 dari 5 balita di Indonesia (21,5%) mengalami stunting dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 2 sampai 3 tahun. Angka itu tidak begitu berbeda dengan hasil survey 2022. Namun demikian, penurunan stunting di Indonesia sudah terlihat membaik dibandingkan dengan prevalensi stunting di 2013 yaitu 37,6%.

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 Survei Status Gizi Indonesia, balita overweight tahun 2021 sebesar 4,9%, tahun 2022 turun menjadi 3,3% dan tahun 2023 naik menjadi 3,6 %.

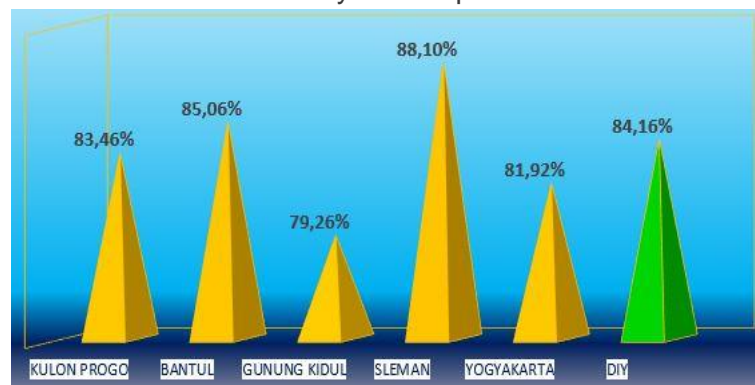
Pemberian ASI eksklusif dan Vitamin A merupakan program yang dilakukan untuk membantu mengatasi permasalahan gizi pada bayi dan balita. ASI adalah *gold-standard* bagi nutrisi dan pertumbuhan bayi. (AAP, 2005; WHO, 2006). ASI adalah salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi bayi umur 0-6 bulan. 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).

Meskipun demikian, cakupan pemberian ASI Eksklusif di DIY pada tahun 2023 meningkat menjadi 84,16% dibandingkan dengan tahun lalu (83%).

Gambar 35 Persentase Bayi Mendapat ASI Eksklusif DIY 2023



Sumber : Laporan Seksi Kesga Gizi , 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif paling tinggi terjadi di Kabupaten Sleman dan paling rendah terjadi di Kabupaten Gunungkidul. Upaya promosi melalui berbagai media tentang

pentingnya ASI eksklusif masih terus dilakukan meskipun capaian program semakin meningkat.

Gambaran pemberian Vitamin A pada Balita di DIY tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Gambar 36 Persentase Balita Mendapat Vitamin A di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2024

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. Upaya kesehatan lain terkait dengan perbaikan gizi adalah pemberian kapsul Vitamin A. Pada tahun 2023, 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 2023 juga hampir mencapai 100%.

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).

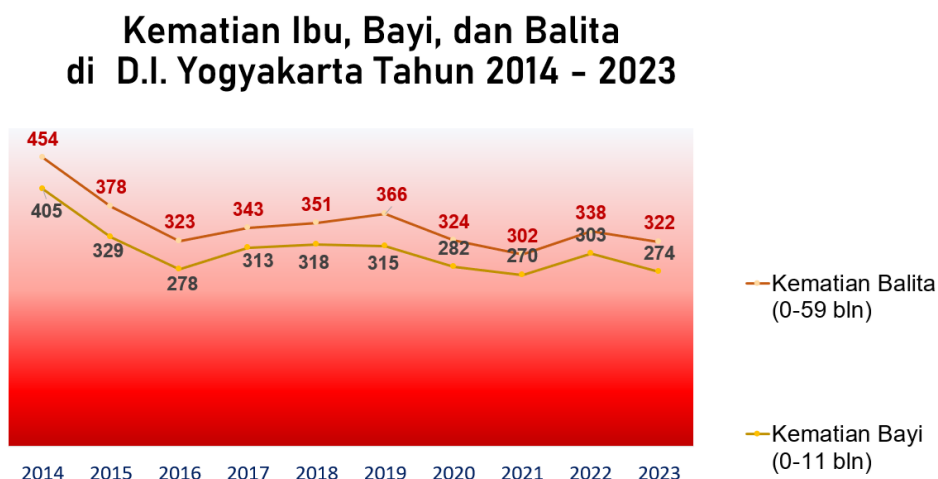
Angka kematian bayi (*Infant Mortality Rate*) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat

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 post neonatal sebanyak 2 per 1000 kelahiran hidup. Target SGDs terkait kematian bayi dikhususkan untuk kematian neonatal. Targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) pada tahun 2030.

Secara umum kasus kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014-2023. 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. Tahun 2021 kasus kematian bayi turun 12 kasus menjadi 270 dan di tahun 2022 ini naik sebanyak 33, sehingga menjadi 303 kasus.

Gambar 37 Tren Kematian Kematian Bayi dan Balita di DIY Tahun 2014-2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga , Gizi, dan Kesehatan Jiwa , 2024

Pada tahun 2023 ini kasus kematian bayi turun 29 kasus menjadi 274 kasus dari 35.078 kelahiran hidup. Kasus kematian bayi tertinggi di Kabupaten Bantul dengan 82 kasus dan terendah di Kota Yogyakarta dengan 18 kasus. Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah Berat badan lahir

rendah (BBLR) dan prematuritas serta 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.

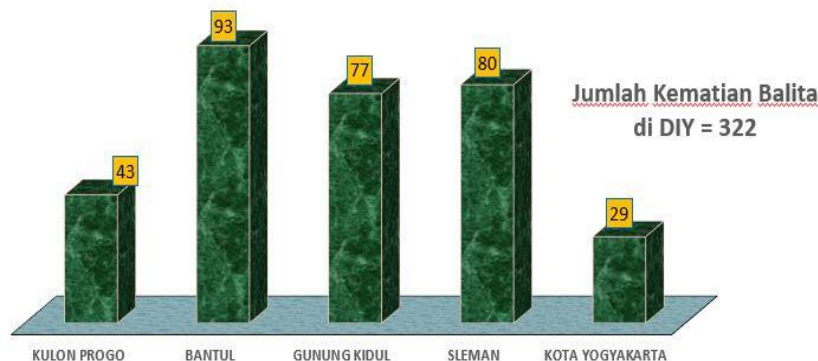
Gambar 38 Jumlah Kematian Bayi di DIY Tahun 2023



Sumber : Laporan Seksi Kesga Dinkes DIY Tahun 2024

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.

Gambar 39 Jumlah Kematian Balita di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, 2024

Kasus kematian Balita di DIY juga fluktuatif dari tahun 2012-2023, 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. Pada tahun 2023 kasus kematian balita turun 16 kasus menjadi 322 kasus. Kasus kematian balita tertinggi di Kabupaten Bantul dengan 94 kasus dan terendah di kota Yogyakarta dengan 29 kasus.

6.2.4. Pelayanan Kesehatan Remaja

Program pembinaan kesehatan keluarga di DIY tidak hanya menasar 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 2023 terjadi 302 kasus persalinan remaja di D.I. Yogyakarta. Angka ini naik dibandingkan pada tahun sebelumnya sebanyak 225 kasus. Kasus terbanyak terjadi pada kelompok umur 15-17 tahun.

Gambar 40 Persalinan Remaja di DIY Tahun 2023 Menurut Kelompok Umur



Sumber : Seksi Kesehatan Keluarga, Gizi dan Kesehatan Jiwa 2024

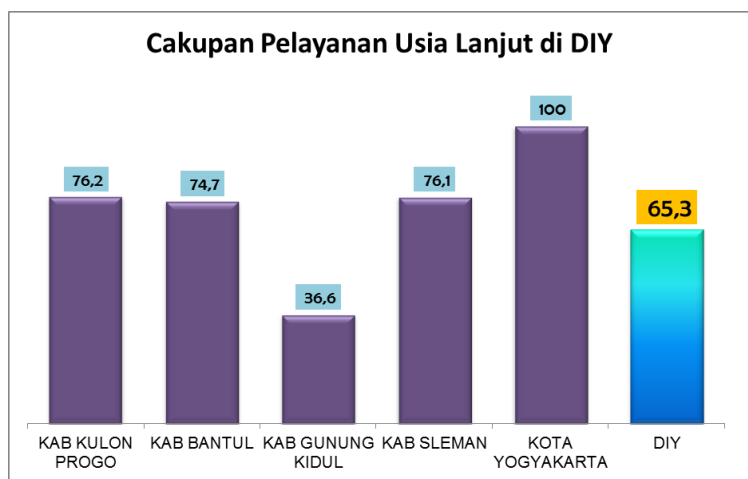
Berbagai upaya telah dilakukan dan akan lebih dioptimalkan dalam pembinaan kesehatan reproduksi remaja, diantaranya Puskesmas PKPR yang terintegrasi dengan program UKS, pemberian tablet Fe pada remaja putri, kampanye kesehatan remaja di sekolah, jambore kesehatan remaja dengan pemilihan duta remaja sehat serta edukasi dan konsultasi serta sosialisasi

program kesehatan reproduksi remaja melalui media sosial dan aplikasi *mobile screening*. untuk anak sekolah.

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 skrining kesehatan sesuai standar pada usia produktif. Screening dilakukan pada penduduk usia 15-59 tahun. Cakupan pelayanan Kesehatan usia produktif pada tahun 2023 adalah sebanyak 44,8%. Cakupan tertinggi di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 64,9% dan cakupan terendah di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 22,5%. Dari seluruh usia produktif yang dilayani screening Kesehatan, sebanyak 14,3% ditemukan faktor risiko 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 2023 adalah sebanyak 65,3%. Cakupan tertinggi di Kota Yogyakarta yaitu sebanyak 100% sedangkan cakupan terendah di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak 36,6%.



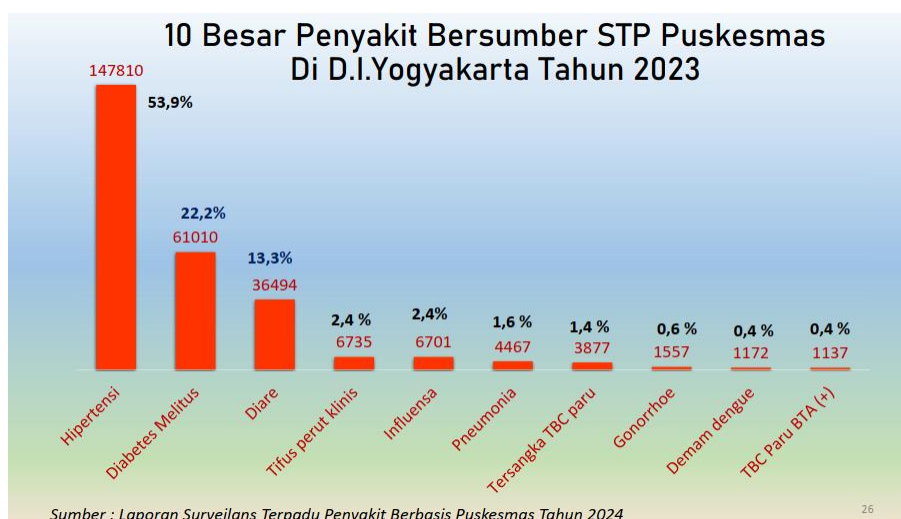
BAB 7 PENGENDALIAN PENYAKIT

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, serta mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan.

7.1. Pola Penyakit

Pola penyakit di DIY dipantau melalui hiv-aidsle 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.

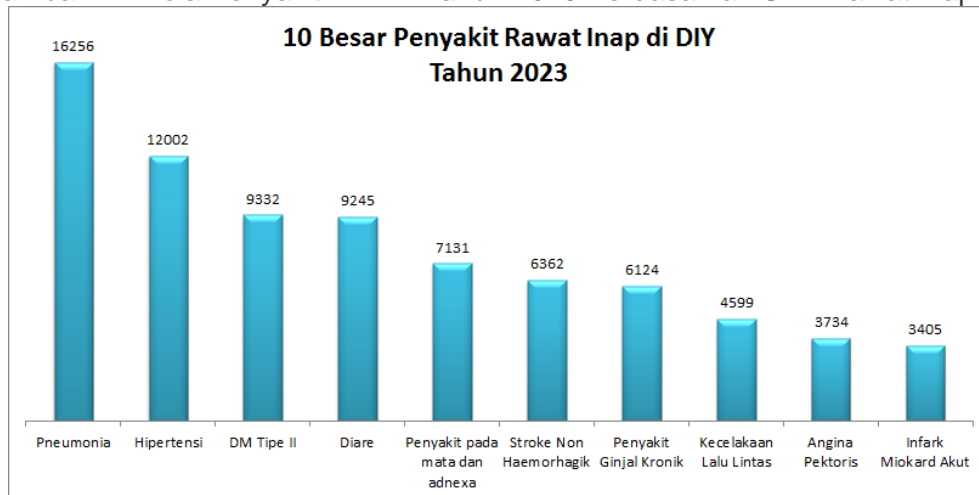
Gambar 41 Pola 10 Besar Penyakit di DIY Tahun 2023 berdasarkan STP Puskesmas



Grafik di atas menunjukkan bahwa hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2023 berdasarkan STP Puskesmas. Secara berurutan, 10 penyakit yang sering muncul di tahun

2023 adalah Hipertensi, Diabetes Mellitus, Diare, Tifus Perut Klinik, Influenza, Pneumonia, Tersangka TBC Paru, Gonorrhoe, Demam dengue, TBC Paru BTA(+).

Gambar 42 Pola Penyakit Di DIY Tahun 2023 Berdasarkan STP Rawat Inap RS



Sumber : Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Rumah Sakit , 2024

Grafik di atas menunjukkan 10 besar penyakit di DIY berdasarkan STP di rumah sakit. Pneumonia menjadi penyakit terbesar yang ditemukan dengan kasus baru sebesar 16.256 dengan kasus kematian sebanyak 2.270 jiwa. Sementara itu, angka kasus kecelakaan masih menduduki 10 besar tahun ini dengan jumlah kematian sebanyak 150 orang.

7.2. Pengendalian Penyakit Menular Langsung

7.2.1. Tuberculosis (TBC)

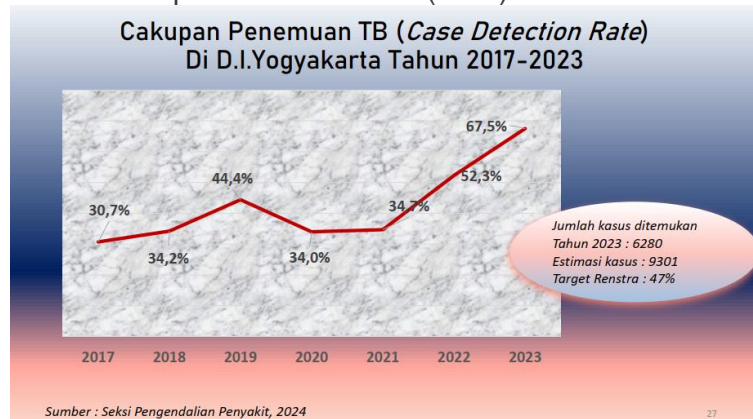
Penyakit tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi kronis yang terutama menyerang paru-paru namun bisa juga menyerang organ-organ lain. Penyakit ini disebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* kompleks antara lain *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*. 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 komorbid 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.

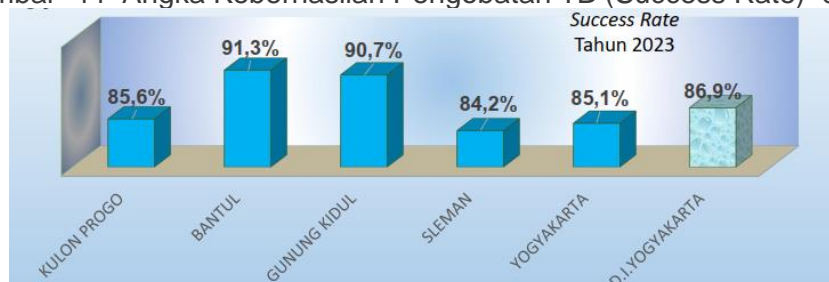
Indonesia menempati ranking ketiga dunia dengan jumlah estimasi kasus TB sebesar 824.000 pada tahun 2021 (WHO Global TB Report 2021). Target program penanggulangan TBC adalah eliminasi TB pada tahun 2030 yaitu penurunan angka kejadian (incidence rate) TBC menjadi 65 (enam puluh lima) per 100.000 penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk.

Gambar 43 Cakupan Penemuan TB (CDR) di DIY Tahun 2017-2023



Dalam rangka eliminasi TB di Tahun 2030, upaya penemuan kasus TB (*Case Detection Rate*) dan angka keberhasilan merupakan indikator strategis. Pada tahun 2023 cakupan penemuan kasus TB mencapai 67,5% atau meningkat signifikan dari tahun 2022 yang mencapai 52,3%. Angka capaian tahun 2023 ini merupakan angka tertinggi dalam 5 tahun terakhir. Angka keberhasilan pengobatan TB tahun 2023 mengalami peningkatan 2,6% menjadi 86,9% Keberhasilan pengobatan tertinggi ada di Kabupaten Bantul (91,3%) dan terendah di Kabupaten Sleman (84,2%). Jumlah total kematian selama pengobatan TB tahun 2023 mengalami penurunan dibanding tahun 2022 sebanyak 0,6% sehingga menjadi 4,7% pada tahun 2023.

Gambar 44 Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Success Rate) di DIY



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2024

Keberhasilan Program Pencegahan dan Pengendalian TB merupakan dampak dari keberhasilan upaya yang telah dilakukan, antara lain memperkuat kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan baik klinik, puskesmas, maupun rumah sakit dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif khususnya tentang TBC. Upaya lainnya adalah melibatkan mitra non pemerintah baik bidang kesehatan maupun non kesehatan seperti LSM, Organisasi Penyintas TBC, Perusahaan Swasta serta melibatkan mitra perguruan tinggi. Semua komponen tersebut juga sudah terkoordinasi dalam Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis DIY melalui SK Gubernur DIY Nomor 55/TIM/2022 tanggal 21 Maret 2022.

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).

Penemuan kasus baru HIV sebanyak 957. Penemuan tertinggi di Kabupaten Sleman sebanyak 237 kasus dan terendah di Kabupaten Kulon Progo sebanyak 54 kasus. Jumlah kasus seluruhnya sebanyak 7.665 kasus didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 71,08%. Kelompok usia dengan kasus tertinggi adalah pada rentang usia 30-49 tahun sebanyak 43,99%.

Gambar 45 Tren Kasus Baru HIV di DIY Tahun 2014-2023



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2024

Meningkatnya kasus baru HIV dipengaruhi oleh meningkatnya penemuan kasus karena keberhasilan pelaksanaan *screening* VCT pada kelompok sasaran. Tingkat *positive rate* pada hasil *screening* cenderung tidak ada peningkatan yang signifikan.

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

Gambar 46 Kasus Baru Kusta di DIY Tahun 2023 menurut Kab/Kota



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2024

Kasus kusta yang ditemukan di DIY tahun 2023 ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2022. Pada 2022 kasus kusta sebanyak 39, terjadi kenaikan sebanyak 16 kasus, sehingga di tahun 2023 menjadi 55 kasus. Terdapat 7 kasus kusta kering dan 48 kasus kusta basah. Kasus terendah terdapat di kabupaten Sleman dengan 5 kasus.

7.2.5. Pneumonia

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernafasan yang menyerang bagian bawah paru-paru, yang ditandai dengan batuk dan disertai nafas cepat dan atau nafas sesak serta tarikan ke dalam pada dinding dada bagian bawah. *Pneumonia* umumnya terjadi pada anak kecil, terutama apabila terdapat gizi kurang ditambah dengan keadaan lingkungan yang tidak sehat, seperti contohnya terdapat asap rokok di dalam rumah, dan polusi udara. Risiko *pneumonia* lebih tinggi terjadi pada anak-anak karena meningkatnya kemungkinan infeksi silang, tingginya beban imunologis karena dipakai untuk penyakit parasit dan cacing, serta tidak tersedianya atau berlebihan pemakaian antibiotik. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, prevalensi *Pneumonia* semua umur di DIY yang ditegakkan dengan diagnosis dokter adalah sebanyak 0,48%.

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 2023 mengalami kenaikan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 32,6% dari 28,4% pada tahun 2022 sekarang menjadi 61%. Untuk tahun 2023 angka penemuan kasus *pneumonia* yang diberikan tata laksana standar sebesar 97,1%.

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 2023 sebanyak 35.591 yang telah mendapatkan oralit 81,7% sedangkan kasus pada balita yang dilayani sebanyak 8.718 yang telah mendapatkan oralit 70% dan balita yang sudah mendapatkan Zinc 68,1%.

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 pada 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 (*Haemophilus influenzae* tipe B).

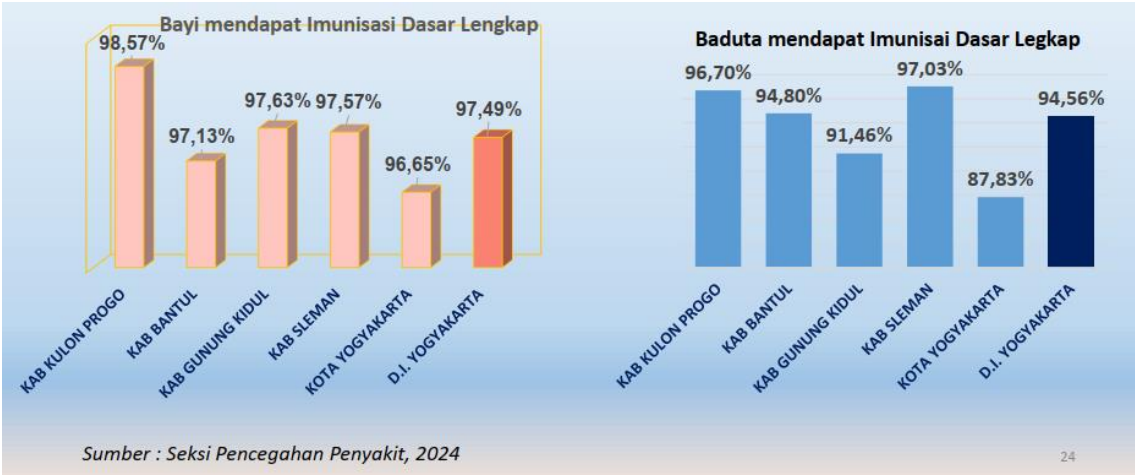
Tahun 2023 jumlah kasus PD3I cenderung meningkat. penyakit pertusis mengalami peningkatan yang cukup signifikan, dimana pada tahun 2022 terdapat kejadian pertusis sebanyak 11 kasus, kemudian di tahun 2023 meningkat 56 kasus sehingga menjadi 67 kasus pertusis. Kasus hepatitis B yang pada tahun 2022 berjumlah 42 kasus, di tahun 2023 meningkat menjadi 48 kasus. *Suspect* campak juga terjadi peningkatan cukup tajam, dimana pada tahun 2022 berjumlah 433 kasus, tahun 2023 menjadi 806 kasus. *Suspect* campak yang dinyatakan *confirm* campak sebanyak 254 kasus. Jumlah kasus difteri yang pada tahun 2022 ditemukan 1 kasus, di tahun 2023 tidak terdapat kasus difteri (nihil). 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).

Gambar 47 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di DIY Tahun 2023



Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit, 2024

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di tahun 2022 mencapai 97.6%, sedangkan di tahun 2023 ini mengalami penurunan sebanyak 0,11% menjadi 97,49. Pada kategori bawah dua tahun (baduta), yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 94,56%. Penurunan capaian Imunisasi Dasar Lengkap disebabkan karena adanya penambahan vaksin baru PCV yang masih belum tersosialisasi secara menyeluruh di masyarakat.

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.

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.

Pada tahun 2023 tidak terdapat kasus *indigeneous* malaria yang penularannya berasal dari wilayah setempat. Namun masih dijumpai kasus malaria Import di mana penularan terjadi di luar DIY.

Tabel 7.2 Distribusi Kasus Malaria Import Per Kab/Kota Tahun 2023

No	Kab/Kota	Kasus Positif Malaria
1	Kulon Progo	10
2	Bantul	15
3	Gunung Kidul	3
4	Sleman	16
5	Kota Yogyakarta	37
TOTAL DIY		81

Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2023

Tahun 2023 jumlah kasus positif malaria tertinggi ada di Kota Yogyakarta (37 kasus). Pada tahun 2023 ini tidak terdapat kasus malaria

dengan kematian. Annual Parasite Incidence (API) malaria per 1000 penduduk tahun 2023 yaitu 0,0022 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 *Ae Albopictus* yang terinfeksi. Virus DBD biasa disebut dengan DEN. Ada beberapa tipe virus dengue antara lain DEN-1, DEN-2, dan DEN-3 (Shepherd, 2012).

Gambar 48 Tren Kasus DBD dan CFR DBD DIY Tahun 2013-2023



Sumber : Seksi Pengendalian Penyakit, 2024

Total kasus DBD di DIY tahun 2023 sebanyak 701. Angka ini mengalami penurunan cukup signifikan, dimana pada tahun 2022 terdapat 2.253 kasus. Ini artinya terdapat penurunan sebanyak 1.550 kasus. Dalam kurun waktu 4 tahun terakhir tren kasus DBD tertinggi ada di tahun 2020 yaitu 3.623 kasus.

Sebaran kasus DBD di Kabupaten/Kota tertinggi di Kabupaten Gunung Kidul (260), sedangkan jumlah kasus terendah di Kabupaten Kulon Progo (74). Jumlah total kematian akibat DBD sebanyak 2 orang, 1 orang di Kabupaten Gunung Kidul dan 1 orang di Kabupaten Sleman.

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. Pada rentang tahun 2019-2021 tidak terdapat kasus baru filariasis di D.I.Yogyakarta. Sementara itu tahun 2022 kasus baru filariasis kembali ditemukan di Kab Gunung kidul, Kab Sleman dan Kota Yogyakarta. Jumlah kasus yang ditemukan di tahun 2022 sebanyak 3 kasus (2 perempuan dan 1 laki-laki), sedangkan pada tahun 2023 tidak ditemukan kasus filariasis.

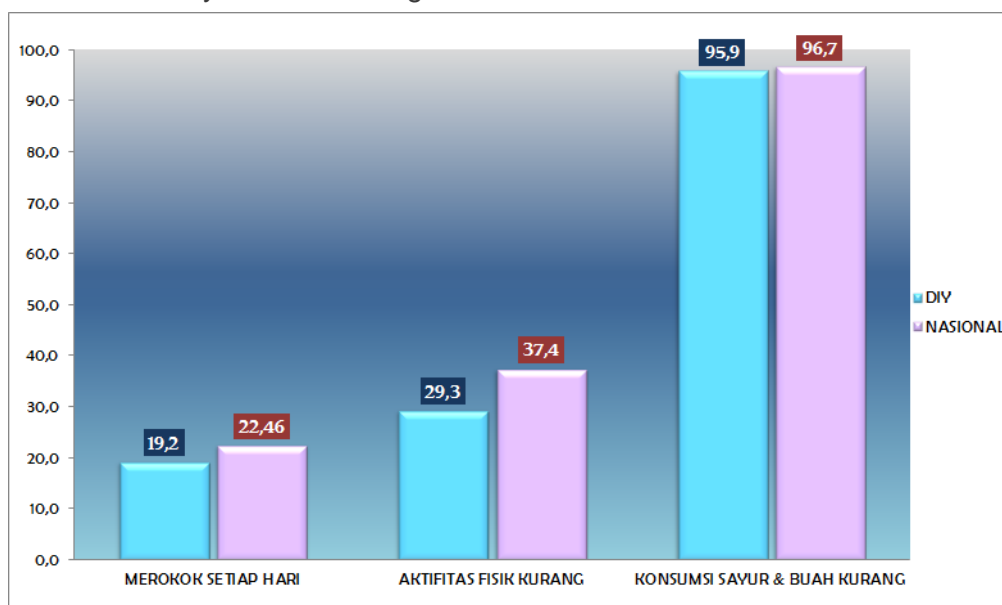
7.5. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

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 SKI 2023, prevalensi merokok pada penduduk usia 10 tahun ke atas dalam 1 bulan terakhir sebesar 19,2% pada kategori perokok setiap hari, dan 5,1% pada kategori perokok kadang-kadang. Pada kategori perokok setiap hari angka di DIY masih berada di bawah angka nasional (22,46%), sedangkan pada kategori perokok kadang-kadang lebih tinggi dibanding angka nasional (4,56). Proporsi aktivitas fisik kurang pada penduduk usia 10 tahun ke atas sebesar 29,3% masih berada di bawah angka nasional

(37,4%). Dan proporsi penduduk usia 5 tahun ke atas yang kurang konsumsi sayur/buah sebesar 95,9%, masih di bawah angka nasional (96,7%).

Gambar 49 Proporsi Merokok Setiap Hari, Aktivitas Fisik Kurang , dan Konsumsi Sayur Buah Kurang di DIY dan Nasional Tahun 2023



Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023

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 aktivitas 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 SKI 2023 adalah 12,3% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (8,0%). Angka ini menempatkan DIY pada urutan ke-2 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi, dibawah DKI Jakarta. 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 2023 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 12.002 (rawat inap) dan 46.785 (rawat jalan). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 191.573 kasus. Pada tahun 2023 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 56,9%

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 *ruptur plak* yang kemudian diikuti oleh pembentukan *trombus* oleh *trombosit*. Lokasi dan luasnya miokard infark bergantung pada lokasi oklusi dan aliran darah kolateral (Irmalita, 1996). Infark miokard terdiri dari infark miokard akut dan infark miokard subsequent.

Menurut Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023, DIY memiliki prevalensi tertinggi penyakit jantung dengan diagnosis dokter (1,67%) di mana angka rata-rata nasional adalah sebanyak 0,85%. Berdasarkan laporan STP tahun 2023 dari Rumah Sakit, penyakit jantung sudah tidak termasuk dalam 10 besar penyakit Rawat jalan.

7.5.3. Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh warisan dari orang tua dan atau kekurangan produksi insulin oleh pankreas, 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 saraf (WHO, 2014). Diabetes mellitus terdiri dari dua type :

a. Type 1

Diabetes mellitus type 1 (*insulin-dependent*) adalah kondisi dimana pankreas 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 pankreas 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

Menurut Survey Kesehatan Indonesia, Prevalensi DM berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Semua Umur sebesar 2,9%. Angka ini jauh di atas angka nasional yaitu 1,7%. DIY menduduki peringkat kedua setelah DKI (3,1%). Jumlah kasus Diabetes Mellitus di D.I. Yogyakarta yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2023 sebesar 64,8%.

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.

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, Prevalensi Kanker berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk di DIY menempati peringkat pertama dengan angka prevalensi sebesar 3,6 permil. Angka ini jauh di atas angka nasional yang hanya 1,2 permil.

Kejadian kanker di DIY dapat dilihat dari STP Rawat Inap RS tahun 2023. Meskipun begitu, angka pasti mengenai kanker sulit didapatkan.

Tabel 5 Kasus Baru Neoplasma di DIY Tahun 2023

Jenis Penyakit	Kasus	Meninggal
Kanker Payudara (Ca mammae)	1304	206
Kanker paru	479	56
Kanker kolorektal	470	96

Jenis Penyakit	Kasus	Meninggal
Kanker serviks (Ca cervix)	401	124
Kanker hati	175	61
Kanker nasofa	104	20
Kanker kulit	95	9
Kanker prostat	93	17
Kanker retina mata (Retinoblastoma)	32	6

Sumber : Seksi Pencegahan Penyakit, 2024

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 perempuan usia 30-50 tahun. Dilakukan deteksi dini kanker leher rahim pada 14.776 orang dan deteksi dini kanker payudara pada 14.782 orang. Pada deteksi dini menunjukkan bahwa 158 orang dinyatakan IVA positif, 17 orang curiga kanker, dan 78 orang di antaranya ditemukan benjolan.

7.5.5. Asma dan Penyakit Paru

Asma merupakan penyakit yang berhubungan dengan organ paru termasuk dalam penyakit yang perlu diwaspadai di DIY. Hasil Survei 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 pemantauan 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 bronkial rawat inap di DIY pada tahun 2023 mencapai 2.580 orang dengan kasus kematian 42 orang, untuk rawat jalan mencapai 16.129 (kasus baru). Prevalensi asma berdasarkan SKI 2023 di DIY sebanyak 3,5%, angka ini jauh lebih tinggi dibanding prevalensi nasional (1,6%). Selain itu, DIY merupakan provinsi dengan prevalensi asma tertinggi di Indonesia.

7.5.6. Kecelakaan Lalu Lintas

Kecelakaan (*intracranial 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.

Gambar 50 Kasus Kecelakaan di DIY tahun 2023 Menurut Jenis Kelamin



Sumber : Surveilans Terpadu Rumah Sakit, 2024

Dari laporan STP rawat Inap Rumah Sakit di DIY tahun 2023 kasus kecelakaan lalu lintas yang dilayani rawat Jalan sebanyak 12.436 kasus, sementara Rawat Inap sebanyak 4.599 kasus dengan kematian 150 kasus. Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu pada Dinas Kesehatan DIY menyediakan layanan call center dengan nomor 119 atau (0274) 2924233 sehingga masyarakat atau siapapun yang melihat kasus kecelakaan di wilayah DIY dapat menghubungi nomor tersebut sehingga 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. Sementara itu, upaya lain yang tidak kalah penting adalah peningkatan kapasitas tenaga

medis melalui berbagai pelatihan kegawatdaruratan. Pada Tahun 2015 mulai dikembangkan Sistem Informasi kegawatdaruratan (SI SPGDT) dengan layanan 24 jam.



BAB 8 KESEHATAN LINGKUNGAN

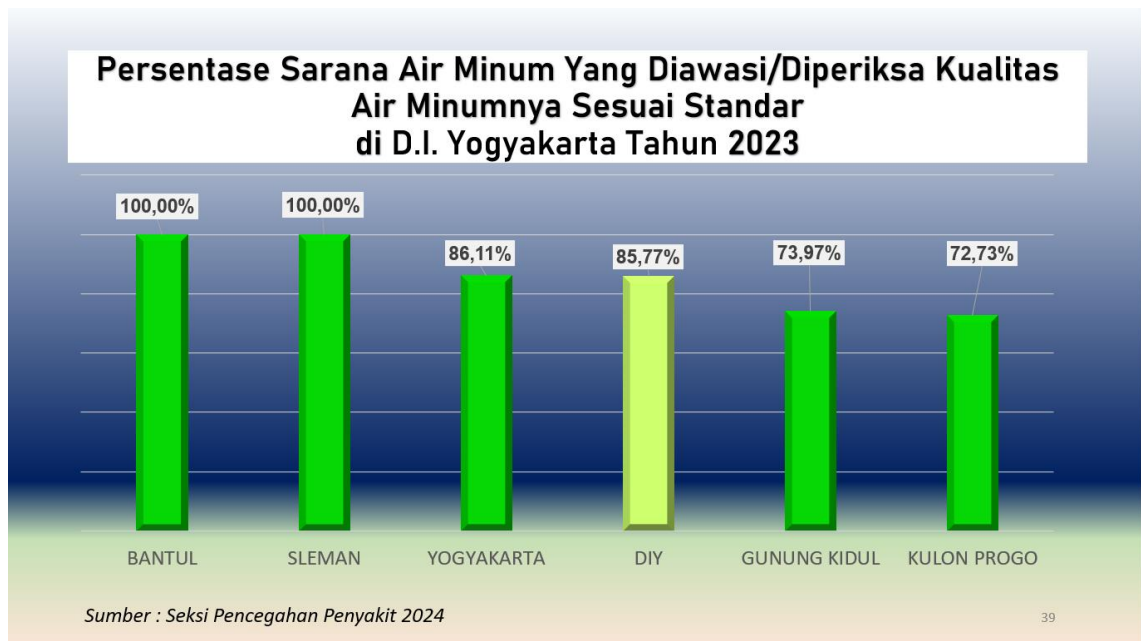
Kesehatan Lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun social. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY juga meliputi pembinaan kesehatan 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 diproduksi 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.

Gambar 51 Persentase Sarana Air Minum Yang Dilakukan Pengawasan Di DIY Tahun 2023

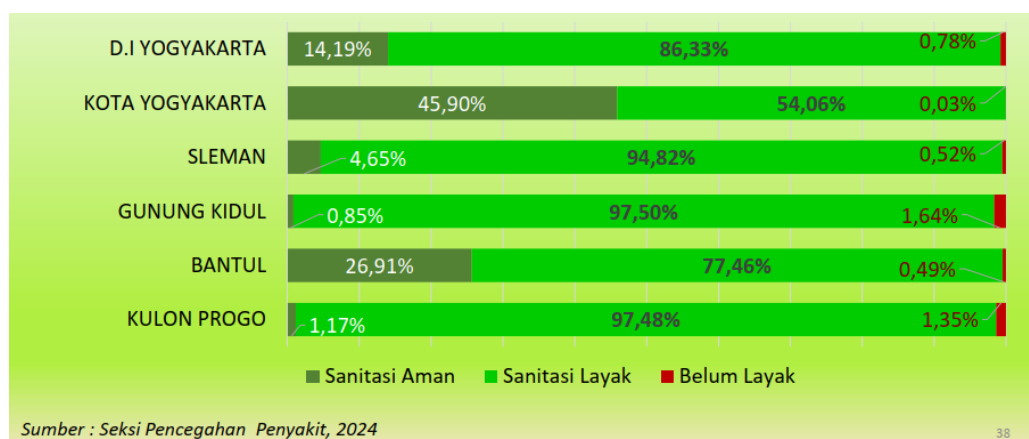


Tahun 2023 telah dilakukan pengawasan air minum terhadap 274 sarana air minum. Sebanyak 85,77% sarana air minum dinyatakan memenuhi syarat kualitas air aman. Kabupaten Bantul dan Sleman memiliki persentase dengan capaian 100%. Sementara itu, persentase terendah terjadi di Kabupaten Kulon Progo dengan angka 72,73 %.

8.2. Akses Sanitasi Layak

Cakupan keluarga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2023 sebesar 86,33%. Cakupan tertinggi di Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebesar 97,50%. Sedangkan cakupan terendah ada di Kota Yogyakarta sebesar 54,06%

Gambar 52 Cakupan Penduduk dengan Akses Sanitasi Layak (Jamban Sehat) Di DIY Tahun 2023



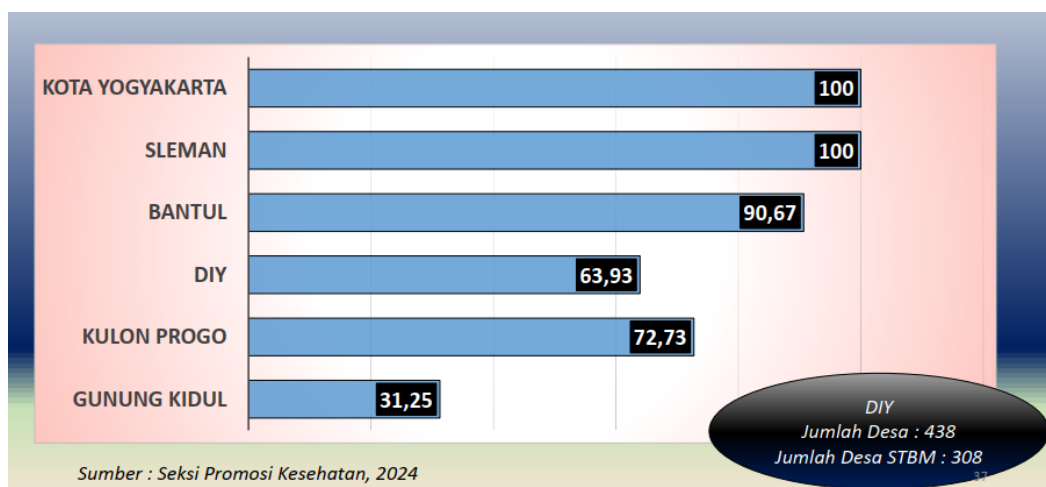
Rumah tangga di DIY yang menggunakan fasilitas jamban sehat sebanyak 96,47% dengan akses sanitasi layak sendiri (82,28%), akses sanitasi aman (14,19%), lainnya berupa fasilitas jamban akses bersama (4,05%) dan akses belum layak (0,78%). Jamban adalah sarana penting yang mampu mencegah berbagai macam penyakit menular dan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2023 sudah mencapai 99,22% 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 2023 adalah sebanyak 308 desa dari 438 desa yang ada. Dengan kata lain terdapat 70,32% desa di DIY yang sudah melaksanakan 5 pilar STBM. Capaian tertinggi ada di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman karena 100% desa/kelurahan sudah melaksanakan 5 pilar STBM.

Gambar 53 Persentase Desa STBM Menurut Kab/Kota Di DIY Tahun 2023



Capaian terendah di Kabupaten Gunung Kidul yaitu baru 31,25 % desa yang sudah melaksanakan 5 pilar STBM pada tahun 2023.

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 Inspeksi Kesehatan Lingkungan (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 2023, jumlah TFU yang sudah dilakukan pengawasan sesuai standar IKL adalah sebanyak 96,69% dari seluruh sarana yang ada (sekolah, puskesmas, dan pasar). Cakupan terbesar di Kabupaten Kulon Progo dengan capaian 98,72% ,sedangkan cakupan terendah di Kabupaten Bantul sebesar 94,92%.

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.

Gambar 54 Persentase Tempat Pengelolaan Pangan Memenuhi Syarat Kesehatan di DIY Tahun 2023



Hasil pengawasan TPP pada tahun 2023 diperoleh hasil bahwa cakupan tertinggi TPP yang memenuhi syarat kesehatan adalah restoran, dengan cakupan 89,72%. Cakupan terendah TPP yang memenuhi syarat Kesehatan adalah TPP tertentu, dengan cakupan 77,88%. TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki umur simpan satu sampai kurang dari tujuh hari pada suhu ruang.



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 75,12. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional yaitu 73,93.
- Jumlah kematian ibu sebanyak 22 kasus dengan jumlah kelahiran hidup 35.078. atau setara dengan angka kematian ibu (AKI) sebesar 63 per 100.000 kelahiran hidup.
- Jumlah kematian bayi sebanyak 274 dari 35.078 hidup, Artinya terdapat 7 sampai 8 bayi meninggal di setiap 1000 kelahiran hidup.
- Jumlah kematian balita sebanyak 322 dari 181.632 balita usia 0-59 bulan, .
- Indikator status gizi yang digunakan adalah Underweight/Kurang Energi Protein (BB/U), Wasting (BB.TB), dan Stunting (TB/U). Berdasarkan Hasil Survey Kesehatan Indonesia, proporsi Balita Underweight di DIY tahun 2023 mencapai 13,4%. Angka ini berada di bawah angka nasional yang mencapai 15,9% (SKI 2023). Proporsi balita Wasting sebesar 7,1%, angka ini masih di bawah angka

nasional yang mencapai 8,5% (SKI 2023). Proporsi balita stunting mencapai 18%, angka ini masih di bawah angka nasional yang mencapai angka sebesar 21,5%.

Upaya – upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan di antaranya adalah penyediaan tenaga, sarana, prasarana, dan pembiayaan Kesehatan, pelayanan kesehatan keluarga, pengendalian penyakit, serta peningkatan upaya kesehatan lingkungan.

Jumlah sarana kesehatan primer dan rujukan yang tersedia adalah sebanyak 80 rumah sakit dan 121 puskesmas serta 299 puskesmas pembantu. Pelayanan kesehatan juga melibatkan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti posyandu. Jumlahnya posyandu sebanyak 5.733 dan sebanyak 5.660 statusnya aktif.

Tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan di fasilitas pelayanan Kesehatan terdiri dari Dokter umum dan spesialis sebanyak 4.087, dokter gigi dan dokter gigi spesialis sebanyak 1.024 orang, tenaga keperawatan sebanyak 10.654, tenaga bidan sebanyak 2.828 orang, tenaga kefarmasian sebanyak 3.203 orang, tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 427 orang, tenaga kesehatan lingkungan sebanyak 395 orang, tenaga ahli teknik laboratorium medik sebanyak 1.284 orang, dan tenaga gizi sebanyak 560 orang.

Upaya kuratif bagi masyarakat dilakukan dengan meningkatkan cakupan kepesertaan JKN. Pada tahun 2023 kepesertaan JKN bagi penduduk DIY mencapai 99,58%. Penyediaan anggaran buffer bagi warga miskin / kurang mampu diberikan kepada 7.043 orang penerima manfaat.

Upaya kesehatan keluarga dilakukan untuk menekan angka kematian ibu, bayi, balita serta meningkatkan status gizi ibu hamil, bayi, balita. Pemberian ASI eksklusif pada tahun 2023 mencapai 84,16%, mengalami kenaikan 1,16% dibanding tahun 2022 (83%).

Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil telah menurunkan cakupan bumil anemia menjadi 13,8%, pada tahun 2023, dibandingkan tahun 2022 sebesar 14,7%. Jumlah ibu hamil KEK di tahun 2023 sedikit mengalami kenaikan dibanding tahun 2022. Pada tahun 2022 jumlah ibu hamil KEK sebesar 11,9%, naik 0,9% di tahun 2023 sehingga menjadi 12,8%.

Pelayanan kesehatan antenatal care pada ibu hamil dapat dilihat melalui indikator K1 dan K4. Cakupan K1 sebesar 100% dan K4 sebesar 89,3%. Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan Kesehatan sebesar 99,90%. Cakupan kunjungan neonatus (KN-1) sebesar 93,3% dan KN-Lengkap mencapai 90,5%.

Program Pengendalian Penyakit masih memerlukan upaya yang lebih serius dari berbagai pihak karena angka morbiditas di DIY masih tergolong tinggi. Kasus penyakit menular langsung seperti HIV, pneumonia, dan TB masih terus mengalami kenaikan. Kasus HIV/ AIDS sampai dengan tahun 2023 adalah sebanyak 7.665 kasus. Kasus baru HIV 957 sedangkan penderita AIDS baru sebanyak 205. Kasus pneumonia balita ditemukan dan ditangani di DIY Tahun 2023 61%, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2022 (28,4%). Kasus kusta tahun 2023 juga mengalami kenaikan dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus kusta tahun 2023 sebesar 56 kasus, naik 17 kasus dibandingkan tahun 2021 (39 kasus). Sedangkan pada kasus TBC, angka kesembuhan TBC pada tahun 2023 sebesar 84,5%, naik 0,2% dibanding tahun 2021 sebesar 84,3%.

Kasus penyakit yang ditularkan melalui vektor 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 2023 sebanyak 701, jumlah ini mengalami penurunan yang signifikan dibanding tahun 2022, dimana kasus DBD sebanyak 2.253, dengan jumlah meninggal sebanyak 2 orang. Kasus penyakit malaria tahun 2023 sebesar 81 kasus, turun 37 kasus dibanding tahun 2022 (118 kasus).

Kasus penyakit tidak menular di DIY masih menduduki peringkat atas berdasarkan SKI 2023, oleh karena itu program pengendalian penyakit tidak menular masih terus ditingkatkan. Upaya pemenuhan pelayanan kesehatan sesuai standar pada penyakit hipertensi pada tahun 2023 mencapai 56,9% dari estimasi semua penderita hipertensi di DIY.

Peningkatan pengawasan dan pembinaan kesehatan lingkungan pada tahun 2023 dapat dilihat pada indikator akses air bersih dan sanitasi layak. Pengawasan sarana air minum sesuai standar kesehatan mencapai angka 85,77%, artinya terdapat 85,77% sarana air minum di DIY dinyatakan memenuhi syarat kualitas air aman. Untuk indikator sanitasi layak, cakupan keluarga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2023 sebesar 99,2 %.



LAMPIRAN

**RESUME PROFIL KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			3.170.645	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			438	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	1.849.550	1.886.970	3.736.489	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,5	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1,2	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			45,9	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			98,0		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0,0	0,0	0,0	%	Tabel 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			62	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			18	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			94	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			214	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			559	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			335	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			102	Klinik Utama	Tabel 4
19	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100,0	%	Tabel 6
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
20	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	245,7	358,4	302,6	%	Tabel 5
21	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	9,2	11,0	280627,0	%	Tabel 5
22	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	491,3	29,2	235,6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
23	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	23,3	16,8	19,7	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7

24	Bed Occupation Rate (BOR) di RS			47,6	%	Tabel 8
25	Bed Turn Over (BTO) di RS			51,5	Kali	Tabel 8
26	Turn of Interval (TOI) di RS			3,7	Hari	Tabel 8
27	Average Length of Stay (ALOS) di RS			3,3	Hari	Tabel 8
28	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & essensial			1,0	%	Tabel 9
29	Persentase Ketersediaan Obat Essensial			40	%	Tabel 10
30	Persentase kabupaten/kota dengan ketersediaan vaksin			1	%	Tabel 11
II.3 (UKBM)						
31	Jumlah Posyandu			5.733	Posyandu	Tabel 12
32	Posyandu Aktif			99,9	%	Tabel 12
33	Rasio posyandu per 100 balita			2,4	per 100 balita	Tabel 12
34	Posbindu PTM			2.212	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
35	Jumlah Dokter Spesialis	660	641	1.301	Orang	Tabel 13
36	Jumlah Dokter Umum	1.007	1.779	2.786	Orang	Tabel 13
37	Rasio Dokter (spesialis+umum)			109	per 100.000 penduduk	Tabel 13
38	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	225	799	1.024	Orang	Tabel 13
39	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			27	per 100.000 penduduk	Tabel 13
40	Jumlah Bidan		2.828		Orang	Tabel 14
41	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		76		per 100.000 penduduk	Tabel 14
42	Jumlah Perawat	2.423	8.231	10.654	Orang	Tabel 14
43	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			285	per 100.000 penduduk	Tabel 14
44	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	93	334	427	Orang	Tabel 15
45	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	149	246	395	Orang	Tabel 15
46	Jumlah Tenaga Gizi	55	505	560	Orang	Tabel 15
47	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	254	1.030	1.284	Orang	Tabel 16
48	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	585	1.314	1.899	Orang	Tabel 16
49	Jumlah Tenaga Keterapian Fisik	158	316	474	Orang	Tabel 16
50	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	316	1.279	1.595	Orang	Tabel 16
51	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	167	1.263	1.430	Orang	Tabel 17
52	Jumlah Tenaga Apoteker	219	1.554	1.773	Orang	Tabel 17
53	Jumlah Tenaga Kefarmasian	386	2.817	3.203	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
54	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			1,0	%	Tabel 19
55	Total anggaran kesehatan			Rp1.969.569.472.222	Rp	Tabel 20
56	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			11,4	%	Tabel 20
57	Anggaran kesehatan perkapita			Rp365.739	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						

V.1 Kesehatan Ibu					
58 Jumlah Lahir Hidup	17.951	17.127	35.078	Orang	Tabel 21
59 Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6,9	6,2	6,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
60 Jumlah Kematian Ibu		22		Ibu	Tabel 21
61 Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		63		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
62 Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	Tabel 24
63 Kunjungan Ibu Hamil (K4)		89,3		%	Tabel 24
64 Kunjungan Ibu Hamil (K6)		85,2		%	Tabel 24
65 Persalinan di Fasyankes		99,9		%	Tabel 24
66 Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		96,2		%	Tabel 24
67 Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		98,1		%	Tabel 24
68 Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		100,9		%	Tabel 24
69 Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		93,8		%	Tabel 28
70 Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		90,7		%	Tabel 28
71 Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		516,0		%	Tabel 32
72 Peserta KB Aktif Modern			69,1	%	Tabel 29
73 Peserta KB Pasca Persalinan			24,5	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak					
74 Jumlah Kematian Neonatal	103	78	181	neonatal	Tabel 34
75 Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	5,7	4,6	5,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76 Jumlah Bayi Mati	150	122	272	bayi	Tabel 34
77 Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	8,4	7,1	7,8	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
78 Jumlah Balita Mati	180	142	322	Balita	Tabel 34
79 Angka Kematian Balita (dilaporkan)	10,0	8,3	9,2	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
80 Bayi baru lahir ditimbang	99,8	100,2	100,0	%	Tabel 33
81 Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	7,1	8,1	7,6	%	Tabel 33
82 Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	92,9	93,6	93,3	%	Tabel 38
83 Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	90,4	90,7	90,5	%	Tabel 38
84 Bayi yang diberi ASI Eksklusif			84,2	%	Tabel 39
85 Pelayanan kesehatan bayi	91,5	91,3	91,4	%	Tabel 36
86 Desa/Kelurahan UCI			100,0	%	Tabel 41
87 Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	99,4	99,8	97,5	%	Tabel 43
88 Imunisasi dasar lengkap pada bayi	99,4	99,8	97,5	%	Tabel 43
89 Bayi Mendapat Vitamin A			99,9	%	Tabel 45
90 Anak Balita Mendapat Vitamin A			99,9	%	Tabel 45
91 Balita Mendapatkan Vitamin A			99,9	%	Tabel 45
92 Balita Memiliki Buku KIA			100,0	%	Tabel 46
93 Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			84,6	%	Tabel 46
94 Balita ditimbang (D/S)	82,0	82,4	82,2	%	Tabel 47
95 Balita Berat Badan Kurang (BB/U)			10,0	%	Tabel 48
96 Balita pendek (TB/U)			8,8	%	Tabel 48
97 Balita Gizi Kurang (BB/TB)			4,6	%	Tabel 48

98	Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0,2	%	Tabel 48
99	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI			98,0	%	Tabel 49
100	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 7			94,3	%	Tabel 49
101	Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Kelas 10			67,4	%	Tabel 49
102	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar			98,5	%	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
103	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	32,7	56,4	44,8	%	Tabel 52
104	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	77,7	95,8	87,1	%	Tabel 53
105	Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)	56,0	72,9	65,3	%	Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
106	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan			100,03	%	Tabel 56
107	<i>Treatment Coverage</i> TBC			67,33	%	Tabel 56
108	Cakupan penemuan kasus TBC anak			187,52	%	Tabel 56
109	Angka kesembuhan BTA+	48,0	49,6	48,7	%	Tabel 57
110	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	69,0	73,9	87,0	%	Tabel 57
111	Angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua	85,6	88,8	87,0	%	Tabel 57
112	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			5,0	%	Tabel 57
113	Penemuan penderita pneumonia pada balita			6392,6	%	Tabel 58
114	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar			1,0	%	Tabel 58
115	Jumlah Kasus HIV	5.448	2.217	7.665	Kasus	Tabel 59
116	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			1	%	Tabel 60
117	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			36,9	%	Tabel 61
118	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			36,9	%	Tabel 61
119	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			91,3	%	Tabel 62
120	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0,5	%	Tabel 62
121	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			99,2	%	Tabel 62
122	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	30	25	55	Kasus	Tabel 64
123	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	1	1	per 100.000 penduduk	Tabel 64
124	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			3,6	%	Tabel 64
125	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			63,6	%	Tabel 64
126	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			10,9	%	Tabel 64
127	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			1,6	per 100.000 penduduk	Tabel 64
128	Angka Prevalensi Kusta			0,1	per 10.000 Penduduk	Tabel 65
129	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			80,0	%	Tabel 67
130	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			78,4	%	Tabel 67
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan						
131	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			4,5	per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
132	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	Tabel 69

133	Case fatality rate difteri			%	Tabel 69
134	Jumlah kasus pertusis	32	36	68 Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0 Kasus	Tabel 69
136	Case fatality rate tetanus neonatorum			%	Tabel 69
137	Jumlah kasus hepatitis B	0	48	48 Kasus	Tabel 69
138	Jumlah kasus suspek campak	606	542	1.148 Kasus	Tabel 69
139	Insiden rate suspek campak	16,2	14,5	30,7 per 100.000 penduduk	Tabel 69
140	KLB ditangani < 24 jam			100,0 %	Tabel 63
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik					
141	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD			18,8 per 100.000 penduduk	Tabel 65
142	Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	0,5	0,0	0,3 %	Tabel 65
143	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0,0 per 1.000 penduduk	Tabel 66
144	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			99,9 %	Tabel 66
145	Pengobatan standar kasus malaria positif			50,6 %	Tabel 66
146	Case fatality rate malaria	0,0	0,0	0,0 %	Tabel 66
147	Penderita kronis filariasis	0	0	0 Kasus	Tabel 67
148	Jumlah Kasus Covid-19			2.688 Kasus	Tabel 84
149	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) Covid-19			4 %	Tabel 84
150	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1				Tabel 84
151	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2				Tabel 84
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
152	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	52,6	59,6	56,9 %	Tabel 68
153	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan			64,8 %	Tabel 69
154	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		2,6	% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 70
155	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		1,3	%	Tabel 70
156	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-		0,0	%	Tabel 77
157	50 tahun		0,5	%	Tabel 77
158	Berat			94,7 %	Tabel 71
VII KESEHATAN LINGKUNGAN					
159	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			85,8 %	Tabel 79
160	KK Stop BABS (SBS)			100,0 %	Tabel 72
161	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			99,2 %	Tabel 72
162	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			14,3 %	Tabel 72
163	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100,0 %	Tabel 80
164	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			92,6 %	Tabel 81
165	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga			90,2 %	Tabel 81

166	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			77,8	%	Tabel 81
167	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			68,0	%	Tabel 81
168	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			70,3	%	Tabel 80
169	(PKURT)			76,3	%	Tabel 80
170	KK Akses Rumah Sehat			75,0	%	Tabel 80
171	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			96,7	%	Tabel 81
172	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			80,9	%	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 2023

NO	KAB/KOTA	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Kab. Kulon Progo	577.224	61	27	88	443.053	156.775		0,8
2	Kab. Bantul	511.706	75		75	1.009.434	280.627	3,6	2,0
3	Kab. Gunung Kidul	1.475.147	144		144	751.011	114.401	6,6	0,5
4	Kab. Sleman	573.749	86		86	1.157.292	388.916	3,0	2,0
5	Kota Yogyakarta	32.819		45	45	375.699	137.278	2,7	11,4
KABUPATEN/KOTA		3.170.645	366	72	438	3.736.489	1.077.997	3,5	1,2

Sumber: - DIY Dalam Angka, Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2024

TABEL 2

JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	123.890	118.730	242.620	104,3
2	5 - 9	125.600	120.470	246.070	104,3
3	10 - 14	129.770	123.760	253.530	104,9
4	15 - 19	134.320	127.610	261.930	105,3
5	20 - 24	137.760	132.530	270.290	103,9
6	25 - 29	136.740	133.160	269.900	102,7
7	30 - 34	135.220	133.380	268.600	101,4
8	35 - 39	133.780	133.380	267.160	100,3
9	40 - 44	133.260	134.730	267.990	98,9
10	45 - 49	130.580	134.540	265.120	97,1
11	50 - 54	123.730	129.520	253.250	95,5
12	55 - 59	113.530	121.480	235.010	93,5
13	60 - 64	96.650	105.410	202.060	91,7
14	65 - 69	76.720	85.980	162.700	89,2
15	70 - 74	54.800	64.710	119.510	84,7
16	75+	63.200	87.580	150.780	72,2
KABUPATEN/KOTA		1.849.550	1.886.970	3.736.520	98,0
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				46	

Sumber: - DIY Dalam Angka, Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2024

TABEL 3

PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

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	1.470.290	1.524.010	2.994.300			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0,0	0,0	0,0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD			0	0,0	0,0	0,0
	b. SD/MI			0	0,0	0,0	0,0
	c. SMP/ MTs			0	0,0	0,0	0,0
	d. SMA/ MA			0	0,0	0,0	0,0
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN			0	0,0	0,0	0,0
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II			0	0,0	0,0	0,0
	g. AKADEMI/DIPLOMA III			0	0,0	0,0	0,0
	h. S1/DIPLOMA IV			0	0,0	0,0	0,0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)			0	0,0	0,0	0,0

Sumber: DIY Dalam Angka, Badan Pusat Statistik Provinsi DIY, 2024

TABEL 4

JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	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	1	21	26	62
2	RUMAH SAKIT KHUSUS		2			1	8	7	18
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP			49					49
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR			380					380
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			72					72
3	PUSKESMAS KELILING			94					94
4	PUSKESMAS PEMBANTU			214					214
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA						335		335
2	KLINIK UTAMA						102		102
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						597		597
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						390		390
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						198		198
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						512		512
7	TEMPAT PRAKTK MANDIRI PERAWAT						49		49
8	GRIYA SEHAT								-
9	PANTI SEHAT								-
10	UNIT TRANSFUSI DARAH	1		5			0		6
11	LABORATORIUM KESEHATAN	1	1	5			20		27
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)						41		41
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN						4		4
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)								-
6	INDUSTRI KOSMETIKA						83		83
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)					3	50		53
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)					3	66		69
9	APOTEK					26	533		559
10	TOKO OBAT						42		42
11	TOKO ALKES						8		8

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

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		4.544.142	6.763.291	11.307.433	170.264	206.795	377.059	145.006	102.140	247.146
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		1.849.550	1.886.970	3.736.520	1.849.550	1.886.970	3.736.520			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		245,7	358,4	302,6	9,2	11,0	280.627,0			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. Puskesmas di Kab. Kulon Progo	155.008	245.951	400.959	356	812	1.168	3.537	2.993	6.530
	2. Puskesmas di Kab. Bantul	522.992	823.346	1.346.338	22	212	234	4.107	4.570	8.677
	3. Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	167.705	252.298	420.003	194	283	477	1.739	1.487	3.226
	4. Puskesmas di Kab. Sleman	478.819	819.956	1.298.775	312	929	1.241	12.941	14.057	26.998
	5. Puskesmas di Kota Yogyakarta	267.279	424.563	691.842				5.470	4.250	9.720
2	Klinik Pratama	279.098	431.571	710.669	377	474	851	774	1.580	2.354
3	Praktik Mandiri Dokter	32.431	44.165	76.596				13	31	44
4	Praktik Mandiri Dokter Gigi	2.153	2.689	4.842						
5	Praktik Mandiri Bidan	431	24.169	24.600						
SUB JUMLAH I		1.905.916	3.068.708	4.974.624	1.261	2.710	3.971	28.581	28.968	57.549
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama	15.014	25.647	40.661						
2	RS Umum									
	1. RSU Kab. Kulon Progo	215.272	329.747	545.019	12.497	14.655	27.152	8.103	8.174	16.277
	2. RSU Kab. Bantul	303.803	649.088	952.891	30.620	37.361	67.981	38.656	10.677	49.333
	3. RSU Kab. Gunung Kidul	64.871	75.407	140.278	8.399	10.172	18.571			0
	4. RSU Kab. Sleman	1.209.945	1.515.985	2.725.930	74.930	89.831	164.761	33.910	28.789	62.699
	5. RSU Kota Yogyakarta	656.346	852.987	1.509.333	35.652	41.569	77.221	22.572	14.844	37.416
3	RS Khusus									
	1. Kab. Kulon Progo (Tidak ada RSK)			0			0			0
	2. RSK Kab. Bantul	11.772	14.631	26.403	605	920	1.525			0
	3. RSK Kab. Gunung Kidul			0			0			0
	4. RSK Kab. Sleman	71.765	124.464	196.229	3.043	6.716	9.759	11.493	9.180	20.673
	5. RSK Kota Yogyakarta	89.438	106.627	196.065	3.257	2.861	6.118	1.691	1.508	3.199
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
SUB JUMLAH II		2.638.226	3.694.583	6.332.809	169.003	204.085	373.088	116.425	73.172	189.597

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TAHUN

TABEL 6

PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT LEVEL I	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	62	62	100,0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	18	18	100,0
KABUPATEN/KOTA		80	80	100,0

Sumber: Laporan Rutin Bidang Pelayanan Kesehatan, 2024

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIENT KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIENT KELUAR MATI			PASIENT 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	4.085	6.129	10.214	438	351	789	278	243	521	107,2	57,3	77,2	68,1	39,6	51,0
2	RSUD Nyi Ageng Serang	105	6.365	9.604	15.969	20	26	46	10	10	20	3,1	2,7	2,9	1,6	1,0	1,3
3	RSU Kharisma Paramedika	50	737	1.107	1.844	1	1	2	1	0	1	1,4	0,9	1,1	1,4	0,0	0,5
4	RSU Rizki Amalia Lendah	50	1.158	1.739	2.897	49	36	85	3	8	11	42,3	20,7	29,3	2,6	4,6	3,8
5	RSU Rizki Amalia Temon	53	625	937	1.562	36	29	65	4	7	11	57,6	30,9	41,6	6,4	7,5	7,0
6	RSU Pura Raharja	40	1.304	1.956	3.260	18	26	44	4	7	11	13,8	13,3	13,5	3,1	3,6	3,4
7	RSU PKU Muh. Nanggulan	36	360	541	901	10	4	14	6	3	9	27,8	7,4	15,5	16,7	5,5	10,0
8	RSU St. Yusuf Boro	50	285	428	713	9	6	15	1	2	3	31,6	14,0	21,0	3,5	4,7	4,2
9	RSU Quen Latifa	50	1.103	1.654	2.757	34	13	47	34	13	47	30,8	7,9	17,0	30,8	7,9	17,0
	Kab. Bantul																
10	RSUD Panembahan Senopati	290	8.476	9.872	18.348	189	389	578	204	185	389	22,3	39,4	31,5	24,1	18,7	21,2
11	RSU Griya Mahardhika	83	1.459	990	2.449	1	0	1	1	0	1	0,7	0,0	0,4	0,7	0,0	0,4
12	RSKIA Ummi Khasanah	25	68	514	582	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
13	RSKB Adelia	25	28	10	38	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
14	RSKB Ring Road Selatan	25	499	520	1.019	1	1	2	0	0	0	2,0	1,9	2,0	0,0	0,0	0,0
15	RSU Universitas Islam Indone	118	3.486	6.049	9.535	53	67	120	41	46	87	15,2	11,1	12,6	11,8	7,6	9,1
16	RSU Rajawali Citra	50	1.166	2.287	3.453	13	8	21	5	0	5	11,1	3,5	6,1	4,3	0,0	1,4
17	RSU PKU Muhammadiyah Ba	106	6.213	5.980	12.193	351	244	595	29	20	49	56,5	40,8	48,8	4,7	3,3	4,0
18	RSU Rachma Husada	100	1.485	2.455	3.940	10	3	13	15	14	29	6,7	1,2	3,3	10,1	5,7	7,4
19	RSU Nur Hidayah	60	3.459	4.263	7.722	40	49	89	15	20	35	11,6	11,5	11,5	4,3	4,7	4,5
20	RSPAU dr. S. Hardjolukito	280	5.268	6.035	11.303	176	134	310	108	85	193	33,4	22,2	27,4	20,5	14,1	17,1
21	RSKIA Kahyangan	25	40	202	242	3	0	3	0	0	0	75,0	0,0	12,4	0,0	0,0	0,0
22	RSU Santa Elisabeth	50	1.361	1.682	3.043	11	20	31	9	14	23	8,1	11,9	10,2	6,6	8,3	7,6
23	RSUD Saras Adyatma	50	167	110	277	5	3	8	2	1	3	29,9	27,3	28,9	12,0	9,1	10,8
24	RSU Permata Husada	50	777	677	1.454	4	3	7	9	4	13	5,1	4,4	4,8	11,6	5,9	8,9
25	RS Khusus Paru Respira	25	320	229	549	14	7	21	5	4	9	43,8	30,6	38,3	15,6	17,5	16,4
	Kab. Gunung Kidul																
26	RSUD Wonosari	207	5.203	5.420	10.623	208	169	377	10		10	40,0	31,2	35,5	1,9	0,0	0,9
27	RSUD Saptosari	55	934	1.113	2.047			0			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	RS Nur Rohmah	66	2.100	2.072	4.172	26	30	56	10	12	22	12,4	14,5	13,4	4,8	5,8	5,3
29	RS Pelita Husada	52	1.853	2.072	3.925			0			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	PKU Muhammadiyah	52	1.867	1.246	3.113			0			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31	RS Bethesda	52															
32	RS Pantj Rahayu	108	2.377	4.838	7.215			0			0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	RSIA Allaudya	25	0	853	853	0	0	0			0		0,0	0,0		0,0	0,0
34	RSI Gunungkidul	50	225	259	484	9	7	16			0	40,0	27,0	33,1	0,0	0,0	0,0
	Kab. Sleman																
35	RS Sardjito	882	20.472	24.529	45.001	1.920	1.752	3.672	1.394	1.304	2.698	93,8	71,4	81,6	68,1	53,2	60,0
36	RSUD Sleman	215	3.885	4.566	8.451	195	194	389	131	117	248	50,2	42,5	46,0	33,7	25,6	29,3

37	RSUD Prambanan	73	1.639	2.341	3.980	43	49	92	5	16	21	26,2	20,9	23,1	3,1	6,8	5,3
38	RSA UGM	329	7.109	7.603	14.712	325	275	600	264	213	477	45,7	36,2	40,8	37,1	28,0	32,4
39	RS Bhayangkara	57	1.560	1.527	3.087	22	10	32	6	1	7	14,1	6,5	10,4	3,8	0,7	2,3
40	RS PDHI	130	5.118	5.376	10.494	251	172	423	151	98	249	49,0	32,0	40,3	29,5	18,2	23,7
41	RS JIH	202	5.950	8.235	14.185	48	46	94	33	30	63	8,1	5,6	6,6	5,5	3,6	4,4
42	RS Concat	53	520	652	1.172	5	6	11	3	1	4	9,6	9,2	9,4	5,8	1,5	3,4
43	RS Pantj Nugroho	50	2.018	2.462	4.480	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
44	RS Atturots	58	875	1.085	1.960	19	17	36	8	7	15	21,7	15,7	18,4	9,1	6,5	7,7
45	RS PKU Muh Gamping	219	10.491	10.759	21.250	493	367	860	312	260	572	47,0	34,1	40,5	29,7	24,2	26,9
46	RS Pantj Rini	57	1.755	1.889	3.644	18	23	41	16	23	39	10,3	12,2	11,3	9,1	12,2	10,7
47	RS Charitas Hospital Klepu	50	1.148	1.158	2.306	30	18	48	11	11	22	26,1	15,5	20,8	9,6	9,5	9,5
48	RS Mitra Paramedika	56	2.070	2.667	4.737	31	28	59	5	15	20	15,0	10,5	12,5	2,4	5,6	4,2
49	RS Mitra Sehat	50	689	1.049	1.738	3	6	9	0	3	3	4,4	5,7	5,2	0,0	2,9	1,7
50	RS UAD	50	595	765	1.360	6	19	25	3	7	10	10,1	24,8	18,4	5,0	9,2	7,4
51	RS Gramedika 10	53	98	146	244	1	1	2	0	1	1	10,2	6,8	8,2	0,0	6,8	4,1
52	RSK Gigi Mulut	12	38	73	111	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
53	RSKB Sinduadi	12	38	36	74	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
54	RSKB Annur	26	533	139	672	2	0	2	0	0	0	3,8	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
55	RS Sakina Idaman	100	1.965	5.278	7.243	3	5	8	3	3	6	1,5	0,9	1,1	1,5	0,6	0,8
56	RSKIA Arvita Bunda	25	241	490	731	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
57	RS Sadewa	55	417	4.863	5.280	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
58	RS Queen Latifa	50	1.836	2.391	4.227	6	5	11	4	4	8	3,3	2,1	2,6	2,2	1,7	1,9
59	RS Puri Husada	51	760	812	1.572	17	16	33	9	9	18	22,4	19,7	21,0	11,8	11,1	11,5
60	RS Grasia	222	1.119	690	1.809	0	0	0	1	0	1	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,6
61	RS Hermina	100	3.670	3.754	7.424	160	101	261	67	44	111	43,6	26,9	35,2	18,3	11,7	15,0
62	RS Bunga Bangsa	52	132	396	528	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kota Yogyakarta																	
63	RS Islam Hidayatullah Yogyakarta	96	3.239	4.031	7.270	7.270	42	7.312	17	18	35	2.244,5	10,4	1.005,8	5,2	4,5	4,8
64	RS Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto	102	2.556	3.058	5.614	5.614	28	5.642	10	17	27	2.196,4	9,2	1.005,0	3,9	5,6	4,8
65	RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	211	4.487	4.542	9.029	9.029	386	9.415	245	228	473	2.012,3	85,0	1.042,8	54,6	50,2	52,4
66	RS Umum Pantj Rapih	340	8.027	8.436	16.463	16.463	526	16.989	272	242	514	2.051,0	62,4	1.032,0	33,9	28,7	31,2
67	RS Bethesda Yogyakarta	320	7.413	7.122	14.535	14.535	518	15.053	285	233	518	1.960,7	72,7	1.035,6	38,4	32,7	35,6
68	RS Khusus Jiwa Puri Nirmala	26	67	46	113	113	0	113	0	0	0	1.686,6	0,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
69	RS Mata Dr. Yap	44	2.012	1.618	3.630	3.630	0	3.630	0	0	0	1.804,2	0,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
70	RS Khusus Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah	48	1.083	727	1.810	1.810	8	1.818	0	0	0	1.671,3	11,0	1.004,4	0,0	0,0	0,0
71	RS Umum Daerah Kota Yogyakarta	201	3.681	3.819	7.500	7.500	241	7.741	147	138	285	2.037,5	63,1	1.032,1	39,9	36,1	38,0
72	RS Ludira Husada Tama	50	801	902	1.703	1.703	10	1.713	2	3	5	2.126,1	11,1	1.005,9	2,5	3,3	2,9
73	RS Khusus Ibu dan Anak Permatasari	26															
74	RS Bethesda Lempuyangwan	50	1.071	1.661	2.732	2.732	10	2.742	3	4	7	2.550,9	6,0	1.003,7	2,8	2,4	2,6
75	RS Happy Land Medical Center	100	650	930	1.580	1.580	24	1.604	2	1	3	2.430,8	25,8	1.015,2	3,1	1,1	1,9
76	RS Gigi dan Mulut Universitas	14	13	18	31	31	0	31	0	0	0	2.384,6	0,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
77	RS Pratama Kota Yogyakarta	65	924	1.647	2.571	2.571	4	2.575	0	0	0	2.782,5	2,4	1.001,6	0,0	0,0	0,0
78	RS Khusus Ibu dan Anak Radika	14	75	381	456	456	0	456	0	0	0	6.080,0	0,0	1.000,0	0,0	0,0	0,0
79	RS Siloam Yogyakarta	100	1.941	3.501	5.442	5.442	8	5.450	4	3	7	2.803,7	2,3	1.001,5	2,1	0,9	1,3
80	RS AMC Muhammadiyah	50	1.119	1.882	3.001	3.001	4	3.005	1	3	4	2.681,9	2,1	1.001,3	0,9	1,6	1,3
KABUPATEN/KOTA		7.857	180.753	223.895	404.648	88.807	6.545	95.352	4.218	3.755	7.973	491,3	29,2	235,6	23,3	16,8	19,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN 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
	<i>Kab. Kulon Progo</i>								
1	RSUD Wates	248	10.214	36.463	35.700	40,3	41	5	3
2	RSUD Nyi Ageng Se	105	15.969	12.814	12.274	33,4	152	2	1
3	RSU Kharisma Parar	50	1.844	6.614	5.579	36,2	37	6	3
4	RSU Rizki Amalia Le	50	2.897	7.650	7.240	41,9	58	4	2
5	RSU Rizki Amalia Te	53	1.562	2.759	3.565	14,3	29	11	2
6	RSU Pura Raharja	40	3.260	9.301	9.320	63,7	82	2	3
7	RSU PKU Muh. Nang	36	901	2.330	3.202	17,7	25	12	4
8	RSU St. Yusuf Boro	50	713	2.595	1.958	14,2	14	22	3
9	RSU Quen Latifa	50	2.757	6.725	4.528	36,8	55	4	2
	<i>Kab. Bantul</i>								
10	RSUD Panembahan	290	18.348	57.407	73.417	54,2	63	3	4
11	RSU Griya Mahardhi	83	2.449	4.739	4.774	15,6	30	10	2
12	RSKIA Umami Khasan	25	582	1.155	1.119	12,7	23	14	2
13	RSKB Adelia	25	38	81	56	0,9	2	238	1
14	RSKB Ring Road Se	25	1.019	1.838	2.601	20,1	41	7	3
15	RSU Universitas Islan	118	9.535	13.389	9.294	31,1	81	3	1
16	RSU Rajawali Citra	50	3.453	5.926	6.127	32,5	69	4	2
17	RSU PKU Muhamma	106	12.193	47.026	39.416	121,5	115	-1	3
18	RSU Rachma Husad	100	3.940	13.646	10.569	37,4	39	6	3
19	RSU Nur Hidayah	60	7.722	15.235	11.617	69,6	129	1	2
20	RSPAU dr. S. Hardjo	280	11.303	36.392	27.122	35,6	40	6	2
21	RSKIA Kahyangan	25	242	658	928	7,2	10	35	4
22	RSU Santa Elisabeth	50	3.043	7.248	7.350	39,7	61	4	2
23	RSUD Saras Adyatm	50	277	0	0	0,0	6	66	0
24	RSU Permata Husad	50	1.454	3.623	3.181	19,9	29	10	2
25	RS Khusus Paru Res	25	549	1.937	1.879	21,2	22	13	3
	<i>Kab. Gunung Kidul</i>								
26	RSUD Wonosari	207	10.623	47.196	48.608	62,5	51	3	5
27	RSUD Saptosari	55	2.047			0,0	37	10	0
28	RS Nur Rohmah	66	4.172	11.278	10.975	46,8	63	3	3
29	RS Pelita Husada	52	3.925	10.156	10.216	53,5	75	2	3
30	PKU Muhammadiyah	52	3.113	9.205	9.211	48,5	60	3	3

31 RS Bethesda	52	0			0,0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
32 RS Panti Rahayu	108	7.215	19.999	19.608	50,7	67	3	3
33 RSIA Allaudya	25	853	7.861	2.559	86,1	34	1	3
34 RSI Gunungkidul	50	484	1.716	1.716	9,4	10	34	4
Kab. Sleman								
35 RS Sardjito	882	45.001	257.508	258.919	80,0	51	1	6
36 RSUD Sleman	215	8.451	41.213	34.506	52,5	39	4	4
37 RSUD Prambanan	73	3.980	11.259	11.083	42,3	55	4	3
38 RSA UGM	329	14.712	69.593	67.779	58,0	45	3	5
39 RS Bhayangkara	57	3.087	8.710	8.293	41,9	54	4	3
40 RS PDHI	130	10.494	27.930	28.132	58,9	81	2	3
41 RS JIH	202	14.185	43.906	44.456	59,5	70	2	3
42 RS Concat	53	1.172	3.006	2.700	15,5	22	14	2
43 RS Panti Nugroho	50	4.480	11.133	10.208	61,0	90	2	2
44 RS Atturots	58	1.960	7.024	5.124	33,2	34	7	3
45 RS PKU Muh Gampir	219	21.250	56.013	54.701	70,1	97	1	3
46 RS Panti Rini	57	3.644	10.543	10.627	50,7	64	3	3
47 RS Charitas Hospital	50	2.306	6.283	8.555	34,4	46	5	4
48 RS Mitra Paramedika	56	4.737	10.579	10.381	51,8	85	2	2
49 RS Mitra Sehat	50	1.738	5.479	3.742	30,0	35	7	2
50 RS UAD	50	1.360	3.241	3.220	17,8	27	11	2
51 RS Gamedika 10	53	244	555	555	2,9	5	77	2
52 RSK Gigi Mulut	12	111	352	241	8,0	9	36	2
53 RSKB Sinduadi	12	74	315	292	7,2	6	55	4
54 RSKB Annur	26	672	1.575	1.783	16,6	26	12	3
55 RS Sakina Idaman	100	7.243	23.593	17.370	64,6	72	2	2
56 RSKIA Arvita Bunda	25	731	1.993	1.855	21,8	29	10	3
57 RS Sadewa	55	5.280	11.641	11.547	58,0	96	2	2
58 RS Queen Latifa	50	4.227	9.590	9.375	52,5	85	2	2
59 RS Puri Husada	51	1.572	5.929	5.929	31,9	31	8	4
60 RS Grasia	222	1.809	33.403	29.718	41,2	8	26	16
61 RS Hermina	100	7.424	20.718	26.303	56,8	74	2	4
62 RS Bunga Bangsa	52	528	2.883	2.330	15,2	10	30	4
Kota Yogyakarta								
63 RS Islam Hidayatulla	96	7.270			0,0	76	5	0
64 RS Tk. III 04.06.03 D	102	5.614	15.483	17.078	41,6	55	4	3
65 RS PKU Muhammad	211	9.029	38.344	37.448	49,8	43	4	4
66 RS Umum Panti Rap	340	16.463	63.676	64.668	51,3	48	4	4
67 RS Bethesda Yogyakarta	320	14.535	68.339	60.567	58,5	45	3	4
68 RS Khusus Jiwa Puri	26	113	1.438	1.798	15,2	4	71	16
69 RS Mata Dr. Yap	44	3.630	7.674	7.516	47,8	83	2	2
70 RS Khusus Ibu dan A	48	1.810	4.132	4.119	23,6	38	7	2
71 RS Umum Daerah K	201	7.500	31.538	31.450	43,0	37	6	4
72 RS Ludira Husada Ta	50	1.703	4.704	4.753	25,8	34	8	3

73 RS Khusus Ibu dan A	26	0	0	0	0,0	0		
74 RS Bethesda Lempu	50	2.732	7.086	7.193	38,8	55	4	3
75 RS Happy Land Med	100	1.580	3.317	3.262	9,1	16	21	2
76 RS Gigi dan Mulut Ur	14	31	62	62	1,2	2	163	2
77 RS Pratama Kota Yo	65	2.571	7.008	6.926	29,5	40	7	3
78 RS Khusus Ibu dan A	14	456	1.422	1.405	27,8	33	8	3
79 RS Siloam Yogyakarta	100	5.442	15.864	16.183	43,5	54	4	3
80 RS AMC Muhammad	50	3.001	4.122	4.879	22,6	60	5	2
KABUPATEN/KOTA	7.857	404.648	1.365.138	1.324.740	47,6	52	4	3

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

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

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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

KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL

PROVINSI D.I.YOGYAKARTA

TAHUN 2023

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	Amitriptilin tablet salut 25 mg (HCl)	Tablet	V
8	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	V
9	Asiklovir	Tablet	V
10	Betametason salep	Tube	V
11	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	V
12	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	V
13	Diazepam	Tablet	V
14	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	V
15	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	V
16	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	V
17	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	V
18	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	V
19	Garam Oralit serbuk	Kantong	V
20	Glibenklamid/Metformin	Tablet	V
21	Hidrokortison krim/salep	Tube	V
22	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol susp	Tablet/Botol	V
23	Ketokonazol tablet 200 mg	Tablet	V
24	Klorfeniramina Maleat (CTM) tablet 4 mg	Tablet	V
25	Lidokain inj	Vial	V
26	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	V
27	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	V
28	Natrium Diklofenak	Tablet	V
29	OAT FDC Kat 1	Paket	V
30	Oksitosin injeksi	Ampul	V
31	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	V
32	Parasetamol 500 mg	Tablet	V
33	Prednison 5 mg	Tablet	V
34	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	V
35	Salbutamol	Tablet	V
36	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	V
37	Simvastatin	Tablet	V
38	Tablet Tambah Darah	Tablet	V
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	V
40	Zinc 20 mg	Tablet	V
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR			40
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100,00%

Sumber: Laporan Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2024

Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

KETERSEDIAAN VAKSIN IDL (IMUNISASI DASAR LENGKAP)
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	NAMA VAKSIN	SATUAN	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL *
1	2	3	4
1	Vaksin Hepatitis B	Vial	v
2	Vaksin BCG	Tablet	v
3	Vaksin DPT-HB-HIB	Vial	x
4	Vaksin Polio	Vial	v
5	Vaksin Campak/Vaksin Campak Rubella (MR)	Vial/Ampul	v
JUMLAH ITEM VAKSIN IDL YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			4
% KABUPATEN/KOTA DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			80,00%

Sumber: Laporan Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2024
Keterangan: *) beri tanda "V" jika kabupaten/kota memiliki vaksin IDL
 *) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki vaksin IDL

TABEL 12

JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KABUPATEN

PROVINSI
TAHUND.I.YOGYAKARTA
2023

NO	KECAMATAN	POSYANDU					JUMLAH POSBINDU PTM*
		AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH	
		JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	4	5	6	7	12	15
1	Kab. Kulon Progo	957	100,0	0	0,0	957	301
2	Kab. Bantul	1.148	99,8	2	0,2	1.150	353
3	Kab. Gunung Kidul	1.469	100,0	0	0,0	1.469	423
4	Kab. Sleman	1.531	99,7	4	0,3	1.535	882
5	Kota Yogyakarta	622	100,0	0	0,0	622	253
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.727	99,9	6	0,1	5.733	2.212
RASIO POSYANDU PER 10						2,4	

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

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																		
	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	0	0	0	10	45	55	10	45	55	6	28	34	0	0	0	6	28	34
	Puskesmas di Kab. Bantul	0	0	0	30	129	159	30	129	159	2	47	49	0	0	0	2	47	49
	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	1	0	1	33	53	86	34	53	87	6	30	36	0	0	0	6	30	36
	Puskesmas di Kab. Sleman	0	0	0	34	105	139	34	105	139	5	43	48	0	1	1	5	44	49
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	0	0	0	9	81	90	9	81	90	0	31	31	0	0	0	0	31	31
2	Rumah Sakit																		
	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	53	32	85	33	47	80	86	79	165	3	9	12	1	3	4	4	12	16
	Rumah Sakit di Kab. Bantul	111	102	213	67	103	170	178	205	383	5	20	25	8	15	23	13	35	48
	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	46	34	80	21	41	62	67	75	142	1	5	6	2	2	4	3	7	10
	Rumah Sakit di Kab. Sleman	325	341	666	489	603	1.092	814	944	1.758	60	128	188	38	73	111	98	201	299
	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	108	110	218	83	133	216	191	243	434	10	44	54	18	39	57	28	83	111
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		16	22	38	198	439	637	214	461	675	52	243	295	8	38	46	60	281	341
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a		660	641	1.301	1.007	1.779	2.786	1.667	2.420	4.087	150	628	778	75	171	246	225	799	1.024
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				34,8			74,6			109,4			20,8			6,6			27,4

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, 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 2023**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
	Puskesmas				
1	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	51	143	194	187
2	Puskesmas di Kab. Bantul	47	180	227	253
3	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	86	145	231	219
4	Puskesmas di Kab. Sleman	41	167	208	214
5	Puskesmas di Kota Yogyakarta	19	68	87	85
	Rumah Sakit				
1	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	165	521	686	146
2	Rumah Sakit di Kab. Bantul	317	1.077	1.394	233
3	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	179	459	638	112
4	Rumah Sakit di Kab. Sleman	890	2.926	3.816	423
5	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	545	2.115	2.660	326
				0	
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		83	430	513	630
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.423	8.231	10.654	2.828
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				285,1	75,7

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, 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 2023**

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									
	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	5	32	37	9	18	27	5	34	39
	Puskesmas di Kab. Bantul	7	30	37	11	41	52	7	62	69
	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	5	26	31	9	12	21	4	33	37
	Puskesmas di Kab. Sleman	13	57	70	6	40	46	7	61	68
	Puskesmas di Kota Yogyakarta	6	25	31	5	11	16	2	40	42
2	Rumah Sakit									
	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	0	2	2	8	14	22	2	18	20
	Rumah Sakit di Kab. Bantul	1	20	21	15	16	31	4	43	47
	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	0	0	0	4	6	10	2	18	20
	Rumah Sakit di Kab. Sleman	3	19	22	24	35	59	11	115	126
	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	26	82	108	31	37	68	5	96	101
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		27	41	68	27	16	43	6	7	13
JUMLAH (KAB/KOTA)		93	334	427	149	246	395	55	505	560
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				11,4			10,6			15,0

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, 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 2023**

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
	Puskesmas			0			0			0			0
1	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	7	31	38			0			0	7	49	56
2	Puskesmas di Kab. Bantul	5	57	62	0	1	1	12	16	28	18	96	114
3	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	9	21	30			0			0	12	37	49
4	Puskesmas di Kab. Sleman	6	62	68	0	2	2	11	22	33	9	94	103
5	Puskesmas di Kota Yogyakarta	5	37	42			0			0	12	62	74
	Rumah Sakit			0			0			0			0
1	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	12	41	53	25	16	41	5	7	12	17	55	72
2	Rumah Sakit di Kab. Bantul	29	113	142	63	52	115	20	43	63	35	153	188
3	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	13	42	55			0	7	10	17	15	59	74
4	Rumah Sakit di Kab. Sleman	67	225	292	152	139	291	64	122	186	113	367	480
5	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	67	229	296	87	98	185	38	83	121	89	271	360
				0			0			0			0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		34	172	206	258	1.006	1.264	1	13	14	5	62	67
JUMLAH (KAB/KOTA)		254	1.030	1.284	585	1.314	1.899	158	316	474	316	1.279	1.595
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				34,4			50,8			12,7			42,7

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, 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 2023**

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									
2	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	3	20	23	5	20	25	8	40	48
3	Puskesmas di Kab. Bantul	6	41	47	0	27	27	6	68	74
4	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	7	18	25	7	22	29	14	40	54
5	Puskesmas di Kab. Sleman	5	43	48	3	38	41	8	81	89
6	Puskesmas di Kota Yogyakarta	3	29	32	2	25	27	5	54	59
8	Rumah Sakit									
9	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	70	5	75	5	27	32	75	32	107
10	Rumah Sakit di Kab. Bantul	22	141	163	12	64	76	34	205	239
11	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	3	37	40	2	30	32	5	67	72
12	Rumah Sakit di Kab. Sleman	44	372	416	36	204	240	80	576	656
13	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	58	357	415	57	473	530	115	830	945
				0			0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		11	200	211	90	624	714	101	824	925
JUMLAH (KAB/KOTA)		167	1.263	1.430	219	1.554	1.773	386	2.817	3.203
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				38,3			47,5			85,7

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023

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

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, 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 2023

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
	Puskesmas			0			0			0	0	0	0
1	Puskesmas di Kab. Kulon Progo	6	15	21			0	191	162	353	197	177	374
2	Puskesmas di Kab. Bantul	11	16	27			0	137	126	263	148	142	290
3	Puskesmas di Kab. Gunung Kidul	13	14	27			0	126	124	250	139	138	277
4	Puskesmas di Kab. Sleman	9	16	25			0	222	117	339	231	133	364
5	Puskesmas di Kota Yogyakarta	3	17	20			0	135	129	264	138	146	284
	Rumah Sakit												
1	Rumah Sakit di Kab. Kulon Progo	12	15	27			0	283	241	524	295	256	551
2	Rumah Sakit di Kab. Bantul	45	34	79			0	753	646	1.399	798	680	1.478
3	Rumah Sakit di Kab. Gunung Kidul	15	7	22			0	389	314	703	404	321	725
4	Rumah Sakit di Kab. Sleman	82	109	191	2		2	1.616	1.456	3.072	1.700	1.565	3.265
5	Rumah Sakit di Kota Yogyakarta	82	102	184	4	4	8	1.919	2.085	4.004	2.005	2.191	4.196
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		20	27	47	2	2	4	606	1.010	1.616	628	1.039	1.667
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		2	1	3			0			0	2	1	3
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		26	39	65			0			0	26	39	65
JUMLAH (KAB/KOTA)		326	412	738	6.906	7.119	14.025	14	32	46	7.246	7.563	14.809

Sumber: Laporan Rutin Bidang Sumber Daya Kesehatan, 2023
Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, 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 2023

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	1.829.425	49%
2	PBI APBD	384.491	10%
SUB JUMLAH PBI		2.213.916	59%
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	965.763	25,8%
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	358.863	9,6%
3	Bukan Pekerja (BP)	155.923	4,2%
SUB JUMLAH NON PBI		1.480.549	39,6%
JUMLAH (KAB/KOTA)		3.694.465	98,9%

Sumber: BPJS Kesehatan DIY, 2024

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp1.579.229.820.268,00	80,18
	a. Belanja Langsung	Rp923.694.691.303,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp479.413.801.502,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp176.121.327.463,00	
	- DAK fisik	Rp98.574.186.863,00	
	1. Reguler	Rp97.235.334.863,00	
	2. Penugasan	Rp1.338.852.000,00	
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp77.547.140.600,00	
	1. BOK	Rp77.357.132.600,00	
	2. Akreditasi	190.008.000	
	3. Jampersal	Rp0,00	
2	APBD PROVINSI	Rp381.632.480.154,00	19,38
	a. Belanja Langsung	Rp254.706.609.615,00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp123.564.672.539,00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK	Rp3.361.198.000,00	
3	APBN :	Rp8.444.993.000,00	0,43
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp8.444.993.000,00	
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN)	Rp262.178.800,00	0,01
	Global Fund	Rp262.178.800,00	
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0,00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp1.969.569.472.222,00	
TOTAL APBD KAB/KOTA/PROVINSI		Rp17.311.218.751.547,00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA/PROV			11,4
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		365.739	

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 21

JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	2.080	21	2.101	1.864	10	1.874	3.944	31	3.975
2	Kab. Bantul	5.517	28	5.545	5.152	32	5.184	10.669	60	10.729
3	Kab. Gunung Kidul	3.116	24	3.140	2.934	24	2.958	6.050	48	6.098
4	Kab. Sleman	6.010	39	6.049	5.978	30	6.008	11.988	69	12.057
5	Kota Yogyakarta	1.228	13	1.241	1.199	11	1.210	2.427	24	2.451
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.951	125	18.076	17.127	107	17.234	35.078	232	35.310
AHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAP			6,9			6,2			6,6	

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	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	3.944	0	1	0	1
2	Kab. Bantul	10.669	2	0	7	9
3	Kab. Gunung Kidul	6.050	1	1	3	5
4	Kab. Sleman	11.988	4	2	1	7
5	Kota Yogyakarta	2.427	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		35.078	7	4	11	22
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)						63

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN IBU									
		PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREbroVASKULAR***	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1
2	Kab. Bantul	3	0	4	1	0	1	0	0	0	9
3	Kab. Gunung Kidul	1	4	0	0	0	0	0	0	0	5
4	Kab. Sleman	4	2	0	0	0	0	1	0	0	7
5	Kota Yogyakarta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		8	7	4	1	0	1	1	0	0	22

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
* 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 KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	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	3.981	3.981	100,0	3.886	97,6	3833,0	96,3	3.953	3.938	99,6	3.952	100,0	3.932	99,5	3.952	100,0
2	Kab. Bantul	12.680	12.680	100,0	10.332	81,5	10169,0	80,2	10.679	10.672	99,9	10.677	100,0	10.316	96,6	10.676	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	6.845	99,9	5.709	83,4	4539,0	66,3	6.051	6.043	99,9	6.042	99,9	5.657	93,5	5.379	88,9
4	Kab. Sleman	11.984	11.984	100,0	11.808	98,5	11619,0	97,0	11.984	11.980	100,0	11.977	99,9	11.434	95,4	11.977	99,9
5	Kota Yogyakarta	2.758	2.758	100,0	2.432	88,2	2424,0	87,9	2.435	2.435	100,0	2.435	100,0	2.421	99,4	2.435	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	38.248	100,0	34.167	89,3	32.584	85,2	35.102	35.068	99,90	35.083	99,9	33.760	96,2	34.419	98,1

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 25

CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Kab. Kulon Progo	3.981	0	0,0	0	0,0	362	9,1	411	10,3	3.208	80,6	3.981	100,0
2	Kab. Bantul	12.680	0	0,0	0	0,0	1.052	8,3	2.443	19,3	9.182	72,4	12.677	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	6	0,1	101	1,5	1.363	19,9	2.210	32,3	3.076	44,9	6.750	98,6
4	Kab. Sleman	11.984	13	0,1	44	0,4	512	4,3	1.596	13,3	10.294	85,9	12.446	103,9
5	Kota Yogyakarta	2.758	3	0,1	27	1,0	247	9,0	616	22,3	1.858	67,4	2.748	99,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	22	0,1	172	0,4	3.536	9,2	7.276	19,0	27.618	72,2	38.602	100,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 26

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	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	3.981	5	0,1	2	0,1	239	6,0	240	6,0	1.970	49,5
2	Kab. Bantul	12.680	0	0,0	0	0,0	1.052	8,3	2.443	19,3	9.182	72,4
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	1	0,0	1	0,0	39	0,6	45	0,7	664	9,7
4	Kab. Sleman	11.984	1	0,0	0	0,0	0	0,0	635	5,3	4.643	38,7
5	Kota Yogyakarta	2.758	1	0,0	5	0,2	67	2,4	328	11,9	588	21,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	8	0,0	8	0,0	1.397	3,7	3.691	9,6	17.047	44,6

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 27

PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
			Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kab. Kulon Progo	75.536	0	0,0	0	0,0	523	0,7	815	1,1	4.351	5,8
2	Kab. Bantul	171.991	0	0,0	0	0,0	2.104	1,2	5	0,0	18.364	10,7
3	Kab. Gunung Kidul	109.073	7	0,0	102	0,1	1.402	1,3	2.255	2,1	3.740	3,4
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	75.808	4	0,0	32	0,0	314	0,4	944	1,2	2.446	3,2
JUMLAH (KAB/KOTA)		624.890	25	0,0	178	0,0	4.855	0,8	6.250	1,0	43.838	7,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/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	3.981	3.917	98,4	3.917	98,4
2	Kab. Bantul	12.680	10.754	84,8	10.754	84,8
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	6.793	99,2	5.572	81,4
4	Kab. Sleman	11.984	11.887	99,2	11.887	99,2
5	Kota Yogyakarta	2.758	2.548	92,4	2.548	92,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	35.899	93,8	34.678	90,7

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 29

PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	61.653	5.952	13,3	12.607	28,1	4.162	9,3	12.720	28,4	390	0,9	2.012	4,5	7.023	15,7	0	0,0	44.866	72,8	331	0,7	1	0,0	12	0,0	666	1,5
2	Kab. Bantul	143.703	18.468	17,5	38.713	36,8	9.594	9,1	26.951	25,6	958	0,9	5.137	4,9	5.408	5,1	90	0,1	105.319	73,3	0	0,0	1	0,0	59	0,1	417	0,4
3	Kab. Gunung Kidul	109.073	6.829	13,6	3.446	6,8	8.067	16,0	15.121	30,0	267	0,5	3.065	6,1	13.426	26,7	124	0,2	50.345	46,2	0	0,0	17	0,0	70	0,1	6.493	12,9
4	Kab. Sleman	150.066	20.188	17,2	41.161	35,1	9.279	7,9	32.761	28,0	656	0,6	6.341	5,4	6.794	5,8	0	0,0	117.180	78,1	199	0,2	3	0,0	31	0,0	2.856	2,4
5	Kota Yogyakarta	35.750	6.309	22,4	7.443	26,4	1.891	6,7	9.677	34,3	208	0,7	1.797	6,4	862	3,1	0	0,0	28.187	78,8	1.891	6,7		0,0	11	0,0	299	1,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		500.245	57.746	16,7	103.370	29,9	32.993	9,5	97.230	28,1	2.479	0,7	18.352	5,3	33.513	9,7	214	0,1	345.897	69,1	2.421	0,7	22	0,0	183	0,1	10.731	3,1

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/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	61.653	16.439	26,7	12.397	75,4	4.273	0,1	3.752	87,8
2	Kab. Bantul	143.703	26.961	18,8	22.607	83,9	7.256	0,1	2.877	39,6
3	Kab. Gunung Kidul	109.073	37.886	34,7	30.838	81,4	6.770	0,1	4.814	71,1
4	Kab. Sleman	150.066	32.246	21,5	26.506	82,2	3.005	0,0	2.440	81,2
5	Kota Yogyakarta	35.750	7.089	19,8	6.131	86,5	1.893	0,1	1.334	70,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		500.245	120.621	24,1	98.479	81,6	23.197	0,0	15.217	65,6

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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, at
4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	3.953	309	16,3	189	10,0	230	12,1	723	38,2	3	0,2	82	4,3	355	18,7	0	0,0	1.894	47,9
2	Kab. Bantul	10.679	240	10,2	857	36,4	131	5,6	671	28,5	0	0,0	106	4,5	348	14,8	0	0,0	2.353	22,0
3	Kab. Gunung Kidul	6.051	70	5,0	332	23,8	25	1,8	443	31,8	1	0,1	73	5,2	449	32,2	0	0,0	1.394	23,0
4	Kab. Sleman	11.984	910	37,8	475	19,7	290	12,1	491	20,4	0	0,0	73	3,0	167	6,9	138	5,7	2.406	20,1
5	Kota Yogyakarta	2.435	15	2,7	20	3,6	7	1,3	414	75,3	0	0,0	88	16,0	6	1,1	0	0,0	550	22,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		35.102	1.544	18,0	1.873	21,8	683	7,9	2.742	31,9	4	0,0	422	4,9	1.325	15,4	138	1,6	8.593	24,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 32

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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/ EKLAMSIDA	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	3.981	796	951	119	570	532	72	0	0	4	50	12	1	1	289	851	255	76
2	Kab. Bantul	12.680	2.536	507	20	1.282	1.517	38	1	0	0	161	22	2	3	1.069	3.787	3.787	161
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	1.370	1.149	84	1.239	1.289	57	2	0	13	126	6	5	0	0	2.737	0	0
4	Kab. Sleman	11.984	2.397	2.991	125	1.209	2.145	55	0	0	15	77	16	1	1	0	2.991	0	1.406
5	Kota Yogyakarta	2.758	552	926	168	345	814	23	0	0	1	44	3	3	0	0			
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	7.650	1.530	516	4.645	6.297	245	3	0	33	458	59	12	5	1.358	10.366	4.042	1.643

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 33

JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS															
								BBLR		ASFIKZIA		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	2.080	1.864	3.944	312	280	592	308	52,1	53,0	9,0	6,0	1,0	0	0,0	11,0	1,9	0	0,0	96,0	16,2	474	80,1
2	Kab. Bantul	5.517	5.152	10.669	828	773	1.600	707	44,2	60,0	3,7	6,0	0,4	0	0,0	15,0	0,9	0	0,0	819,0	51,2	1.607	100,4
3	Kab. Gunung Kidul	3.116	2.934	6.050	467	440	908	512	56,4	40,0	4,4	5,0	0,6	0	0,0	14,0	1,5	0	0,0	101,0	11,1	672	74,0
4	Kab. Sleman	6.010	5.978	11.988	902	897	1.798	951	52,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	847,0	47,1	1.798	100,0
5	Kota Yogyakarta	1.228	1.199	2.427	184	180	364	194	53,3	11,0	3,0	1,0	0,3	0	0,0	4,0	1,1	0	0,0	0,0	0,0	210	57,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.951	17.127	35.078	2.693	2.569	5.262	2.672	50,8	164	3,1	18	0,3	0	0,0	44	0,8	0	0,0	1.863	35,4	4.761	90,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023



TABEL 34

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	14	2	16	5	21	15	5	20	2	22	29	7	36	7	43
2	Kab. Bantul	26	21	47	8	55	25	9	34	4	38	51	30	81	12	93
3	Kab. Gunung Kidul	22	12	34	4	38	19	16	35	4	39	41	28	69	8	77
4	Kab. Sleman	36	8	44	7	51	14	10	24	5	29	50	18	68	12	80
5	Kota Yogyakarta	5	4	9	6	15	5	4	9	5	14	10	8	18	11	29
JUMLAH (KAB/KOTA)		103	47	150	30	180	78	44	122	20	142	181	91	272	50	322
ANGKA KEMATIAN (DILAIKAN)		5,7		8,4	1,7	10,0	4,6		7,1	1,2	8,3	5,2		7,8	1,4	9,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang s

TABEL 35

JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	13	4	0	2	7	0	0	3	0	0	0	1	3	0	0	0	3
2	Kab. Bantul	15	14	0	3	4	0	9	6	1	5	0	5	4	1	0	0	14
3	Kab. Gunung Kidul	18	7	0	3	6	0	0	8	0	0	0	5	5	0	0	0	17
4	Kab. Sleman	14	9	0	5	18	0	1	3	0	4	1	6	2	1	0	0	4
5	Kota Yogyakarta	2	2	0	0	5	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5
JUMLAH (KAB/KOTA)		62	36	0	13	40	0	10	21	1	10	1	17	15	3	0	0	43

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 36

JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
		DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Kab. Kulon Progo		0	0	1		0	2		1		3
2	Kab. Bantul		0	2	3		2	2		0		3
3	Kab. Gunung Kidul		0	1	2		0	1		0		4
4	Kab. Sleman		0	2	1		0	0		0		9
5	Kota Yogyakarta		0	1	0		1	1	1	0		7
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	6	7	0	3	6	1	1		26

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 37

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	2.080	1.864	3.944	2.080	100,0	1.864	100,0	3.944	100,0	154	7,4	154	8,3	308	7,8	80	3,8	66	3,5	146	3,7
2	Kab. Bantul	5.517	5.152	10.669	5.517	100,0	5.152	100,0	10.669	100,0	354	6,4	353	6,9	707	6,6	159	2,9	132	2,6	291	2,7
3	Kab. Gunung Kidul	3.116	2.934	6.050	3.116	100,0	2.934	100,0	6.050	100,0	253	8,1	251	8,6	504	8,3	108	3,5	84	2,9	192	3,2
4	Kab. Sleman	6.010	5.978	11.988	6.010	100,0	5.978	100,0	11.988	100,0	433	7,2	518	8,7	951	7,9	156	2,6	194	3,2	350	2,9
5	Kota Yogyakarta	1.228	1.199	2.427	1.199	97,6	1.228	102,4	2.427	100,0	86	7,2	108	8,8	194	8,0	16	1,3	18	1,5	34	1,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.951	17.127	35.078	17.922	99,8	17.156	100,2	35.078	100,0	1.280	7,1	1.384	8,1	2.664	7,6	519	2,9	494	2,9	1.013	2,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 38

CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	2.080	1.864	3.944	2.071	99,6	1.858	99,7	3.929	99,6	2.060	99,0	1.828	98,1	3.888	98,6	799	38,4	826	44,3	1.625	41,2
2	Kab. Bantul	5.517	5.152	10.669	4.635	84,0	4.390	85,2	9.025	84,6	4.573	82,9	4.320	83,9	8.893	83,4	1.804	32,7	1.708	33,2	3.512	32,9
3	Kab. Gunung Kidul	3.116	2.934	6.050	2.743	88,0	2.613	89,1	5.356	88,5	2.567	82,4	2.417	82,4	4.984	82,4	2.441	78,3	2.349	80,1	4.790	79,2
4	Kab. Sleman	6.010	5.978	11.988	6.000	99,8	5.980	100,0	11.980	99,9	5.797	96,5	5.771	96,5	11.568	96,5	2.040	33,9	2.027	33,9	4.067	33,9
5	Kota Yogyakarta	1.228	1.199	2.427	1.227	99,9	1.198	99,9	2.425	99,9	1.229	100,1	1.191	99,3	2.420	99,7	499	40,6	505	42,1	1.004	41,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.951	17.127	35.078	16.676	92,9	16.039	93,6	32.715	93,3	16.226	90,4	15.527	90,7	31.753	90,5	7.583	42,2	7.415	43,3	14.998	42,8

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/KOTA	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
		JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
			JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kab. Kulon Progo	3.944	3.587	90,9	3.978	3.320	83,5
2	Kab. Bantul	10.669	9.025	84,6	7.773	6.612	85,1
3	Kab. Gunung Kidul	6.050	4.853	80,2	5.579	4.422	79,3
4	Kab. Sleman	11.988	11.663	97,3	6.587	5.803	88,1
5	Kota Yogyakarta	2.427	2.372	97,7	1.272	1.042	81,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		35.078	31.500	89,8	25.189	21.199	84,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
					L		P		L + P	
		L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	2.011	1.925	3.936	1.929	95,9	1.807	93,9	3.736	94,9
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	3.116	2.934	6.050	2.994	96,1	2.937	100,1	5.931	98,0
4	Kab. Sleman	5.422	4.845	10.267	4.842	89,3	4.362	90,0	9.204	89,6
5	Kota Yogyakarta	1.276	1.233	2.509	1.064	83,4	902	73,2	1.966	78,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.082	15.955	33.037	15.634	91,5	14.564	91	30.198	91,4

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KAB/KOTA
D.I.YOGYAKARTA
2023**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
1	2	4	5	6
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 Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	%		
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	2.080	1.864	3.944	2.050	98,6	1.835	98,4	3.885	98,5	179	8,6	184	9,9	363	9,2	2.229	107,2	2.019	108,3	4.248	107,7	2.082	100,1	1.978	106,1	4.060	102,9
2	Kab. Bantul	5.517	5.152	10.669	5.542	100,5	5.165	100,3	10.707	100,4	36	0,7	3	0,1	39	0,4	5.578	101,1	5.168	100,3	10.746	100,7	5.504	99,8	5.107	99,1	10.611	99,5
3	Kab. Gunung Kidul	3.116	2.934	6.050	2.967	95,2	2.405	82,0	5.372	88,8	610	19,6	105	3,6	715	11,8	3.577	114,8	2.510	85,5	6.087	100,6	3.448	110,7	3.195	108,9	6.643	109,8
4	Kab. Sleman	6.010	5.978	11.988	5.846	97,3	5.688	95,1	11.534	96,2	167	2,8	87	1,5	254	2,1	6.013	100,0	5.775	96,6	11.788	98,3	5.992	99,7	5.767	96,5	11.759	98,1
5	Kota Yogyakarta	1.228	1.199	2.427	1.333	108,6	1.225	102,2	2.558	105,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1.333	108,6	1.225	102,2	2.558	105,4	1.326	108,0	1.216	101,4	2.542	104,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		17.951	17.127	35.078	17.738	98,8	16.318	95,3	34.056	97,1	992	5,5	379	2,2	1.371	3,9	18.730	104,3	16.697	97,5	35.427	101,0	18.352	102,2	17.263	100,8	35.615	101,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 43

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	
		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	2.131	1.918	4.049	2.124	99,7	1.890	98,5	4.014	99,1	2.124	99,7	1.891	98,6	4.015	99,2	2.116	99,3	1.889	98,5	4.005	98,9	2.111	99,1	1.892	98,6	4.003	98,9
2	Kab. Bantul	5.522	5.098	10.620	5.394	97,7	4.986	97,8	10.380	97,7	5.394	97,7	4.986	97,8	10.380	97,7	5.368	97,2	4.947	97,0	10.315	97,1	5.368	97,2	4.947	97,0	10.315	97,1
3	Kab. Gunung Kidul	3.769	3.549	6.763	3.414	90,6	3.168	89,3	6.582	97,3	3.414	90,6	3.168	89,3	6.582	97,3	3.414	90,6	3.168	89,3	6.582	97,3	3.414	90,6	3.168	89,3	6.582	97,3
4	Kab. Sleman	5.422	4.845	11.583	5.919	109,2	5.471	112,9	11.390	98,3	5.818	107,3	5.471	112,9	11.289	97,5	5.875	108,4	5.418	111,8	11.293	97,5	5.887	108,6	5.414	111,7	11.301	97,6
5	Kota Yogyakarta	1.338	1.230	2.568	1.309	97,8	1.202	97,7	2.511	97,8	1.309	97,8	1.203	97,8	2.512	97,8	1.298	97,0	1.189	96,7	2.487	96,8	1.295	96,8	1.187	96,5	2.482	96,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		18.182	16.640	35.583	18.160	99,9	16.717	100,5	34.877	98,0	18.059	99,3	16.719	100,5	34.778	97,7	18.071	99,4	16.611	99,8	34.682	97,5	18.075	99,4	16.608	99,8	34.683	97,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	2.372	2.113	4.485	2.311	97,4	2.066	97,8	4.377	97,6	2.315	97,6	2.077	98,3	4.392	97,9
2	Kab. Bantul	6.020	5.598	11.618	5.770	95,8	5.333	95,3	11.103	95,6	5.717	95,0	5.298	94,6	11.015	94,8
3	Kab. Gunung Kidul	4.179	3.698	7.877	3.792	90,7	3.460	93,6	7.252	92,1	3.789	90,7	3.415	92,3	7.204	91,5
4	Kab. Sleman	6.011	5.741	11.752	5.900	98,2	5.583	97,2	11.483	97,7	5.897	98,1	5.421	94,4	11.318	96,3
5	Kota Yogyakarta	1.330	1.233	2.563	1.187	89,2	1.106	89,7	2.293	89,5	1.169	87,9	1.086	88,1	2.255	88,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		19.912	18.383	38.295	18.960	95,2	17.548	95,5	36.508	95,3	18.887	94,9	17.297	94,1	36.184	94,5

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 45

CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
		JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
			S	%		S	%		S	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	4.222	4.222	100,0	18.947	18.946	100,0	23.169	23.168	100,0
2	Kab. Bantul	10.535	10.517	99,8	45.547	45.430	99,7	56.082	55.947	99,8
3	Kab. Gunung Kidul	6.181	6.181	100,0	29.817	29.817	100,0	35.998	35.998	100,0
4	Kab. Sleman	10.921	10.921	100,0	46.419	46.419	100,0	57.340	57.340	100,0
5	Kota Yogyakarta	2.180	2.180	100,0	10.712	10.709	100,0	12.892	12.889	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		34.039	34.021	99,9	151.442	151.321	99,9	185.481	185.342	99,9

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	22.618	18.947	22.618	100	16.561	73,2	16.567	87,4	10.999	
2	Kab. Bantul	53.330	45.547	53.330	100	44.427	83,3	44.700	98,1	35.768	
3	Kab. Gunung Kidul	36.812	30.767	36.812	100	29.281	79,5	29.281	95,2	15.508	
4	Kab. Sleman	56.048	46.419	56.048	100	50.635	90,3	38.954	83,9	23.257	
5	Kota Yogyakarta	12.824	11.524	12.824	100	12.824	100,0	12.824	111,3		
JUMLAH (KAB/KOTA)		181.632	153.204	181.632	100	153.728	84,6	142.326	92,9	85.532	

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/KOTA	BALITA								
		JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
					JUMLAH (D)			% (D/S)		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	11.979	10.639	22.618	10.615	9.515	20.130	88,6	89,4	89,0
2	Kab. Bantul	27.952	25.378	53.330	23.233	21.296	44.529	83,1	83,9	83,5
3	Kab. Gunung Kidul	19.274	17.538	36.812	15.043	13.643	28.686	78,0	77,8	77,9
4	Kab. Sleman	28.884	27.164	56.048	23.317	22.094	45.411	80,7	81,3	81,0
5	Kota Yogyakarta			12.824			10.576			82,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		88.089	80.719	181.632	72.208	66.548	149.332	82,0	82,4	82,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 48

STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KECAMATAN	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	19.996	2.026	10,1	19.971	1.896	9,5	19.953	813	4,1	34	0,2
2	Kab. Bantul	44.382	4.462	10,1	44.382	2.863	6,5	44.382	2.302	5,2	55	0,1
3	Kab. Gunung Kidul	28.686	3.288	11,5	28.260	4.310	15,3	28.265	1.277	4,5	78	0,3
4	Kab. Sleman	48.992	4.259	8,7	48.957	3.116	6,4	48.959	2.054	4,2	36	0,1
5	Kota Yogyakarta	10.782	1.275	11,8	10.662	1.254	11,8	10.660	545	5,1	37	0,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		152.838	15.310	10,0	152.232	13.439	8,8	152.219	6.991	4,6	240	0,2

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 49

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)	SEKOLAH										
		KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA				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	33.162	31.644	95,4	18.063	14.316	79,3	17.278	5.722	33,1	53496	48231	90,2	375	375	100,0	84	84	100,0	61	61	100,0
2	Kab. Bantul	12.908	12.898	99,9	14.513	14.513	100,0	14.473	14.473	100,0	123618	123510	99,9	423	423	100,0	133	133	100,0	102	102	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	8.498	8.498	100,0	10.029	10.029	100,0	10.628	1.093	10,3	85673	85673	100,0	556	556	100,0	140	140	100,0	74	74	100,0
4	Kab. Sleman	15.633	15.594	99,8	16.534	16.465	99,6	14.459	13.170	91,1	142644	141094	98,9	568	568	100,0	159	159	100,0	133	133	100,0
5	Kota Yogyakarta	6.250	6.250	100,0	8.162	8.162	100,0	11.724	11.724	100,0	61560	61560	100,0	179	179	100,0	66	66	100,0	74	74	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		76.451	74.884	98,0	67.301	63.485	94,3	68.562	46.182	67,4	466991	460.068	98,5	2.101	2.101	100,0	582	582	100,0	444	444	100,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 50

PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	6.637	3.706	55.903	1,8	56.544	2.089	0,0
2	Kab. Bantul	10.496	4.791	88.213	2,2	32.865	5.145	0,2
3	Kab. Gunung Kidul	3.377	3.425	50.809	1,0	49.608	1.753	0,0
4	Kab. Sleman	18.577	7.343	136.204	2,5	127.007	6.703	0,1
5	Kota Yogyakarta	6.496	3.448		1,9	58.829	9.559	0,2
JUMLAH (KAB/ KOTA)		45.583	22.713	331.129	2,0	324.853	25.249	0,1

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																							
		JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT YAN. GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA						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 Pro	371	53	14,3	361	97,3	18.134	16.726	34.860	16.812	92,7	15.795	94,4	32.607	93,5	5.383	4.946	10.329	2.769	51,4	3.329	67,3	6.098	59,0	
2	Kab. Bantul	428	326	76,2	447	104,4	40.350	39.149	79.499	38.731	96,0	37.708	96,3	76.439	96,2	9.897	9.870	19.767	6.488	65,6	7.350	74,5	13.838	70,0	
3	Kab. Gunung K	551	188	34,1	536	97,3	10.777	9.813	20.590	10.713	99,4	9.778	99,6	20.491	99,5	2.770	2.677	5.447	1.888	68,2	1.936	72,3	3.824	70,2	
4	Kab. Sleman	572	3.284	574,1	571	99,8	48.824	48.092	96.916	41.927	85,9	44.219	91,9	86.146	88,9	10.114	10.376	20.490	5.076	50,2	5.955	57,4	11.031	53,8	
5	Kota Yogyakarta	221	134	60,6	2.263	1024,0	13.556	12.811	26.367	15.805	116,6	15.189	118,6	30.994	117,5	1.728	1.971	3.699	1.431	82,8	1.751	88,8	3.182	86,0	
JUMLAH (KAB/ KOTA)		2.143	3.985	186,0	4.178	195,0	131.641	126.591	258.232	123.988	94,2	122.689	96,9	246.677	95,5	29.892	29.840	59.732	17.652	59,1	20.321	68,1	37.973	63,6	

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 52

PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Kab. Kulon Progo	132.872	170.635	303.507	22.012	16,6	46.415	27,2	68.427	22,5	4.202	19,1	8.537	18,4	12.739	18,6
2	Kab. Bantul	310.770	310.183	620.953	94.077	30,3	135.692	43,7	229.769	37,0	8.440	9,0	19.071	14,1	27.511	12,0
3	Kab. Gunung Kidul	239.058	234.792	473.850	70.485	29,5	147.906	63,0	218.391	46,1	5.391	7,6	11.326	7,7	16.717	7,7
4	Kab. Sleman	356.887	359.832	716.719	162.178	45,4	303.100	84,2	465.278	64,9	22.393	13,8	41.427	13,7	63.820	13,7
5	Kota Yogyakarta	132.278	137.699	269.977	34.039	25,7	51.503	37,4	85.542	31,7	13.365	39,3	18.587	36,1	31.952	37,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.171.865	1.213.141	2.385.006	382.791	32,7	684.616	56,4	1.067.407	44,8	53.791	14,1	98.948	14,5	152.739	14,3

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 53

CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	2.281	2.449	4.730	2.116	92,8	2.377	97,1	4.493	95,0	321	13,5	510	21,5
2	Kab. Bantul	4.249	4.249	8.498	1.844	43,4	4.249	100,0	6.093	71,7	447	10,5	595	14,0
3	Kab. Gunung Kidul	3.028	4.036	7.064	2.344	77,4	3.467	85,9	5.811	82,3	363	10,5	629	18,1
4	Kab. Sleman	5.482	5.517	10.999	5.387	98,3	5.481	99,3	10.868	98,8	1.318	24,0	890	16,2
5	Kota Yogyakarta			1.477					1.295	87,7	284			
JUMLAH (KAB/KOTA)		15.040	16.251	31.291	11.691	77,7	15.574	95,8	27.265	87,1	2.733	17,5	2.624	16,8

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 54

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
		JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	29.672	36.066	65.738	17.948	60,5	32.160	89,2	50.108	76,2
2	Kab. Bantul	50.249	58.878	109.127	36.069	71,8	45.416	77,1	81.485	74,7
3	Kab. Gunung Kidul	75.103	91.003	166.106	18.779	25,0	41.977	46,1	60.756	36,6
4	Kab. Sleman	77.293	91.234	168.527	51.666	66,8	76.521	83,9	128.187	76,1
5	Kota Yogyakarta	12.939	22.304	35.243	12.939	100,0	22.304	100,0	35.243	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		245.256	299.485	544.741	137.401	56,0	218.378	72,9	355.779	65,3

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 55

PUSKESMAS DI KAB/KOTA YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	30	30	30	30	30	30
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	121	121	121	121	121	121
PERSENTASE		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
catatan: diisi dengan tanda "V"

TABEL 56

JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	4	5	6	7	8	9	10
1	Kab. Kulon Progo	5.066	159	56,0	125	44,0	284	71
2	Kab. Bantul	13.687	826	54,3	694	45,7	1.520	725
3	Kab. Gunung Kidul	4.539	309	59,1	214	40,9	523	121
4	Kab. Sleman	15.849	1.351	53,8	1.160	46,2	2.511	758
5	Kota Yogyakarta	12.120	822	57,7	602	42,3	1.424	418
JUMLAH (KAB/KOTA)		51.261	3.467	55,4	2.795	44,6	6.262	2.093
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS		51.244						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS						100,0		
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)							9.301	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)							67,3	
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)								187,5

Sumber: SITB, 2024

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

167,590484

TABEL 57

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGobatan LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGobatan TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGobatan LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGobatan (TREATMENT SUCCESS RATE/TSR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGobatan TUBERKULOSIS	
								LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%
		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	25	26	27	28	29
1	Kab. Kulon Progo	77	47	124	180	119	299	40	51,9	28	59,6	68	54,8	114	63,3	74	62,2	188	62,9	154	85,6	102	85,7	256	85,6	22	7,4
2	Kab. Bantul	243	159	402	853	650	1.503	132	54,3	94	59,1	226	56,2	634	74,3	512	78,8	1.146	76,2	766	89,8	606	93,2	1.372	91,3	63	4,2
3	Kab. Gunung Kidul	105	66	171	215	140	355	31	29,5	22	33,3	53	31,0	166	77,2	103	73,6	269	75,8	197	91,6	125	89,3	322	90,7	19	5,4
4	Kab. Sleman	370	256	626	1.105	845	1.950	163	44,1	106	41,4	269	43,0	752	68,1	623	73,7	1.375	70,5	915	82,8	729	86,3	1.644	84,3	96	4,9
5	Kota Yogyakarta	279	184	463	758	606	1.364	150	53,8	103	56,0	253	54,6	481	63,5	431	71,1	912	66,9	631	83,2	534	88,1	1.165	85,4	73	5,4
JUMLAH (KAB/KOTA)		1.074	712	1.786	3.111	2.360	5.471	516	48,0	353	49,6	869	48,7	2.147	69,0	1.743	73,9	3.890	71,1	2.663	85,6	2.096	88,8	4.759	87,0	273	5,0

Sumber: SITB, 2024

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis berdasarkan kohort yang sama dari 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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	22.618	8.494	8.293	97,6	10	277	202	1	2	278	204	482	4933,0	4.640	4.114	8.754
2	Kab. Bantul	53.330	20.252	19.860	98,1	23	673	542	4	7	677	549	1.226	5321,5	10.692	9.753	20.445
3	Kab. Gunung Kidul	36.691	14.324	13.686	95,5	16	507	406	4	4	511	410	921	5810,5	7.786	7.780	15.566
4	Kab. Sleman	50.877	22.422	22.167	98,9	22	1.072	882	5	22	1.077	904	1.981	9013,2	11.225	9.569	20.794
5	Kota Yogyakarta	23.803	13.484	12.667	93,9	10	263	257	21	22	284	279	563	5475,1	6.870	6.090	12.960
JUMLAH (KAB/KOTA)		187.319	78.976	76.673	97,1	81	2.792	2.289	35	57	2.827	2.346	5.173	6392,6	41.213	37.306	78.519
Prevalensi pneumonia pad		4,32%															
Jumlah Kab/Kota yang Puskesmasnya melakukan tatalaksana Standar minimal 60%					5												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%					100,0%												

Sumber: Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 riskesdas

TABEL 59

JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	78	57	135	1,8
2	5 - 14 TAHUN	42	30	72	0,9
3	15 - 19 TAHUN	171	28	199	2,6
4	20 - 24 TAHUN	1.993	566	2.559	33,4
5	25 - 49 TAHUN	2.230	1.142	3.372	44,0
6	≥ 50 TAHUN	720	307	1.027	13,4
	Tidak diketahui	214	87	301	3,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		5.448	2.217	7.665	
PROPORSI JENIS KELAMIN		71,1	28,9		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					66822
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai st					75367
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dir					112,8

Sumber: Profil Kesehatan kab/Kota Tahun 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 KAB/KOTA
D.I.YOGYAKARTA
2023**

NO	KAB/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	54	31	57
2	Kab. Bantul	180	120	67
3	Kab. Gunung Kidul	71	57	80
4	Kab. Sleman	237	316	133
5	Kota Yogyakarta	93	372	400
	Luar DIY	322		
JUMLAH (KAB/KOTA)		957	896	0,94

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 61

KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE										
					DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC		
					SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA		
			SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	Kab. Kulon Progo	440.740	11.900	3.813	4.851	40,8	920	24,1	4.550	93,8	1.006	109,3	933	101,4	
2	Kab. Bantul	864.955	23.354	8.991	8.718	37,3	1.627	18,1	8.024	92,0	1.474	90,6	1.369	84,1	
3	Kab. Gunung Kidul	735.775	19.866	6.186	5.174	26,0	1.509	24,4	4.101	79,3	1.346	89,2	1.346	89,2	
4	Kab. Sleman	1.112.616	30.041	8.578	8.775	29,2	3.348	39,0	6.264	71,4	1.243	37,1	1.252	37,4	
5	Kota Yogyakarta	413.623	11.168	4.013	8.073	72,3	1.314	32,7	6.155	76,2	1.034	78,7	1.034	78,7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.567.709	96.328	31.582	35.591	36,9	8.718	27,6	29.094	81,7	6.103	70,0	5.934	68,1
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK			270	843											

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/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	3.981	18	3.131	3.149	79,1	1
2	Kab. Bantul	12.680	51	9.735	9.786	77,2	1
3	Kab. Gunung Kidul	6.849	28	5.866	5.894	86,1	0
4	Kab. Sleman	11.984	65	11.919	11.984	100,0	1
5	Kota Yogyakarta	2.758	27	4.066	4.093	148,4	1
JUMLAH (KAB/KOTA)		38.252	189	34.717	34.906	91,3	1

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/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	20	17	85	3	15,0	20	100,0
2	Kab. Bantul	16	16	100	0	0,0	16	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	8	8	100	0	0,0	8	100,0
4	Kab. Sleman	69	69	100	0	0,0	69	100,0
5	Kota Yogyakarta	13	11	85	1	7,7	12	92,3
JUMLAH (KAB/KOTA)		126	121	96	4	3,2	125	99,2

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 64

KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	KASUS BARU								
		PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	1	0	1	4	1	5	5	1	6
2	Kab. Bantul	1	0	1	6	7	13	7	7	14
3	Kab. Gunung Kidul	1	0	1	8	12	20	9	12	21
4	Kab. Sleman	0	1	1	3	1	4	3	2	5
5	Kota Yogyakarta	3	0	3	3	3	6	6	3	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	1	7	24	24	48	30	25	55
PROPORSI JENIS KELAMIN		85,7	14,3		50,0	50,0		54,5	45,5	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK								1,6	1,3	1,5

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 65

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	KASUS BARU							
		PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Kab. Kulon Progo	6	2	33,3	2	33,3	0	0,0	0
2	Kab. Bantul	14	2	14,3	2	14,3	1	7,1	0
3	Kab. Gunung Kidul	21	19	90,5	2	9,5	1	4,8	0
4	Kab. Sleman	5	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0
5	Kota Yogyakarta	9	7	77,8	0	0,0	0	0,0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)		55	35	63,6	6	10,9	2	3,6	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK					1,6				

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 66

JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	1	1	0	5	5	0	6	6
2	Kab. Bantul	0	0	0	1	12	13	1	12	13
3	Kab. Gunung Kidul	0	1	1	1	19	20	1	20	21
4	Kab. Sleman	0	1	1	0	6	6	0	7	7
5	Kota Yogyakarta	0	3	3	0	6	6	0	9	9
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	6	6	2	48	50	2	54	56
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK										0,1

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/KOTA	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
		TAHUN 2022	TAHUN 2021	TAHUN 2020	TAHUN 2021	TAHUN 2020	TAHUN 2019
		JML PENDERITA BARU ^a	JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	JML PENDERITA BARU ^b	JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	4	5	6	7	8	9
1	Kab. Kulon Progo	0	0		0	0	
2	Kab. Bantul	0	0		9	7	77,8
3	Kab. Gunung Kidul	0	0		7	6	85,7
4	Kab. Sleman	7	7	100,0	13	11	84,6
5	Kota Yogyakarta	3	1	33,3	8	5	62,5
JUMLAH (KAB/KOTA)		10	8	80,0	37	29	78,4

Sumber : Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 KAB/KOTA
D.I.YOGYAKARTA
2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	4	5
1	Kab. Kulon Progo	85.624	4
2	Kab. Bantul	196.414	12
3	Kab. Gunung Kidul	135.832	3
4	Kab. Sleman	227.370	8
5	Kota Yogyakarta	80.888	6
JUMLAH (KAB/KOTA)		726.128	33
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN			4,5

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH KASUS PD3I																	
		DIFTERI				PERTUSIS	TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK					
		JUMLAH KASUS			MENINGGAL		JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS								
		L	P	L+P			L	P	L+P		L	P	L+P				L	P	L+P
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Kab. Kulon Progo			0		4	7	11			0		0	20	20	65	58	123	
2	Kab. Bantul			0		17	4	21			0				0	181	161	342	
3	Kab. Gunung Kidul			0		3	6	9			0		0	28	28	35	32	67	
4	Kab. Sleman			0		7	12	19			0		0	0	0	217	194	411	
5	Kota Yogyakarta			0		1	7	8			0				0	108	97	205	
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	0	0	0	32	36	68	0	0	0	0	0	48	48	606	542	1.148	
CASE FATALITY RATE (%)																			
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																16,2	14,5	30,7	

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
D.I.YOGYAKARTA
2023**

NO	KECAMATAN	KLB DI DESA/KELURAHAN		
		JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	23	23	100,0
2	Kab. Bantul	30	30	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	15	15	100,0
4	Kab. Sleman	34	34	100,0
5	Kota Yogyakarta	12	12	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		114	114	100,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK			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	25	29	10/01/2023	10/01/2023	07/01/2024	385	539	924	0	0	5	39	81	265	55	301	109	62	30	12	1	1	2	1.167	1.202	2.369	33,0	44,8	39,0	0,3	0,2	0,2
2	Pertusis	21	25	13/02/2023	04/03/2023	15/01/2024	20	35	55	0	0	10	9	11	4	2	14	2	1	2	0	1	1	2	1.337	1.346	2.683	1,5	2,6	2,0	5,0	2,9	3,6
3	Leptospirosis	4	5	16/01/2023	17/01/2023	26/12/2023	11	7	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	5	3	8	32.784	5	32.789	0,0	140,0	0,1	45,5	42,9	44,4
4	Varicella Klinis	4	4	02/05/2023	02/05/2023	06/01/2024	36	54	90	0	0	0	0	51	27	0	0	1	0	0	0	0	0	0	459	309	768	7,8	17,5	11,7	0,0	0,0	0,0
5	Campak	2	2	06/02/2023	06/03/2023	04/04/2023	41	39	80	0	0	0	37	32	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0	265		265	15,5		30,2	0,0	0,0	0,0
6	Malaria	2	2	03/01/2023	03/01/2023	02/03/2023	2	1	3					0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	500	635	1.135	0,4	0,2	0,3	0,0	0,0	0,0
7	Antraks	2	2	02/06/2023	03/06/2023	10/10/2023	81	113	194	0	0	0	0	4	0	13	74	1	102	0	0	4	0	4	12		12	675,0		1.616,7	4,9	0,0	2,1
8	Dugaan Keracunan Makanan	22	27	02/02/2023	02/02/2023	03/01/2024	605	957	1.562	0	0	1	16	246	158	350	617	97	34	38	10	1	0	1	1.829	1.300	3.129	33,1	73,6	49,9	0,2	0,0	0,1
9	Suspek Rubella	1	1	23/05/2023	23/05/2023	22/06/2023	10	0	10	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47		47	21,3		21,3	0,0		0,0
10	Hand, Foot, and Mouth Disease (H	2	3	01/12/2023	01/12/2023	25/12/2023	20	24	44				17	27								0	0	0	120	111	231	16,7	21,6	19,0	0,0	0,0	0,0
11	Diare	4	4	14/03/2023	17/03/2023	24/11/2023	53	44	97	0	0	0	12	4	3	4	51	9	12	2	0	0	0	0	26	42	68	203,8	104,8	142,6	0,0	0,0	0,0

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN DAN KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KECAMATAN	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	48	26	74	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	Kab. Bantul	64	69	133	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Kab. Gunung Kidul	148	112	260	1	0	1	0,7	0,0	0,4
4	Kab. Sleman	85	61	146	1	0	1	1,2	0,0	0,7
5	Kota Yogyakarta	51	37	88	0	0	0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)		396	305	701	2	0	2	0,5	0,0	0,3
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000		18,8								

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	12.310	12.184	126	12.310	100,0	8	2	10	10	100,0			0	0,0	0,0	0,0
2	Kab. Bantul	293	11	268	279	95,2	12	3	15	15	100,0			0	0,0	0,0	0,0
3	Kab. Gunung Kidul	5	5	0	5	100,0	3	0	3	3	100,0			0	0,0	#DIV/0!	0,0
4	Kab. Sleman	16	13	3	16	100,0	14	2	16	9	56,3			0	0,0	0,0	0,0
5	Kota Yogyakarta	283	244	39	283	100,0	23	14	37	4	10,8			0	0,0	0,0	0,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		12.907	12.457	436	12.893	99,9	60	21	81	41	50,6	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK									0,0								

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

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

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
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 KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
					LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kab. Kulon Progo	10.870	23.115	33.985	3.249	29,9	7.434	32,2	10.683	31,4
2	Kab. Bantul	15.785	33.521	49.306	3.237	20,5	9.123	27,2	12.360	25,1
3	Kab. Gunung Kidul	8.876	19.350	28.226	5.478	61,7	4.274	22,1	9.752	34,5
4	Kab. Sleman	23.107	23.977	47.084	15.752	68,2	30.177	125,9	45.929	97,5
5	Kota Yogyakarta	15.831	17.141	32.972	11.432	72,2	18.841	109,9	30.273	91,8
JUMLAH (KAB/KOTA)		74.469	117.104	191.573	39.148	52,6	69.849	59,6	108.997	56,9

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KAB/KOTA
D.I.YOGYAKARTA
2023**

NO	KAB/KOTA	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
			JUMLAH	%
1	2	4	5	6
1	Kab. Kulon Progo	9.124	4.030	44,2
2	Kab. Bantul	18.294	6.040	33,0
3	Kab. Gunung Kidul	13.144	4.261	32,4
4	Kab. Sleman	17.050	17.891	104,9
5	Kota Yogyakarta	14.646	14.595	99,7
JUMLAH (KAB/KOTA)		72.258	46.817	64,8

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 77

CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	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	63.748	1.207	1,9	1213,0	1,9	32	2,7	5	0,4	4	12,5	30	90,9	16	1,3	4	0,3	14	70,0
2	Kab. Bantul	27	47.094	2.321	4,9	2321,0	4,9	52	2,2	4	0,2	4	7,7	45	86,5	15	0,6	0	0,0	0	0,0
3	Kab. Gunung Kidul	30	107.969	1.106	1,0	1106,0	1,0	18	1,6	2	0,2	2	11,1	18	100,0	9	0,8	0	0,0	9	100,0
4	Kab. Sleman	25	172.208	4.742	2,8	7651,0	4,4	54	1,1	0	0,0	54	100,0	5	#DIV/0!	19	0,2	0	0,0	0	0,0
5	Kota Yogyakarta	18	64.510	2.491	3,9	2491,0	3,9	2	0,1	6	0,2	0	0,0	8	100,0	19	0,8	0	0,0	19	100,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		0	455.529	11.867	2,6	14.782	0,0	158	1,3	17	0,1	64	40,5	106	95,5	78	0,5	4	0,0	42	51,2

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	1.554	2	1.330	181	0	38	6	2	1.368	187	1.557	100,2
2	Kab. Bantul	2.720	8	2.018	381	1	47	7	9	2.065	388	2.462	90,5
3	Kab. Gunung Kidul	1.612	1	1.360	122	0	24	4	1	1.384	126	1.511	93,7
4	Kab. Sleman	2.912	4	2.400	364	0	149	16	4	2.549	380	2.933	100,7
5	Kota Yogyakarta	1.447	2	1.018	135	4	69	11	6	1.087	146	1.239	85,6
JUMLAH (KAB/KOTA)		10.245	17	8.126	1.183	5	327	44	22	8.453	1.227	9.702	94,7

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 79

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR (AMAN)	
				JUMLAH	%
1	2	4	5	6	7
1	Kab. Kulon Progo	88	55	40	72,7
2	Kab. Bantul	75	81	81	100,0
3	Kab. Gunung Kidul	144	73	54	74,0
4	Kab. Sleman	86	29	29	100,0
5	Kota Yogyakarta	45	36	31	86,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		438	274	235	85,8

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 80

JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	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	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Kab. Kulon Progo	136009	1596	125729	6848	1836	0	0	136009	100,0	134173	98,65	1,2
2	Kab. Bantul	332909	92113	233284	5839	1673	0	0	332909	100,0	331236	99,50	27,7
3	Kab. Gunung Kidul	264818	2255	238965	19243	4355	0	0	264818	100,0	260463	98,36	0,9
4	Kab. Sleman	388916	18099	353681	15102	2034	0	0	388916	100,0	386882	99,48	4,7
5	Kota Yogyakarta	147010	67482	74745	4734	49	0	0	147010	100,0	146961	99,97	45,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		1269662	181545	1026404	51766	9947	0	0	1269662	100,0	1259715	99,22	14,3

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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	136009	88	100	133896	98,4464263	135518	99,63899448	110478	81,228448	99603	73,23265372	64	72,7272727	89324	65,67506562	86785	63,80827739
2	Kab. Bantul	75	332909	75	100	306260	91,9951098	297324	89,31089277	262185	78,755756	182531	54,82909744	68	90,6666667	265460	79,73950839	247557	74,36176252
3	Kab. Gunung Kidul	144	264818	144	100	215177	81,254673	211602	79,90468926	149070	56,291491	128485	48,51822761	45	31,25	159954	60,40148328	157829	59,59904538
4	Kab. Sleman	86	388916	86	100	373524	96,042333	353883	90,99214226	318702	81,94623	311844	80,18286725	86	100	327633	84,2426128	332800	85,57117732
5	Kota Yogyakarta	45	147010	45	100	146954	99,9619074	147000	99,99319774	146959	99,965308	141378	96,1689681	45	100	126070	85,75607102	127399	86,66009115
JUMLAH (KAB/KOTA)		438	1269662	438	100	1175811	92,6081902	1145327	90,20723626	987394	77,768256	863841	68,03708389	308	70,3196347	968441	76,27549694	952370	75,009727

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023
* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

Kk Pengelolaan Kualitas Udara Dalam Rumah Tangga (Pkurt)

TABEL 82

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/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. Kulon Progo	348	78	21	21	468	348	100,0	74	94,8718	21	100,0	19	90,4762	462	98,7179
2	Kab. Bantul	426	125	27	33	611	404	94,8	120	96	27	100,0	28	84,8485	579	94,7627
3	Kab. Gunung Kidul	518	113	30	23	684	495	95,6	104	92,0354	30	100,0	23	100	652	95,3216
4	Kab. Sleman	569	159	25	33	786	566	99,5	156	98,1132	25	100,0	28	84,8485	775	98,6005
5	Kota Yogyakarta	179	66	18	29	292	171	95,5	61	92,4242	18	100,0	28	96,5517	278	95,2055
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.040	541	121	139	2.841	1.984	97,3	515	95,1941	121	100,0	126	90,6475	2.746	96,6561

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 83

PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN			TPP MEMENUHI SYARAT		
		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	TTP Memenuhi Syarat	
			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	22	23	24
1	Kab. Kulon Progo	117	92	78,63248	66	60	90,90909	30	21	70	80	68	85	243	184	75,720165	100	72	72	68	61	89,705882	704	558	79,26136364
2	Kab. Bantul	119	82	68,90756	75	55	73,33333	83	48	57,831	239	191	79,9163	392	304	77,55102	469	389	82,9424	311	215	69,131833	1688	1284	76,06635071
3	Kab. Gunung Kidul	51	34	66,66667	46	39	84,78261	4	3	75	72	48	66,6667	227	209	92,070485	319	264	82,7586	35	16	45,714286	754	613	81,29973475
4	Kab. Sleman	123	118	95,93496	93	93	100	39	38	97,436	149	144	96,6443	276	258	93,478261	432	412	95,3704	175	163	93,142857	1287	1226	95,26029526
5	Kota Yogyakarta	87	76	87,35632	41	41	100	52	52	100	111	94	84,6847	141	115	81,560284	48	42	87,5	73	67	91,780822	553	487	88,06509946
JUMLAH (KAB/KOTA)		497	402	80,88531	321	288	89,71963	208	162	77,885	651	545	83,7174	1279	1070	83,659109	1368	1179	86,1842	662	522	78,851964	4986	4168	83,59406338

Sumber: Profil Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/KOTA	KASUS	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	4	5	6	7	8
1	Kab. Kulon Progo	373	357	16	95,7	4,3
2	Kab. Bantul	661	626	35	94,7	5,3
3	Kab. Gunung Kidul	359	348	21	96,9	5,8
4	Kab. Sleman	837	807	30	96,4	3,6
5	Kota Yogyakarta	458	453	5	98,9	1,1
TOTAL KAB/KOTA		2688	2591	107	96,4	4,0

Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

NO	KAB/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	13	6	1	1	9	4	79	111	68	81	170	203
2	Kab. Bantul	45	26	5	1	8	10	119	218	120	109	297	364
3	Kab. Gunung Kidul	7	9	1	0	3	3	63	85	107	90	181	187
4	Kab. Sleman	31	25	3	3	11	7	221	329	200	145	466	509
5	Kota Yogyakarta	15	7	1	1	11	4	101	166	67	85	195	263
TOTAL KAB/KOTA		111	73	11	6	42	28	583	909	562	510	1309	1526

Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kab/Kota Tahun 2023

TABEL 86

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			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															
2	Kab. Bantul															
3	Kab. Gunung Kidul															
4	Kab. Sleman															
5	Kota Yogyakarta															
TOTAL KAB/KOTA		0	0								0	0				

Sumber :

TABEL 87

CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 2 MENURUT KAB/KOTA
PROVINSI D.I.YOGYAKARTA
TAHUN 2023

NO	KAB/KOTA	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT UMUM)			USIA ≥ 60 TAHUN (LANSIA)			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															
2	Kab. Bantul															
3	Kab. Gunung Kidul															
4	Kab. Sleman															
5	Kota Yogyakarta															
TOTAL KAB/KOTA		0	0					0	0							

Sumber :