

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 dapat terselesaikan.

Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II yang berhubungan dengan kesehatan dan 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 2021, kami mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya.

Kami menyadari bahwa Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan.

Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 dapat bermanfaat dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul.

Bantul, April 2021

Kepala Puskesmas Imogiri II

Kabupaten Bantul

dr. Yeni Nugroho

Pembina, IVa

NIP. 19760105 200604 2 017

Daftar Isi

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Gambar	v
Daftar Tabel	vii
Bab I. Pendahuluan	1
Bab II. Gambaran Umum	4
A. Kondisi Geografis	4
B. Demografi	6
C. Pendidikan	9
D. Visi dan Misi Puskesmas	11
Bab III. Situasi Derajat Kesehatan	
A. Angka Kematian Ibu (AKI)	12
B. Angka Kematian Bayi (AKB)	13
C. Angka Kematian Balita (AKABA)	13
D. Angka Status Gizi	14
E. Angka Kesakitan Demam Berdarah (DBD)	16
F. Angka Kesakitan Diare	19
G. Angka Kesakitan Tuberkulosis (TBC)	20
H. Angka Kesakitan Kusta	21
I. Angka Kesakitan Pneumonia	21
J. Penyakit Menular Seksual (PMS)	22
K. HIV	22
L. Campak	23
M. Difteri, Pertusis, Tetanus, Malaria, Filiarisis	23
N. Kejadian Luar Biasa (KLB)	23
BAB IV . Situasi Upaya Kesehatan	24
A. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	
1. Kunjungan Pasien	24
2. 10 Besar Penyakit Rawat Jalan	25
B. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	26

1. Kesehatan Ibu	26
2. Kesehatan Anak	28
C. Pelayanan Pengobatan Rawat Jalan	31
D. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	33
E. Program Promosi Kesehatan	36
1. Cakupan PHBS	36
2. Posyandu	37
3. Kader Kesehatan	38
4. Toga dan Hattra	38
5. Desa Siaga	39
F. Program Kesehatan Lingkungan	40
G. Program Imunisasi	41
H. Program Keluarga Berencana (KB)	41
I. Program Kesehatan Lansia dan Pra Lansia	42
J. Program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)	44
K. Program Kesehatan Jiwa	45
L. Upaya Kesehatan Penunjang	48
1. Laboratorium	48
2. Apotik	50
BAB V. Situasi Sumber Daya Kesehatan	
A. Tenaga Kesehatan	51
B. Pembiayaan Kesehatan	52
C. Sarana Kesehatan	52
D. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	53
E. Upaya Kesehatan Pengembangan	53
BAB VI. Kesimpulan	55

Daftar Gambar

Gambar 1	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul	5
Gambar 2	Piramida Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II	7
Gambar 3	Prosentase penduduk dengan jaminan kesehatan di Wilayah Kerja Pukesmas Imogiri II	8
Gambar 4	Grafik Kematian Ibu di Puskesmas Imogiri II	12
Gambar 5	Grafik Angka Kematian Bayi di Puskesmas Imogiri II	13
Gambar 6	Jumlah Balita ditimbang yang ada di Puskesmas Imogiri II	14
Gambar 7	Grafik DS Puskesmas Imogiri II	15
Gambar 8	Grafik Pemantauan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II	16
Gambar 9	Prosentase Angka Kesakitan DBD di Puskesmas Imogiri II	17
Gambar 10	Grafik Angka Bebas Jentik (ABJ)	18
Gambar 11	Grafik Prosentase Angka Kesakitan Diare semua umur	19
Gambar 12	Grafik Prosentase Angka Kesakitan Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun	20
Gambar 13	Grafik penemuan kasus pneumonia Balita di Puskesmas Imogiri II	22
Gambar 14	Grafik Kunjungan Pasien di Puskesmas Imogiri II	25
Gambar 15	Grafik Pemeriksaan Ibu Hamil K1 dan K4 di Puskesmas Imogiri II	26
Gambar 16	Grafik Pemberian tablet tambah darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Imogiri II	27
Gambar 17	Grafik Ibu Bersalin ditolong Nakes di Puskesmas Imogiri II	28
Gambar 18	Grafik Cakupan ASI Eksklusif per desa	30
Gambar 19	Grafik kunjungan Rawat jalan di Puskesmas Imogiri II	31
Gambar 20	Grafik kunjungan Rawat Jalan per Bulan di Puskesmas Imogiri II	32
Gambar 21	Grafik Kunjungan per poli Puskesmas Imogiri II	33
Gambar 22	Proporsi Posyandu menurut Strata di Puskesmas Imogiri II	37
Gambar 23	Penggunaan Jenis Alat Kontrasepsi peserta KB aktif di Puskesmas Imogiri II	42

Gambar 24	Grafik data prosentase dusun yang memiliki posyandu lansia di Puskesmas Imogiri II	43
Gambar 25	Grafik Data penemuan jumlah penderita psikotik di Puskesmas Imogiri II	46
Gambar 26	Data Penderita Psikotik per desa	46
Gambar 27	Data kunjungan pasien psikotik perbulan di Puskesmas Imogiri II	47
Gambar 28	Jumlah Kunjungan Laboratorium berdasarkan status pasien di Puskesmas Imogiri II	48

Daftar Tabel

Tabel 1	Struktur Penduduk Menurut Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II per Desa	6
Tabel 2	Tingkat Pendidikan Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II	10
Tabel 3	Data Pemantauan Status Gizi	15
Tabel 4	Angka Bebas Jentik perdesa Puskesmas Imogiri II	18
Tabel 5	Laporan hasil P2TB	21
Tabel 6	Hasil Tes HIV di Puskesmas Imogiri II	23
Tabel 7	Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan	25
Tabel 8	Data hasil pelayanan kesehatan gigi dan mulut Puskesmas Imogiri II	34
Tabel 9	Data pengobat tradisional menurut jenis metodenya	39
Tabel 10	Hasil capaian UCI berdasarkan kohort bayi	41
Tabel 11	Data 10 besar penyakit lansia usia 60 keatas di Pusk Imogiri II	44
Tabel 12	Hasil kegiatan pemeriksaan Laboratorium Puskesmas Imogiri II	49
Tabel 13	Tabel tenaga kesehatan di Puskesmas Imogiri II	51
Tabel 14	Jenis anggaran kesehatan di Puskemas Imogiri II	52
Tabel 15	Data Puskesmas Pembantu di Puskesmas Imogiri II	52
Tabel 16	Penanggung jawab KIA Puskesmas Imogiri II	53
Tabel 17	Data dokter praktek dan bidan Praktek di Puskesmas Imogiri II	53

BAB I

PENDAHULUAN

Informasi hasil pembangunan kesehatan mempunyai posisi yang sangat penting bagi keberhasilan pembangunan kesehatan. Program kesehatan diharapkan dapat menyentuh semua lapisan masyarakat agar dapat meningkatkan partisipasi masyarakat secara luas dan menggerakkan pembangunan nasional yang berwawasan kesehatan. Program sehat juga diharapkan dapat mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat, memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata dan terjangkau serta memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

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.

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 mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul pada umumnya dan Kecamatan Imogiri khususnya dengan melibatkan semaksimal mungkin peran serta masyarakat karena masyarakat diharapkan lebih berperan dalam 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 bertanggungjawab atas kesehatan lingkungan serta perilaku hidup sehat secara mandiri.

Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 ini dengan harapan dapat menggambarkan situasi atau keadaan Puskesmas Imogiri II selama tahun 2020. 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 2020. Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2021 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 untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Sistematika Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021 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, 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 2021, dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul

Lampiran

BAB II

GAMBARAN UMUM

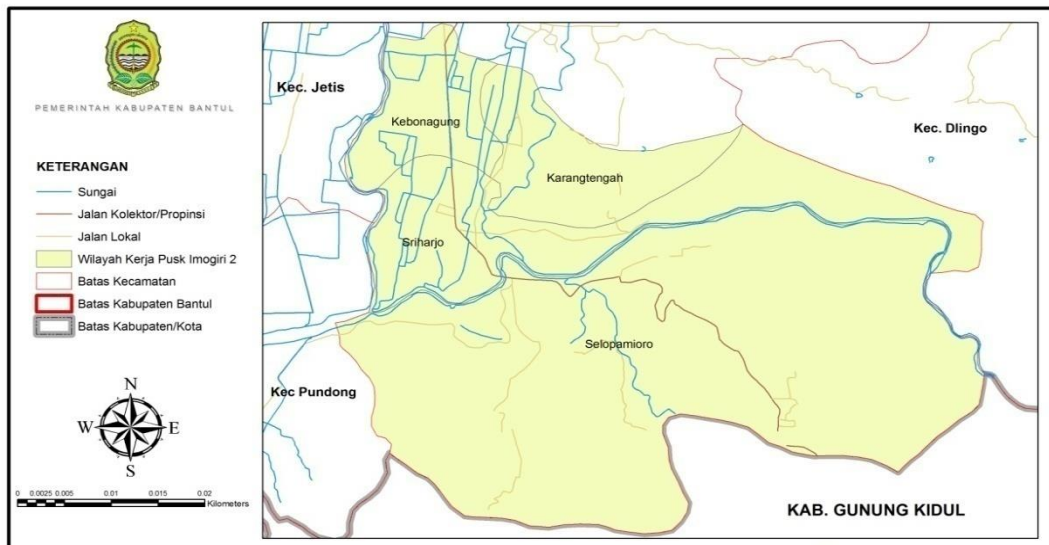
A. Kondisi Geografis



ecamatan Imogiri merupakan satu dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul dan terbagi menjadi 8 desa yaitu Sriharjo, Kebonagung, Karangtengah, Selopamioro, Imogiri, Karangtalun, Girirejo, dan Wukirsari. 4 desa diantaranya masuk wilayah kerja Puskesmas Imogiri II yaitu desa Sriharjo, Selopamioro, Karangtengah, dan Kebonagung. Letak geografis kecamatan Imogiri terdiri dari dataran rendah dan dataran tinggi.

Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul terletak di Desa Mojohuro Sriharjo dengan luas wilayah kerja 33,82 km². Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Imogiri II untuk setiap desa yaitu Desa Kebonagung dengan luas wilayah 1,87 km², Desa Karangtengah dengan luas wilayah 2,88 km², Desa Sriharjo dengan luas wilayah 6,32 km² dan Desa Selopamioro dengan luas wilayah 22,75 km². Dari 4 Desa tersebut masih terbagi atas 42 dusun yang terdiri dari 5 dusun di wilayah Desa Kebonagung, 6 dusun di wilayah Desa Karangtengah, 13 dusun di wilayah Desa Sriharjo, dan 18 dusun di wilayah Desa Selopamioro.

Kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Imogiri II dimulai sekitar tahun 1985 dan mengalami renovasi akibat bencana alam gempa bumi di tahun 2006. Bangunan Puskesmas Imogiri II didirikan atas bantuan Badan Pelaksana Kegiatan Usaha Hulu Minyak dan Gas Bumi (BP MIGAS) dan diresmikan pada tanggal 7 Juni 2007 oleh Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Sri Sultan Hamengku Buwono X.



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2020

Dari gambar peta di atas, dapat diketahui bahwa Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul berbatas dengan:

- Sebelah Utara : Kecamatan Dlingo
- Sebelah Barat : Kecamatan Jetis dan Kecamatan Pundong
- Sebelah Selatan : Kabupaten Gunung Kidul
- Sebelah Timur : Kecamatan Dlingo

Letak titik koordinat Puskesmas Imogiri II adalah 07,9446 Bujur Timur dan 110,3727 Lintang Selatan dengan ketinggian 43 Meter diatas permukaan laut. Puskesmas Imogiri II memiliki 4 buah pustu yaitu Pustu Kebonagung dengan koordinat 07,9331 Bujur Timur dan 110,3699 Lintang dan ketinggian 42 meter diatas permukaan laut. Pustu Karangtengah dengan titik koordinat 07,9351 Bujur Timur dan 110,110,3866 Lintang Selatan dan ketinggian 46 diatas permukaan laut. Pustu Selopamiro dengan titik koordinat 07,9517 Bujur Timur dan 110,3919 Lintang Selatan dan ketinggian 49 diatas permukaan laut. Terakhir adalah Pustu Srunggo dengan ketinggian 220 meter dan titik koordinat 07,9748 Bujur Timur dan 110,3821 Lintang Selatan.

Kondisi geografis wilayah kerja Puskesmas Imogiri II beberapa wilayah berupa dataran rendah antara lain wilayah Kebonagung, sebagian Karangtengah,

dan sebagian Sriharjo. Wilayah berbukit dan bergunung banyak berada di wilayah Selopamioro, sebagian Sriharjo, dan sebagian Karangtengah.

B. Demografi

Dari data statistik dilaporkan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul pada tahun 2020 sebanyak 33.685 jiwa, dengan jumlah penduduk di wilayah Sriharjo sebanyak 9.460 jiwa, Selopamioro sebanyak 14.914 jiwa, Kebonagung sebanyak 3.886 jiwa, dan Karangtengah sebanyak 5.425 jiwa. Jumlah Kepala Keluarga sebanyak 9.775 KK, dengan rata-rata jumlah anggota keluarga adalah 3,4 dibulatkan menjadi 4 jiwa per KK dengan struktur Penduduk per golongan umur dibawah ini :

Tabel 1. Struktur Penduduk Menurut Umur di Puskesmas Imogiri II tahun 2020

Usia	SELOPAMIORO			SRIHARJO			KEBONAGUNG			KARANG TENGAH			Total		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
0-4 tahun	449	447	896	288	287	575	114	116	230	181	189	370	1,032	1,039	2,071
5-9 tahun	530	515	1045	354	297	651	133	123	256	213	188	401	1,230	1,123	2,353
10-14 tahun	527	539	1066	344	361	705	185	164	349	199	189	388	1,255	1,253	2,508
15-19 tahun	497	481	978	323	304	627	127	138	265	168	157	325	1,115	1,080	2,195
20-24 tahun	496	501	997	298	287	585	117	121	238	205	180	385	1,116	1,089	2,205
25-29 tahun	552	540	1092	308	343	651	111	113	224	207	218	425	1,178	1,214	2,392
30-34 tahun	541	527	1068	337	342	679	113	122	235	197	206	403	1,188	1,197	2,385
35-39 tahun	605	590	1195	374	353	727	176	169	345	232	214	446	1,387	1,326	2,713
40-44 tahun	571	519	1090	346	335	681	145	169	314	174	202	376	1,236	1,225	2,461
45-49 tahun	503	463	966	336	316	652	134	136	270	163	173	336	1,136	1,088	2,224
50-54 tahun	479	505	984	284	304	588	147	140	287	206	172	378	1,116	1,121	2,237
55-59 tahun	411	440	851	284	313	597	121	126	247	159	183	342	975	1,062	2,037
60-64 tahun	426	478	904	291	341	632	108	111	219	148	136	284	973	1,066	2,039
65-69 tahun	323	300	623	207	170	377	78	70	148	86	101	187	694	641	1,335
70-74 tahun	201	242	443	103	154	257	42	43	85	70	68	138	416	507	923
75-79 tahun	146	190	336	109	126	235	30	54	84	40	49	89	325	419	744
80 ke atas	136	244	380	90	151	241	31	59	90	64	88	152	321	542	863
Jumlah	7,393	7,521	14,914	4,676	4,784	9,460	1,912	1,974	3,886	2,712	2,713	5,425	16,693	16,992	33,685

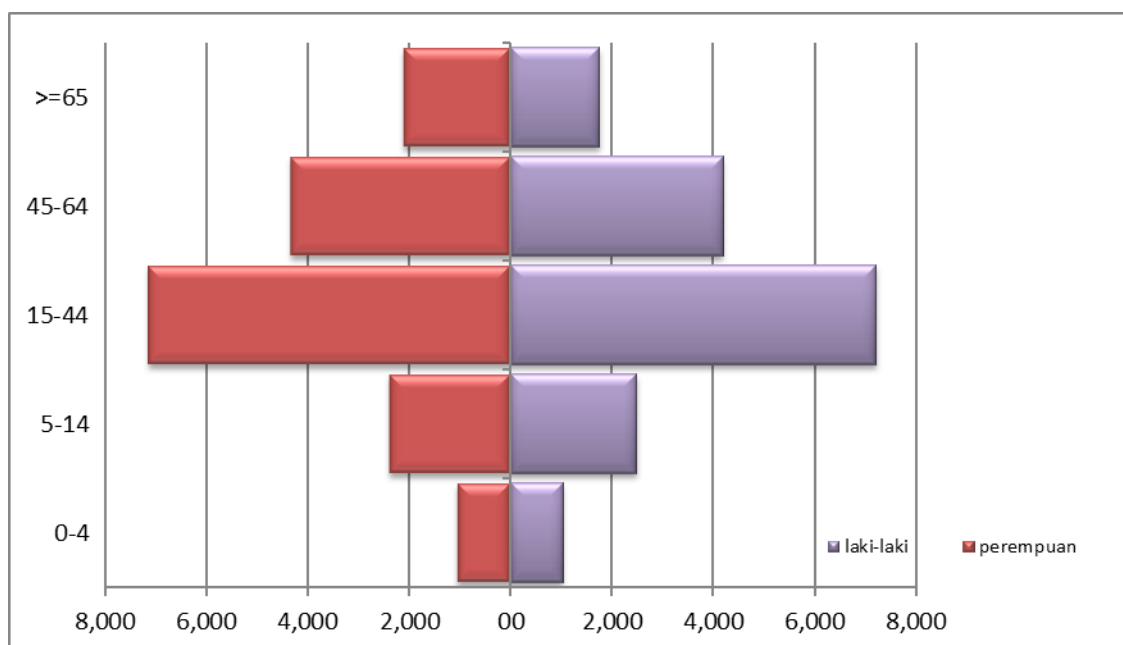
Sumber : Data hasil konsolidasi database kependudukan dan pencatatan sipil 2020 (semester 2)

Rasio ketergantungan (*dependency ratio*) yaitu angka perbandingan yang menunjukkan besar beban tanggungan dari kelompok usia produktif. Usia produktif (15 – 64 tahun) selain menanggung kebutuhan hidup dirinya juga menanggung kebutuhan hidup golongan usia muda (0 – 14 tahun) dan golongan

tua (65 tahun ke atas). Pada tahun 2020 *Dependency ratio* di Puskesmas Imogiri II sebesar 47, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa setiap 100 orang produktif harus menanggung 47 orang tidak produktif. Angka ini tidak berubah jika dibandingkan dengan tahun 2019.

Komposisi penduduk menurut jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap tingkat kelahiran. Jika sebagian besar penduduk suatu negara terdiri wanita usia subur (15-44 tahun) maka bisa diprediksikan tingkat kelahiran akan tinggi.

Sebagai gambaran dibawah ini disajikan piramida penduduk di wilayah Puskesmas Imogiri II di tahun 2020.

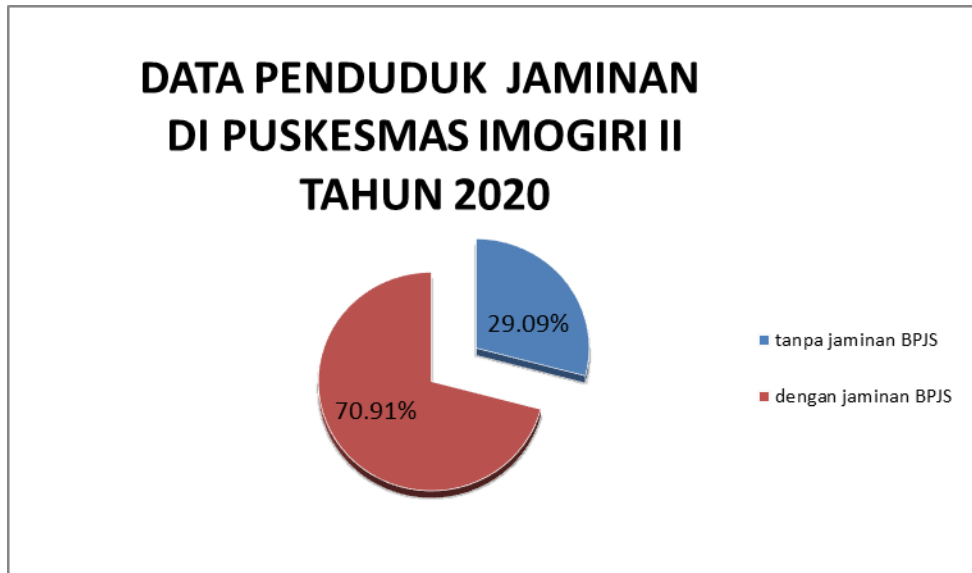


Gambar 2. Piramida Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020

Dari gambar diatas diperoleh gambaran bahwa sebagian besar penduduk di wilayah Puskesmas Imogiri II berumur antara 15 sampai 44 tahun dengan perbandingan jenis kelamin yang hampir sama (seimbang). Piramida ini tidak berbeda jauh dengan tahun sebelumnya (2019).

Penduduk Dengan Jaminan Kesehatan Nasional

Jumlah penduduk dengan kepemilikan kartu jaminan kesehatan BPJS di wilayah Puskesmas Imogiri II menurut data dari Kantor BPJS Bantul per Desember tahun 2020 sebanyak 23.887 jiwa atau sebesar 70,91 % dari total penduduk wilayah Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul.



Gambar 3. Prosentase Penduduk dengan Jaminan Kesehatan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Proporsi penduduk yang memiliki kartu jaminan kesehatan dibandingkan dengan jumlah penduduk menurut Desa di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul tahun 2020, sebagian besar sudah memiliki jaminan kesehatan yang mengindikasikan akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan semakin dipermudah dan kesadaran masyarakat pada pentingnya memiliki kartu jaminan cukup tinggi. Penduduk yang tidak memiliki kartu Jaminan BPJS apabila bisa menunjukkan NIK warga bantul saat berkunjung di Puskesmas, juga akan dibebaskan dari biaya, baik retribusi maupun tindakan.

C. Pendidikan

Pendidikan dan Kesehatan merupakan dua hal yang sangat berkaitan erat. Pendidikan merupakan sarana yang digunakan oleh seorang individu agar nantinya mendapat pemahaman terkait kesadaran kesehatan. Kebanyakan orang menilai apabila seseorang mendapat proses pendidikan yang baik dan mendapat pengetahuan kesehatan yang cukup maka akan mempunyai tingkat kesadaran kesehatan yang baik pula. Dengan demikian diharapkan orang yang berpendidikan akan menerapkan pola hidup sehat dalam hidupnya dan bisa menularkan pada orang-orang di sekitarnya.

Dari data kependudukan diperoleh data bahwa sebagian besar (35,60%) penduduk di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II mempunyai tingkat pendidikan dasar (SD, MI). Sebagian sisanya (3%) berpendidikan tinggi (Akademi, Sarjana). Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak penduduk di wilayah Puskesmas Imogiri II masih berpendidikan rendah.

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Penduduk
di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Desa /Kelurahan		SELOPAMIRO	SRIHARJO	KEBON AGUNG	KARANG TENGAH
Tidak Sekolah	L	1,501	1,026	413	564
	P	1,765	1,128	471	586
	L+P	3,266	2,154	884	1,150
Belum Tamat SD/MI	L	426	228	117	143
	P	388	232	117	145
	L+P	814	460	234	288
Tamat SD/MI	L	2,934	1,233	362	783
	P	2,934	1,367	423	833
	L+P	5,868	2,600	785	1,616
SMP/MTs	L	1,190	728	356	463
	P	1,194	728	316	416
	L+P	2,384	1,456	672	879
SMA/SMK /MA	L	1,195	1,236	525	639
	P	1039	1016	485	571
	L+P	2,234	2,252	1010	1,210
Diploma I/II	L	17	14	13	12
	P	22	24	13	7
	L+P	39	38	26	19
Akademi/ Dplm III/S.Mud	L	27	55	39	31
	P	55	79	46	37
	L+P	82	134	85	68
Diploma IV/Strata I	L	101	151	85	72
	P	122	205	101	112
	L+P	223	356	186	184
Strata II	L	2	4	2	4
	P	2	5	2	6
	L+P	4	9	4	10
Strata III	L	0	1	0	1
	P	0	0	0	0
	L+P	0	1	0	1
TOTAL	L	7,393	4,676	1,912	2,712
	P	7,521	4,784	1,974	2,713
	L+P	14,914	9,460	3,886	5,425

Sumber data : Data hasil konsolidasi database kependudukan dan pencatatan sipil 2020

D. 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.

BAB III

SITUASI DERAJAT KESEHATAN

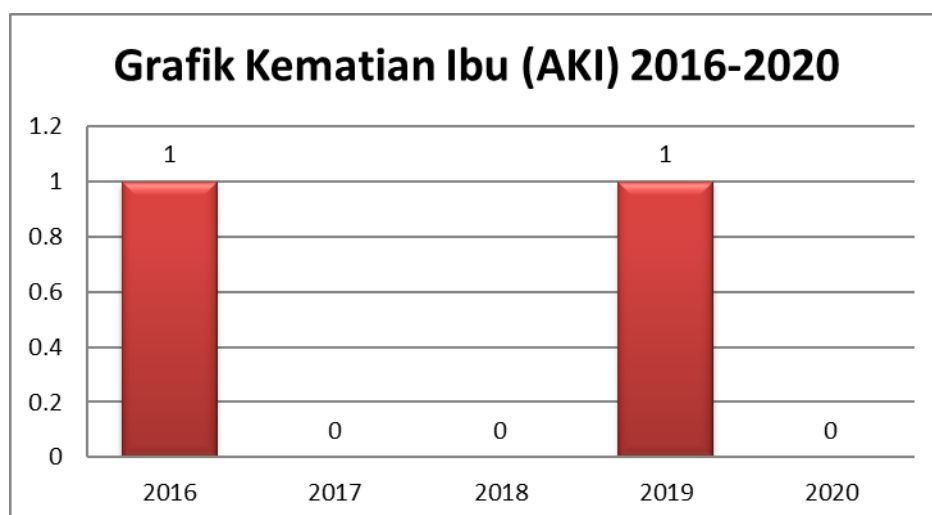


situasi derajat kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul meliputi Angka Kematian, Angka Kesakitan dan Angka Status Gizi. Gambaran situasi derajat kesehatan dari berbagai data dan informasi yang dilaporkan adalah sebagai berikut

A. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Di tahun 2020 tidak ada kasus kematian ibu maternal, membaik jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang terdapat 1 kasus. Sama jika dibandingkan dengan tahun 2018 dan 2017, tidak ada kasus kematian ibu hamil. Angka ini juga membaik jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang mencapai 1 kasus kematian Ibu Maternal.

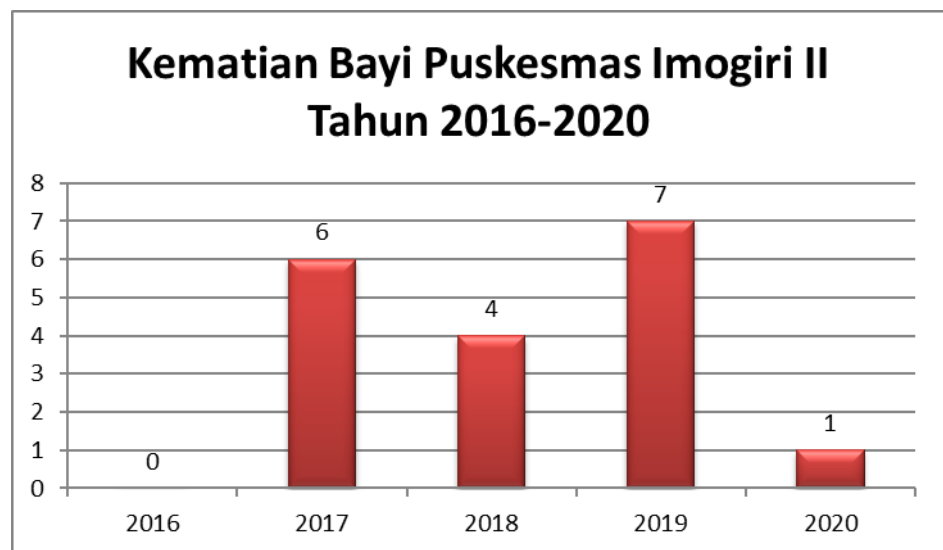
Angka Kematian Ibu (AKI) maternal di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2014-2018 dapat dilihat pada gambar 7 di bawah ini :



Gambar 4. Grafik Kematian Ibu Puskesmas Imogiri II Tahun 2016-2020

B. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi di tahun 2020 terdapat 1 kasus kematian neonatal yang disebabkan oleh asfiksia. Lebih baik jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 7 kasus dan 2018 terdapat 4 kasus, dan jika dibandingkan dengan tahun 2017 terdapat 6 kasus, sama jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang tidak ditemukan di wilayah Puskesmas Imogiri II. Dibawah ini digambarkan trend angka kematian bayi dari tahun ke tahun.



Gambar 5. Grafik Angka Kematian Bayi Tahun 2016- 2020

Grafik diatas menggambarkan Angka Kematian Bayi dari tahun 2016 hingga tahun 2020.

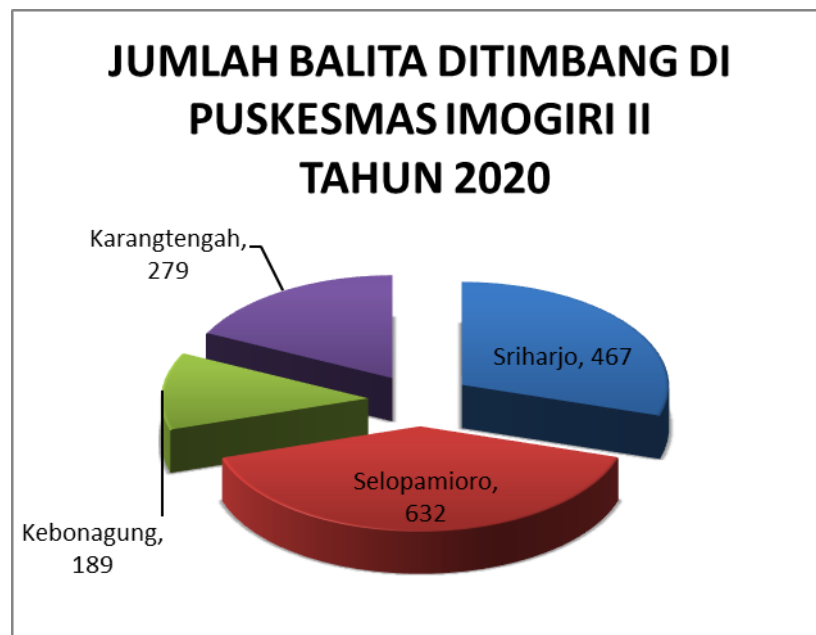
C. Angka Kematian Balita (AKABA)

Selama tahun 2020 tidak ditemukan kasus kematian balita, sama dengan pencapaian di tahun 2019. Dibandingkan dengan tahun 2018 ditemukan kasus 1 kematian balita, dengan jenis kelamin laki-laki di desa Selopamiro, dan jika dibandingkan tahun 2017 yang dilaporkan tidak ada kasus kematian balita yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Dari data tersebut dapat dibandingkan juga tidak ada kasus kematian balita di tahun 2015 hingga 2016.

D. Angka Status Gizi

Angka status gizi ditunjukkan dengan angka balita gizi buruk. Hasil pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul pada tahun 2020 berdasarkan metode BB/TB terdata sebanyak 4 kasus, yaitu di desa Sriharjo 1 kasus, dan di desa Selopamioro 3 kasus, naik jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang terdata sebanyak 1 kasus di desa Selopamioro. Juga mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2018 dan 2017 yang tercatat nihil.

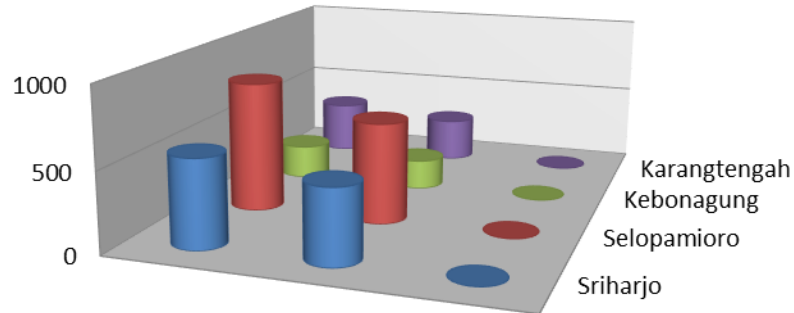
Perkembangan Status gizi dapat juga dilihat melalui data penimbangan balita yang telah dilaksanakan selama tahun 2020. Berikut ini adalah data hasil Penimbangan balita di Puskesmas Imogiri II :



Gambar 6. Jumlah Balita ditimbang yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Data diatas merupakan gambaran jumlah balita yang ditimbang per desa. Apabila dibandingkan dengan jumlah balita yang ada, maka akan diperoleh persentase D/S yang disajikan sebagai berikut :

Grafik D/S Puskesmas Imogiri II 2020



	Jumlah Balita	Balita Ditimbang	D/S
■ Sriharjo	553	467	84.4%
■ Selopamioro	819	632	77.2%
■ Kebonagung	214	189	88.3%
■ Karangtengah	335	279	83.3%

Gambar 7. Grafik D/S Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Data perbandingan Pemantauan Status Gizi di Puskesmas Imogiri II dari tahun 2011 hingga tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

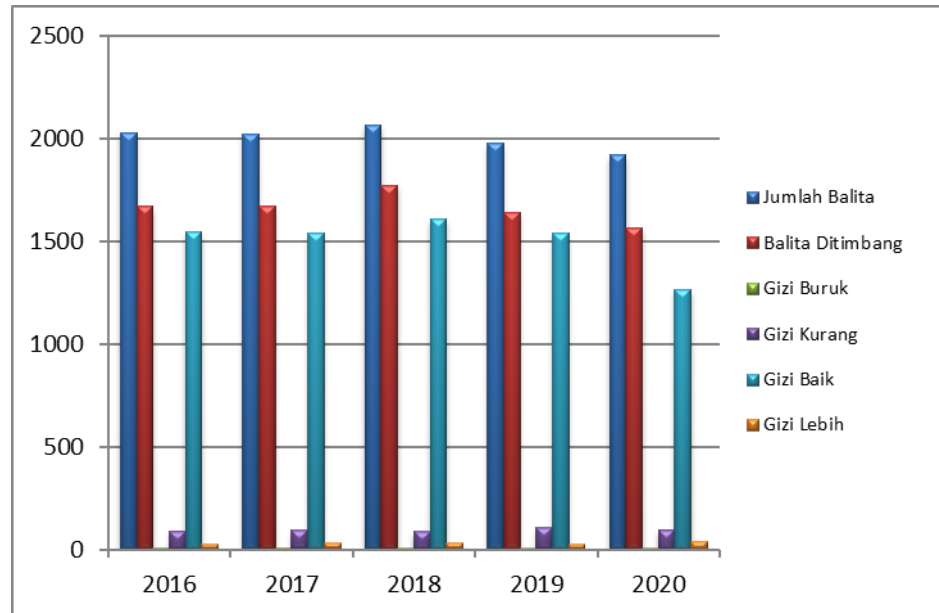
Tabel 3. Data Pemantauan Status Gizi
di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2011 – 2020

No	Tahun	Jml. Balita	Jml. Ditimbang	Status Gizi Balita							
				Buruk		Kurang		Baik		Lebih	
				N	%	N	%	N	%	N	%
1	2011	2173	1673	4	0,23	243	14,5	1281	76,5	42	2,5
2	2012	2062	1609	3	0,19	219	13,6	1356	84,3	31	1,9
3	2013	2084	1677	4	0,23	208	12,4	1500	89,4	50	2,9
4	2014	2091	1748	5	0,28	185	10,5	1520	86,9	38	2,1
5	2015	1980	1669	4	0,23	76	4,5	1559	93,4	30	1,7
6	2016	2030	1669	9	0,53	92	15,5	1546	92,6	25	1,4
7	2017	2025	1674	8	0,47	93	5,5	1540	91,9	31	1,8
8	2018	2067	1773	4	0,2	89	5,1	1610	92	31	1,8
9	2019	1976	1641	6	0,3	108	6,5	1539	93,7	25	1,5
10	2020	1921	1567	4	0,3	97	6,2	1266	81	41	2,6

Sumber : PSG Tahun 2011-2020

Dari data tabel dan grafik diatas dapat dilihat bahwa kegiatan Pemantauan Status Gizi dari tahun 2011 hingga tahun 2020 selalu berubah.

Untuk menggambarkan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II dibawah ini adalah grafik pemantauan status gizi dari tahun 2011 hingga tahun 2020.

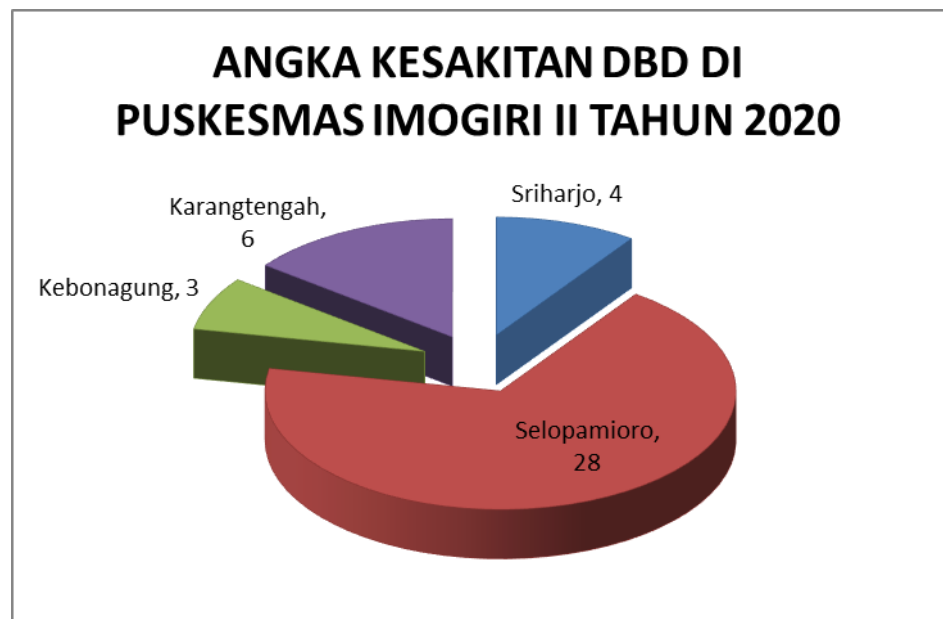


Gambar 8 : Grafik Pemantauan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2016 - 2020

E. Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Program DBD adalah program kegiatan yang berupaya menekan angka kesakitan (IR) dan angka kematian (CFR) karena Demam Berdarah meningkatkan cakupan angka bebas jentik di perumahan, institusi dan tempat-tempat umum. Angka kesakitan *Demam Berdarah Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 terdapat 41 kasus, meningkat tajam jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang terdapat 29 kasus dan tahun 2018 terdapat 3 kasus dan di tahun 2017 terdapat 15 kasus, semakin membaik jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang tercatat 47 kasus. Semua kejadian ditangani sehingga untuk penanganan kasus prosentase nya sebesar 100%.

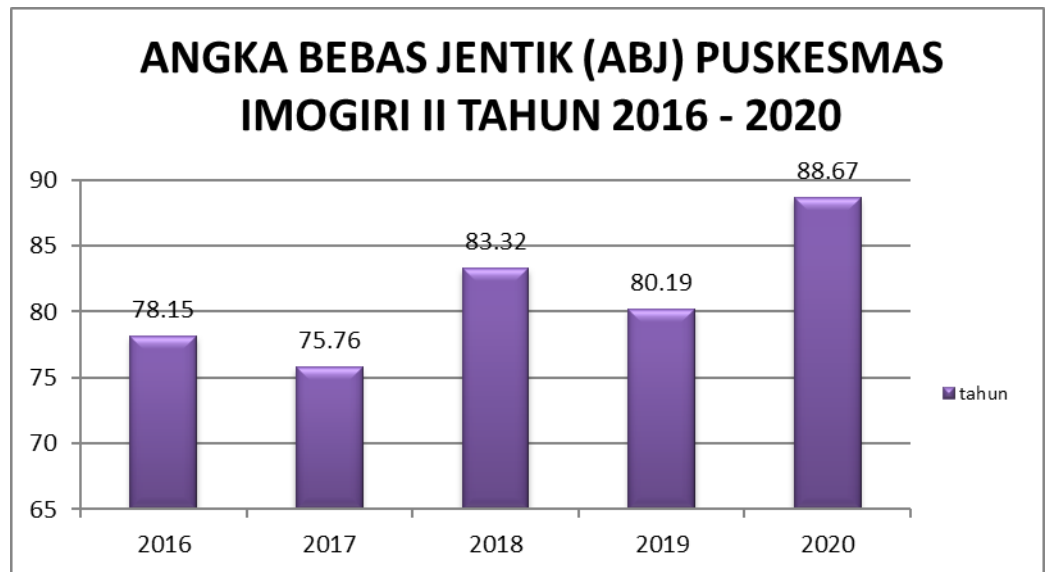
Angka kesakitan *Demam Berdarah Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II di tahun 2020, tersebar di semua wilayah desa, Yaitu desa Selopamioro sebanyak 28 kasus, Desa Sriharjo sebanyak 4 kasus, Desa Karangtengah sebanyak 6 kasus, dan Kebonagung sebanyak 3 kasus. Selengkapnya tersaji pada grafik dibawah ini :



Gambar 9. Prosentase Angka Kesakitan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020

Hasil pencapaian Angka Bebas Jentik (ABJ) di 4 desa wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020 adalah sebesar 88,67 %, naik jika dibandingkan dengan tahun 2019 dengan capaian 80,19%, juga mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2018 yang mencapai 83,32%, dan juga naik jika dibandingkan dengan tahun 2017 yang mencapai 75,76 %. Angka ini diperoleh dari perhitungan rumus jumlah ruang yang dilakukan pemeriksaan jentik sebanyak 1.289, dan jumlah ruang yang ada jentik (positif) sebanyak 146. Hasil yang dicapai masih di bawah target yang sebesar 95%.

Data Angka Bebas Jentik (ABJ) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada gambar 11 dibawah ini :



Gambar 10. Angka Bebas Jentik (ABJ) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2016 – 2020

Data Angka Bebas Jentik perdesa dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. Angka Bebas Jentik perdesa Puskesmas Imogiri II tahun 2020

NO	DESA	TAHUN 2020		
		Jml rmh yg diperiksa	Positif jentik	ABJ
1	Kebon Agung	270	21	92.22
2	Karang Tengah	180	21	88.3
3	Sriharjo	284	29	89.78
4	Selopamioro	555	75	86.48
JUMLAH		1.289	146	88.67

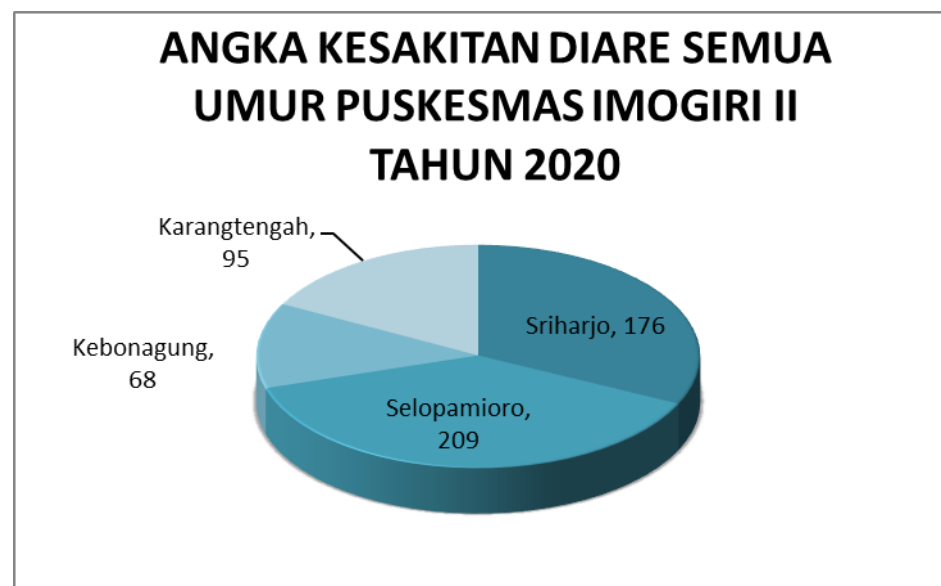
F. Angka Kesakitan Diare

Diare adalah bertambahnya volume atau jumlah keenceran dan frekuensi (kekerapan) buang air besar. Diare merupakan penyakit yang banyak dialami oleh balita dan anak-anak di negara berkembang termasuk Indonesia. Bahkan banyak yang menyebabkan kematian.

Penemuan penderita diare adalah jumlah penderita yang datang dan dilayani di Puskesmas dan oleh kader di wilayah kerja dalam waktu satu tahun.

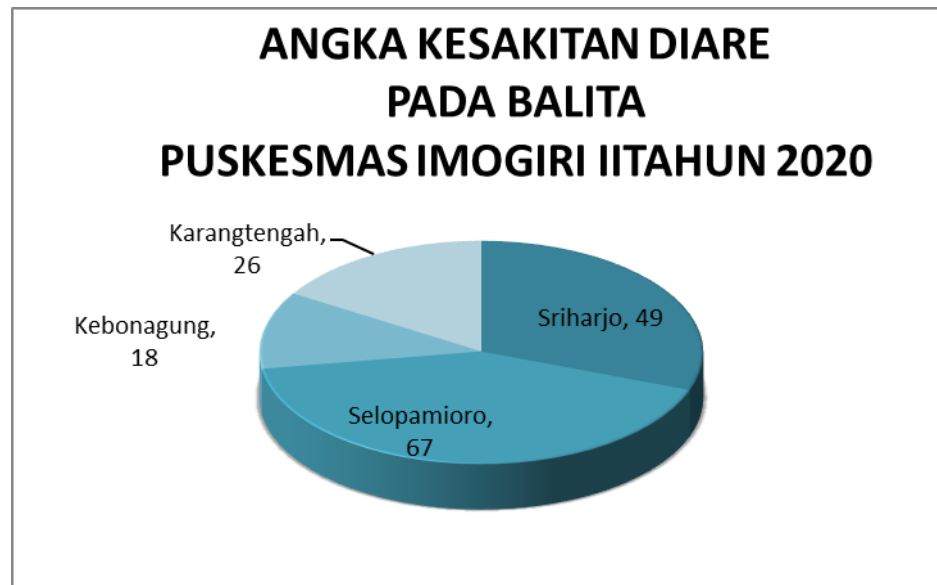
Angka kesakitan Diare di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020 sebanyak 548 kasus (55,1 % dari target penemuan). Jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 1.113 kasus dan 2018 mencapai 938 kasus, membaik jika dibandingkan dengan tahun 2017 mencapai 1.244 kasus dan di tahun 2016 yang mencapai angka 933 kasus.

Dibawah ini adalah grafik angka kesakitan diare semua umur per desa:



Gambar 11. Prosentase Angka Kesakitan Penyakit Diare Semua Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Diare pada anak adalah kondisi saat si kecil mengalami gangguan pencernaan yang mengakibatkan lebih sering buang air besar ketimbang normal. Di tahun 2020 terdapat 160 kasus diare pada anak balita (42,3 % dari jumlah target penemuan). Grafiknya angka kasus diare pada balita adalah sebagai berikut :



Gambar 12. Prosentase Angka Kesakitan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Dari data diatas dapat dilihat bahwa kasus diare semua umur hampir merata di semua desa di tahun 2020. Dari seluruh kasus diare semua sudah mendapatkan oralit dan zink.

G. Angka Kesakitan Tuberkulosis (TBC)

Keberhasilan program TBC ditunjukkan dengan angka kesembuhan TBC, setelah penderita diobati, kesembuhan penderita baru dapat diketahui pada tahun berikutnya. Penemuan kasus TBC BTA (+) tahun 2020 sebanyak 7 kasus, sama dengan tahun 2019 yang juga terdapat 7 kasus, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 5 kasus, dan 2017 dengan 6 kasus.

Untuk pasien yang diobati pada tahun 2020 tercatat sebanyak 10 penderita, lebih sedikit jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang melaporkan sebanyak 16 penderita dan tahun 2018 melaporkan 12 penderita (BTA (+) 5 kasus, Rontgen (+) 7 kasus. Meningkat angkanya jika dibandingkan dengan tahun 2017 yang tercatat sebanyak 6 penderita.

Case Detection Rate (CDR) tahun 2020 terdata sebesar 22,58 %, turun jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang terdata sebesar 38 %, dan naik jika dibandingkan dengan tahun 2018 tercatat 23,8 % dan di tahun 2017 yang tercatat 28,5 %. Angka ini masih jauh dari target sebesar 70%.

Data Laporan Hasil Kegiatan Program P2TB Puskesmas Imogiri II tahun 2016-2020 dapat dilaporkan sebagai berikut

Tabel 5. Laporan Hasil Kegiatan Program P2TB
Puskesmas Imogiri II Tahun 2016-2020

NO	Program P2TB	Target	2016	2017	2018	2019	2020
1	Suspect TBC	210	103	131	102	104	42
2	Pasien yang diobati		14	6	12	16	10
3	DO		-	-	-	0	0
4	Pengobatan lengkap		4	2	7	1	3
5	Sembuh		4	4	5	2	7
6	E/P (Ekstra Paru)		1	1	2	2	1
7	BTA (+)		7	6	5	8	7
8	Rontgen (+), BTA (-)		6		5	6	2
9	CDR	70%	35%	28.50%	23.80%	38.00%	22.58%
10	Conversion Rate	80%	100%	83%	100%	100%	100%
11	Cure Rate dan Succes Rate	85%	100%	66.60%	100%	100%	100%
12	Suspect Evaluasi Rate		51%	62%	48.57%	49.00%	13.50%
13	Positif Rate		5.80%	-	-	0	0
14	Proporsi BTA (+) diantara penderita TBC Paru		46%	50%	41.60%	50.00%	100.00%
15	Meninggal		1	2	-	1	0
16	TBC dengan HIV		-	-	-	0	0
17	TBC dengan DM		-	-	-	0	0

H. Angka Kesakitan Kusta

Kasus penyakit kusta Multi basiler/kusta basah di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 dilaporkan nihil. Sama jika dibandingkan dengan tahun 2019, juga tidak ditemukan kasus penyakit kusta. Kasus terakhir ditemukan di tahun 2017.

I. Angka Kesakitan Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang ditandai dengan batuk disertai nafas cepat dan atau kesukaran bernafas.

Pada tahun 2020 terdapat 44 kasus pneumonia pada balita (12% dari perkiraan penemuan kasus), dan tidak ditemukan kasus pneumonia berat. Membaik jika dibandingkan dengan tahun 2018 yang dilaporkan kasus

pneumonia balita sebanyak 132 kasus, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu penemuan kasus pneumonia pada balita sebanyak 154 kasus, dan di tahun 2016 penemuan kasus Pneumonia pada balita di Puskesmas Imogiri II yang dilaporkan sebanyak 31 kasus.

Dibawah ini adalah grafik untuk perbandingan kasus pneumonia balita per desa di wilayah Puskesmas Imogiri II.



Gambar 13 : Grafik Penemuan kasus pneumonia Balita di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

J. Penyakit Menular Seksual (PMS)

Penderita Penyakit Menular Seksual (PMS) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020 nihil (Data Terinci pada Lampiran Tabel 14).

K. HIV

HIV merupakan singkatan dari “Human Immunodeficiency Virus” yang dapat menyebabkan penyakit AIDS. Virus ini menyerang manusia pada sistem kekebalan tubuh (imunitas) sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi, dengan kata lain akan menyebabkan defisiensi (kekurangan) sistem imun.

Penderita HIV AIDS kasus baru di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dilaporkan nihil.

Untuk menjangkir penemuan kasus HIV AIDS, di Puskesmas Imogiri II dilaksanakan tes HIV untuk kelompok yang beresiko dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 6: Hasil Tes HIV di Puskesmas Imogiri II tahun 2020

BULAN	KATEGORI YANG DI TES HIV (PITC)			
	BUMIL	TB	PENYAKIT LAIN	JUMLAH
Januari	34	2		36
Februari	24	1	1	26
Maret	32			32
April	24		1	25
Mei	11		1	12
Juni	31			31
Juli	28	1		29
Agustus	8			8
September	36			36
Oktober	41			41
Nopember	52	1		53
Desember	40		1	41
JUMLAH	361	5	4	370

L. Campak

Penderita Campak di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 nihil.

M. Difteri, Pertusis, Tetanus, Malaria, Filiarisis

Penderita Difteri, Pertusis, Tetanus, Malaria dan Filiarisis di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 nihil.

N. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Di tahun 2020 tidak ada kasus kejadian luar biasa, demikian juga di tahun 2019,2018, dan 2017.

BAB IV

SITUASI UPAYA KESEHATAN



alam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Bantul yang optimal, berikut disajikan data upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan dan dicapai pada tahun 2020 oleh Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul .

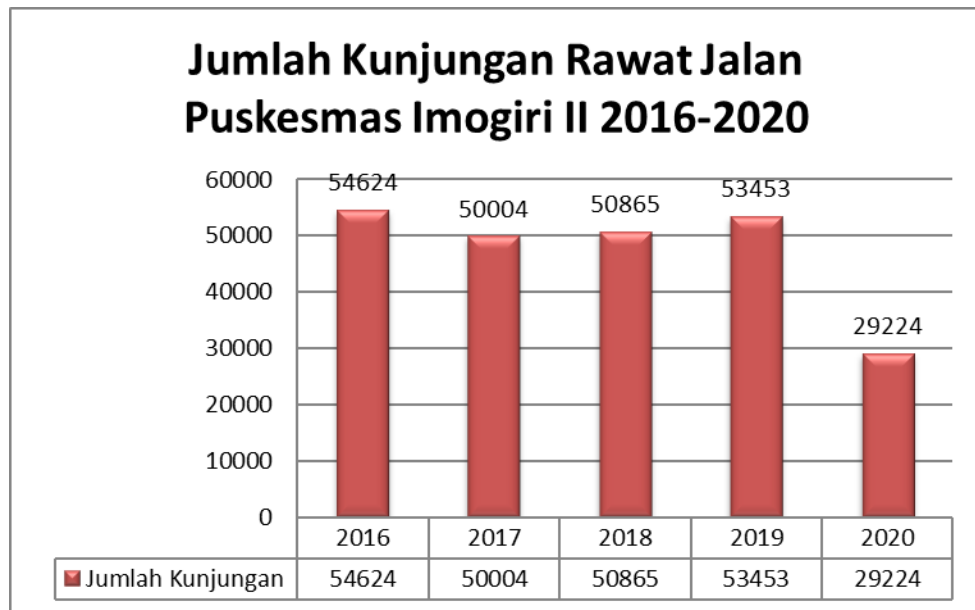
A. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

1. Kunjungan Pasien dan 10 Besar Penyakit

Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 tercatat sebanyak 29.224 pasien yang meliputi kunjungan di Puskesmas Induk. Selama masa pandemi Puskesmas Pembantu tidak membuka pelayanan, dan Puskesmas Keliling kegiatan kurang maksimal. Turun banyak jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 53.453 kunjungan, turun jika dibandingkan dengan tahun 2018 adalah sebesar 50.865 kunjungan, menurun juga jika dibandingkan dengan kunjungan pasien tahun 2017 yang jumlahnya sebesar 50.004 kunjungan.

Jumlah kunjungan terbanyak pada tahun 2020 berada pada bulan Februari dengan jumlah 4.673 (16 %) dan kunjungan paling rendah berada pada bulan Agustus dengan jumlah 1.072 (3,66%) kunjungan.

Berikut adalah grafik perbandingan kunjungan pasien tahun 2016 sampai dengan tahun 2020



Gambar 14. Grafik Kunjungan Pasien Di Puskesmas Imogiri II
Tahun 2016-2020

2. 10 Besar Penyakit Rawat Jalan

Laporan sepuluh (10) besar penyakit menunjukkan statistik 10 penyakit yang paling banyak diderita oleh pengunjung yang datang di Puskesmas Imogiri II. Data selengkapnya adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Sepuluh Besar Penyakit Rawat Jalan
di Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2020

NO	KODE ICD X	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	I10	Essential (primary) hypertension	3391
2	K30	Dyspepsia	1467
3	J00	Acute nasopharyngitis [common cold]	1200
4	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	1149
5	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	811
6	R50.9	Fever, unspecified	790
7	M79.1	Myalgia	781
8	F20.9	Schizophrenia, unspecified	578
9	K04.7	Periapical abscess without sinus	486
10	E11.8	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications	377

B. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

1. Kesehatan Ibu

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil yaitu meliputi pemeriksaan Ibu Hamil K-1, K-4, pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, dan persalinan ditolong tenaga kesehatan.

Kecenderungan pemeriksaan ibu hamil K-1 di Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 adalah 553 (100% dari jumlah ibu hamil). Sama dengan tahun 2019 dan 2018 yang juga 100 % dari jumlah ibu hamil. Prosentasenya sama dengan tahun 2017 yang dilaporkan sebanyak 579 (100% dari jumlah ibu hamil). Jika dibandingkan dengan tahun 2016 sejumlah 548 (100% dari jumlah ibu hamil). Prosentasenya tetap jika dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 530 (100% dari jumlah ibu hamil).

Pemeriksaan Ibu Hamil K-4 di tahun 2020 adalah 451 (81,6% dari jumlah ibu hamil). Turun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 562 (95,4% dari jumlah ibu hamil) dan 2018 dengan capaian 553 (96,5 % dari jumlah ibu hamil). Menurun juga jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 538 (92,9% dari jumlah ibu hamil), dan jika dibandingkan dengan tahun 2016 dengan jumlah 525 (95,80% dari jumlah ibu hamil).

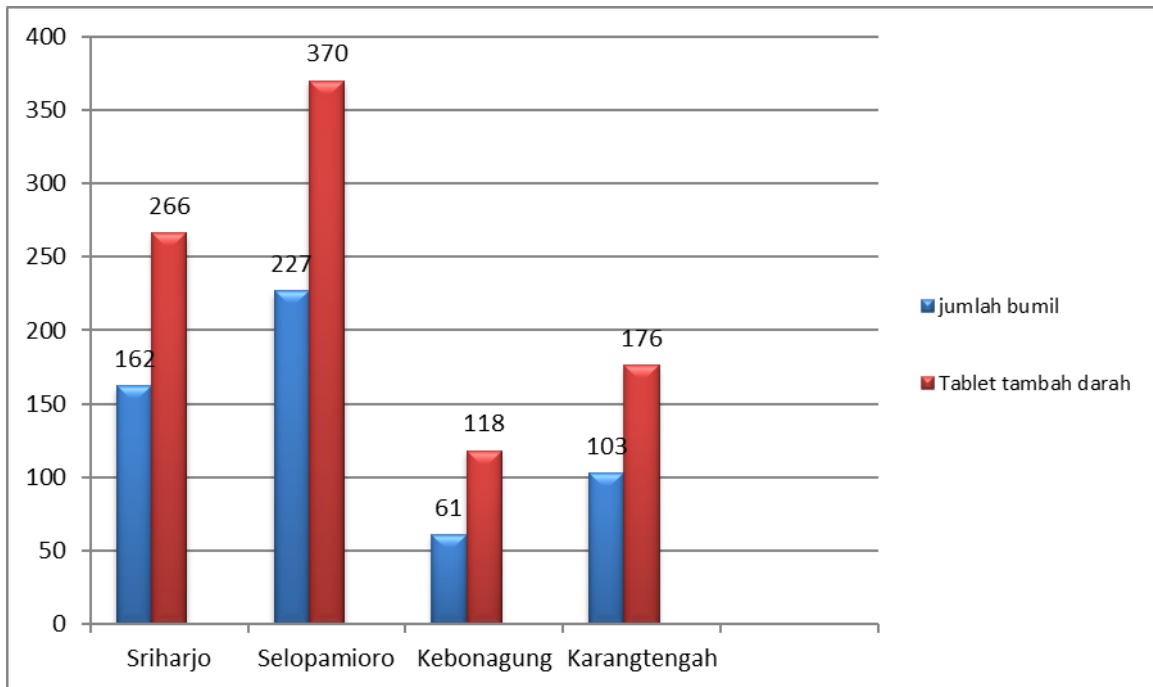
Dibawah ini kami sajikan grafik perbandingan antara K1 dan K4 dari tahun 2016 hingga tahun 2020.



Gambar 15. Grafik Pemeriksaan Ibu Hamil K-1 dan K-4 di Puskesmas Imogiri II Tahun 2016-2020

Dalam rangka pencegahan anemia pada ibu hamil, di Kabupaten Bantul dilaksanakan program pemberian Tablet tambah darah kepada Ibu Hamil sebanyak 90 tablet selama kehamilannya.

Dibawah ini kami sajikan gambaran dan perbandingan pemberian tablet tambah darah per desa di Puskesmas Imogiri II dalam bentuk grafik.



Gambar 16. Grafik Pemberian tablet tambah darah pada Ibu Hamil di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Jumlah ibu hamil risti/komplikasi yang ditangani di Puskesmas Imogiri II pada tahun 2020 adalah 109 bumil risti (98,6% dari 111/jumlah perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan), sama prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 116 bumil (98,5% dari 118/jumlah perkiraan bumil dengan komplikasi kebidanan). Turun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2018 yang dilaporkan sebanyak 115 (100% dari jumlah perkiraan bumil dengan komplikasi), dan tahun 2017 dilaporkan sebanyak 116 (100% dari jumlah perkiraan bumil komplikasi). Tahun 2016 yang dilaporkan sebanyak 110 (100 % dari jumlah perkiraan bumil komplikasi). Prosentasenya naik jika dibandingkan dengan tahun 2015 yaitu berjumlah 101 (95,28 % dari jumlah bumil risti/komplikasi 106).

Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 adalah 480 (100% dari jumlah bumil bersalin), sama prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 537 bumil bersalin dan tahun 2018 sejumlah 548 (100% dari jumlah keseluruhan bumil bersalin), sama pencapaiannya jika dibandingkan dengan tahun 2017 yang sejumlah 523 (100% dari jumlah keseluruhan bumil bersalin). Prosentase sama jika dibandingkan dengan tahun 2016 sejumlah 504 (100% dari jumlah keseluruhan bumil bersalin). Angka ini sama jika dibandingkan dengan tahun 2015 yang berjumlah 475 dengan pencapaian 100% dari jumlah ibu bersalin di tahun 2015.



Gambar 17. Grafik Ibu Bersalin ditolong Nakes Puskesmas Imogiri II tahun 2016-2020

2. Kesehatan Anak

a. Cakupan Neonatus dan Bayi

Cakupan kunjungan neonatus 1 kali (KN1) di Puskesmas Imogiri II untuk tahun 2020 adalah 467 (97,7% dari jumlah bayi), naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 512 (95,3 % dari jumlah bayi) dan tahun 2018 adalah 506 (92,8% dari jumlah bayi), juga naik

prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 507 (97,12% dari jumlah bayi), dan dibandingkan dengan tahun 2016 yang dilaporkan sebanyak 491 (97,04% dari jumlah bayi).

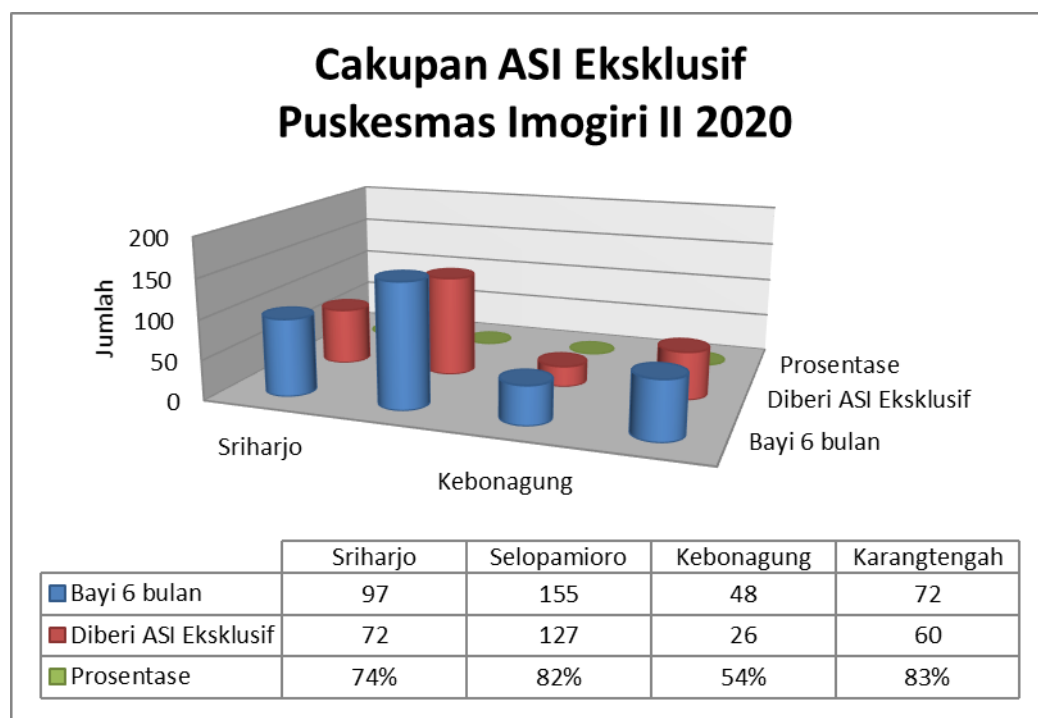
Cakupan kunjungan neonatus 3 kali (KN lengkap) di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 adalah 453 (94,8% dari jumlah bayi), turun sedikit prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 505 (94,0%). Naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 492 (90,3% dari jumlah bayi), turun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 507 (97,12% dari jumlah bayi), dan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang dilaporkan sejumlah 482 (95,26% dari jumlah bayi lahir). Prosentasenya naik jika dibandingkan dengan tahun 2015 yang berjumlah 476 (92,23% dari jumlah bayi lahir hidup ditahun 2015).

Jumlah dan persentase Neonatal Risti/Komplikasi ditangani di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 adalah 102 (142,3% dari perkiraan neonatal komplikasi), naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 85 (104,9 %), tahun 2018 sebesar 100% (78 neonatal), dan pencapaian di tahun 2017 sudah 100 % (78 neonatal). Naik jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang mencapai 96,1,8% (73 neonatal) dari jumlah perkiraan neonatal komplikasi (76 neonatal).

Jumlah Bayi yang lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II tahun 2020 sebanyak 6 bayi (1,3 % dari jumlah bayi lahir hidup), turun / membaik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 13 bayi (2,4%) dan di tahun 2018 sebanyak 14 bayi (2,8% dari jumlah bayi yang lahir), turun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 18 bayi (3,4 % dari jumlah bayi baru lahir), dan jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang dilaporkan sebanyak 13 (2,56% dari jumlah bayi baru lahir).

b. Cakupan Bayi diberi ASI eksklusif

Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 sebanyak 285 bayi (76,6% dari jumlah bayi yang berumur kurang dari 6 bulan), turun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang sebesar 399 (81,1%), dan naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 206 bayi (74,36% dari jumlah bayi yang berumur 6 bulan per januari 2018). Menurun prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 244 bayi (81,6 % dari jumlah bayi). Naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang dilaporkan sebanyak 204 bayi (68,5 % dari jumlah bayi). Berikut dapat digambarkan cakupan ASI Eksklusif per desa di Puskesmas Imogiri II



Gambar 18. Grafik Cakupan ASI Eksklusif per desa Tahun 2020

Cakupan Bayi dan balita yang sudah diberikan vitamin A di Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 sebanyak 198 (100%) untuk bayi, dan 1.819 (100%) untuk balita. Sama dengan capaian di tahun 2019 sebanyak 404 (100%) untuk bayi, dan 1.591 (100%) untuk balita. Tahun 2018 sebanyak 129 (100%) untuk bayi, sama prosentasenya dengan tahun 2017 sebanyak 454

(100%) untuk bayi, dan sebanyak 1.654 (100%) untuk balita, sama prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 1.655 (100%) untuk balita. Sama prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 241 untuk bayi 6-11 bulan (100%) dan 1.701 untuk anak balita 12-59 bulan (100%).

C. Pelayanan Pengobatan Rawat Jalan

Upaya pengobatan di puskesmas merupakan salah satu bentuk kegiatan pelayanan pengobatan yang diberikan kepada seseorang untuk mengurangi atau menghilangkan penyakit beserta gejala-gejalanya, dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dengan cara dan metode sesuai standart dan prosedur tetap yang sudah ada.

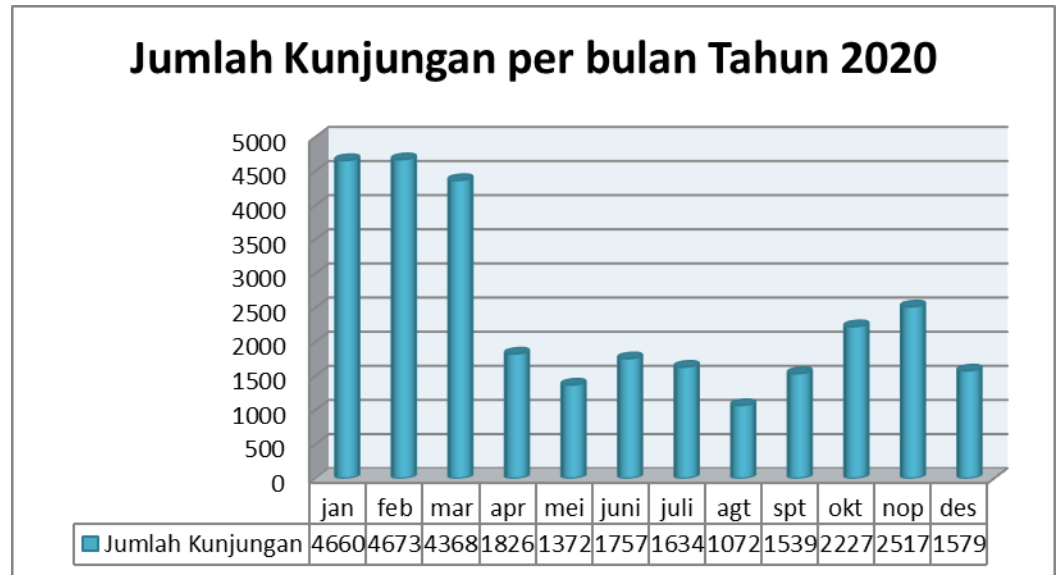
Bentuk pelayanan pengobatan di puskesmas diarahkan pada kemampuan penegakkan diagnosa penyakit, deteksi dini penyakit, pengobatan sederhana dan mendasar pada kasus penyakit yang umum, dan melakukan rujukan pada kasus penyakit yang membutuhkan penanganan spesifik.

Kunjungan rawat jalan di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 relatif lebih banyak kunjungan lama daripada kunjungan baru. Hal ini disebabkan oleh karena pasien lama di Puskesmas Imogiri II rata-rata adalah lansia dengan jenis penyakit degeneratif yang memerlukan pengobatan kontinyu dan berkelanjutan. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



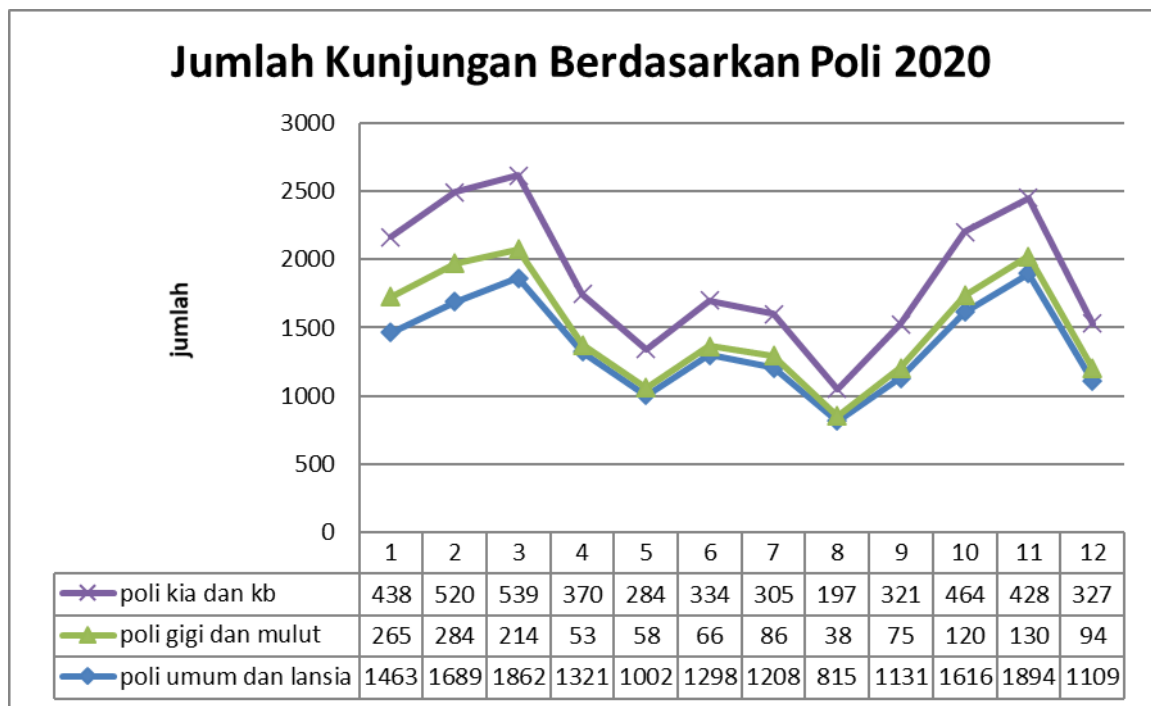
Gambar 19. Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Imogiri II Tahun 2016 – 2020

Pada tahun 2020, kunjungan rawat jalan paling banyak bulan Februari yang mencapai 4.673 pasien, dan paling sedikit di bulan Agustus dengan 1.072 kunjungan. Jumlah keseluruhannya sebanyak 29.224 kunjungan. Data selengkapnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 20
Grafik Kunjungan Rawat Jalan per Bulan Puskesmas Tahun 2020

Sedangkan untuk kunjungan berdasarkan poli, yang ditampilkan pada Grafik 26 dibawah ini dapat dianalisis bahwa kunjungan di tahun 2020 beberapa bulan diawal masih melayani untuk poli sore. Namun karena pandemi covid 19, pelayanan poli sore dan puskesmas pembantu untuk sementara tidak melaksanakan pelayanan kesehatan. Hal ini menyebabkan jumlah kunjungan menurun.



Grafik 21. Grafik Kunjungan Per Poli Puskesmas Imogiri II tahun 2020

D. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Upaya kesehatan gigi dan mulut adalah bagian integral dari program pelayanan kesehatan yang pengembangannya tidak terlepas dari kebijaksanaan pembangunan kesehatan secara keseluruhan.

a. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut UKP

Jumlah kunjungan pasien gigi tahun 2020 sebanyak 1.483 kunjungan, turun jika dibandingkan dengan tahun 2018 sebanyak 3.295 kunjungan. Naik jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 2.861 kunjungan, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 4.530.

Kasus Penyakit gigi dan mulut terbanyak pada tahun 2020 adalah penyakit jaringan pulpa sebanyak 501 792 kasus. Jika dibandingkan dengan tahun 2018 adalah penyakit jaringan pulpa sebanyak 1.135 kasus, di tahun 2017 angka kasus terbanyak adalah periodontitis sebanyak 744.

Jenis tindakan di BP Gigi tahun 2020 dilihat dari ratio pencabutan dan penambalan yaitu 1 : 1 (sudah memenuhi target yang seharusnya ratio cabut : tambal adalah 1 : 1) Data ratio Pencabutan dan penambalan di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dapat dilihat pada tabel 27 di bawah ini:

Tabel 8
Data Hasil Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
Puskesmas Imogiri II tahun 2020

No	Pelayanan Dasar Gigi			Rasio Tambal/Cabut
	Tumpatan Gigi Tetap	Pencabutan Gigi Tetap		
1	139	136		1 : 1

Ratio tambal yang lebih rendah dari cabut disebabkan kesadaran masyarakat yang masih rendah akan pentingnya kesehatan gigi dan mulut serta pencegahan penyakit gigi dan mulut sejak dini sehingga gigi geligi masih dapat dipertahankan (usaha preventif kuratif). Masyarakat juga masih menganggap bahwa selain mahal, pengobatan gigi tidak darurat sehingga masih sering mengesampingkannya dan jika belum parah belum berobat Hal tersebut di atas diatasi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang arti pentingnya kesehatan gigi dan mulut misalnya dengan penyuluhan.

Untuk kasus rujukan, di tahun 2020, Poli gigi dan mulut melakukan rujukan sebanyak 131 rujukan.

b. UKGM (Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat)

Merupakan suatu pendekatan edukatif yang bertujuan meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan gigi dengan mengintegrasikan upaya promotif, preventif kesehatan gigi pada berbagai upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang berlandaskan pendekatan *Primary Health Care*.

Puskesmas secara rutin melakukan pembinaan melalui puskesling/posyandu dengan rata-rata pembinaan selama 12-14 kali setiap bulan,TK, SD, SMP

saat kunjungan UKGS, dengan melibatkan petugas puskesmas, kader kesehatan dan masyarakat.

Sasarannya adalah masyarakat umum baik itu balita, usia pra sekolah, usia sekolah, remaja, ibu hamil, maupun lansia.

c. UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah)

Merupakan kegiatan pelayanan kesehatan gigi pada anak sekolah sebagai usaha preventif, promotif dan pengobatan.

Kegiatan yang sudah dilakukan di Puskesmas Imogiri II adalah :

- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut anak SD/MI
- Perawatan kesehatan gigi anak SD/MI dengan sistem rujukan.
- Penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dan sikat gigi masal.
- Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut anak prasekolah/TK.
- Perawatan kesehatan gigi anak prasekolah/TK dengan sistem rujukan.

Dilihat dari hasil UKGS seluruhnya sudah sesuai target. Agar hasilnya semakin meningkat, diperlukan peningkatan kerjasama antara petugas UKGS Puskesmas dengan kepala sekolah dan guru-guru UKS/UKGS sehingga pelaksanaan UKGS dapat berkesinambungan, DHE (penyuluhan gigi) diikuti dengan peningkatan profesionalisme petugas dan kelengkapan sarana dan prasarana.

Permasalahan gigi terutama terjadi pada kelompok yang rawan terhadap gangguan kesehatan gigi dan mulut, yaitu usia prasekolah, usia sekolah dan usila. Untuk usia prasekolah, kesadaran menjaga kesehatan gigi dan mulut juga harus didukung oleh orang tua masing-masing anak tersebut, untuk usia sekolah selain orang tua juga guru-guru sekolah. Permasalahan kesehatan gilut usila dapat diatasi dengan peningkatan kerjasama dengan keluarga dan kader kesehatan.

Peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif dengan strategi antara lain pemberdayaan masyarakat dan profesionalisme. Pemberdayaan masyarakat dapat dilakukan

melalui peningkatan kerjasama dengan pihak sekolah, tokoh masyarakat, orang tua dan kader kesehatan. Peningkatan profesionalisme juga sangat penting yaitu melalui alih pengetahuan petugas, peningkatan mutu pelayanan gigi dan mulut di puskesmas baik di induk maupun puskesmas pembantu dengan penyediaan alat dan bahan gigi yang lebih lengkap sehingga nantinya dapat mencakup masyarakat yang bertempat tinggal jauh dengan puskesmas induk.

E. Program Promosi Kesehatan (Promkes)

Kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas Imogiri II dilaksanakan oleh semua petugas kesehatan secara lintas program. Adapun beberapa program kegiatan yang terkait langsung dengan program Promosi Kesehatan diantaranya adalah UKK (Upaya Kesehatan Kerja), Toga (Tanaman Obat keluarga), Batra (Pengobat Tradisional), UKS/UKGS, Penyuluhan, Pembinaan, UKBM, Saka Bakti Husada, dan DB4MK.

1. Cakupan PHBS

Prosentase rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 sebesar 43%, turun jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 59.3%, dan di tahun 2018 sebesar 60,6 %, dan jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebesar 60,1%. Dari 6 Institusi Kesehatan yang diperiksa, 4 sudah berPHBS. Untuk insitusi pendidikan, dari 19 tempat yang diperiksa, 12 sudah berPHBS. Tempat-tempat umum yang diperiksa sebanyak 6, 1 diantaranya sudah berPHBS. Tempat kerja ada 4 yang diperiksa, 1 diantaranya sudah berPHBS.

Upaya Promosi Kesehatan (Penyuluhan Kesehatan Masyarakat / PKM) :

- 1) Pembuatan leaflet tentang informasi Puskesmas yang berisi tentang jenis pelayanan serta tarif yang disebarluaskan ke seluruh masyarakat dan pengunjung Puskesmas.
- 2) Kegiatan klinik PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

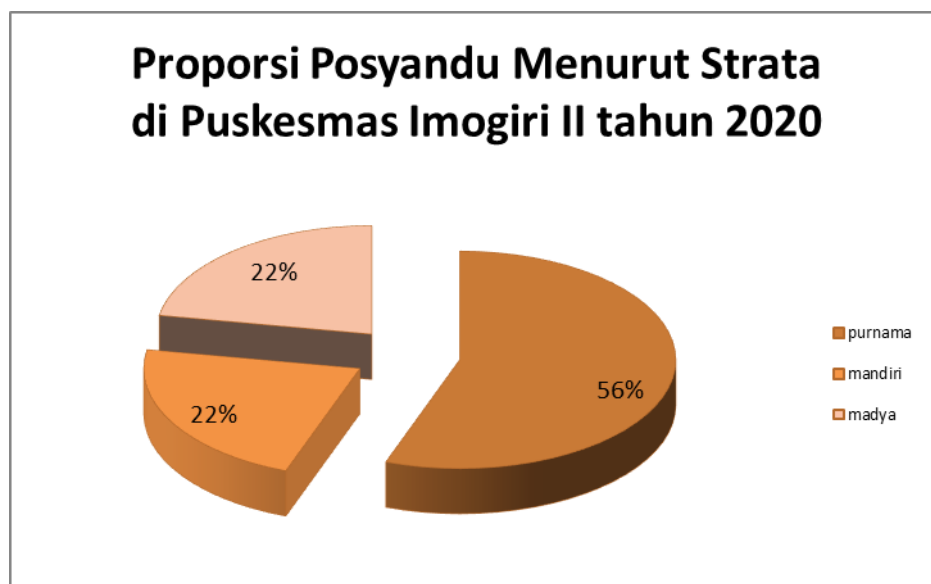
Untuk mencapai tujuan dari paradigma baru di bidang kesehatan yaitu paradigma sehat, maka dibuka pelayanan kepada masyarakat untuk

berkonsultasi yaitu dinamakan Klinik PHBS. Jumlah kunjungan Klinik PHBS rata-rata tiap bulannya sebanyak 15 pasien.

2. Posyandu

Jumlah Posyandu pada tahun 2020 di Puskesmas Imogiri II berjumlah 45 posyandu, sama dengan di tahun 2019, 2018 dan 2017 yang berjumlah 45 posyandu, dengan persentase Posyandu Purnama berjumlah 25 (55,6%), posyandu mandiri sebesar 10 (22,2 %), posyandu pratama tidak ada, posyandu madya sebesar 10 (22,2%).

Sedangkan Posyandu Aktif yang dilaporkan sebanyak 35 (77,8%). Dari 45 Posyandu 28 diantaranya adalah Posyandu Lansia. Angka ini lebih besar dari target Standar Pelayanan Minimal yang telah ditetapkan yaitu sebesar 25%, Posyandu mandiri yaitu posyandu Camar Merah Kemasan (Karang Tengah), posyandu Mandingan (Kebon Agung), dan posyandu Sungapan (Sriharjo). Satu dusun yang mempunyai 2 posyandu, yaitu Pucung Growong, Mojolegi, Butuh, sedangkan dusun yang lain masing-masing satu Posyandu. Dibawah ini kami sajikan grafik yang menggambarkan proporsi posyandu :



Grafik 22. Proporsi Posyandu Menurut Strata di Puskesmas Imogiri II tahun 2020

Posyandu Balita

Wilayah Puskesmas Imogiri II terdiri dari 42 dusun tetapi Posyandu balita yang dimiliki sebanyak 45 posyandu karena ada beberapa dusun yang terbagi menjadi 2 posyandu. Sedangkan dari telaah kemandirian posyandu hasilnya rata-rata berstrata Madya. Dengan adanya Operasional posyandu dan kader diharapkan posyandu bisa berjalan optimal sehingga strata bisa naik menjadi Mandiri. Untuk kader rata-rata yang aktif sebanyak 5 orang.

Posyandu Lansia

Untuk kegiatan posyandu lansia belum semua dusun melaksanakan, dan diserahkan kepada dusun atas kesiapannya. Untuk dana operasional posyandu lansia juga belum semuanya mendapatkan. Untuk kegiatan posyandu lansia meliputi penimbangan, PMT, pemeriksaan kesehatan berkala serta penyuluhan.

3. Kader Kesehatan

Jumlah kader kesehatan di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2020 adalah 400 kader (Selopamioro 161 kader, Sriharjo 142 kader, Karangtengah 57 kader, dan Kebonagung 40 kader). Dibandingkan dengan tahun 2019 ada 349 orang. Ratio kader terhadap posyandu adalah 400 : 45 atau 9 : 1, yang berarti tiap 1 posyandu sudah ada kader 9 orang.

Koordinasi rutin para kader kesehatan dilakukan setiap bulan di Puskesmas Imogiri II.

4. Toga dan Hattra

Di wilayah Puskesmas Imogiri II terdapat beberapa pengobatan tradisional, yang terdiri dari dukun pijat, paranormal kebatinan, dan penjual jamu, yang kesemuanya juga berperan untuk meningkatkan derajat kesehatan di wilayah Puskesmas Imogiri II. Total sebanyak 79.

Dibawah ini tabel data pengobat tradisional menurut jenis metodenya

Tabel 9. Data Pengobat Tradisional menurut jenis metodenya di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

No	Desa	Ketrampilan									Ramuan	
		Pijat urut	Dukun Bayi	Pijat Refleksi	Akupunkturis	Chiropraktor	Penata kecantikan	Paranormal	Kebatinan	Ajaran agama	Jamu	Lainnya
1	Sriharjo		1	1			2	3	3	2		1
2	Selopamioro	9	7	7	1	1			2	1		8
3	Kebonagung	2	3	3	2		6				2	1
4	Karangtengah	9	1	1	3							2
jumlah		20	12	12	6	1	8	3	5	3	2	12

5. Desa Siaga

Desa Siaga adalah desa yang dengan harapan masyarakatnya mampu memecahkan masalah kesehatan secara mandiri.

Untuk kegiatan Desa Siaga di wilayah Puskesmas Imogiri II telah terbentuk sejak tahun 2008, tetapi untuk Surat Keputusan (SK) yang dikeluarkan dari desa baru tahun 2009. Sedangkan kegiatan yang telah dilakukan di setiap desa yaitu meliputi : SMD (Survey Masyarakat Desa), dengan kegiatan pendataan PHBS di wilayah masing-masing kemudian dianalisis masalah yang ada. Masalah tersebut kemudian dimusyawarahkan didalam MMD (Musyawarah Masyarakat Desa). Dalam kegiatan ini kita bersama-sama memecahkan dan menganalisis masalah yang ada untuk dipecahkan bersama alternative dan solusinya. Pembentukan Forum Masyarakat Desa Siaga dibentuk dengan beberapa seksi yang kemudian disusunlah suatu Susunan Pengurus Desa Siaga di semua wilayah desa wilayah Puskesmas Imogiri II. Karena masih minimnya kegiatan Desa Siaga sehingga strata desa siaga dari keempat desa masih Pratama.

F. Program Kesehatan Lingkungan

Di tahun 2020, untuk program reformasi kesehatan yang terkait kesehatan lingkungan adalah 5 pilar STBM, yaitu :

1. Stop BABS (Buang Air Besar Sembarangan)
2. CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun)
3. PAM-RT (Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga)
4. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga
5. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga.

Adapun kegiatan yang sudah dilaksanakan antara lain :

- Inspeksi sanitasi SGL
- Inspeksi sanitasi rumah
- Inspeksi Sanitasi sekolah
- Pengambilan dan pengiriman sampel air
- Pemeriksaan TTU
- Pemeriksaan TPM
- Pemeriksaan Industri kecil
- Pemeriksaan TP2
- Klinik Sanitasi
- Pengelolaan sampah rumah tangga dan medis puskesmas
- Pencatatan dan pelaporan
- Chlorinasi
- Surveillance

Kegiatan pengambilan dan pengiriman sampel dilakukan di tempat pelayanan kesehatan swasta seperti Bidan Praktek Swasta, Balai Pengobatan Swasta. Pengambilan sampel terdiri dari dua sampel yaitu bakteriologis dan kimia.

Untuk kegiatan pengelolaan sampah medis, di Puskesmas Imogiri II bekerjasama dengan pihak ketiga.

Pencatatan dan Pelaporan kegiatan Kesehatan Lingkungan dilakukan rutin setiap bulan dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan sie PMK (Penanggulangan Masalah

Kesehatan). Selain itu juga dilakukan pelaporan rutin melalui program online kesehatan lingkungan.

G. Program Imunisasi

Keempat desa di wilayah Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 dilaporkan sudah mencapai 100 % desa UCI (Universal Child Immunization) sehingga target minimal kabupaten sebesar 80 % sudah tercapai.

Angka cakupan imunisasi bayi di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dari jumlah bayi yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 90,1 % . Dapat digambarkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 16. Hasil Capaian UCI Berdasarkan Kohort Bayi Tahun 2020

JENIS IMUNISASI	DESA				TOTAL PUSKESMAS
	SRIHARJO	SELOPAMIORO	KEBON AGUNG	KARANG TENGAH	
hb-0	95.16	94.97	86.54	93.33	93,7
BCG	95.97	94.97	86.54	91.67	93,7
DPT-HB-HIB3	94.35	94.41	86.54	90.00	92,8
Polio 4	92.74	91.06	84.62	90.00	90,6
Campak/MR	94.35	94.41	84.62	90.00	92,5
DPT-HB-HIB4	90.98	92.99	85.07	90.67	91
Campak/MR2	87.70	87.85	83.58	90.67	87,7
Status	UCI	UCI	UCI	UCI	UCI

H. Program Keluarga Berencana (KB)

Peserta KB aktif di Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 sebanyak 4.044 (75,8%) dari 5.338 pasangan usia subur. Naik prosentasenya jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang berjumlah 3.916 (74,6%) dari 5.249 pasangan usia subur dan tahun 2018 berjumlah 3.792 (73.5%) peserta dari 5.156 pasangan usia subur. Prosentasenya turun jika dibandingkan dengan tahun 2017 berjumlah 4.693 dari 5.749 Pasangan usia subur (81,6 %).

Dilihat dari jenis alat kontrasepsi yang digunakan, berikut disajikan gambaran di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 :



Gambar 23. Penggunaan Jenis Alat Kontrasepsi peserta KB Aktif
di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

Dari data diatas, penggunaan alat kontrasepsi yang paling banyak untuk peserta KB Aktif di tahun 2020 adalah Suntik (2.520), sedangkan yang paling sedikit adalah menggunakan MOP (33).

I. Program Kesehatan Lansia dan PraLansia

Program kesehatan usia lanjut adalah suatu wadah pelayanan kepada lansia di masyarakat dimana proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat dengan menitikberatkan pelayanan pada upaya promotif dan preventif.

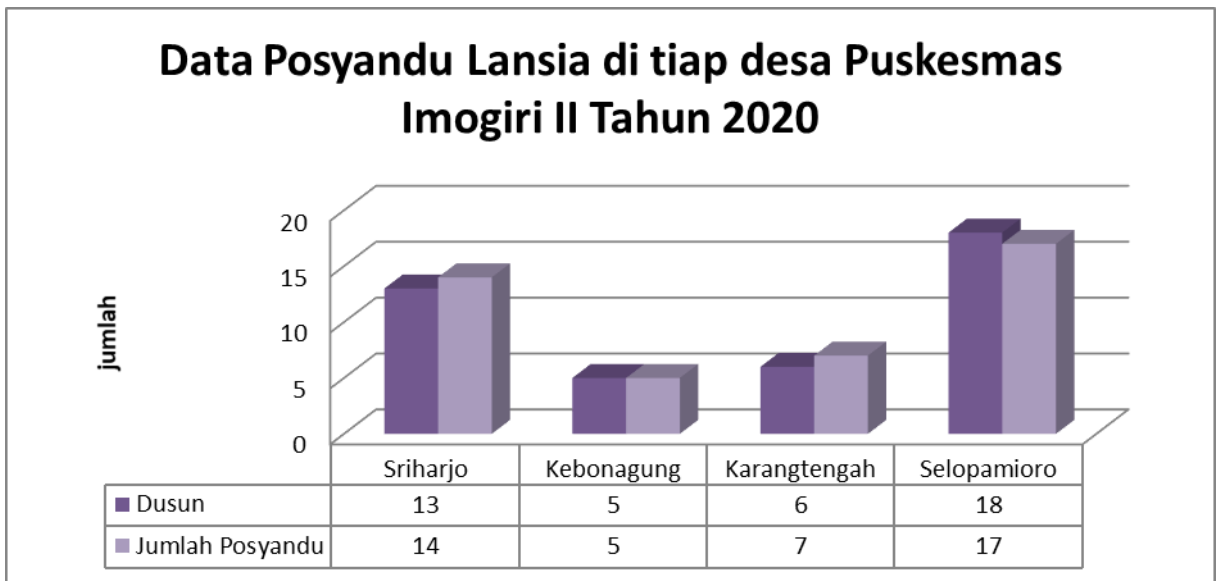
Kegiatan yang dilaksanakan antara lain :

- Pendataan lansia
- Penyuluhan
- Pemeriksaan berkala lansia
- Pemeriksaan Laboratorium (golongan darah, hb, gula darah, urin rutin)
- Rujukan yang perlu penanganan lebih lanjut ke puskesmas lain atau RS
- PHN Lansia
- Administrasi

Jumlah posyandu lansia di wilayah Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dilaporkan sebanyak 43 posyandu , dari total 42 dusun.

Dibawah ini kami sajikan tabel data dusun yang memiliki posyandu lansia di tahun 2020.

Grafik 24. Data persentase dusun yang mempunyai posyandu lansia di tiap desa di Puskesmas Imogiri II tahun 2020.



Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut dapat dilihat dari jumlah lansia yang mendapatkan screening kesehatan yang sesuai standart pada warga negara usia 60 tahun keatas di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II minimal 1 kali dalam kurun waktu tertentu yang meliputi pemeriksaan deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah, deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah, deteksi kadar kolesterol dalam darah, dan deteksi gangguan mental emosional dan perilaku (termasuk kepikunan). Capaian di Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 dari 4.948 lansia, 615 (12,4%) diantaranya sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standart.

Analisis untuk 10 besar penyakit lansia di Puskesmas Imogiri II di tahun 2020 memiliki kecenderungan jenis 10 penyakit relatif sama dari tahun sebelumnya karena penyakit-penyakit tersebut sebagian besar merupakan penyakit kronis dan biasanya menyerang penderita usia lanjut /lansia. Selain itu, penyakit yang masuk 10 besar adalah jenis penyakit degeneratif karena

penurunan fungsi tubuh. Data 10 besar penyakit 2020 disajikan pada tabel 16 dibawah ini.

Tabel 11. Data 10 besar penyakit Lansia usia 60 keatas di Puskesmas Imogiri II tahun 2020

NO	DIAGNOSA	KODE DIAGNOSA	JUMLAH
1	Hipertensi	I10	1.589
2	Diabetes Melitus	E14	564
3	Myalgia	M79.1	279
4	Dispepsia	K30	259
5	PPOK	J44.9	252
6	Heart Failure, unspecified	I50.9	179
7	Acute upper respiratory infection, unspecified	J06.9	133
8	Common cold	J00	125
9	Sequele of stroke	I69.4	75
10	Dermatitis	L30.9	65

J. Program Upaya Kesehatan Sekolah (UKS)

1. Sekolah Dasar

Penjaringan kesehatan anak Sekolah Dasar di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 didapatkan hasil antara lain sebagai berikut :

- a. Semua sekolah telah dilaksanakan kegiatan penjaringan (100%) dari jumlah sekolah (16 sekolah dasar) dan jumlah murid kelas I keseluruhan ada 450 anak.
- b. Dari sasaran peserta didik usia pendidikan dasar yang berjumlah 2.271, 76 % sudah dilakukan penjaringan kesehatan (1.726 peserta didik)
- c. Tajam Penglihatan murid SD kelas 1 dilaporkan normal 100%.
- d. Tidak ditemukan murid yang menderita OM (Otitis Media).

- e. Tidak ditemukan murid yang menderita gangguan pendengaran.

2. Sekolah Menengah Pertama (SMP)

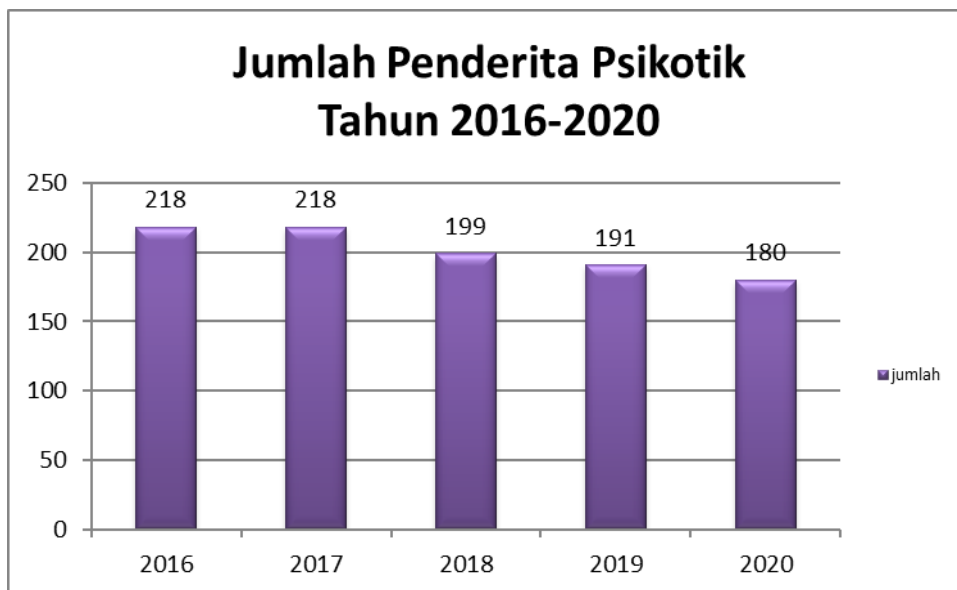
Penjaringan kesehatan anak SMP kelas I di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 didapatkan hasil antara lain sebagai berikut :

- a. Semua sekolah telah dilaksanakan kegiatan penjaringan (100%) dari 3 SMP yaitu SMPN 2, SMPN 3 dan SMP Ma'arif.
- b. Jumlah murid laki-laki kelas VII yang dilakukan penjaringan ada 352 peserta didik, dan semuanya sudah dilakukan penjaringan kesehatan.
- c. Jumlah usia pendidikan dasar anak SMP sebanyak 999 peserta didik, 341 (34,13%) sudah dilakukan penjaringan kesehatan (melalui mob screen).

K. Program Kesehatan Jiwa

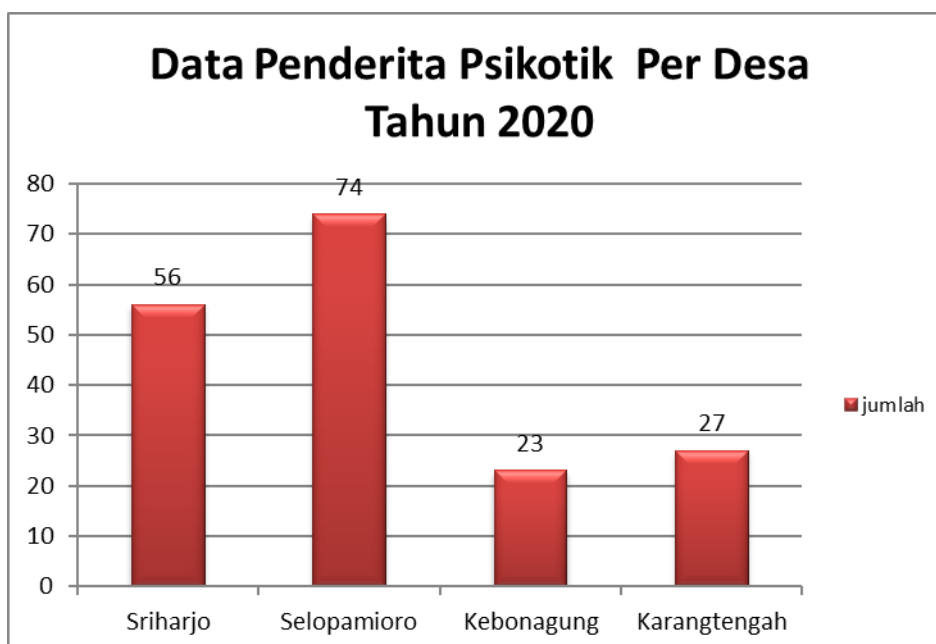
Permasalahan kesehatan jiwa dan psikososial akan sangat menurunkan produktivitas dan memperburuk kondisi fisik seseorang. Di Indonesia, sekitar 20% pengunjung puskesmas menderita permasalahan kesehatan jiwa dan psikososial, dan sekitar 80% dari 20% tersebut tidak terdiagnosis.

Jumlah pasien dengan kasus psikotik yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II pada tahun 2020 terdata sebanyak 180 pasien, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 191, dan di 2018 terdata sebanyak 199 penderita. Menurun jika dibandingkan dengan tahun 2017 dan 2016 sebanyak 218 pasien. Menurun jika dibandingkan dengan tahun 2015 (207), 2014 (199), dan 2013 sebanyak 190 pasien. Berikut disajikan grafik yang menggambarkan penemuan penderita psikotik dari tahun ke tahun :



Gambar 25. Grafik Data Penemuan jumlah penderita psikotik Tahun 2016-2020 di Puskesmas Imogiri II

Jika dilihat dari jumlah penduduk per desa, dapat dilaporkan di tahun 2020 dari desa Selopamiro terdapat 74 penderita psikotik (0,49% dari jumlah penduduk desa), di desa Sriharjo sebanyak 56 penderita psikotik (0,59%), desa Karangtengah sebanyak 27 penderita psikotik (0,49%) dan di desa Kebonagung sebanyak 23 penderita (0,59%). Data penderita psikotik perdesa disajikan sebagai berikut:



Grafik 26. Data Penderita Psikotik per Desa Tahun 2020

Penderita Psikotik paling banyak terdapat di desa Selopamiro. Komposisi jenis kelamin penderita psikotik hampir sama.

Data Kunjungan kasus Psikosomatis di Puskesmas Imogiri II di Tahun 2020 tersajikan dalam grafik dibawah ini :



Grafik 27. Data Kunjungan Pasien Psikosis perbulan Puskesmas Imogiri II tahun 2020

Analisis dari data diatas ada kecenderungan kunjungan dari tahun ke tahun relatif sama. Sebagai upaya untuk mengatasi tingginya angka penderita, Puskesmas Imogiri II sudah melaksanakan berbagai kegiatan diantaranya :

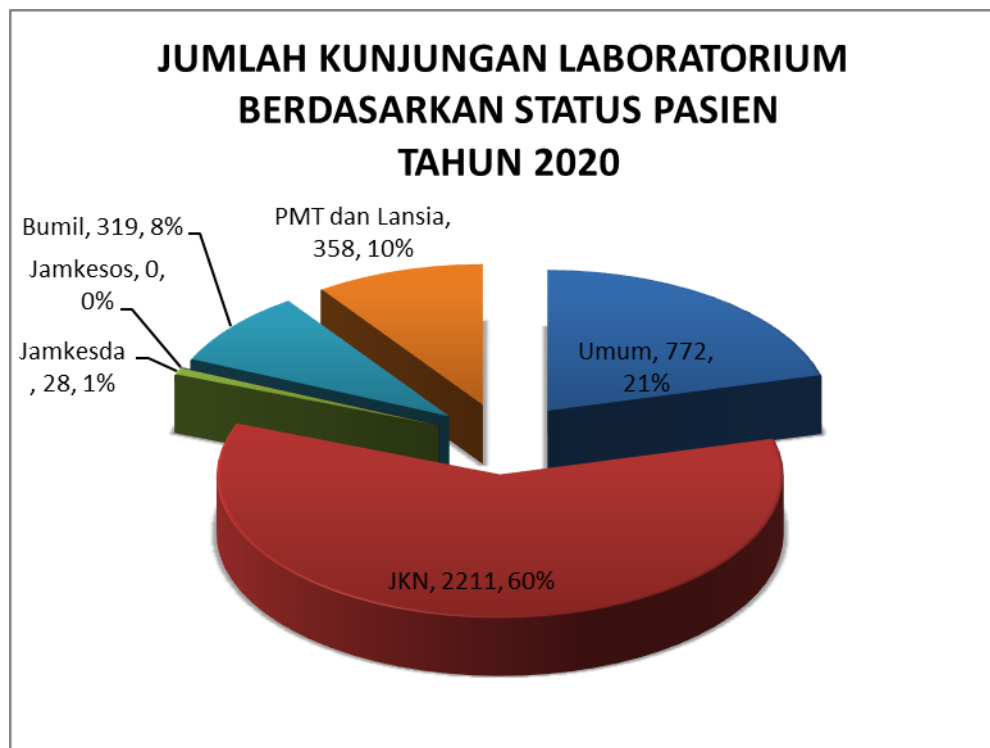
- Kunjungan Rumah (PHN) untuk pasien yang terkendala transportasi dan masalah social lainnya.
- Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) untuk penderita dan keluarga.
- Self Help Grup (SHG) untuk penderita dan keluarga
- Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) yang diutamakan untuk kader kesehatan di masing-masing Desa.
- Family Gathering

L. Upaya Kesehatan Penunjang

1. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Imogiri II meliputi pelayanan dasar laboratorium. Jumlah kunjungan di laboratorium pada tahun 2020 sebanyak 4.418 kunjungan, turun jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 5.660 dan tahun 2018 sebanyak 5.375 kunjungan, turun sedikit jika dibandingkan dengan tahun 2017 sebanyak 4.478 kunjungan, menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016 sebanyak 6.974 kunjungan.

Dari data kunjungan laborat diatas sebagian besar adalah pasien dengan kepemilikan kartu jaminan JKN. Didalamnya juga termasuk kunjungan luar gedung yang tergabung dalam penyuluhan PTM dan Lansia. Rincian berdasarkan jenis status pasien adalah sebagai berikut :



Grafik 28. Jumlah Kunjungan Laboratorium Berdasarkan Status Pasien Tahun 2020 di Puskesmas Imogiri II

Laboratorium Puskesmas Imogiri II melayani berbagai pemeriksaan. Data hasil Pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 12. Hasil Kegiatan Pemeriksaan Laboratorium
Puskesmas Imogiri II 2020

NO	JENIS PEMERIKSAAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	JUMLAH
	HEMATOLOGI													
	DLO (darah lengkap otomatis)	89	107	175	106	44	54	21	8	34	17	29	27	711
	Hb POCT	102	97	37	35	52	93	63	38	100	116	108	49	890
	KIMIA DARAH													
	Glukosa POCT					78	128	74	50	137	130	131	119	847
	Glukosa spektro	137	128	106	64									435
	Asam urat spektro	34	51	39	27	15	19	18	7	35	49	41	23	358
	Kolesterol total spektro	48	71	46	26	18	25	27	13	37	52	41	25	429
	Ureum spektro	9	8	5	2		1	1	4	3	4	10	6	53
	Kreatinin spektro	9	8	5	2		1	1	5	4	6	8	6	55
	Trigliserid spektro	9	10	9	12	2	2	5	3	9	2	8	1	72
	SGOT spektro	4	1	2										7
	SGPT spektro	4	1	2										7
	IMUNOLOGI / SEROLOGI													
	Golongan darah ABO	27	27	31	13	33	79	93	23	39	31	35	22	453
	Widal	1	4	7	1	1								14
	HbsAg Rapid Test	70	64	49	37	38	78	47	34	89	97	82	60	745
	Anti HIV rapid test 1	32	27	23	22	15	32	23	16	55	65	48	39	397
	NS 1 Rapid test	1	2	2									1	6
	IgG/IgM leptospira rapid test	1				1		1						3
	Syphilis/TPHA rapid test	29	26	23	21	15	34	22	16	52	14	47	39	338
	Rapid sarscov-2 (covid 19)				39	7							35	81
														0
	URINE													0
	Urine lengkap	65	72	63	48	64	44	41	20	76	90	71	54	708
	PH/ protein / reduksi	23	30	11	15	15	17	19	8	13	15	58	4	228
	PP test	27	24	13	11	20	32	18	16	24	17	27	14	243
	SPUTUM DAN DTV/DTU/DTA													
	BTA PPM	18	14	26	2	8	6	8	4	0	0	18	8	112

Sumber : Data primer terolah th 2021

Jumlah pemeriksaan Laboratorium yang paling banyak dilakukan selama tahun 2020 adalah pemeriksanaan Hematologi untuk HB POCT yaitu sebanyak 890 pemeriksaan.

2. Apotik (ketersediaan Obat)

Obat merupakan komponen esensial dari suatu pelayanan dan merupakan kebutuhan pokok masyarakat. Obat juga merupakan sarana tercapainya pembangunan kesehatan.

Penggunaan obat dikatakan rasional jika pasien menerima obat yang :

- ✓ Tepat untuk kebutuhan klinis
- ✓ Dalam dosis yang memenuhi kebutuhan
- ✓ Untuk jangka waktu yang cukup
- ✓ Pada biaya yang terjangkau individu, komunitas, dan masyarakat

Kebijakan penggunaan obat rasional adalah salah satu upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, menjamin keamanan, efektifitas serta biaya yang terjangkau dari suatu pengobatan yang diberikan kepada masyarakat di fasilitas kesehatan maupun pada pengobatan sendiri (self medication/swamedikasi).

Tujuan program POR :

1. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi biaya pengobatan
2. Mempermudah akses masyarakat untuk memperoleh obat dengan harga yang terjangkau
3. Mencegah dampak penggunaan obat yang tidak tepat yang dapat membahayakan pasien
4. Meningkatkan kepercayaan masyarakat (pasien) terhadap mutu pelayanan kesehatan.

Indikator POR di Puskesmas sebagai indikator kinerja POR nasional :

1. Rerata jumlah item obat dalam resep
2. Prosentase peresepan dengan antibiotik pada penyakit ISPA non pneumonia
3. Prosentase peresepan dengan antibiotik pada penyakit ISPA non pneumonia
4. Prosentase peresepan dengan suntikan pada penyakit myalgia

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

A. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan di Puskesmas Imogiri II tahun 2020 dilaporkan sejumlah 40 tenaga yang terdiri dari 27 PNS, 7 BLUD, 3 PHL, 2 Tenaga Kontrak BOK, dan 1 honorer daerah.

Tabel 13. Tabel Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

NO	KATEGORI	JUMLAH	STATUS KEPEGAWAIAN
1.	Kepala Puskesmas	1 orang	1 PNS (dr fungsional)
2.	Dokter Umum	4 Orang	3 PNS, 1 BLUD
3.	Dokter Gigi	1 Orang	1 PNS
4.	Bidan	9 Orang	9 PNS
5.	Perawat Gigi	3 Orang	3 PNS
6.	Perawat Umum	8 Orang	6 PNS, 2 PHL
7.	Petugas Gizi	2 Orang	1 PNS, 1 BOK
8.	Sanitarian	1 Orang	1 PNS (+phl Ka Tu)
9.	Pranata Laboratorium	2 Orang	1 PNS, 1 PHL
10.	Pengelola Obat	1 Orang	1 BLUD
11.	Tata Usaha (kasir, daftar)	2 Orang	2 PHL
12.	Perekam Medis	1 Orang	1 PNS
13.	Jaga Malam	1 Orang	1 PHL
14.	Sopir	1 Orang	1 PNS
16	Petugas Kebersihan	1 Orang	1 Honorer Daerah
17	Promosi Kesehatan	1 orang	1 BOK
18	Pengelola keuangan (BOK dan neraca)	2 orang	1 BOK, 1 BLUD

B. Pembiayaan Kesehatan

Tabel 14. Jenis Anggaran Kesehatan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

NO	JENIS PEMBIAYAAN	ANGGARAN
1	Operasional	1.829.708.075
2	BOK	620.000.000
3	UKM APBD	25.000.000

C. Sarana kesehatan

Sarana kesehatan milik pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II meliputi 1 unit puskesmas induk, dan 4 unit puskesmas pembantu (Kebonagung, Karangtengah, Lanteng Selopamioro, dan Srunggo) .Untuk pelayanan kesehatan swasta dilaporkan ada 1 Balai Pengobatan/Rumah Bersalin yaitu BPRB Wikaden, 2 dokter praktek , dan 5 Bidan Praktek Swasta. Untuk sarana kesehatan berbasis masyarakat , di Puskesmas Imogiri II sudah terbentuk 45 posyandu dengan 28 posyandu lansia.

Tabel 15
Data Puskesmas Pembantu Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

No	Desa	Jumlah Pustu	Letak	Pelayanan
1	Karangtengah	1	Pustu Karangtengah (Mojolegi)	Tidak sejak maret
2	Kebon Agung	1	Pustu Kebonagung (jayan)	Setiap hari
3	Sriharjo	-	-	
4	Selopamioro	2	Pustu Lanteng	Setiap hari
			Pustu Srunggo	Seminggu 2x
	Jumlah	4		

Sumber : Data Terolah tahun 2021

Ratio Puskesmas terhadap dusun adalah 1 : 42, yang berarti Puskesmas Imogiri II melayani 42 dusun dan untuk kelancaran program Puskesmas maka setiap dusun ada penanggungjawab dusun yang disebut GASBINSUN. Selain itu Puskesmas Imogiri II juga mempunyai petugas pembina desa, khususnya untuk program KIA yaitu bidan desa. Data terinci pada tabel 23 di bawah ini:

Tabel 16
Data Bidan Desa
Penanggung Jawab Program KIA Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

No	N a m a	Alamat Praktek
1	Bidan Santi Sulistyorini	Desa Kebonagung
2	Bidan Eryka Ratriviviani	Desa Karang Tengah
3	Bidan Dian Susilawati	Desa Sriharjo
4	Bidan Nuning	Desa Selopamioro

Sumber : Data terolah tahun 2021

Di wilayah Puskesmas Imogiri II juga terdapat fasilitas kesehatan yang lain, yaitu 2 dokter praktek dan 5 bidan praktek. Data terinci dapat dilihat pada tabel 24 di bawah ini :

Tabel 17
Data Dokter Praktek dan Bidan Praktek Puskesmas Imogiri II Tahun 2020

No	N a m a	Alamat Praktek
1	dr.Agus	Desa Selopamioro
2	Bidan Etik	Desa Karang Tengah
3	Bidan Sri Purwanti	Desa Selopamioro
4	Bidan Maria Vivid	Desa Lanteng Selopamioro
5	Bidan Nuning Lestari	Desa Lanteng Selopamioro
6	dr. Tris	Desa Kebonagung

Sumber : Data terolah tahun 2021

D. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Jangkauan atau akses pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Imogiri II telah menjangkau seluruh desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II dengan adanya Puskesmas Pembantu di setiap desa. Bahkan untuk desa Selopamioro memiliki 2 buah puskesmas pembantu.

Disetiap desa di wilayah Puskesmas Imogiri II sudah ada bidan desa yang bertugas di desa namun beberapa tidak bertempat tinggal di wilayah desa binaan. Di semua wilayah Puskesmas Imogiri II kegiatan Poskokesdes sudah terbentuk sejak tahun 2009, tetapi hanya satu desa yang mempunyai gedung khusus Poskokesdes yaitu desa Sriharjo tepatnya berada di Desa Kedung Miri yang

karena keterbatasan tenaga, tidak melayani pelayanan kesehatan, dan bangunan diambil alih kembali oleh Desa Sriharjo.

Untuk pelayanan laboratorium kesehatan dasar dilaporkan hanya memiliki 1 laboratorium kesehatan dasar, yaitu di Puskesmas Induk Imogiri II.

BAB VI

KESIMPULAN



erdasarkan data dan informasi hasil pelayanan kesehatan di Puskesmas Imogiri II Tahun 2020 yang dilaporkan, dapat disimpulkan capaian indikator kesehatan masyarakat sebagai berikut:

1. Angka Kematian Ibu tidak ada.
2. Angka Kematian Bayi ada 1 kasus kematian neonatal karena asfiksia.
3. Angka Kematian Balita tidak ada kasus.
4. Angka Kesakitan DBD ada 41 kasus DBD
5. Angka Kesakitan Diare ada 548 kasus.
6. TBC terdapat penemuan BTA (+) sebanyak 7 kasus
7. Angka Kesakitan Pneumoni balita ada 44 kasus
8. Angka Gizi Buruk metode BB/TB ada 4 kasus

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

1. Persentase cakupan kunjungan Ibu hamil K1: 100 % (553 ibu hamil), K4 : 81,6 % (451 ibu hamil), Persalinan ditolong tenaga kesehatan : 100 % (480 ibu bersalin).
2. Persentase KB Aktif 75,8 % (4.044 akseptor KB)
3. Persentase cakupan desa UCI sebesar 100%
4. Persentase Bayi mendapatkan ASI Eksklusif : 76,6 % (285 bayi)
5. Persentase Desa yang terkena KLB ditangani kurang dari 24 jam sebesar 100%
6. Persentase rumah atau bangunan bebas jentik nyamuk sebesar 88,67 %

Berbagai perbaikan untuk mencapai status kesehatan masyarakat telah dilaksanakan, dapat terlihat dari pencapaian kegiatan yang semakin membaik dari tahun-tahun sebelumnya, meskipun ada beberapa yang cenderung turun karena tingginya angka target. Pembangunan kesehatan harus ditingkatkan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kekurangan-kekurangan yang menjadi kendala diantaranya :

- Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan
- Komitmen tenaga yang kurang optimal
- Perencanaan yang masih kurang tepat
- Kendala pengaturan jadwal
- Rendahnya pendokumentasian laporan

Dari proses kegiatan yang telah dicapai maka diperoleh saran yang membangun diantaranya:

1. Perlu adanya peningkatan manajemen sistem informasi yang baik dalam hal pencatatan dan pelaporan sehingga diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan untuk mengambil keputusan yang lebih cepat dan tepat dalam penanganan masalah yang berhubungan dengan program pelayanan kesehatan.
2. Peningkatan kuantitas dan kualitas SDM baik struktural maupun fungsional, melalui pelatihan, pendidikan formal maupun informal serta penempatan/pengaturan tugas sesuai dengan kompetensi kerja
3. Peningkatan dan penguatan kerjasama lintas sektor dan dukungan stakeholder
4. Meningkatkan kuantitas dan kualitas peran serta masyarakat secara aktif melalui pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
5. Program kemitraan dengan berbagai pihak yang memiliki komitmen dalam perubahan daerah yang lebih baik terutama di bidang kesehatan.

LAMPIRAN
TABEL PROFIL

Daftar isi lampiran tabel profil 2021 (data 2020)

NOMOR	NAMA TABEL
1	LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA
2	JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
3	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
4	JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
5	JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
6	PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
7	ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
8	INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
9	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL
10	JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
11	JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
12	JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
13	JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
14	JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
15	JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
16	JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
17	CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS JAMINAN
18	PERSENTASE DESA YANG MEMANFAATKAN DANA DESA UNTUK KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
19	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN

20	JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
21	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KELOMPOK UMUR, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
22	JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
23	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
24	CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
25	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
26	PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
27	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
28	PESERTA KB AKTIF MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
29	CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
30	JUMLAH DAN PERSENTASE PENANGANAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN KOMPLIKASI NEONATAL
31	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
32	JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, BAYI, DAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
33	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
34	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
35	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
36	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
37	CAKUPAN DESA/KELURAHAN UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
38	CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
39	CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK/MR,

	DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
40	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK/MR2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
41	CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
42	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
43	JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
44	STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
45	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
46	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
47	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
48	PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
49	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
50	PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
51	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK, CASE NOTIFICATION RATE (CNR) PER 100.000 PENDUDUK
52	ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
53	PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
54	JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
55	JUMLAH KASUS DAN KEMATIAN AKIBAT AIDS MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
56	KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
57	KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
58	KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN
59	JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, JENIS KELAMIN,

	KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
60	PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
61	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
62	JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
63	KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
64	JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
65	KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
66	KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
67	PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
68	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
69	PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
70	CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
71	PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
72	PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DILAKUKAN PENGAWASAN
73	JUMLAH KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
74	DESA YANG MELAKSANAKAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT
75	PERSENTASE TEMPAT-TEMPAT UMUM (TTU) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
76	TEMPAT PENGELOLAAN MAKANAN (TPM) MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS