



PROFIL KESEHATAN PUSKESMAS IMOGIRI II

TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025 dapat tersusun dan terdokumentasikan menjadi buku dengan harapan dapat bermanfaat bagi pembaca

Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025 memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II yang berhubungan dengan kesehatan serta dianalisis secara sederhana yang ditampilkan dalam bentuk tabel, peta dan grafik

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung tersusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025, kami mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya. Kami menyadari bahwa Profil Kesehatan ini masih terdapat kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan

Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025 dapat bermanfaat dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul.

Bantul, 1 Agustus 2025

Kepala Puskesmas Imogiri II



drg. Imung Soca Hayati
NIP. 197905132006042013

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II GAMBARAN UMUM	4
A. Kondisi Geografis	4
B. Demografi.....	7
C. Visi dan Misi Puskesmas.....	11
D. Tujuan	12
E. Motto Puskesmas Imogiri II	12
BAB III SITUASI DERAJAT KESEHATAN	13
A. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)	13
B. Angka Kematian Bayi (AKB).....	14
C. Angka Kesakitan	15
D. Angka Status Gizi.....	25
BAB IV SITUASI UPAYA KESEHATAN.....	26
A. Pelayanan Kesehatan	26
1. Kesehatan Ibu	26
2. Kesehatan Berencana.....	28
3. Kesehatan Anak.....	29
4. Imunisasi	33
5. Kesehatan Pra Usila Dan Usila	34
6. Kejadian Luar Biasa	35
7. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin.....	35
8. Akses Mutu Pelayanan Kesehatan.....	35
9. Promosi Kesehatan.....	38
10. Kesehatan Lingkungan.....	41
BAB V SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN	44
A. Tenaga Kesehatan	44
B. Pembiayaan Kesehatan	45

C. Sarana Kesehatan.....	45
D. Prasarana.....	46
E. Bangunan.....	46
F. Alat Kesehatan.....	48
G. Organisasi.....	50
KESIMPULAN.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul	6
Gambar 2. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024	7
Gambar 3. Proporsi Jumlah Penduduk Per Kalurahan.....	8
Gambar 4. Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024.....	8
Gambar 5. Perbandingan Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur	9
Gambar 6. Prosentase Penduduk Menurut Status Pendidikan	10
Gambar 7. AKI di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024.....	13
Gambar 8. Grafik AKB di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024.....	14
Gambar 9. Sepuluh Besar Penyakit di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024	15
Gambar 10. Jumlah Kasus DBD Tahun 2019-2024	18
Gambar 11. Grafik ABJ di Puskesmas Imogiri II Tahun 2019-2024	19
Gambar 12. Jumlah Kasus Penumonia di Puskesmas Imogiri II	23
Gambar 13. Jumlah Penemuan Kasus Leptospira di Puskesmas Imogiri II	24
Gambar 14. Grafik Kasus Gizi Buruk di Wilayah Kerja.....	25
Gambar 15. Grafik Kunjungan Ibu Hamil K-1 dan K-4.....	26
Gambar 16. Grafik Bumil Mendapat Fe-1 dan Fe-3	27
Gambar 17. Penggunaan KB Aktif di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024	28
Gambar 18. Cakupan KN 1 dan KN Lengkap Tahun 2024.....	29
Gambar 19. Cakupan ASI Eksklusif di Kecamatan Pundong 2019-2024.....	30
Gambar 20. Cakupan Penimbangan Balita (D/S).....	31
Gambar 21. Cakupan Imunisasi di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024	33
Gambar 22. Jumlah Strata Posyandu Lansia Tahun 2024	34
Gambar 23. Jumlah Total Kunjungan Pasien Tahun 2019	36
Gambar 24. Jumlah Kunjungan Ralan, Ranap, dan UGD	36
Gambar 25. Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2021	38
Gambar 26. Capaian PHBS di Tatanan Lain Tahun 2024.....	39
Gambar 27. Dana Puskesmas Imogiri II Tahun 2024.....	45
Gambar 28. Denah Puskesmas Induk.....	47
Gambar 29. Struktur Organisasi Puskesmas Imogiri II.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Desa di Puskesmas Imogiri II	5
Tabel 2. Indikator Rawat Inap Puskesmas Imogiri II Tahun 2024	37
Tabel 3. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Imogiri II	44
Tabel 4. Prasarana Pendukung Operasional Kegiatan Puskesmas Imogiri II	46
Tabel 5. Alat Kesehatan di Puskesmas Imogiri II	50

BAB I

PENDAHULUAN

Keadaan sehat merupakan dambaan semua pihak, tidak hanya individu atau keluarga, tetapi juga oleh kelompok bahkan juga oleh masyarakat. Sehat adalah keadaan sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU no. 23 tahun 1992).

Penanganan masalah kesehatan masyarakat saat ini sudah menuntut digunakannya pendekatan sosial yang lebih luas karena perkembangan masalah kesehatan sangat erat kaitannya dengan faktor resiko perilaku sehat sakit individu / masyarakat. Paradigma hidup sehat dari H.L. Blum dapat dijadikan dasar untuk lebih memahami kompleksitas masalah kesehatan masyarakat.

Berdasarkan pandangan hidup sehat H.L Blum diperkenalkan empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan individu / masyarakat, antara lain faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan dan genetik. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi satu sama lain mempengaruhi derajat kesehatan individu / masyarakat. Diantara keempat faktor tersebut, faktor perilaku manusia merupakan faktor paling besar dan paling sulit ditanggulangi disusul oleh faktor lingkungan. Sedangkan faktor pelayanan kesehatan memegang peran ketiga terbesar menurut konsep ini.

Untuk mewujudkan keadaan sehat tersebut banyak cara yang harus diupayakan. Salah satu diantaranya adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Jika pelayanan kesehatan tidak tersedia, tidak tercapai, tidak terjangkau, tidak berkesinambungan, tidak terpadu dan atau tidak bermutu akan sulit terwujud keadaan sehat tersebut. Puskesmas sebagai salah satu pemberi pelayanan kesehatan dasar memegang peranan yang penting dalam konsep ini untuk mewujudkan kesehatan masyarakat dengan biaya yang terjangkau. Selain melaksanakan upaya kuratif berupa pengobatan, puskesmas juga melaksanakan upaya promotif serta preventif atau pencegahan terjadinya suatu penyakit dalam kelompok atau masyarakat, terlebih pada masa Pandemi Covid-19.

Guna melaksanakan upaya-upaya tersebut diatas diperlukan peran serta masyarakat terutama dalam hal pencegahan terjadinya suatu penyakit. Hal ini

dapat dilihat dari keinginan masyarakat untuk turut berperan serta dalam kegiatan-kegiatan kesehatan misalnya turut serta mendirikan posyandu balita maupun lansia, peran serta sebagai kader kesehatan maupun dalam upaya memelihara dan meningkatkan kesehatan lingkungannya secara mandiri. Masih diperlukan upaya-upaya yang lebih keras untuk menekan penyebaran Covid-19 dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul pada umumnya dan Kecamatan Imogiri khususnya dengan melibatkan semaksimal mungkin peran serta aktif masyarakat dalam menekan penyebaran Covid-19 dan meningkatkan derajat kesehatannya secara mandiri.

Puskesmas Imogiri II sebagai salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul dengan tiada henti berusaha memegang peranan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Berbagai kiat telah dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ikut bertanggung jawab atas kesehatan lingkungan serta perilaku hidup sehat secara mandiri.

Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2024 ini dengan harapan dapat menggambarkan situasi atau keadaan Puskesmas Imogiri II selama tahun 2024. Gambaran yang disajikan berupa keadaan sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Imogiri II keadaan lingkungan dan karakteristik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas serta hasil-hasil kegiatan upaya kesehatan perorangan & masyarakat yang telah dilakukan selama tahun 2024. Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025 ini bisa digunakan bagi siapa saja yang ingin mengetahui keadaan pelayanan kesehatan di wilayah Kecamatan Imogiri terutama di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II, baik untuk bahan kajian maupun evaluasi bagi Puskesmas Imogiri II sehingga nantinya diperoleh masukan bagi Puskesmas Imogiri II untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sistematika Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Bab 1 – Pendahuluan.

Bab ini menyajikan tentang maksud dan tujuan diterbitkannya Profil Kesehatan Kabupaten Bantul, serta sistematika penyajian diuraikan secara ringkas

Bab 2 – Gambaran Umum

Bab ini menyajikan tentang gambaran umum Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul yang meliputi keadaan geografi, batas wilayah, cuaca, keadaan penduduk dan tingkat pendidikan

Bab-3 : Situasi Derajat Kesehatan

Bab ini berisi uraian tentang indikator angka kematian, angka kesakitan, dan angka status gizi masyarakat.

Bab-4 : Situasi Upaya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang pelayanan kesehatan (kesehatan ibu, kesehatan anak, perbaikan gizi masyarakat, imunisasi, kesehatan usila dan pra usila, keluarga berencana, kejadian luar biasa, pelayanan kesehatan masyarakat miskin), akses dan mutu pelayanan kesehatan, promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan

Bab-5 : Situasi Sumber Daya Kesehatan

Bab ini menguraikan tentang tenaga kesehatan, struktur organisasi, pembiayaan kesehatan dan sarana kesehatan.

Bab-6 : Kesimpulan

Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2025, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul

Lampiran

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Kondisi Geografis

K

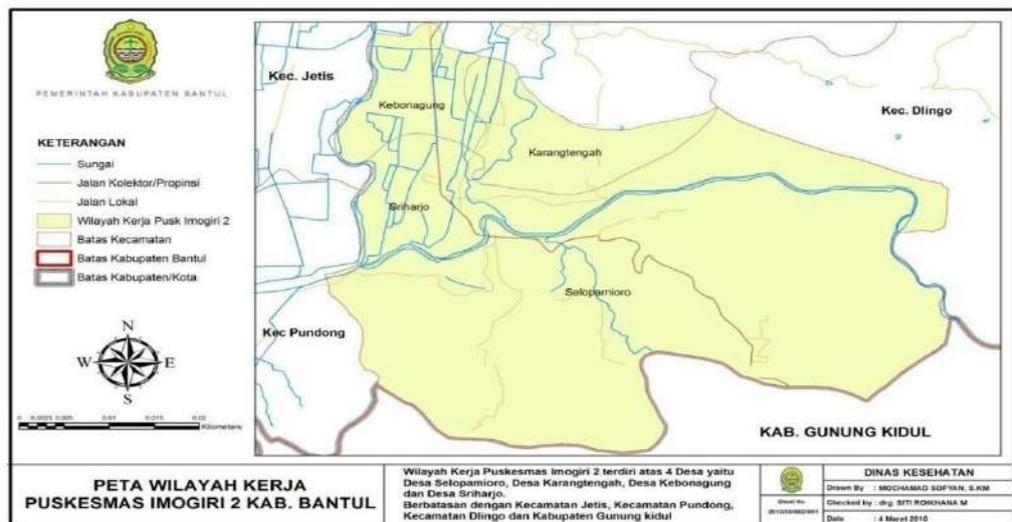
ecamatan Imogiri merupakan salah satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul. Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul terletak di Dusun Mojohuro, Desa Sriharjo, Imogiri. Adapun wilayah kerja Puskesmas

Imogiri II terdiri dari 4 Desa yaitu Sriharjo, Selopamioro, Karangtengah dan Kebonagung. Dari 4 desa tersebut terbagi atas 42 dusun yang terdiri dari :

NO	NAMA DESA	NAMA DUSUN	
1	SRIHARJO	1	PELEMADU
		2	MIRI
		3	SUNGAPAN
		4	DOGONGAN
		5	GONDOSULI
		6	BUTUH / TRUKAN
		7	KETOS
		8	JATI
		9	NGRANCAH
		10	PENGGOL
		11	SOMPOK
		12	WUNUT
		13	MOJOHURO
2	SELOPAMIORO	1	SILUK I
		2	SILUK II
		3	SRUNGGO I
		4	SRUNGGO II
		5	KALIDADAP I
		6	KALIDADAP II
		7	PUTAT
		8	PELEMANTUNG
		9	KAJOR KULON

		10	KAJOR WETAN
		11	LANTENG I
		12	LANTENG II
		13	LEMAHRUBUH
		14	JETIS
		15	NAWUNGAN I
		16	NAWUNGAN II
		17	NOGOSARI
		18	KEDUNGJATI
3	KARANGTENGAH	1	KEMASAN
		2	NUMPUKAN
		3	KARANGTENGAH
		4	KARANGREJEK
		5	SRUNGGAN/ PC GROWONG
		6	MOJOLEGI/TRANSLOK
4	KEBONAGUNG	1	MANDINGAN
		2	KANTEN
		3	TLOGO
		4	JAYAN
		5	KALANGAN

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Desa Di Puskesmas Imogiri II



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul

Kecamatan Imogiri merupakan salah satu dari 17 Kecamatan di Kabupaten Bantul dimana wilayahnya memiliki batas-batas sebagai berikut

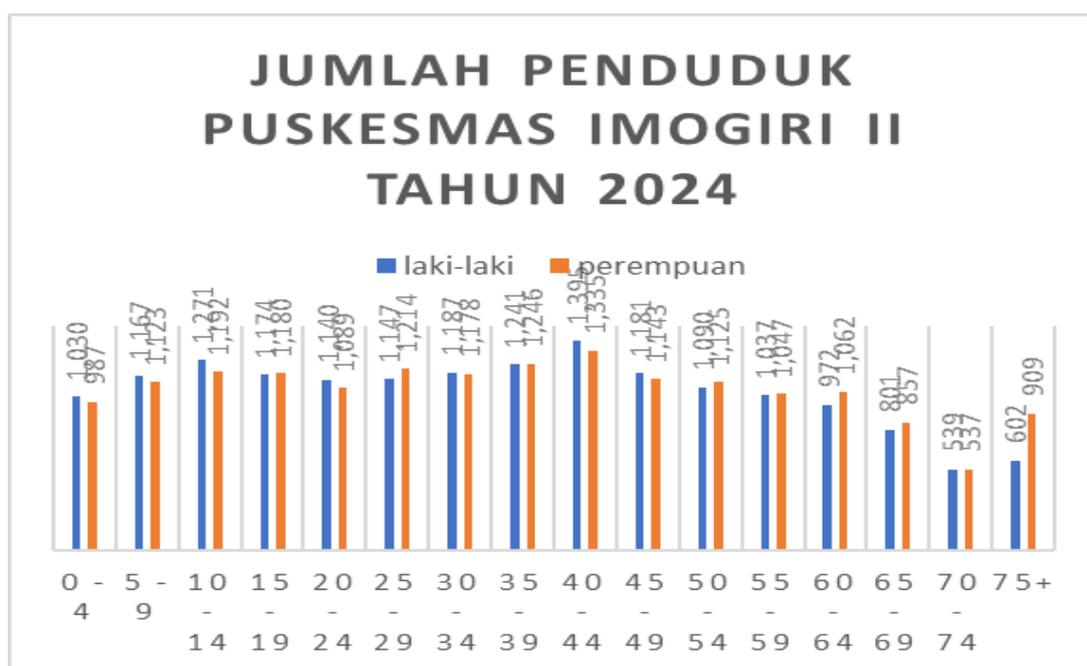
- Sebelah Utara : Kecamatan Dlingo
- Sebelah Timur : Kecamatan Dlingo
- Sebelah Selatan : Kecamatan Gunungkidul
- Sebelah Barat : Kecamatan Jetis dan Pundong

Luas wilayah Kecamatan Imogiri sebesar 33,82 km² yang meliputi daerah dataran rendah sampai dengan perbukitan dan terdiri dari empat desa, yaitu masing-masing Desa Sriharjo dengan luas wilayah 6,3 km² , Selopamiro dengan luas wilayah 22,8 km², Kebonagung dengan luas wilayah 1,9 km² dan Karanagtengah dengan luas wilayah 2,9 km².

B. Demografi

1. Jumlah Penduduk dan Persebarannya

Dari data Dinas Kependudukan DIY, dilaporkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul pada tahun 2024 sebanyak 34.363 jiwa. Perbandingan penduduk laki-laki dan perempuan per kalurahan disajikan dalam grafik sebagai berikut:



Gambar 2. Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

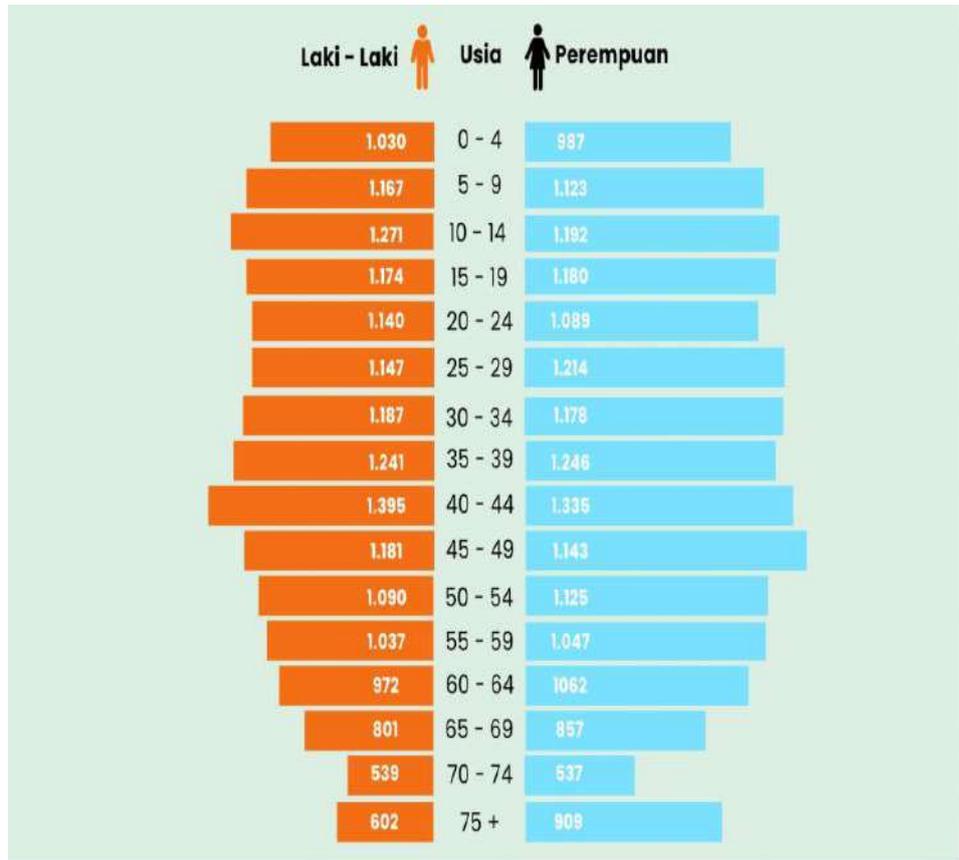


Gambar 3. Proporsi Jumlah Penduduk Per Kalurahan

Dari Diagram diatas dapat dilihat bahwa proporsi penduduk terbanyak di kelurahan Selopamioro dan kepadatan penduduk terbanyak ada di kalurahan Kebonagung .

2. Struktur Penduduk

Struktur penduduk di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2024 menurut jumlah penduduk laki-laki dan perempuan disajikan dalam piramida penduduk sebagai berikut:



Gambar 4. Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin Di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari gambar Piramida Penduduk diatas dapat disimpulkan jika masyarakat dengan usia 0-14 tahun memiliki jumlah yang cukup banyak, sama halnya dengan masyarakat dengan usia produktif yakni usia 20-39 tahun di atas menunjukkan jumlah penduduk usia produktif lebih dominan.

3. Rasio Jumlah Penduduk



Gambar 5. Perbandingan Jumlah Penduduk Menurut Golongan Umur di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari grafik di atas menunjukkan jumlah penduduk usia produktif lebih dominan. Komposisi penduduk menurut jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap tingkat kelahiran. Jika sebagian besar penduduk suatu negara terdiri wanita usia subur (15-44 tahun) maka tingkat kelahiran akan tinggi. Rasio ketergantungan (*dependenciratio*) yaitu angka perbandingan yang menunjukkan besar beban tanggungan dari kelompok usia produktif. Usia produktif (15 – 59 tahun) selain menanggung kebutuhan hidup dirinya juga menanggung kebutuhan hidup golongan usia muda (0 – 14 tahun) dan golongan tua (65 tahun keatas).

4. Kepadatan Penduduk

Secara Administratif wilayah kerja Puskesmas Imogiri II dibagi menjadi 4 desayaitu :

1. Desa Sriharjo

Desa Sriharjo terdiri dari 13 dusun dengan jumlah penduduk 9.492 jiwa dan luas wilayah 6,3 km² sehingga memiliki kepadatan penduduk 1506,7 jiwa/km².

2. Desa Selopamioro

Desa Selopamioro terdiri dari 18 dusun dengan jumlah penduduk 15.307 jiwa dan luas wilayah 22,8 km² sehingga memiliki kepadatan penduduk 671,4 jiwa/km².

3. Desa Kebonagung

Desa Kebonagung terdiri dari 6 dusun dengan jumlah penduduk 3.960 jiwa dan luas wilayah 1,9 km² sehingga memiliki kepadatan penduduk 2084,2 jiwa/km².

4. Desa Karangtengah

Desa Karangtengah terdiri dari 5 dusun dengan jumlah penduduk 5.604 jiwa dan luas wilayah 2,9 km² sehingga memiliki kepadatan penduduk 1932,4 jiwa/km²

5. Pendidikan

Kualitas pendidikan yang memadai diperlukan penduduk untuk meningkatkan kualitas hidup. Tingginya permintaan jasa pendidikan menuntut tersedianya penyelenggaraan pendidikan yang makin bermutu baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta.

Tingkat pendidikan penduduk di Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul menurut ijazah tertinggi yang dimiliki dapat disajikan dalam tabel berikut:



Gambar 6. Prosentase Penduduk Menurut Status Pendidikan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas menggambarkan bahwa karakteristik pendidikan penduduk di Kabupaten Bantul tahun 2024 didominasi oleh penduduk yang tamat SMA sebesar 17% sedangkan presentase penduduk tamat SD/MI 25% dan penduduk tidak memiliki ijazah sebesar 23%, sehingga sangat mempengaruhi perilaku hidup sehat masyarakat. Promosi kesehatan dalam hal ini adalah penyampaian pesan kesehatan menyesuaikan dengan tingkat pendidikan yang ada.

C. Visi dan Misi Puskesmas

1) Visi Puskesmas Imogiri II

”“ Terwujudnya Masyarakat Imogiri Yang Sehat dan Mandiri “

Visi tersebut sebenarnya telah mulai disusun dan dirumuskan sejak Tahun 2009 yang prosesnya telah dilakukan dengan semaksimal mungkin melibatkan seluruh komponen karyawan puskesmas Imogiri II. Komponen karyawan tersebut meliputi kelompok medis, paramedis perawatan, paramedis nonperawatan, nonmedis dan kelompok manajemen. Hal tersebut terkandung maksud agar visi bersifat ”membumi” dan bukan merupakan sesuatu yang ”asing” bagi seluruh karyawan. Gambaran menjadi puskesmas yang andalan Kabupaten Bantul tersebut dimaknai bahwa puskesmas pada kurun waktu tertentu akan menjadi BLUD penuh yang keberadaannya menjadi andalan dan tumpuan baik oleh *share holder*, yaitu dalam hal ini Pemerintah Kabupaten Bantul, dan masyarakat khususnya penduduk Kabupaten Bantul sebagai *external stake holders* serta seluruh karyawan puskesmas Imogiri II sebagai *internal stake holders*.

2) Misi Puskesmas Imogiri II

Untuk mewujudkan visi tersebut telah dirumuskan tiga misi Puskesmas Imogiri II Kab.Bantul yaitu :

1. Mewujudkan Derajat Kesehatan Masyarakat Imogiri yang Optimal
2. Mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu, Profesional, Merata dan Terjangkau oleh Masyarakat Secara Efisin, Efektif, dan Komprehensif.
3. Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk Berperilaku Sehat dan Hidup Dalam Lingkungan yang Sehat

3) Motto

Motto UPTD Puskesmas Imogiri II adalah ”Melayani Dengan Hati, Kesehatan Anda Kepuasan Kami”

4) Tata Nilai

Tata nilai yang dianut UPTD Puskesmas Imogiri II adalah Cerdas Terpercaya dengan penjabaran sebagai berikut:

- C – Cermat : Cermat, tepat dan cepat dalam mengerjakan tugas dan memberikan pelayanan
- E – Efektif/ efisien:Efektif dan efisien dalam menggunakan sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan
- R- Relia Melayani :Memberikan pelayanan yang lebih dari yang diharapkan masyarakat, kuncinya adalah kepuasan masyarakat
- D – Disiplin : Disiplin yang didasari ketulusan dan keikhlasan
- A – Akal Budi :Keluhuran jati diri seseorang merupakan pengejawantahan perikemanusiaanya
- S – Selaras : Dalam kehidupan selalu menjaga kelestarian dan keseimbangan hubungan manusia dengan Tuhan, alam dan sesama manusia
- TER- Telada :Dapat dijadikan panutan/ sebagai teladan/ccontoh oleh lingkungan
- PER- Profesional/ Ahli: Mempunyai kompetensi, komitmen dan prestasi pada pekerjaan
- CA- Cakap : Cakap terampil, cekatan, tanggap dan responsif
- YA- Yakin : Dalam melaksanakan tugas selalu didasari atas keyakinan dan penuh percaya diri bahwa apa yang dilaksanakan akan membawa kemajuan dan manfaat baik ke internal maupun eksternal.

BUDAYA KERJA

5 S : SENYUM, SALAM , SAPA, SOPAN, SANTUN

5) Kebijakan Mutu

- a. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu/kinerja Puskesmas dan keselamatan pasien mulai dari

perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

- b. Para pimpinan wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan Program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan di seluruh jajaran puskesmas

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

Menurut data Susenas dilaporkan bahwa umur harapan hidup di Kabupaten Bantul adalah 73.5 (tahun 2017). Situasi derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul meliputi Angka Kematian, Angka Kesakitan dan Angka Status Gizi. Gambaran situasi derajat kesehatan dari berbagai data dan informasi yang dilaporkan adalah sebagai berikut :

A. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka kematian ibu merupakan angka yang didapat dari jumlah kematian ibu untuk setiap 100.000 kelahiran hidup, sehingga berkaitan langsung dengan kematian ibu. Kematian ibu adalah kematian wanita dalam kehamilan atau sampai dengan 42 hari pasca-terminasi kehamilan, yang disebabkan kehamilan, manajemen tata laksana, maupun sebab lain. Penyebab kematian tersebut dapat berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan kehamilan dan umumnya terdapat sebab utama yang mendasari.



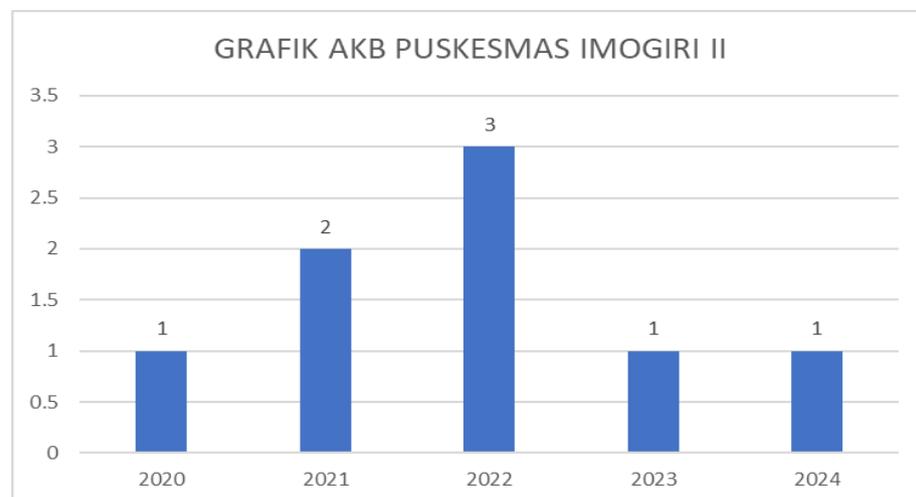
Gambar 7. AKI di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Pada tahun 2024 tidak ada kasus kematian ibu di Wilayah Puskesmas Imogiri II. Tidak adanya Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam upaya perbaikan kesehatan maternal ini secara tidak langsung. Harapannya dengan terus menekan risiko kematian ibu akibat persalinan dapat pula meningkatkan derajat kesehatan bangsa.

B. Angka Kematian Bayi (AKB)

Infant Mortality Rate atau Angka Kematian Bayi adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Indikator ini terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan tempat tinggal anak-anak termasuk pemeliharaan kesehatannya. AKB cenderung lebih menggambarkan kesehatan reproduksi. AKB relevan dipakai untuk memonitor pencapaian target program karena mewakili komponen penting pada kematian balita.

Kasus kematian bayi pada tahun 2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut:



Gambar 8. Grafik AKB di Puskesmas Imogiri Tahun 2024

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2020 ada 1 kasus kematian bayi. Tahun 2021 mengalami peningkatan 2 kasus kematian bayi. Tahun 2022 mengalami peningkatan lagi sebanyak 3 kasus kematian bayi. Sedangkan pada tahun 2023 dan 2024 mengalami penurunan kasus kematian masing-masing 1 kasus kematian bayi.

C. Angka Kesakitan

1. Pola Penyakit

Kasus penyakit yang diobati di Rawat Jalan Puskesmas Imogiri II pada tahun 2024 dikategorikan dalam Sepuluh Besar Penyakit terbanyak dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 9. Sepuluh Besar Penyakit di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari Grafik di atas dapat disimpulkan bahwa dari semua golongan umur baik yang memiliki penyakit menular maupun tidak menular. Posisi teratas ditempati oleh Penyakit Tidak Menular (*hipertensi*), dengan demikian untuk menekan laju jumlah penyakit Hipertensi, maka diperlukan inovasi dalam meningkatkan kinerja Program PTM dan Program PIS-PK dengan pendekatan masyarakat.

2. Penyakit Menular

a. Diare

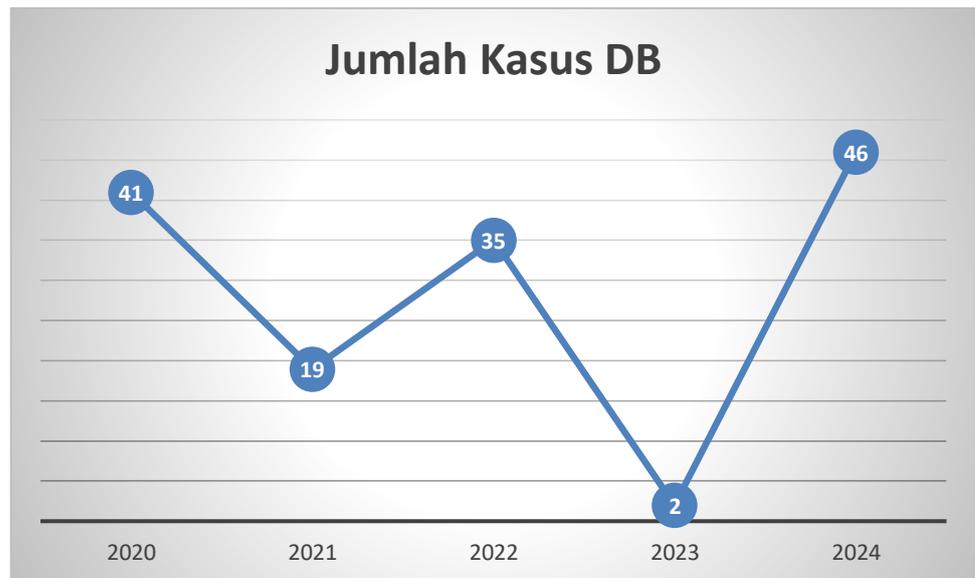
Penyakit Diare pada tahun 2024 tidak termasuk dalam Sepuluh Besar Penyakit. Jumlah kasus diare yang ditangani sebesar 112 kasus. Rencana Tindak Lanjut ke depan perlu dilakukan beberapa kegiatan untuk meningkatkan Cakupan Penemuan Kasus Diare, diantaranya dengan :

- Memberikan edukasi kepada masyarakat sampai dengan tingkat Rumah Tangga mengenai pentingnya PHBS dan Sanitasi Berbasis Lingkungan
- Melakukan disinfeksi sumber air bersih di rumah penderita diare
- Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Imogiri II dengan diaktifkannya Pelayanan Konsultasi kesehatan lingkungan
- Meningkatkan pencatatan dan pelaporan.

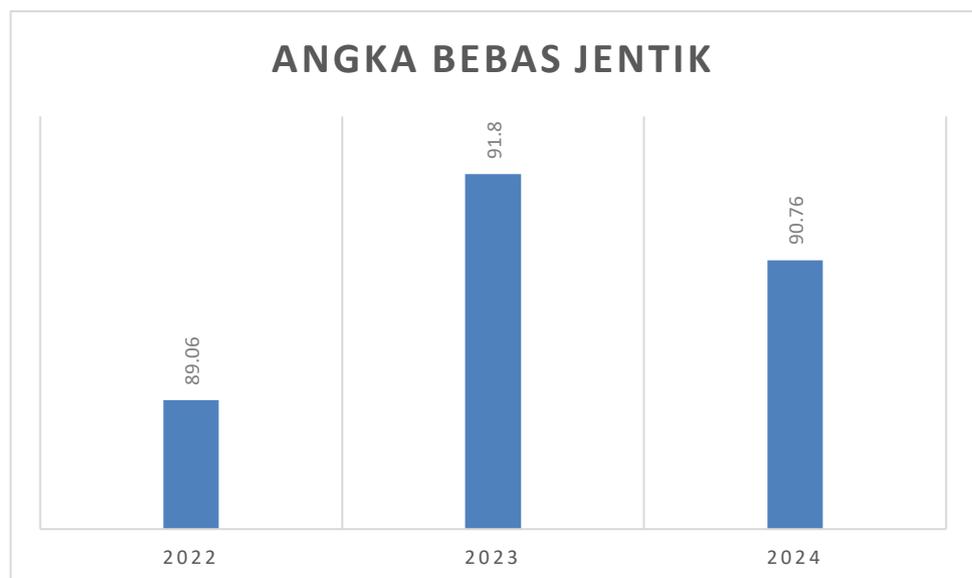
Upaya penanggulangan diare dilakukan dengan pemberian oralit dan penggunaan infus pada penderita. Penyuluhan kepada masyarakat agar meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari serta melibatkan peran serta kader dalam tatalaksana diare oleh karena dengan penanganan yang tepat dan cepat ditingkat rumah tangga maka diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus dehidrasi berat yang dapat mengakibatkan kematian. Tindakan penanganan segera dilaksanakan dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor dengan meningkatkan kesiagaan melalui kegiatan surveilans kasus diare.

b. DBD

Upaya Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah dilaksanakan dengan pelaksanaan pengobatan penderita, Penyelidikan Epidemiologi, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk, dan *fogging* selektif. Dari tahun ke tahun selalu terjadi kasus Demam Berdarah, sebagaimana grafik kasus DBD di bawah ini .



Gambar 10 . Jumlah Kasus DBD di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020- 2024



Gambar 11. Grafik ABJ di Puskesmas Imogiri II Tahun 2022 - 2024

Dari gambar 10 dan 11 di atas dapat disimpulkan bahwa wilayah Puskesmas Imogiri II dikategorikan Endemis DBD. Sebagai gambar grafik di atas terjadi kenaikan kasus pada tahun 2024 dikarenakan perilaku masyarakat yang belum sadar akan kesehatan lingkungan. Sedangkan kematian karena DBD tidak ada. Berdasarkan hal tersebut maka kegiatan Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (GERTAK PSN) tetap ditingkatkan dalam dengan Jumantik mandiri Keluarga serta melalui upaya Lintas Sektor dalam upaya penggerakan masyarakat, Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama.

c. Tuberculosis

Menurut badan kesehatan dunia (World Health Organisation/WHO) diperkirakan di Indonesia, terdapat 107 kasus TBC diantara 100.000 penduduk. Pekerjaan besar yang cukup rumit adalah bagaimana menemukan kasus-kasus tersebut. Sedangkan 1 penderita positif TBC (BTA-positif) dimungkinkan menularkan kepada 10 orang disekitarnya. Dapat dibayangkan, betapa besarnya risiko penularan penyakit TBC yang memang sangat menular.

Gejala-gejala klinis seseorang terkena TBC Paru antara lain:

1. Batuk tidak kunjung sembuh, 3 minggu lebih
2. Berat badan menurun terus
3. Sering keluar keringat dingin malam hari (tanpa aktifitas)
4. Badan meriang, demam

Apabila ada orang dengan gejala demikian, akan dipastikan dengan pemeriksaan laboratorium sehingga diperoleh kepastian apakah positif menderita TBC Paru. Spesimen yang diperiksa di Laboratorium adalah dahak, yang terdiri dari 3 pot (tempat) dahak dengan waktu yang berbeda, yaitu dahak sewaktu berkunjung, dahak pagi hari, dan dahak waktu kembali berkunjung. Hal ini juga kadang menghambat, karena penderita tidak kembali berkunjung.

Apabila dalam dahaknya ditemukan kuman *Mycobakterium Tuberculosis* (BTA+), maka ia akan dinyatakan positif dan langsung dilakukan pengobatan jangka pendek selama 6 bulan secara cuma-cuma. Apabila dalam pemeriksaan laboratorium tidak ditemukan kuman dimaksud, maka penderita akan dirujuk untuk rontgen paru di Rumah Sakit yang melayani rontgen, sampai dia dinyatakan negatif atau positif.

Keberhasilan program Tuberculosis ditunjukkan dengan angka kesembuhan, setelah penderita diobati, kesembuhan penderita baru dapat diketahui pada tahun berikutnya. Angka Prevalensi penemuan kasus Tuberculosis di Puskesmas Imogiri II adalah 0.02 (per 100.000 penduduk). Jumlah perkiraan kasus di Tahun 2024 adalah 266, sedangkan penemuan kasusnya sebesar 17 kasus.

Berbagai upaya telah dilakukan di Puskesmas Imogiri II dalam upaya penemuan penderita (*case finding*). Penyuluhan, kunjungan rumah, *contact tracing* merupakan kegiatan yang selalu dilaksanakan, namun penderita positif TBC Paru belum banyak yang dapat tercover. Padahal seluruh pelayanan terhadap penderita tersangka dan positif TBC Paru gratis, mulai dari pemeriksaan laboratorium sampai selesai pengobatan. Permasalahan yang kemungkinan menghambat antara lain;

1. Belum terciptanya kesadaran penderita tersangka TBC Paru untuk memeriksakan diri dan berobat ke Puskesmas.
2. Adanya stigma di masyarakat: TBC merupakan penyakit yang memalukan, yang berakibat penderita malu datang ke Puskesmas.
3. Penderita tidak curiga/ tidak menganggap sakit TBC, sehingga diobati sendiri, berobat ke tempat lain, yang terkadang menyembuhkan batuk tapi tidak mematikan kuman TBC.

Faktor yang berisiko terkena penyakit TBC Paru adalah:

1. Tinggal di rumah yang kurang sehat; tidak berventilasi, lantai lembab, sinar matahari tidak masuk ke rumah.
2. Kepadatan hunian rumah tinggi
3. Tinggal 1 ruangan dengan penderita TBC Paru,
4. Kebiasaan merokok
5. Kebiasaan begadang

d. Infeksi Menular Seksual

Dapat diinformasikan bahwa pada tahun 2024 ditemukan 2 kasus IMS di Puskesmas Imogiri II yakni sifilis.

e. HIV/AIDS

Dalam lima tahun terakhir di wilayah Kecamatan Pundong selalu ditemukan kasus baru HIV AIDS. Pada tahun 2024, telah ditemukan kasus HIV di Puskesmas Imogiri II sebanyak 20 kasus, angka kasusnya lebih tinggi jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 15 kasus, sedangkan untuk kasus kematian akibat AIDS ditemukan 2 kasus. Upaya pemberantasan penyakit HIV AIDS di wilayah Puskesmas Imogiri II dilakukan dengan upaya promotif berupa penyuluhan kepada warga masyarakat, PHN pasien HIV dan keluarga, konseling pasien HIV dan notifikasi serta penyuluhan kepada anak remaja di kelompok remaja maupun siswa sekolah.

Untuk pemeriksaan terhadap ibu hamil, capaiannya selalu

melebihi target 100%. Hal ini disebabkan karena jumlah sasaran bumil yang ada di wilayah puskesmas Imogiri II dilakukan pemeriksaan. Penyampaian edukasi pemeriksaan HIV pada ibu hamil masih tetap dilaksanakan karena penting sekali bagi ibu hamil baru atau bumil pindahan dari wilayah lain yang belum terpapar pentingnya pemeriksaan HIV.

f. Malaria

Dapat diinformasikan bahwa pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Malaria di Puskesmas Imogiri II.

g. Kusta

Dapat diinformasikan bahwa pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Kusta di Puskesmas Imogiri II.

h. Accute Flaccid Paralysis

Dapat diinformasikan bahwa pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus AFP di Puskesmas Imogiri II .

i. Filariasis

Dapat diinformasikan bahwa pada tahun 2024 tidak ditemukan kasus Filariasis di Puskesmas Imogiri II .

j. Pneumonia Balita

Indikator pemberantasan penyakit ISPA adalah penemuan *Pneumonia* pada Balita serta pemakaian antibiotik pada kasus J00 (Nasofaringitis Akut). Berikut adalah jumlah penemuan kasus Peneumonia di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020-2024.



Gambar 12. Jumlah Kasus Pneumonia Di Puskesmas Imogiri II

Penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Imogiri II sebanyak 41 kasus pada tahun 2024 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya sebanyak 78 kasus ditahun 2023. Pneumonia pada balita lebih banyak disebabkan karena faktor seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, kurang diberikan ASI, riwayat penyakit kronis pada orang tua bayi atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang kurang memenuhi syarat kesehatan, orang tua perokok dan lain sebagainya. Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita. Upaya yang dapat dilakukan adalah

- Meningkatkan peran serta masyarakat dengan Pelatihan Kader dan Penyuluhan kepada masyarakat
- *Update Knowledge* petugas kesehatan
- Pengadaan logistik berupa *leaflet* dan poster
- Meningkatkan Kemitraan yang baik dengan praktisi swasta
- Meningkatkan kerja sama Lintas Program (KIA – KB) untuk penemuan Suspek *Pneumonia*

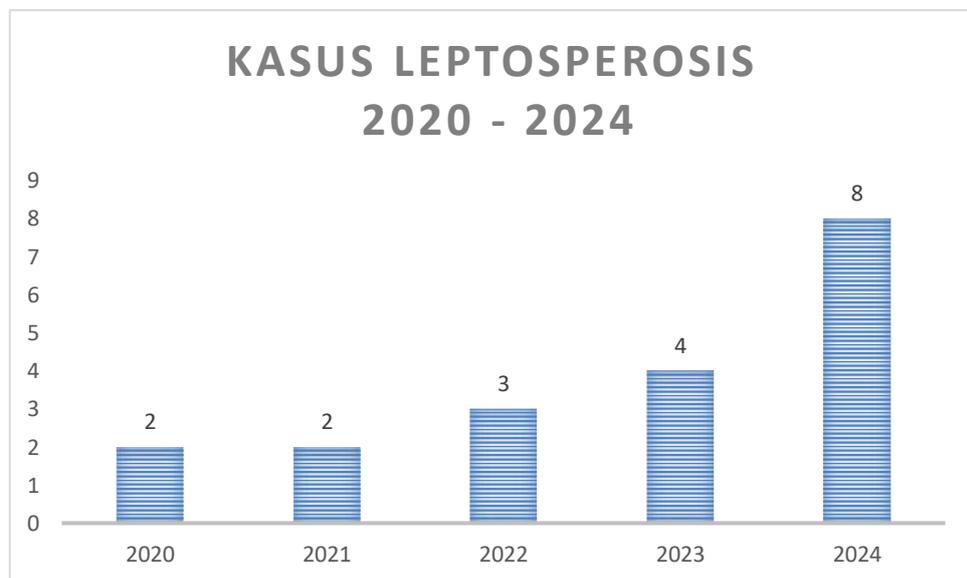
k. PD3I

Dapat diinformasikan bahwa tidak ditemukan kasus PD3I di Puskesmas Imogiri II di tahun 2024.

l. Leptospirosis

Sebagian besar penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II adalah Petani yang sangat riskan untuk terkena virus Leptospirosis. Virus yang menyebar melalui air disawah ini mengharuskan petani untuk selalu menggunakan alat pelindung diri seperti sepatu Boot atau sarung tangan, apalagi jika ada luka terbuka pada tubuh petani sebisa mungkin menghindari aktivitas bertani untuk sementara waktu. Namun banyak warga yang tetap melakukan aktivitas bertani dengan alasan itu adalah sumber penghasilan mereka. Hal inilah yang menyebabkan banyaknya kasus Leptospirosis di Puskemas Imogiri II.

Berikut adalah tren kasus Leptospirosis di Puskesmas Imogiri II :



Gambar 13 . Jumlah Penemuan Kasus Leptospira di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 – 2024

Dari grafik di atas dapat diinformasikan bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus Leptospira pada tiap tahunnya.

,

D. Angka Status Gizi

Angka status gizi ditunjukkan dengan angka balita gizi buruk. Hasil pemantauan status gizi buruk balita di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul dapat ditampilkan dalam grafik berikut ini :



Gambar 14. Grafik Kasus Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 - 2024

Dari grafik di atas dapat disimpulkan bahwa tahun 2020 ada kasus gizi buruk dengan jumlah 4 kasus. Kasus meningkat dari tahun 2021 9 kasus hingga tahun 2022 menurun 1 kasus menjadi 8 kasus. Sedangkan pada tahun 2023 dan 2024 kasus terjadi penurunan kasus gizi buruk, dimana pada akhir tahun 2023 ada 2 kasus, sedangkan di tahun 2024 1 anak dinyatakan lulus gizi buruk sehingga kasus gizi buruk tahun 2024 tinggal 1 kasus. Kondisi saat ini status balita gizi buruk mengalami penurunan bila dibandingkan tahun sebelumnya dikarenakan sudah banyak program gizi yang berjalan berkaitan dengan penanganan permasalahan gizi.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Bantul yang optimal, berikut disajikan upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan dan dicapai pada tahun 2024 oleh Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul:

A. Pelayanan Kesehatan

1. Kesehatan Ibu

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil yaitu meliputi pemeriksaan Ibu Hamil K-1, K-4, persalinan di tolong petugas kesehatan, pemberian tablet Fe-1 dan Fe-3 untuk ibu hamil, ibu hamil risiko tinggi ditangani, pelayanan ibu nifas dan pemberian vitamin A. Cakupan pemeriksaan ibu hamil K1 pada tahun 2024 dilaporkan mencapai 100 %, sedangkan cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 (dengan indikator SPM) sebesar 88,3% meningkat jika dibandingkan dari tahun lalu sebesar 85,74 %, akan disajikan dalam grafik di bawah ini :

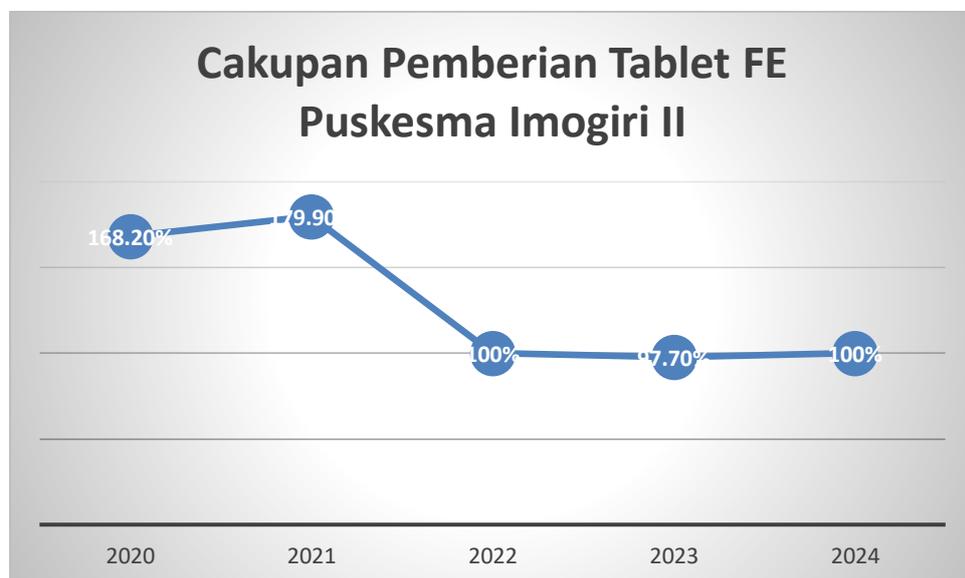


Gambar 15. Grafik Kunjungan Ibu Hamil K-1 dan K-4 di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Berdasarkan grafik di atas dapat diinformasikan bahwa pencapaian K1 sudah memenuhi target 100% dan jumlah kunjungan K-4 meningkat menjadi 88,3% pada tahun 2024. Kunjungan K-4 belum bisa 100% disebabkan oleh kunjungan bumil ke puskesmas kurang dari 4 kali. Hal ini karena ada beberapa bumil yang belum mengetahui hamil di trimester 1 sehingga kehilangan kunjungan di awal juga terdapat kehamilan tidak diinginkan serta adanya ibu hamil pindahan atau masuk ke wilayah yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Imogiri II.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 100%. Artinya sudah tidak ada lagi persalinan yang ditolong oleh Dukun. Meskipun persalinan tidak semua dilakukan di Puskesmas, namun sudah dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Dalam rangka pencegahan anemia pada ibu hamil, di Puskesmas Imogiri II dilaksanakan program pemberian Tablet Fe kepada Ibu Hamil sebanyak tiga kali selama kehamilannya. Cakupan pemberian Tablet Fe-1 tahun 2024 mencapai 100% meningkat dibandingkan tahun sebelumnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



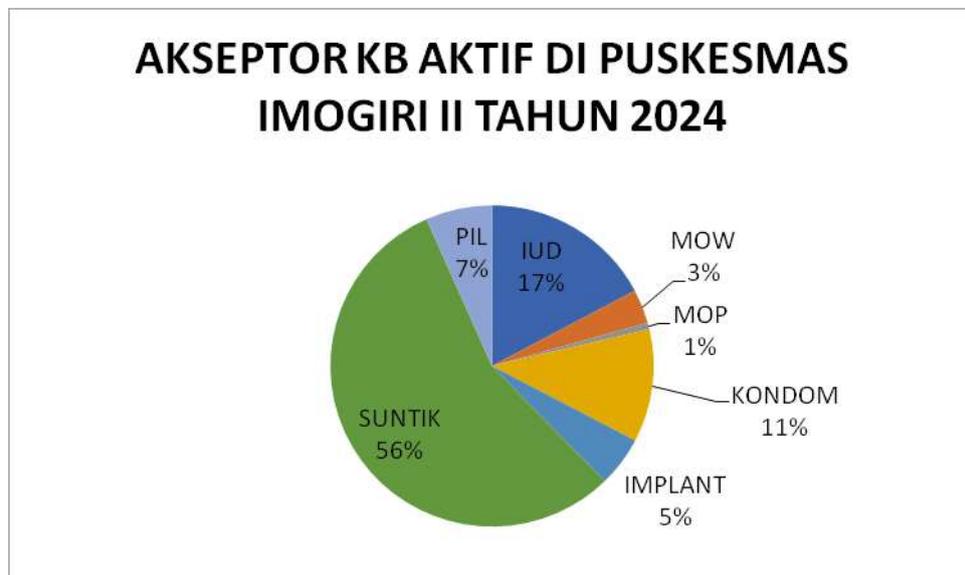
Gambar 16. Grafik Bumil Mendapat FE di Puskesmas Imogiri II

Penanganan Ibu Nifas di Puskesmas Pundong tahun 2023 mencapai 100% dan pemberian Vitamin A bagi Ibu Nifas juga 100%.

2. Keluarga Berencana

Wilayah kerja Puskesmas Imogiri II memiliki jumlah penduduk 34.207 orang dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada tahun 2024 sebanyak 5.092 orang. Peserta KB Aktif yang menggunakan Alat Kontrasepsi pada tahun 2024 sebesar 77.9 % atau 3.969 peserta. Belum tercapainya Target Cakupan Peserta KB Aktif disebabkan masih kurangnya motivasi dan edukasi dari bidan mengenai penggunaan KB. Serta pencatatan dan pelaporan belum maksimal.

Berikut adalah proporsi penggunaan KB aktif di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2024:



Gambar 17. Penggunaan KB Aktif di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari grafik di atas dapat diinformasikan bahwa penggunaan KB paling banyak adalah KB suntik sebesar 56% mengalami peningkatan.

3. Kesehatan Anak

Kunjungan Neonatus (KN) di Puskesmas Imogiri II pada Tahun 2024 berdasarkan laporan adalah sebagai berikut KN 1 sebesar 65,10%. Kunjungan KN3/KN Lengkap sebesar 65,10%, mengalami penurunan dari tahun lalu dari 76,90%.

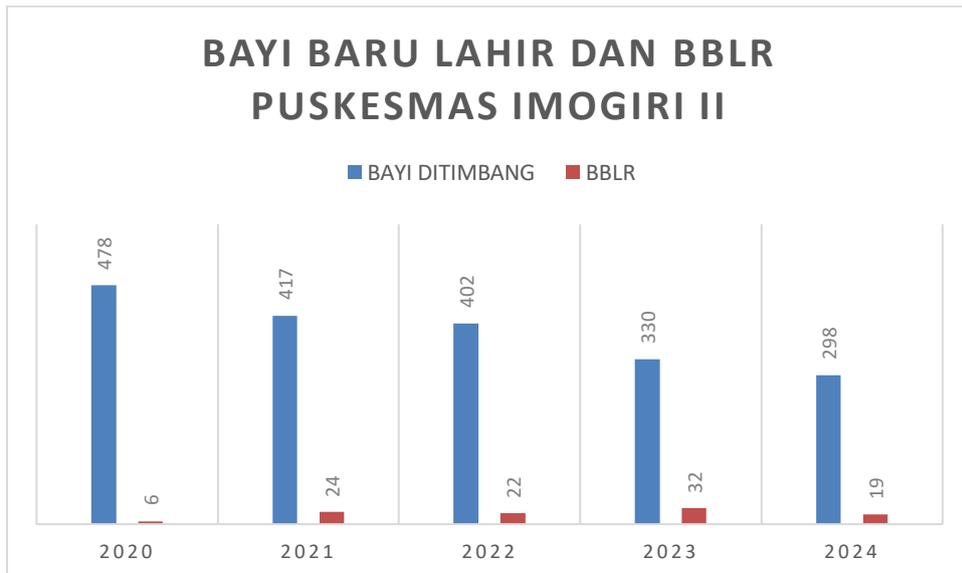


Gambar 18. Cakupan KN 1 dan KN Lengkap Di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 -2024

Dari grafik di atas dapat dilihat cakupan KN 1 dan KN 3 / KN Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Cakupan KN 1 sudah mencapai target 97,50%. Sedangkan capaian KN 3 / KN Lengkap paling rendah ada di tahun 2024 sebesar 65,10%.

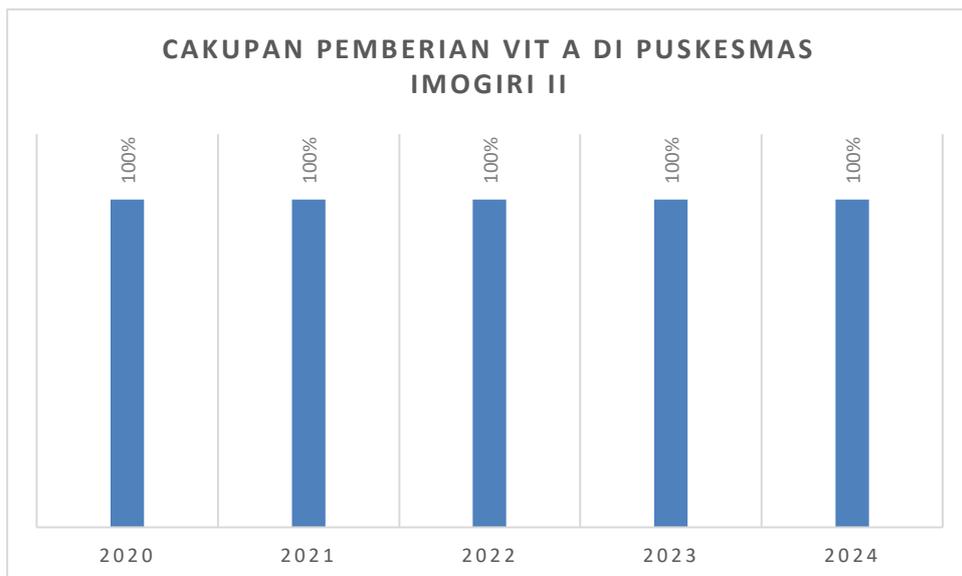
Standar Pelayanan Minimal Pelayanan Kunjungan Neonatus Lengkap adalah 4x, yaitu : 1x pada 29 hari – 2 bulan, 1x pada 3 – 6 bulan, 1x pada 5 bulan, 1x pada 6 – 8 bulan dan 1x pada 9 – 11 bulan).

Bayi yang baru lahir di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2024 sebanyak 298 dilaporkan 100 % di timbang, hasilnya adalah Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sejumlah 19 orang.



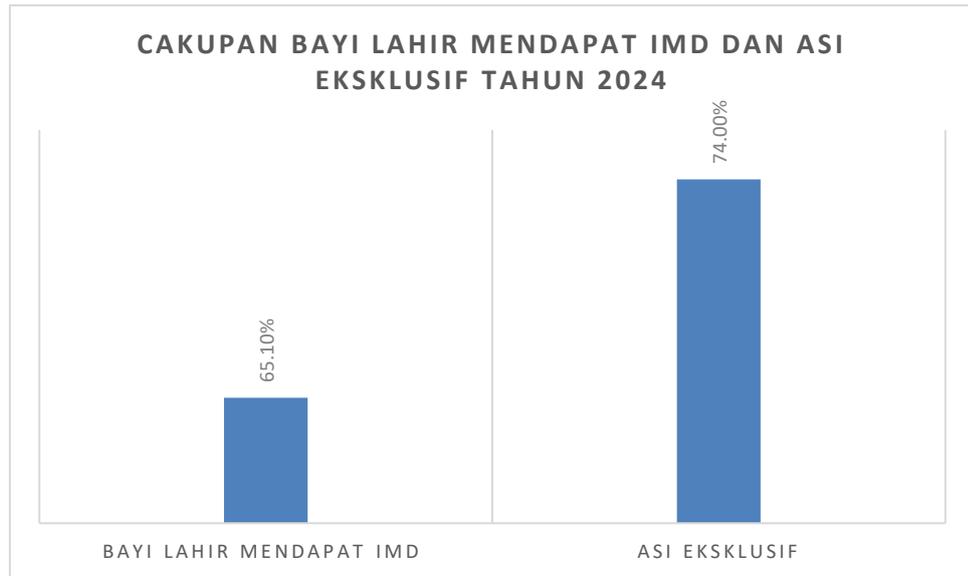
Gambar 19. Cakupan Bayi Baru Lahir dan BBLR di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 – 2024

Bayi dan Balita yang sudah diberikan Vitamin A sebanyak 2 kali pada saat Bulan Vitamin A yaitu bulan Februari dan Agustus, tahun 2024 adalah 100%.



Gambar 20. Cakupan Pemberian Vit A di Puskesmas Imogiri II

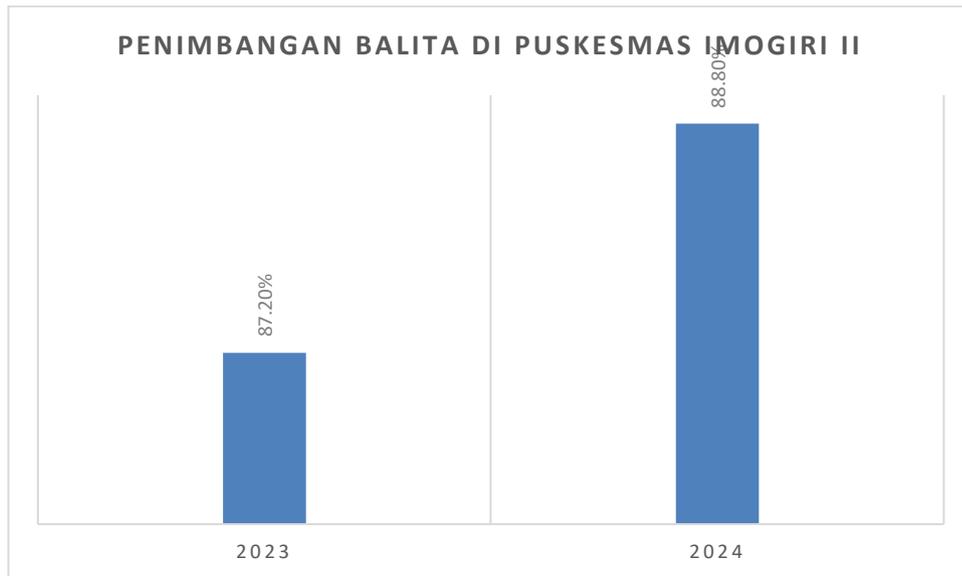
Untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi, maka pemberian ASI Eksklusif sangat penting. Cakupan Bayi yang diberi ASI Eksklusif di Puskesmas Imogiri II tahun 2024 sebesar 74,0 %, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 dengan nilai 75,80%.



Gambar 21. Cakupan Bayi Lahir Mendapat IMD dan ASI Eksklusif di Puskesmas Imogiri II

Cakupan bayi lahir yang mendapat IMD mengalami penurunan dibanding tahun 2023 disebabkan karena kebanyakan persalinan dengan cara operasi caesar sehingga tidak dilakukan IMD. Sedangkan untuk pemberian ASI Eksklusif lebih tinggi dikarenakan walaupun tidak dilakukan IMD akan tetapi tetap dilakukan pemberian ASI Eksklusif samapi usia 6 bulan.

Pemantauan pertumbuhan Balita merupakan alat untuk mengetahui Status Gizi Balita. Peran serta masyarakat turut memberikan andil dalam pencapaian Indikator ini. Pada tahun 2024 tingkat partisipasi masyarakat dalam Penimbangan Berat Badan Balita di Posyandu (D/S) sebesar 88,08 % , yaitu mengalami kenaikan jika dibandingkan tahun lalu sebesar 87,2%.



Gambar 22. Cakupan Penimbangan Balita (D/S) di Puskesmas Imogiri II Tahun 2023 - 2024

Dari system pencatatan dan pelaporan di tingkat posyandu masih dirasa kurang karena dengan adanya masyarakat yang tidak melakukan penimbangan di Posyandu, maka akan kesulitan untuk melakukan pendataan D/S oleh kader meskipun sudah dilakukan skrining juga oleh Tenaga Kesehatan, kadang data tidak bisa optimal.

Salah satu indikator Status Gizi Balita yang mudah diketahui masyarakat yaitu adanya Garis Merah di Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. Semua Balita BGM dari keluarga miskin telah mendapatkan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) yaitu 100 %. Cakupan Penjaringan Kesehatan Anak Usia Sekolah tahun 2024 di SD/MI dilaporkan sudah mencapai 100%.

Dari semua sekolah tingkat SD / MI sebanyak 16 sekolah, SMP / MTs sebanyak 3 sekolah dan SMA / SMK sebanyak 0 sekolah semuanya sudah melaksanakan kegiatan Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah, tetapi semua sekolah belum melakukan Pemeriksaan Berkala karena kendala waktu dan kurangnya SDM petugas kesehatan dari Puskesmas. Rencana ke depannya perlu di buat jadwal kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Berkala anak sekolah dan dimasukkan dalam Rencana Kegiatan Puskesmas di tahun yang akan datang.

Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut termasuk Pelayanan Kesehatan Dasar yang sangat penting karena bila kondisi Gigi dan Mulut tidak sehat bisa berpengaruh langsung terhadap Status Kesehatan Masyarakat.

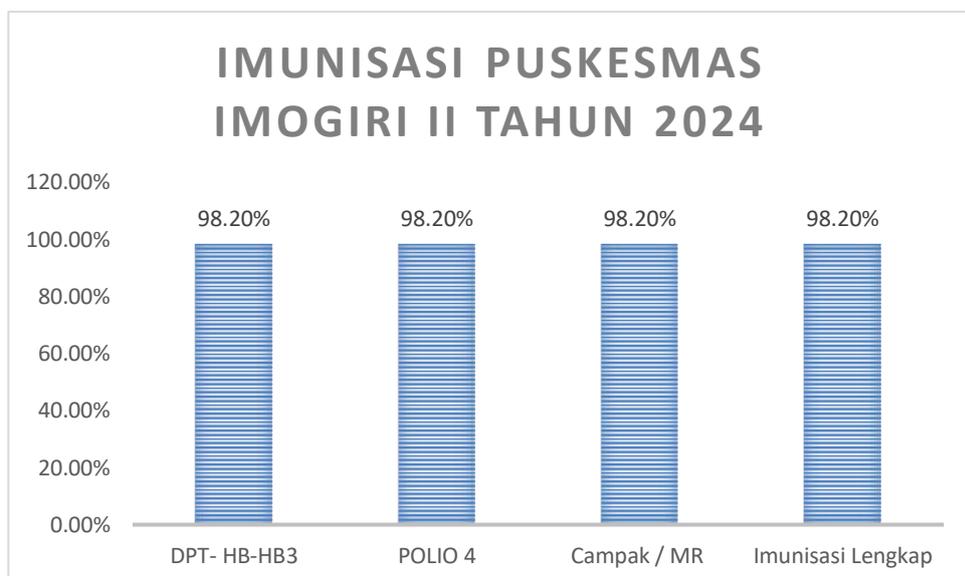
Pada tahun 2024 Rasio Tambal:Cabut adalah 1: 0,8. Hasil sudah memenuhi Target Dinkes Bantul dengan Rasio Tambal : Cabut adalah 1:1 . Jumlah tindakan Penambalan Gigi Tetap lebih banyak daripada tindakan Pencabutan Gigi Tetap .

Meskipun target sudah tercapai dan masyarakat sudah mulai menyadari pentingnya mempertahankan gigi namun masih banyak kasus gigi yang ditemukan sudah parah dan terpaksa dilakukan pencabutan.Masyarakat juga masih menganggap bahwa selain mahal, pengobatan gigi tidak darurat sehingga masih sering mengesampingkannya dan jika belum parah belum berobat. Hal tersebut diatasi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Kesehatan Gigi dan Mulut diantaranya melalui penyuluhan. Program UKGMD (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa) di Puskesmas Imogiri II belum bisa berjalan disebabkan kurangnya kerja sama Lintas Program dan Lintas Sektoral serta kurangnya petugas kesehatan untuk melakukan Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di Posyandu dan TK. Untuk mengatasi masalah tersebut di perlukan kerja sama Lintas Program dan Lintas Sektoral yang solid dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Penyuluhan kepada

masyarakat berupa Penyuluhan kepada Wali Murid TK, Pembinaan Kader secara berkala, Alih Informasi kepada Paramedis lain dan penyuluhan (DHE) secara langsung kepada pasien. Namun yang lebih penting adalah dibutuhkan peningkatan profesionalisme petugas dalam menjalankan tanggung jawabnya. Petugas Kesehatan Gigi dan Mulut harus meningkatkan *skill* nya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Untuk menurunkan jumlah Pencabutan Gigi Tetap, salah satunya dengan melakukan Perawatan Syaraf Gigi, namun kondisi ini terbentur sarana radiografi yang belum dimiliki oleh Puskesmas Imogiri II.

4. Imunisasi

Pencapaian program imunisasi lengkap di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024 sebesar 98,20%, belum mencapai target 100%. Hal tersebut disebabkan beberapa Bayi dan Balita tidak datang berkunjung ke Puskesmas Imogiri II untuk mendapatkan Pelayanan Imunisasi, namun mereka mendatangi BPS di luar wilayah Puskesmas Imogiri II yang lebih dekat dengan tempat tinggal mereka, sehingga pencatatan dan pelaporannya belum maksimal.



Gambar 23. Cakupan Imunisasi Di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Desa UCI (*Universal Child Immunization*) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2024 sebesar 100 %.

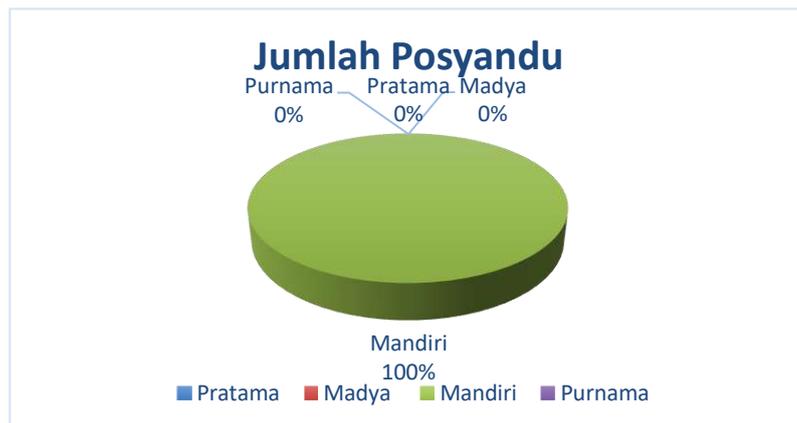
5. Kesehatan Pra Usila dan Usila

Pelayanan kesehatan pada kelompok Pra Usila dan Usila di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2024 melalui Program Kesehatan Usila mencakup 100% pada pra usila mengalami kenaikan dari tahun 2023 sebesar 83,4% sedangkan pada Usila pada tahun 2024 sebesar 100% mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 76,8%. Pelayanan Kesehatan pada kelompok Usila dan Pra Usila meliputi pelayanan di Puskesmas dan Posyandu Lansia. Permasalahan yang dihadapi pada pelaksanaan Posyandu Lansia di antaranya:

- Pelaksanaan Posyandu Lansia masih tergantung pada kunjungan petugas Puskesmas
- Kunjungan posyandu belum maksimal
- Pelayanan Posyandu Lansia belum ada Pemeriksaan Penunjang Laboratorium

Untuk meningkatkan Cakupan Kunjungan Usila perlu diadakan :

- Pemeriksaan Laboratorium di Posyandu Lansia mengingat Penyakit Tidak Menular termasuk dalam Sepuluh Besar Penyakit di Puskesmas Pundong dengan sasaran kelompok Pra Usila dan Usila.
- Pelatihan Kader Lansia
- Pelaksanaan kegiatan Puskesmasling sesuai jadwal



Gambar 24.

Jumlah Strata Posyandu Lansia di Puskesmas Imogiri IITahun 2024

Jumlah Posyandu di wilayah Puskesmas Imogiri II adalah 45 Posyandu. Semua Desa di wilayah Puskesmas Imogiri II sudah memiliki Posyandu Lansia (100%) dengan Jumlah Kader 533 orang. Data lebih lengkap dapat dilihat pada Gambar 24 diatas dengan penjelasan bahwa posyandu sudah mandiri semua.

6. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Pada tahun 2024 dapat dilaporkan bahwa terdapat KLB di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II yaitu karena keracunan makanan sebanyak 3 kasus dan flu Singapura sebanyak 3 kasus..

7. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin

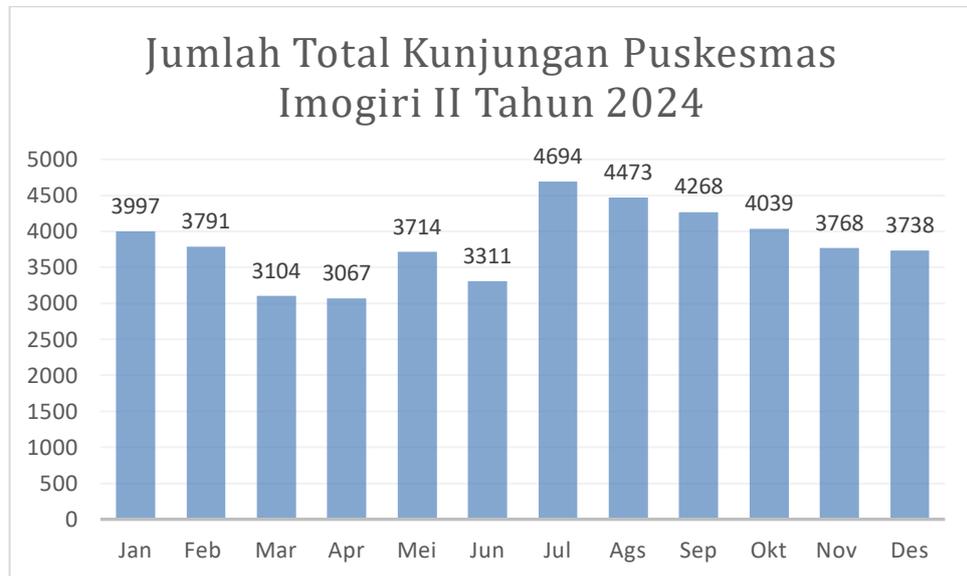
Program Jaminan Kesehatan Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II pada Desember tahun 2024 meliputi Jaminan Kesehatan Nasional (PBI dan *Non PBI*) dan Jamkesda. Jumlah peserta JKN pada tahun 2024 berjumlah 26.906 peserta. Mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 dimana data jumlah peserta 26.735 orang.

8. Akses Mutu Pelayanan Kesehatan

Jangkauan atau akses pelayanan kesehatan Puskesmas Imogiri II telah menjangkau seluruh wilayah kerja Puskesmas Imogiri II . Berdasarkan Permenkes 43 Tahun 2019, bahwa setiap Puskesmas memiliki Program Kesehatan berupa Upaya Kesehatan Perorangan, Upaya Kesehatan Masyarakat Essensial juga Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan dan Upaya Jejaring dan Jaringannya, serta program pengembangan yang masing-masing Puskesmas akan berbeda-beda.

Data ini diambil dari Register Kunjungan Manual dan Register Kunjungan Komputerisasi melalui Sistem Informasi Komputer (SIK). Pada tahun 2017 sistem yang sudah ada yaitu IHIS di upgrade menjadi *Bridging System E-Health* dengan tujuan efektif dan efisien dalam melakukan entry data Pcare. Namun pada tahun 2018 ini, Pemerintah Kabupaten Bantul melakukan Lounching *Sistem Digital Government Services (DGS)* dengan tujuan efektif dan efisiennya sitem pelaporan ke Pemda secara langsung. Hingga saat ini

masih dalam proses transisi data (evaluasi system terhadap keakuratan data yang ada). Dari system informasi DGS dapat diinformasikan bahwa:



Gambar 25

Jumlah Total Kunjungan Pasien di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

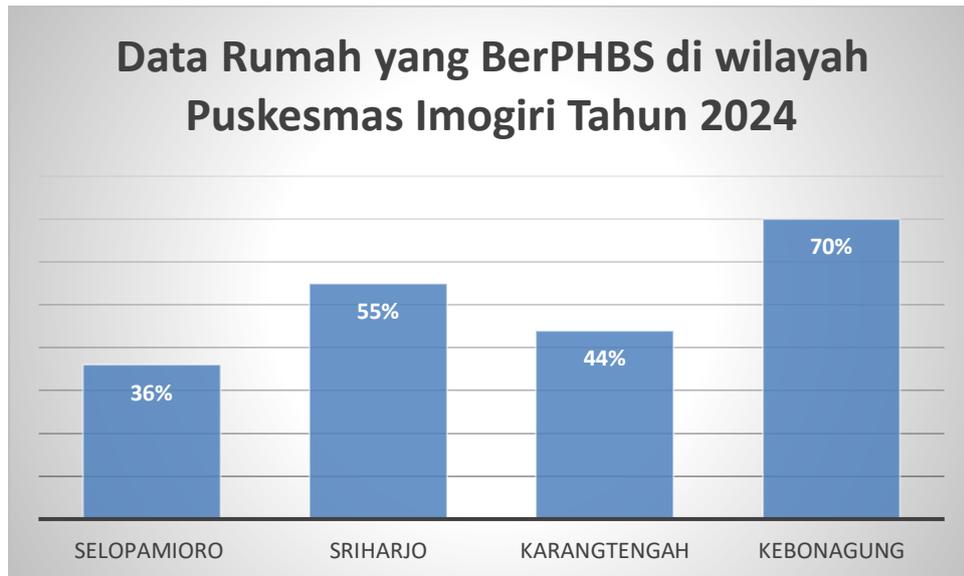
Berdasarkan grafik di atas, kunjungan puskesmas paling rendah berada pada bulan Maret, sedangkan paling tinggi berada pada bulan Juli.

INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

Hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), Semester 2 tahun 2024 sebesar 88,95 termasuk dalam kategori SANGAT BAIK. Indikator terendah adalah Waktu Pelayanan (3,32), Produk Layanan sebesar (3,45) sedangkan Sarana dan Prasarana (3,5) sedangkan indikator tertinggi meliputi Unsur Pelayanan tiga terbaik adalah Layanan Pengaduan (3,85), unsur biaya / tarif (3,67) dan perilaku pelaksana mendapatkan nilai (3,61).

9. Promosi Kesehatan

Hasil pendataan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul pada tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 9.261 rumah tangga yang di data hanya 46 % yang ber-PHBS. Suatu rumah tangga dikatakan ber-PHBS apabila telah melaksanakan 13 indikator PHBS nasional.

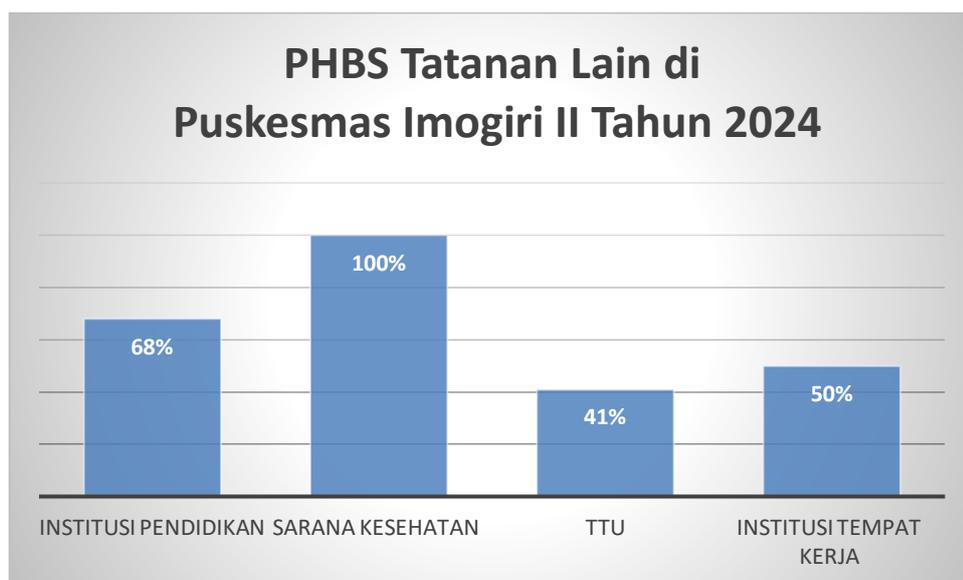


Gambar 25. Rumah Tangga Ber-PHBS di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari grafik di atas dapat disampaikan bahwa rumah tangga ber-PHBS yang paling tinggi berada di Desa Kebonagung dengan capaian 70% sedangkan yang paling rendah berada pada Desa Selopamiro dengan capaian sebesar 36%. Dari hasil capaian PHBS rumah tangga secara keseluruhan, indikator yang paling rendah adalah merokok, makan buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari. Tiga indikator terendah ini dijadikan indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di wilayah Puskesmas Imogiri II. Masih dirasa perlu mengajak masyarakat untuk meningkatkan kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat. Terutama dalam menjaga lingkungan agar

tetap sehat dengan cara memberantas jentik berkala secara rutin dan mandiri, tidak merokok di dalam rumah paling tidak di acara atau pertemuan tidak disediakan asbak sehingga dapat mengurangi perilaku merokok masyarakat.

PHBS tidak hanya dilakukan di tatanan rumah tangga saja, tetapi juga dilakukan di tatanan tempat kerja, tatanan fasilitas pendidikan, tatanan tempat kerja, tempat ibadah, dan tempat tempat umum.



Gambar 26. Capaian PHBS di Tatanan Lain di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Dari tatanan lain, capaian PHBS bervariasi. Capaian tertinggi ada di institusi sarkes, sebesar 100 % sedangkan yang paling rendah berada di tatanan institusi tempat umum sebesar 41%.

a. Desa Siaga Aktif

Wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul memiliki 4 desa siaga aktif dengan berstrata mandiri.

b. Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) di Puskesmas Imogiri II

Posyandu di Puskesmas Imogiri II memiliki sebanyak 44 posyandu aktif.

c. Upaya Kesehatan Kerja (UKK)

Dalam meningkatkan derajat kesehatan pekerja di Kabupaten telah

dikembangkan Upaya Kesehatan Kerja (UKK) didalam gedung Puskesmas maupun diluar gedung. Fokus utama program UKK yang dikembangkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah untuk kelompok pekerja informal.

Di Puskesmas Imogiri II, terdapat 2 Pos UKK yaitu di Nawungan untuk petani yang mengolah hasil bumi dan di Pelemadu yang bergerak dalam pembuatan peyek.

d. Upaya Kesehatan Pondok Pesantren

Pemerintah Kabupaten Bantul dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pesantren dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Pondok Pesantren (Pontren). Di Puskesmas Imogiri II, terdapat 1 pondok pesantren yaitu Pondok Pesantren AL Hidayah yang masih berstrata dasar.

e. Dusun Bebas Asap Rokok

Upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat ini terbentuk dengan sosialisasi dan pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terutama indikator ke sepuluh (10) yaitu perilaku tidak merokok di dalam rumah dan penerapan Peraturan Gubernur Nomor 42 Tahun 2009 tentang Kawasan Dilarang Merokok. Di setiap kecamatan terdapat dusun bebas asap rokok. Di Puskesmas Imogiri II terdapat 3 dusun Bebas Asap Rokok, yaitu Kajor Kulon, Tlogo dan Sompok. Di Dusun ini menyepakati perilaku tidak merokok pada pertemuan-pertemuan tertentu misalnya pertemuan desa, pertemuan tokoh-tokoh agama, dan tidak menyediakan asbak sebagai media untuk merokok.

f. Pengobat Tradisional (Batra)

Pemanfaatan toga sudah sebagian kecil dilakukan di masyarakat, namun demikian, petugas puskesmas belum pernah dilatih asuhan kemandirian, sehingga belum bisa membina desa sebagaimana mestinya. Pelatihan dilakukan pada awal tahun 2019 dengan jumlah 2 orang tenaga yang dilatih. Untuk monitoring BATRA pada tahun 2020 hingga tahun 2021, dilakukan secara daring. Mulai tahun 2022 monitoring BATRA dilakukan secara offline melalui kegiatan pertemuan kader desa.

g. Sekolah yang Mempromosikan Kesehatan

Pemberdayaan masyarakat di fasilitas pendidikan tercermin pada kegiatan sekolah yang mempromosikan kesehatan. Dapat diinformasikan bahwa semua sekolah (100%) yang ada di wilayah Puskesmas Imogiri II mempunyai UKS dan melakukan promosi kesehatan.

10. Kesehatan Lingkungan

Kegiatan UKM yang dilaksanakan pada program Kesehatan Lingkungan meliputi Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Fasilitas Umum (TFU), Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengelolaan pangan (TPP), Pemantauan Kualitas Air Minum dan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

Cakupan Kegiatan Upaya Kesehatan Lingkungan Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

- 1) Cakupan TFU (Pasar, Sekolah, RS, hotel) yang dilakukan IKL (indikator fisik sarpras)

Jumlah TFU diwilayah kerja Puskesmas Imogiri II sebanyak 21 TFU, Cakupan hasil Kegiatan TFU sudah mencapai target yaitu sebesar 100%.

Dari Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Tempat Fasilitas Umum (TFU) masih di temukan beberapa indicator penilaian yang sudah terpenuhi secara umum diantaranya seperti Wastafel belum dilengkapi dengan sabun, Pengelolaan sampah belum optimal dan

Tingkat kebersihan Kamar Mandi / WC sudah baik. Untuk tindak lanjut selanjutnya maka akan tetap IKL / pembinaan Kesehatan Lingkungan di Tempat Fasilitas Umum (TFU) secara berkala.

2) Cakupan TPP yang memenuhi syarat kesehatan

Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II sebanyak 50 TPP. Cakupan Kegiatan TPP yang Memenuhi syarat sudah mencapai target yaitu sebesar 100 %. Hasil tersebut menunjukkan beberapa TPP yang Memenuhi Syarat yang disebabkan masih ada beberapa Indikator penilaian yang sudah terpenuhi diantaranya Penjamah Pangan belum pernah mengikuti Pelatihan keamanan Pangan, Tempat sampah belum Memenuhi syarat, Tempat cuci tangan belum tersedia sabun, Pangan jadi tidak tertutup sempurna dan area dapur kurang terjaga kebersihannya. Maka dari itu masih perlu IKL / pembinaan Kesehatan Lingkungan di Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) secara berkala untuk meningkatkan keamanan Pangan.

3) Jumlah Desa melaksanakan 5 pilar STBM

Jumlah Desa / kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II berjumlah 4 Desa/ Kalurahan. Cakupan Jumlah Desa / Kalurahan melaksanakan 5 pilar STBM sudah mencapai target yaitu 100 %.

4) Jumlah Desa STBM

Jumlah Desa / kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II berjumlah 4 Desa/ Kalurahan. Cakupan Jumlah Desa / Kalurahan STBM target tercapai tercapai yaitu 100 %.

BAB V

SITUASI SUMBER DAYA KESEHATAN

Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya kesehatan. Di mana sumberdaya tersebut meliputi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sarana kesehatan. Berikut disajikan situasi sumber daya kesehatan di Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul

A. Tenaga Kesehatan

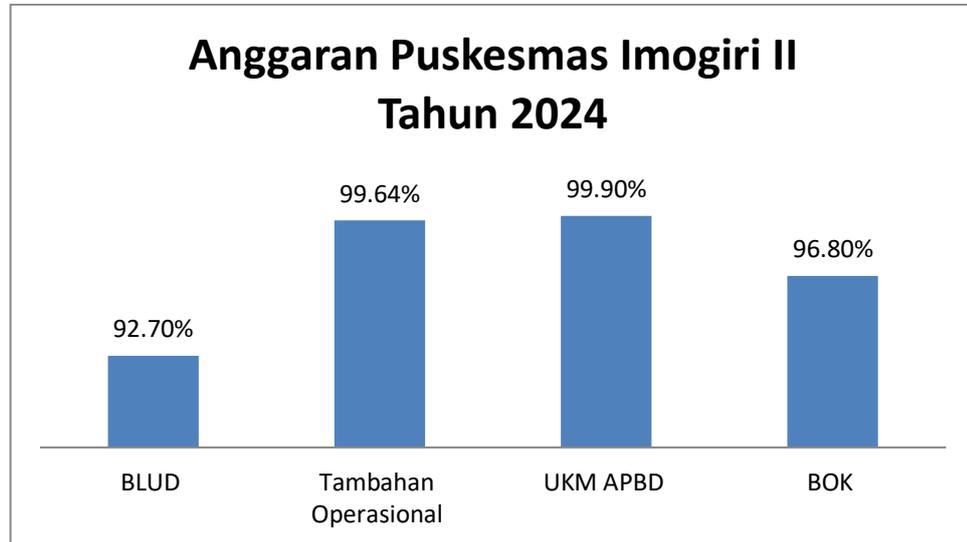
Tenaga Kesehatan di Puskesmas Imogiri II tahun 2024

Tabel 3. Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

NO	NAMA JABATAN	JUMLAH	KETERANGAN
1	Kepala Puskesmas	1 orang	(Merangkap dokter gigi)
2	Kepala Sub.Bag. Tata Usaha	1 orang	1 PNS
3	Dokter Umum	6 Orang	3 PNS, 1 PPPK,2 THL
4	Dokter Gigi	2 Orang	PNS
5	Bidan	8 Orang	8 PNS
6	Perawat Gigi	3 Orang	3 PNS
7	Perawat Umum	7 Orang	4 PNS, 2 PPPK,1 THL
8	Petugas Gizi	2 Orang	1 PNS,1 PPPK
9	Petugas Higiene Sanitasi	2 Orang	2 PNS
10	Petugas Laboratorium	2 Orang	2 PNS
11	Pengelola Obat	2 Orang	1 PNS, 1 PPPK
13	Rekam Medis	2 Orang	2 PNS
14	Administrasi Keuangan	2 Orang	1 BLUD,1 HONDA
15	Tenaga Promosi Kesehatan	1 Orang	1 PPPK
16	Jaga Malam	1 Orang	1 THL
17	Sopir	1 Orang	1 THL
18	Petugas Kebersihan	1 Orang	1 HONDA
JUMLAH		43 Orang	43 Orang

B. Pembiayaan Kesehatan

Sumber dana di Puskesmas Imogiri II terdiri dari dana BLUD, Tambahan Operasional, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan Tambahan Operasioanal, UKM APBD, dan BOK.



Gambar 27. Dana Puskesmas Imogiri II Tahun 2024

Pada tahun 2024, penyerapan dana terbesar adalah dana BLUD sebesar 92,70% dari total dana yang ada. Kemudian BOK dengan 96,80%, Tambahan Operasional 99,64% dan UKM APBD sebesar 99,90%. Penyerapan semua sumber dana mencapai 97,26%.

C. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan milik pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II meliputi 1 unit puskesmas induk, dan 4 unit puskesmas pembantu (Sriharjo, Karangtengah, Kebonagung dan Selopamioro) dan 1 puskesmas keliling, dan 2 Ambulance. Untuk pelayanan kesehatan swasta dilaporkan hanya ada 4 dokter praktek , 4 bidan swasta dan 3 apotek. Untuk sarana kesehatan berbasis masyarakat, di Puskesmas Imogiri II sudah terbentuk 44 posyandu aktif.

Puskesmas Imogiri II merupakan puskesmas yang melayani persalinan dan memiliki pelayanan UGD. Selain itu juga memiliki beberapa pelayanan poliklinik yang yaitu poliklinik umum 1, poliklinik umum

2, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik kesehatan ibu dan anak (imunisasi, KB, dan pemeriksaan kehamilan, dan MTBS). Sarana penunjang lain adalah pemeriksaan laboratorium dan konsultasi gizi.

D. Prasarana

Prasarana dalam mendukung operasional kegiatan Puskesmas Imogiri II antara lain :

No.	Jenis Prasarana	Jumlah	Kondisi
1.	Mobil ambulance	2 unit	Baik
2.	Mobil Puskesmas Keliling	1 unit	Baik
3.	Kendaraan dinas roda 2	5 unit	Baik
4.	Alat komunikasi :		
	a. Telephon kabel	1 unit	Baik
	b. Handy Talky (HT)	1 unit	Baik
	c. Layar Monitor TV	1 unit	Baik
5.	Inventaris rumah tangga		

Tabel 4. Prasarana Pendukung Operasional Kegiatan Puskesmas Imogiri II

E. Bangunan

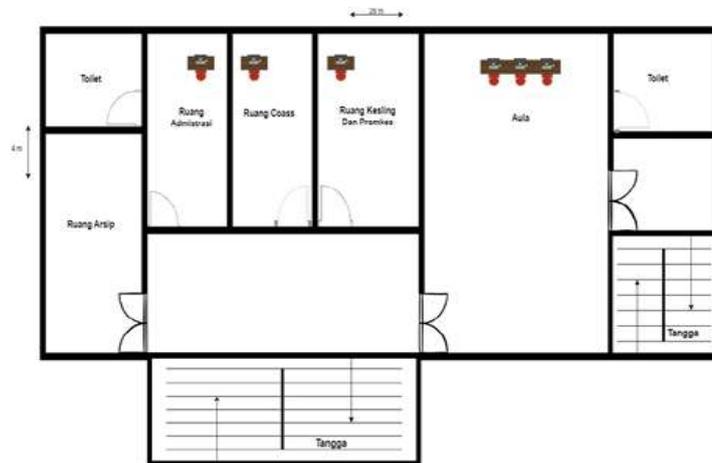
Bangunan Puskesmas Imogiri II meliputi seluruh bangunan termasuk yang ada di Puskesmas Induk dan Puskesmas Pembantu.

1. Bangunan Puskesmas Induk terdiri dari :
 - a. Bangunan untuk Pendaftaran dan penyimpanan rekam medik
 - b. Bangunan untuk Pelayanan rawat jalan dan ruang tunggu pasien rawat jalan
 - c. Bangunan gudang farmasi
 - d. Bangunan UGD dan Rawat Tindakan
 - e. Bangunan untuk manajemen, Kepala Puskesmas, Ka.Sub.Bag. TU, Sterilisasi dan dapur umum
 - f. Bangunan aula Puskesmas
 - g. Bangunan Mushola

h. Bangunan gudang



Denah Bangunan Puskesmas Imogiri II Lantai 1 :



Gambar Denah Gedung Puskesmas Imogiri II Lantai 2

Gambar 28. Denah Puskesmas Induk

2. Bangunan Puskesmas Pembantu terdiri dari Puskesmas Pembantu Sriharjo, , Puskesmas Pembantu Kebonagung, Puskesmas Pembantu Karangtengah dan Puskesmas Pembantu Selopmioro dalam keadaan rusak.

F. Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang ada di Puskesmas Imogiri II terdiri dari peralatan medis dan medis. Adapun data peralatan sebagai berikut

No	Jenis Barang/ Nama Barang														Jumlah	Keadaan Barang B/RR/RB	Ket
		KB	KIA	Gizi	UGD	INFEKSIUS	GDOBAT	LABORAT	FARMASI	POSYANDU	BP1	BP2	BPGIGI	GUDANG			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Emergency Kit	1	1		1	1			1				1		6	B	
2	KIE Kit	1													1	B	
3	Dopler		4												4	B	
4	Tensimeter Air Raksa		0												0	B	
5	Stetoskop	2	2		2							4	1	3	14	B	
6	Cold Storage (Alat Pendingin)						9								9	B	
7	Lemari Es Tenaga Listrik 24jam							1	1		1			3	6	B	
8	Timbangan Bayi Digital		1	1		1								2	5	B	
9	Pengukur Panjang Badan Bayi		1	1		1									3	B	
10	Piramida Makanan			1											1	B	
11	Microtoa			1											1	B	
12	Timbangan Dewasa Digital			1	1	2						2	1	4	11	B	
13	Pita Lila			1											1	B	
14	tabung O2				1										1	B	
15	Lampu Halogen		1		1								1		2	B	
16	Alat medis dokter/diagnostik test				0										0	B	
17	Timbangan injak				0										0	B	
18	Nebulizer				2	1									3	B	
19	Tensimeter	1	1		1						1	1	1	4	11	B	
20	Bed Periksa	1	2		2	3						2			10	B	
21	tabung O2 kecil				4										4	B	
22	Lampu UV				1										1	B	
23	Trolley Angkut	1	3		2	1								1	8	B	
24	Trolley Oksigen Besar				0										0	B	
25	Examination lamp				0										0	B	
26	Tensi Jarum								2						2	B	

G. Organisasi

Gambar 29. Struktur Organisasi Puskesmas Imogiri II

STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS IMOIRI II



KESIMPULAN

Berdasarkan data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2024 yang dilaporkan, dapat disimpulkan bahwa indikator kesehatan masyarakat meliputi:

1. Angka Kematian
 - a. Tidak ada kasus Kematian Ibu hamil pada usia \geq 35 tahun
 - b. Tidak ada kasus Kematian Ibu Nifas pada usia 20-34 tahun
 - c. Tidak ada kasus Kematian Ibu Nifas pada usia \geq 35 tahun
 - d. Ada 1 kasus Kematian Bayi
 - e. Tidak ada kasus Kematian Balita
2. Angka Kesakitan
 - a. Angka Kesakitan DBD dilaporkan ada 46 kasus
 - b. Angka Kesakitan Diare dilaporkan ada 112 kasus
 - c. Angka Penemuan TBC dilaporkan sebesar 17 kasus
 - d. Angka Penemuan Pneumoni dilaporkan ada 41 kasus
 - e. Angka Kesakitan Leptospirosis dilaporkan ada 8 kasus
3. Status Gizi

Angka Gizi Buruk dilaporkan ada 1 kasus gizi buruk

Dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat di Kabupaten Bantul, sudah dilakukan upaya-upaya kesehatan, yang hasilnya sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan
 - a. Persentase cakupan kunjungan Ibu hamil K1 sebesar 65,10 %
Persentase cakupan kunjungan Ibu hamil K4 sebesar 65,10 %
Persentase cakupan pemberian Fe-1 pada ibu hamil sebesar 100 %
Persentase cakupan pemberian Fe-3 pada ibu hamil sebesar 100 %
Presentase cakupan KB aktif sebesar 77,9 %
 - b. Persentase bayi diberi Asi Eksklusif sebesar 75,8%
 - c. Cakupan D/S balita sebesar 88,80 %
Cakupan BGM sebesar 100 %
 - d. Persentase cakupan desa UCI sebesar 100.00%

e. Terdapat 44 Posyandu dan dibina 100%

2. Akses Dan Mutu Pelayanan

Dilakukan analisis survey kepuasan dengan hasil 88,95 (SANGAT BAIK)

3. Promosi Kesehatan

Persentase Rumah Tangga ber PHBS sebesar 46 %

Terdapat 2 buah Pos UKK

Terdapat 1 buah Pondok Pesantren dengan strata Standar

Sudah ada 2 petugas yang dilatih asuhan mandiri (Toga)

4. Kesehatan Lingkungan

- Cakupan Tempat – Tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat sebesar 100%
- Cakupan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat sebesar 100%
- Jumlah Desa melaksanakan 5 pilar STBM sebesar 100 %
- Jumlah Desa STBM sebesar 100 %

Sumber Daya Kesehatan juga sangat berperan penting dalam meningkatkan status kesehatan di Puskesmas Imogiri II meliputi :

1. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan terdiri dari 43 karyawan.

2. Pembiayaan Kesehatan

Pembiayaan terserap 97,26%

3. Sarana Kesehatan

Puskesmas memiliki pelayanan UGD, poliklinik, dan sarana penunjang lain

Profil kesehatan ini dilampiri juga dengan tabel-tabel sesuai pedoman penyusunan dan diterbitkan setiap tahun, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran tentang seberapa jauh dinamika kondisi kesehatan yang telah dicapai.

