



PROFIL KESEHATAN 2026


UPTD PUSKESMAS PIYUNGAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

MELAYANI DENGAN "PASTI"

PROFESIONAL AMANAH SENYUM
TUNTAS IKHLAS

 pusk-piyungan.bantulkab.go.id

 [puskesmas_piyungan](https://www.instagram.com/puskesmas_piyungan)

 +62-812-2755-4720

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Tahun 2026 (Data Tahun 2025) dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Profil Kesehatan ini disusun sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban serta sarana informasi yang menggambarkan kondisi dan capaian pembangunan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan selama tahun 2025.

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2026 menyajikan gambaran umum mengenai derajat kesehatan masyarakat yang meliputi berbagai indikator penting, antara lain angka kematian, angka kesakitan, status gizi masyarakat, capaian upaya kesehatan, serta ketersediaan dan pemanfaatan sumber daya kesehatan. Data dan informasi tersebut dianalisis secara sederhana dan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, serta peta, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas, mudah dipahami, dan bermanfaat bagi para pemangku kepentingan.

Dokumen ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi, perencanaan, serta pengambilan kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan pada masa yang akan datang. Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berperan aktif, memberikan dukungan, serta berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2026 ini. Semoga dokumen ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Bantul, 1 Februari 2026
Kepala UPTD Puskesmas Piyungan
Kabupaten Bantul



dr. Sigit Hendro Sulistyo
NIP.198111262009031006

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI iii

DAFTAR TABEL iv

DAFTAR GAMBAR v

DAFTAR GRAFIK vi

BAB I PENDAHULUAN 1

 A. LATAR BELAKANG 1

 B. TUJUAN DAN MANFAAT 3

BAB II GAMBARAN UMUM DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS 4

 A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS..... 4

 1. Visi UPTD Puskesmas Piyungan 4

 2. Misi UPTD Puskesmas Piyungan 4

 3. Motto 4

 4. Tata Nilai 4

 5. Kebijakan Mutu..... 5

 6. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Piyungan 5

 7. Keadaan Geografi dan Demografi 5

 B. KEADAAN PENDUDUK..... 7

 1. Jumlah Penduduk..... 7

 2. Komposisi Penduduk..... 8

 3. Latar Belakang Pendidikan..... 9

BAB III PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KAPANEWON PIYUNGAN 11

 A. SITUASI DERAJAT KESEHATAN..... 11

 1. Angka Kehidupan dan Kematian..... 11

 2. Angka Kesakitan..... 13

 3. Sepuluh Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan 17

 B. KUNJUNGAN PUSKESMAS TAHUN 2025 18

 C. UPAYA KESEHATAN 20

 1. Status Gizi..... 20

 2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas 25

 3. Perilaku Hidup Masyarakat..... 29

 4. Keadaan Lingkungan 29

 5. Sumber Daya Kesehatan 32

 6. Sarana Kesehatan 33

BAB IV PENUTUP 35



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Letak Kalurahan Berdasar Garis Bujur dan Garis Lintang 6

Tabel 2. Luas Kalurahan di Kapanewon Piyungan 6

Tabel 3. Jumlah Padukuhan dan RT di Kapanewon Piyungan 6

Tabel 4. Distribusi Penduduk Tahun 2025..... 7

Tabel 5. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur 9

Tabel 6. Temuan Kasus Pneumonia Balita di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2025..... 14

Tabel 7. Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Tahun 2025 29

Tabel 8. Sumber Daya Manusia Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2025..... 32

Tabel 9. Sarana dan Prasarana Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan 33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kapanewon Piyungan 7

Gambar 2. Angka Kematian Bayi Tahun 2025 12

Gambar 3. Jumlah Kasus Polio (AFP Rate) Kapanewon Piyungan Tahun 2025 13

Gambar 4. Jumlah Kasus Malaria Kapanewon Piyungan Tahun 2025 14

Gambar 5. Kasus Kusta Kapanewon Piyungan Tahun 2025 15

Gambar 6. Jumlah Kasus DBD Kapanewon Piyungan Tahun 2025 16

Gambar 7. Sepuluh Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2025 17

Gambar 8. Jumlah Balita Gizi Buruk Dalam 3 Tahun Terakhir 23

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Tahun 2025.....8

Grafik 2. Perbandingan Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 20258

Grafik 3. Latar Belakang Pendidikan Penduduk Berdasarkan Tamatan Ijazah di Kapanewon Piyungan Tahun 20259

Grafik 4. Angka Kelahiran Hidup Bayi Tahun 2025.....11

Grafik 5. Perbandingan Angka Kelahiran Kapanewon Piyungan Dalam 3 Tahun Terakhir12

Grafik 6. Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 202518

Grafik 7. Jumlah Kunjungan 3 Tahun Terakhir19

Grafik 8. Jenis Kunjungan Pasien Tahun 2025.....20

Grafik 9. Status Gizi Balita Menurut BB/U Tahun 2025.....21

Grafik 10. Status Gizi Balita Menurut TB/U Tahun 2025.....21

Grafik 11. Status Gizi Balita Menurut BB/TB Tahun 202522

Grafik 12. Perbandingan Status Kelahiran Bayi Dalam 3 Tahun Terakhir24

Grafik 13. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Tahun 202525

Grafik 14. Ibu Hamil Mendapatkan dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2025 ...26

Grafik 15. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Metode Modern Tahun 2025.....27

Grafik 16. Jumlah Peserta KB Aktif Modern Berdasarkan Jenis KB Tahun 2025.....28

Grafik 17. Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kapanewon Piyungan Tahun 202530

Grafik 18. Tempat dan Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar31

Grafik 19. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat (LAIK HSP)31

Grafik 20. Upaya Kesehatan Ber-Sumber Daya Masyarakat Tahun 202534

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perseorangan pada tingkat pertama, dengan penekanan utama pada kegiatan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah seluruh kegiatan yang ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan serta mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan dengan sasaran individu dalam lingkup keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sementara itu, Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mengobati penyakit, mengurangi dampak atau penderitaan akibat penyakit, serta memulihkan kesehatan individu (Permenkes No. 19 Tahun 2024). Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- 1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- 2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- 3. Hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan kemampuan Puskesmas.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas sebagaimana dimaksud diatas untuk mendukung terwujudnya Kapanewon sehat.

Prinsip penyelenggaraan Puskesmas meliputi :

1. Paradigma sehat.

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.

3. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

4. Pemerataan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama budaya dan kepercayaan.

5. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

6. Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan Pembangunan Kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kapanewon sehat. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- a. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya
- b. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk :

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan.
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah Kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap system kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

Dalam menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu.
- b. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif.
- c. Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung.
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif, kerja sama inter dan antar profesi.
- f. Melaksanakan rekam medis.
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan.
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan.
- i. Mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.

Selain menyelenggarakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya dan penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan. Ketentuan mengenai wahana pendidikan Tenaga Kesehatan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. TUJUAN DAN MANFAAT

Tujuan disusunnya Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2026 ini adalah:

1. Diketahui gambaran situasi kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan
2. Diketahui gambaran tingkat pencapaian hasil cakupan dan mutu kegiatan serta manajemen puskesmas pada akhir tahun kegiatan.
3. Diketahui masalah kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan. Digunakan untuk perencanaan kegiatan tahun selanjutnya.
4. Agar masyarakat luas dapat mengetahui gambaran kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan secara keseluruhan baik berupa organisasi maupun program Puskesmas.

BAB II

GAMBARAN UMUM DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS

1. Visi UPTD Puskesmas Piyungan

Mewujudkan masyarakat Piyungan yang mandiri untuk hidup sehat

2. Misi UPTD Puskesmas Piyungan

- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu berorientasi kepada kebutuhan dan harapan masyarakat.
- Memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu dan komprehensif meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas didukung dengan sumber daya yang profesional.

Tujuan nya antara lain mewujudkan masyarakat yang :

- Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- Hidup dalam lingkungan sehat dan memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- Masyarakat mendapatkan pelayanan yang bermutu dan profesional.

3. Motto

Kami melayani dengan **PASTI** (Profesional, Amanah, Senyum, Tuntas, Ikhlas)

4. Tata Nilai

a. PROFESIONAL

Memahami tuntutan pekerjaan, meningkatkan pengetahuan, dan ketrampilan secara dinamis.

b. AMANAH

Dapat menjadi kepercayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan

c. SENYUM

Melayani dengan ramah

d. TUNTAS

Melakukan pelayanan secara menyeluruh dan paripurna

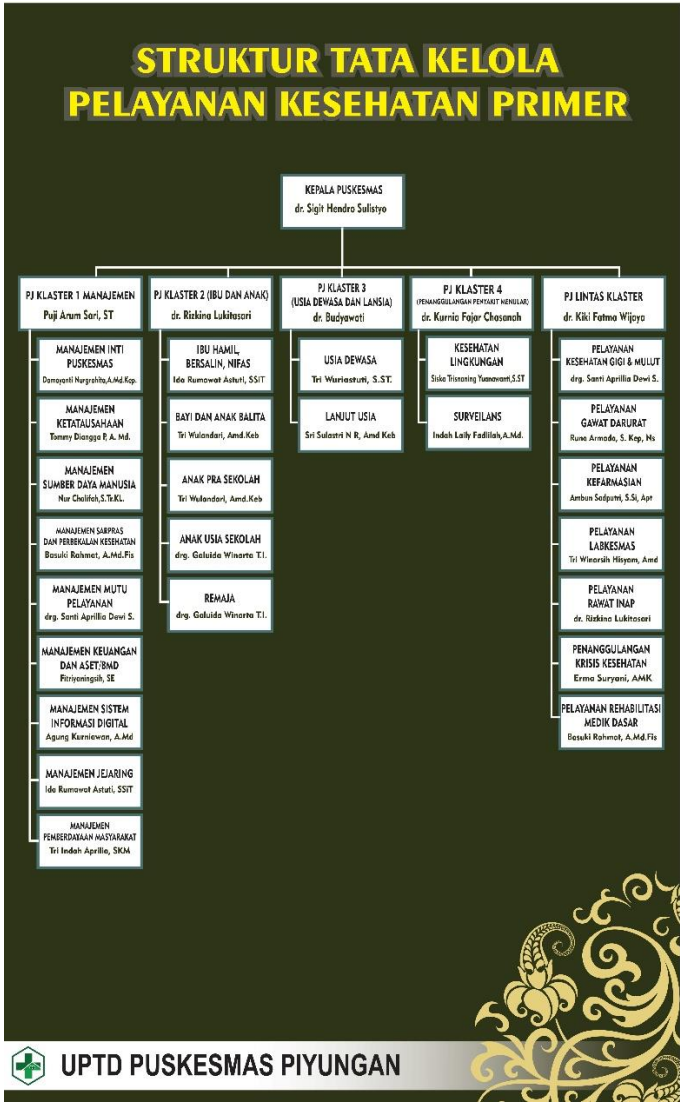
e. IKHLAS

Melayani dengan sepenuh hati.

5. Kebijakan Mutu

- a. Semua karyawan wajib memperhatikan masalah lingkungan dan keselamatan kerja.
- b. Semua karyawan wajib mengelola sarana sebelum dan sesudah melakukan pelayanan
- c. Semua karyawan wajib memperhatikan hak dan kewajiban pasien.
- d. Setiap upaya kebijakan yang diambil untuk meningkatkan mutu pelayanan mempertimbangkan harapan dan kebutuhan masyarakat
- e. Setiap karyawan wajib meningkatkan kinerja dan kompetensi

6. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Piyungan



7. Keadaan Geografi dan Demografi

Kapanewon Piyungan merupakan salah satu dari 17 kapanewon yang berada di wilayah Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kapanewon ini memiliki luas wilayah sebesar 32,554 km² atau sekitar 6,38% dari total luas wilayah Kabupaten Bantul. Secara geografis, wilayah Kapanewon Piyungan memiliki kontur yang bervariasi, terdiri atas dataran rendah di bagian tengah dan wilayah perbukitan di bagian timur, dengan bentang alam yang relatif memanjang dari arah timur ke barat. Penggunaan lahan di wilayah ini didominasi oleh pekarangan sebesar 36,16%, diikuti oleh lahan sawah 33,19%, tegalan 14,90%, dan tanah hutan sebesar 3,35%.

Selain kondisi geografis tersebut, Kapanewon Piyungan termasuk wilayah yang memiliki potensi kerawanan bencana alam, antara lain gempa bumi, tanah longsor, banjir

lahar dingin, serta angin puting beliung. Kabupaten Bantul secara umum beriklim tropis dengan dua musim, yaitu musim hujan dan musim kemarau, serta memiliki suhu udara rata-rata berkisar antara 22°C hingga 36°C.

Dari sisi administrasi pemerintahan, Kapanewon Piyungan terdiri atas tiga kalurahan yang mencakup 60 dusun dan 340 Rukun Tetangga (RT). Pusat pemerintahan Kapanewon Piyungan berada di wilayah perbatasan antara Kalurahan Srimartani dan Kalurahan Srimulyo. Sementara itu, Kalurahan Sitimulyo merupakan wilayah terjauh dari ibu kota kapanewon dengan jarak sekitar 10 km, memiliki karakteristik wilayah perbukitan, serta berbatasan langsung dengan Kapanewon Banguntapan dan Kapanewon Pleret.

Tabel 1. Letak Kalurahan Berdasar Garis Bujur dan Garis Lintang

Kalurahan	Bujur	Lintang
SITIMULYO	110°26 29"	07°50 40"
SRIMULYO	110°27 29"	07°49 59"
SRIMARTANI	110°28 47"	07°49 28"
KAPANEWON	110°28 303"	07°50 08"

Tabel 2. Luas Kalurahan di Kapanewon Piyungan

Kalurahan	Luas (Km²)	Persentase Terhadap Luas Kapanewon Piyungan
SITIMULYO	10,06	30,24
SRIMULYO	14,20	42,70
SRIMARTANI	9,00	27,06
KAPANEWON	33, 26	100,00

Sumber: Kecamatan Piyungan Dalam Angka (BPS, 2025)

Luas kalurahan di Kapanewon Piyungan paling luas adalah Kalurahan Srimulyo dengan 14,20 km², sekitar 42,74 % dari luas wilayah Kapanewon Piyungan, kemudian Kalurahan Sitimulyo dengan 10,06 km², dan Srimartani dengan luas 9,00 km².

Tabel 3. Jumlah Padukuhan dan RT di Kapanewon Piyungan

Kalurahan	Pedukuhan	RT
SITIMULYO	21	111
SRIMULYO	22	119
SRIMARTANI	17	112
JUMLAH	60	342

Sumber: Kecamatan Piyungan Dalam Angka (BPS, 2025)

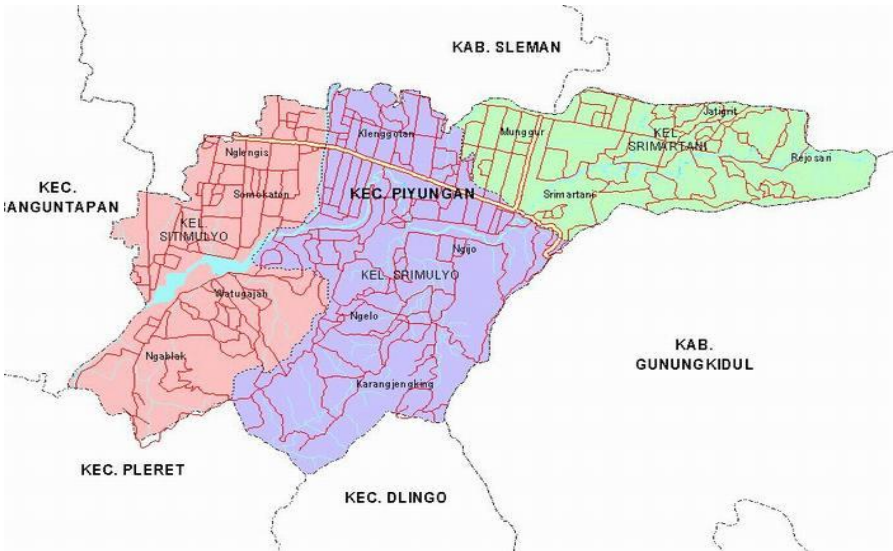
Jumlah Padukuhan di Kapanewon Piyungan berjumlah 60 padukuhan. Jumlah paling banyak adalah Srimulyo dengan 22 padukuhan dengan 119 RT, kemudian Sitimulyo dengan 21 padukuhan dan 111 RT, kemudian terakhir Srimartani dengan 17 padukuhan.dan 112 RT.

a. Batas-Batas Wilayah

Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan adalah :

- Sebelah Utara : Wilayah Kapanewon Berbah dan Prambanan Sleman
- Sebelah Timur : Kapanewon Patuk Gunungkidul
- Sebelah Selatan : Kapanewon Pleret dan Dlingo Bantul
- Sebelah Barat : Wilayah Kapanewon Banguntapan Bantul

b. Peta Wilayah



Gambar 1. Peta Wilayah Kapanewon Piyungan

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan Laporan Data Agregat Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bantul Tahun 2025, diketahui bahwa jumlah penduduk di wilayah Kapanewon Piyungan sebanyak 54.710 jiwa, dimana 18.586 dari Kalurahan Sitimulyo, 18.520 dari Srimulyo, dan 17.604 dari Srimartani. Penduduk berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada penduduk berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 27.230 penduduk laki-laki (49,77%) dan 27.480 penduduk berjenis kelamin perempuan (50,23%)

Tabel 4. Distribusi Penduduk Tahun 2025

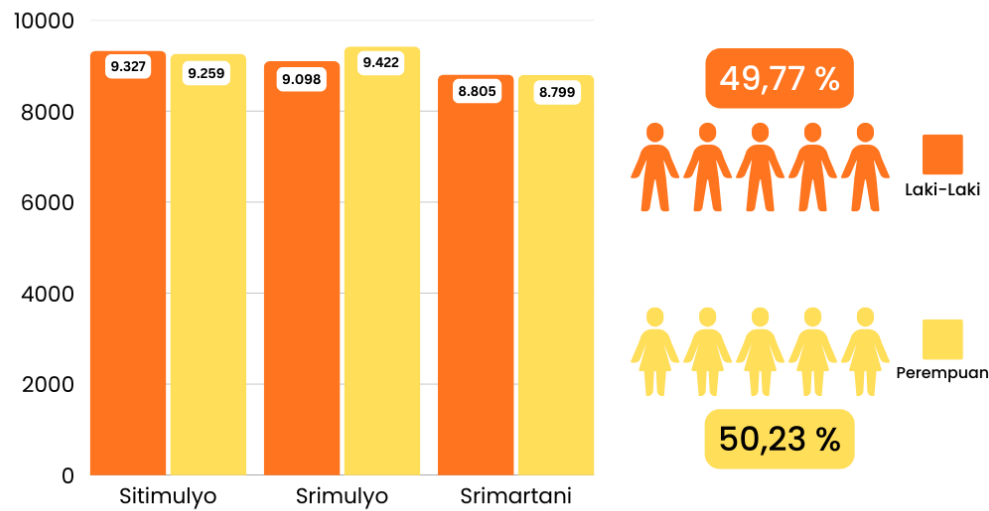
No	Luas Wilayah (Km ²)	Kalurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah Penduduk
1	10,06	Sitimulyo	9.327	9.259	18.586
2	14,20	Srimulyo	9.098	9.422	18.520
3	9,00	Srimartani	8.805	8.799	17.604
Luas Wilayah Total	33,26	Jumlah Penduduk Total	27.230	27.480	54.710

Sumber: Data Agregat Kependudukan Disdukcapil Bantul (Disdukcapil, 2025)



Grafik 1. Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Tahun 2025

PERBANDINGAN JUMLAH PENDUDUK KAPANEWON PIYUNGAN BERDASARKAN JENIS KELAMIN TAHUN 2025



Sumber: Data Agregat Kependudukan Disdukcapil Bantul (Disdukcapil, 2025)

Grafik 2. Perbandingan Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

2. Komposisi Penduduk

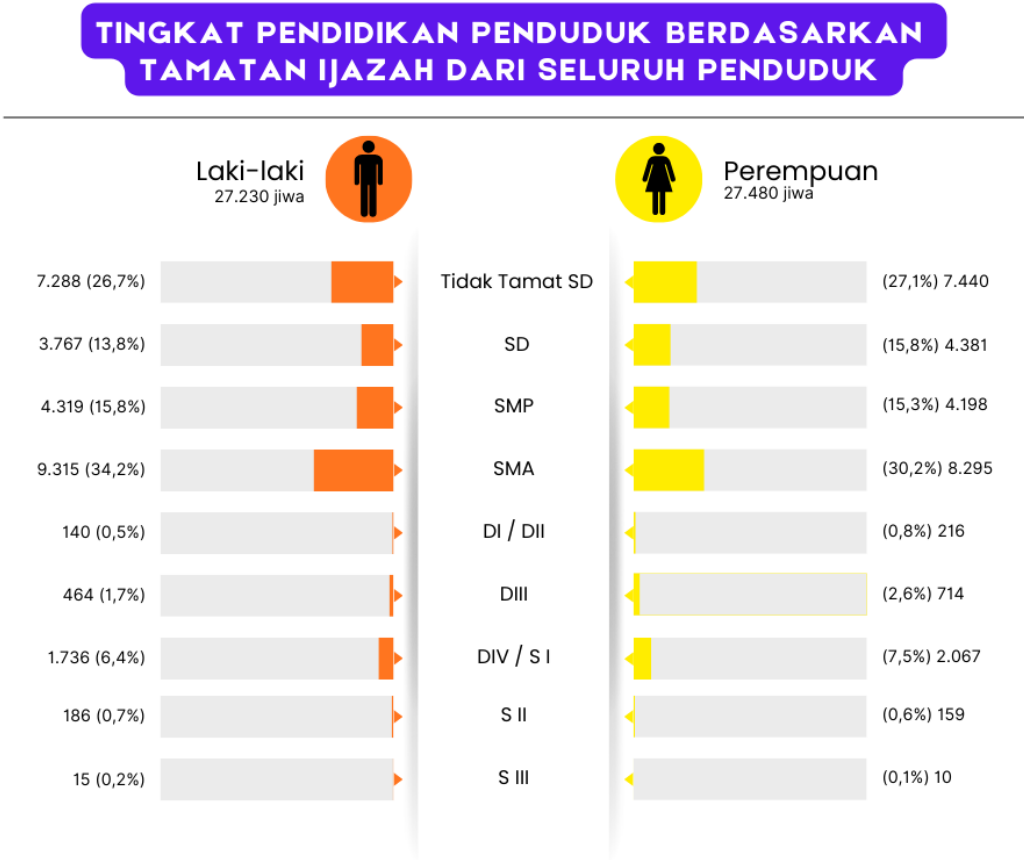
Komposisi penduduk berdasarkan kelompok umur di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan banyak diisi oleh penduduk usia produktif. Tiga kelompok umur paling banyak antara lain, penduduk berusia 40-44 tahun sebanyak 4.326 jiwa, kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 4.247 jiwa, dan kelompok umur 45-49 tahun sebanyak 4.197 jiwa. Berdasarkan jenis kelamin, seluruh kelompok umur tersebut jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada perempuan.

Tabel 5. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur

KELOMPOK UMUR	LAKI - LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
0 - 4	1.329	1.239	2.568
5 - 9	1.995	1.882	3.877
10 - 14	2.118	2.048	4.166
15 - 19	2.219	2.028	4.247
20 - 24	2.013	1.977	3.990
25 - 29	1.932	1.914	3.846
30 - 34	1.879	1.889	3.768
35 - 39	1.794	1.976	3.770
40 - 44	2.190	2.136	4.326
45 - 49	2.133	2.064	4.197
50 - 54	1.802	1.921	3.723
55 - 59	1.780	1.833	3.613
60 - 64	1.392	1.407	2.799
65 - 69	1.112	1.237	2.349
70 - 74	738	723	1.461
75+	804	1.206	2.010
JUMLAH	27.230	27.480	54.710

Sumber: Data Agregat Kependudukan Disdukcapil Bantul (Disdukcapil, 2025)

3. Latar Belakang Pendidikan



Sumber: Data Agregat Kependudukan Disdukcapil Bantul (Disdukcapil, 2025)

Grafik 3. Latar Belakang Pendidikan Penduduk Berdasarkan Tamatan Ijazah di Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Berdasarkan latar belakang pendidikan, mayoritas penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan memiliki pendidikan terakhir SMA/MA sebanyak 17.610 jiwa. Namun demikian, jumlah penduduk yang tidak berijazah SD masih cukup tinggi, yaitu 14.728 jiwa, yang menunjukkan belum meratanya akses pendidikan dasar di wilayah Kapanewon Piyungan.

Tingginya jumlah penduduk yang tidak berijazah SD dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan ekonomi, jauhnya akses ke fasilitas pendidikan, serta masih rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan. Kondisi ini menjadi tantangan dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut. Rendahnya tingkat pendidikan umumnya berdampak pada keterbatasan pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan serta kemampuan mengenali tanda dan gejala penyakit.

Walaupun tingkat pendidikan masyarakat di wilayah ini tidak tergolong tinggi, tingkat kunjungan masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas, tergolong cukup tinggi. Hal ini menunjukkan adanya kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, yang kemungkinan didukung oleh peran aktif tenaga kesehatan, kemudahan akses layanan, serta upaya edukasi kesehatan yang terus dilakukan. Kondisi ini menjadi potensi positif yang dapat terus dikembangkan untuk meningkatkan pemahaman kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

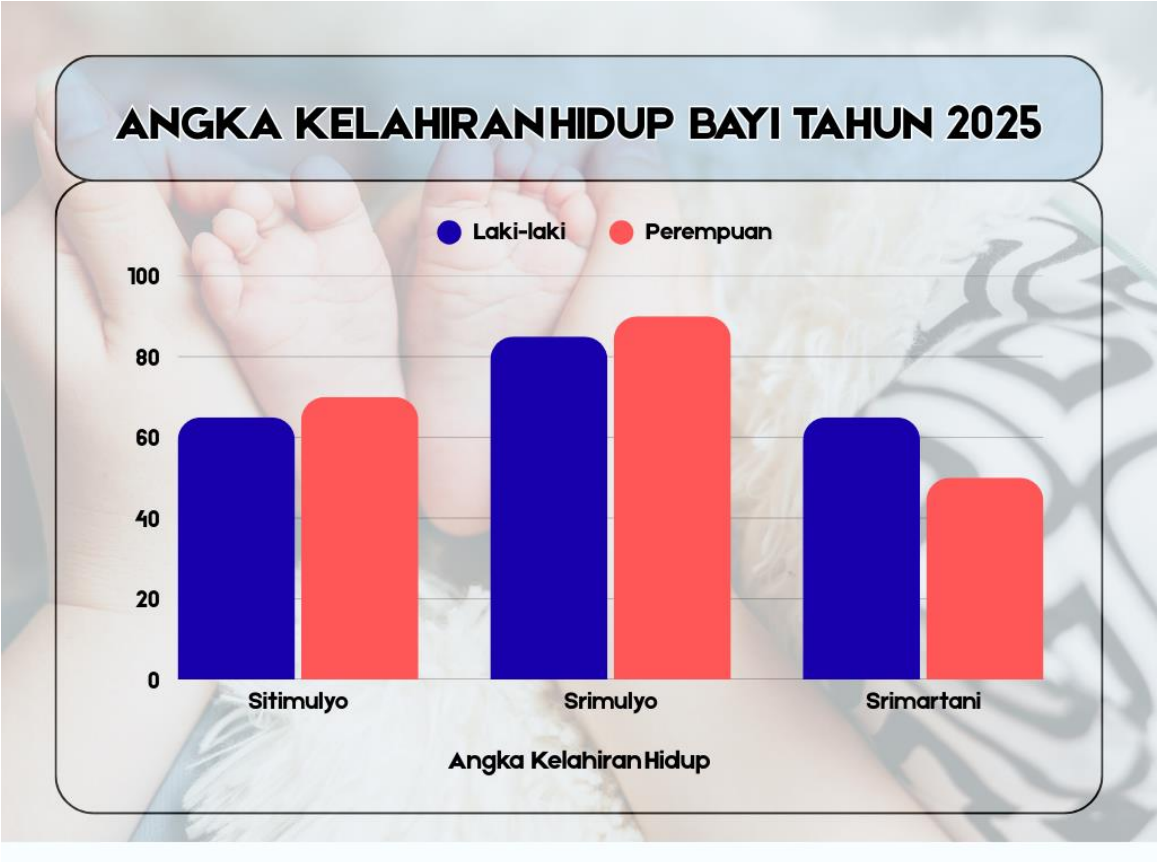
BAB III

PENCAPAIAN PEMBANGUNAN KESEHATAN KAPANEWON PIYUNGAN

A. SITUASI DERAJAT KESEHATAN

1. Angka Kehidpan dan Kematian

Jumlah kelahiran hidup bayi pada tahun 2025 yang ditampilkan pada Grafik 4 menunjukkan total sebanyak 492 kelahiran, yang terdiri atas 257 bayi laki-laki dan 235 bayi perempuan. Berdasarkan wilayah kelurahan, di Kelurahan Sitimulyo tercatat 71 kelahiran bayi laki-laki dan 82 kelahiran bayi perempuan. Kelurahan Srimulyo mencatat 98 kelahiran bayi laki-laki dan 93 kelahiran bayi perempuan, sedangkan di Kelurahan Srimartani terdapat 88 kelahiran bayi laki-laki dan 60 kelahiran bayi perempuan. Jika ditinjau dari total kelahiran hidup per kelurahan, jumlah kelahiran tertinggi terjadi di Kelurahan Srimulyo dengan 191 kelahiran, diikuti oleh Kelurahan Sitimulyo sebanyak 153 kelahiran, dan yang terendah di Kelurahan Srimartani dengan 148 kelahiran.



Grafik 4. Angka Kelahiran Hidup Bayi Tahun 2025

Tingginya jumlah kelahiran hidup di Kelurahan Srimulyo diduga berkaitan dengan jumlah penduduk serta proporsi pasangan usia subur yang relatif lebih besar dibandingkan kelurahan lain. Selain itu, kemudahan akses dan pemanfaatan fasilitas kesehatan ibu dan anak turut mendorong meningkatnya jumlah kelahiran hidup yang tercatat di wilayah tersebut.



Gambar 2. Angka Kematian Bayi Tahun 2025

Pada tahun 2025, tercatat kejadian kematian neonatal di beberapa wilayah. Di Kelurahan Srimulyo terjadi 1 kasus kematian neonatal dengan jenis kelamin perempuan. Sementara itu, di Kelurahan Srimartani tercatat 2 kasus kematian neonatal yang terdiri dari bayi laki-laki dan bayi perempuan. Adapun di Kelurahan Sitimulyo terjadi 1 kasus kematian neonatal dengan jenis kelamin perempuan. Data ini menunjukkan bahwa kematian neonatal masih terjadi dan menjadi perhatian penting bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi, khususnya pada masa kehamilan, persalinan, dan perawatan neonatal. Upaya pencegahan melalui penguatan layanan kesehatan serta pemantauan berkelanjutan perlu terus ditingkatkan guna menurunkan angka kematian neonatal.



Grafik 5. Perbandingan Angka Kelahiran Kapanewon Piyungan Dalam 3 Tahun Terakhir

Dari grafik di atas terlihat kecenderungan angka kelahiran di setiap kelurahan cenderung terus menurun dari tahun 2023 hingga tahun 2025. Kelurahan Srimulyo

menunjukkan penurunan dari 224 kelahiran pada tahun 2023 menjadi 223 pada 2024, dan kembali turun cukup signifikan menjadi 191 pada 2025. Tren serupa juga terjadi di Kelurahan Srimartani, yang mengalami penurunan bertahap dari 199 kelahiran pada 2023, menjadi 182 pada 2024, dan 148 pada 2025. Sementara itu, Kelurahan Sitimulyo mencatat angka kelahiran tertinggi pada 2023 yaitu 226, namun mengalami penurunan cukup tajam pada 2024 menjadi 171 dan kembali menurun menjadi 153 pada 2025. Secara keseluruhan, grafik ini menunjukkan adanya penurunan angka kelahiran yang konsisten di ketiga kelurahan selama tiga tahun terakhir.

2. Angka Kesakitan

a. AFP Rate

Salah satu indikator penting dalam mengukur angka kesakitan di suatu wilayah kerja adalah *AFP Rate (Acute Flaccid Paralysis Rate)*. Indikator ini digunakan dalam surveilans kesehatan untuk menilai kinerja pemantauan dan pengendalian penyakit polio, khususnya melalui deteksi dini kasus kelumpuhan layuh akut pada anak. *Acute Flaccid Paralysis (AFP)* merupakan kondisi kelumpuhan yang terjadi secara mendadak pada satu atau lebih anggota tubuh dan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk infeksi virus polio, sehingga setiap kasus pada anak perlu mendapat perhatian serius.



Gambar 3. Jumlah Kasus Polio (AFP Rate) Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Sepanjang tahun 2025, pemantauan intensif di wilayah kerja Puskesmas Piyungan atau Kapanewon Piyungan menunjukkan tidak ditemukannya satu pun kasus polio dari total 10.611 penduduk berusia di bawah 15 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem surveilans AFP berjalan dengan baik, didukung oleh cakupan imunisasi yang optimal, kewaspadaan petugas kesehatan, serta partisipasi aktif masyarakat dalam pelaporan kasus. Keberhasilan tersebut menjadi indikator positif dalam upaya mempertahankan status wilayah bebas polio dan mencerminkan komitmen berkelanjutan terhadap pencegahan penyakit menular.

b. Pneumonia Balita

Tabel 6. Temuan Kasus Pneumonia Balita di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Kelurahan	Realisasi Penemuan Pneumonia Pada Balita			
	Perkiraan Pneumonia Balita	Penderita Balita	Balita Ditangani	% Balita Ditangani
Srimulyo	43	41	41	95,3
Srimartani	44	33	33	75,0
Sitimulyo	48	23	23	47,9
Jumlah	135	97	97	218,2

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa target perkiraan kasus pneumonia pada balita tahun 2025 berjumlah 135 kasus, yang terdiri dari 43 kasus di Srimulyo, 44 kasus di Srimartani, dan 48 kasus di Sitimulyo. Namun, selama periode pelayanan tahun 2025, jumlah kasus yang ditemukan yaitu 41 kasus di Srimulyo, 33 kasus di Srimartani, dan 23 kasus di Sitimulyo. Seluruh kasus yang ditemukan tersebut telah mendapatkan pelayanan dan pengobatan sesuai dengan standar yang berlaku. Tingginya jumlah temuan kasus pneumonia pada balita ini diduga dipengaruhi oleh kondisi cuaca pancaroba yang berlangsung sepanjang tahun 2025, dengan perubahan cuaca yang tidak menentu antara panas ekstrem dan hujan dalam jangka waktu yang panjang. Keadaan tersebut berpotensi menimbulkan gangguan pernapasan pada balita.

c. Kasus Malaria



Gambar 4. Kasus Malaria Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Malaria merupakan salah satu indikator angka kesakitan yang penting untuk diamati karena mencerminkan adanya penularan penyakit menular berbasis lingkungan dan vektor. Penyakit ini disebabkan oleh parasit Plasmodium yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina. Deteksi malaria umumnya dilakukan melalui pemeriksaan darah, baik dengan metode mikroskopis maupun menggunakan *Rapid Diagnostic Test*

(RDT) sebagai alat diagnostik cepat. Pada tahun 2025, tercatat dua kasus malaria, terjadi di Dusun Duwet Gentong pada bulan Januari dan di Dusun Klenggotan pada bulan Desember. Kedua dusun tersebut berada dalam wilayah administratif Kelurahan Srimulyo, sehingga kejadian ini menunjukkan adanya kasus malaria yang muncul dalam satu wilayah kelurahan yang sama meskipun pada waktu yang berbeda.

Kedua kasus yang terjadi di Kelurahan Srimulyo kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan sosial yang relatif serupa antar dusun, seperti kondisi geografis, keberadaan genangan air, persawahan, atau area lembap yang mendukung perkembangbiakan nyamuk Anopheles. Selain itu, mobilitas penduduk, misalnya aktivitas kerja atau perjalanan ke daerah endemis malaria, juga dapat berperan sebagai faktor risiko masuknya kasus ke wilayah tersebut. Kesamaan sistem lingkungan dan perilaku masyarakat dalam satu kelurahan memungkinkan terjadinya paparan risiko yang sebanding, sehingga meskipun kasus muncul di dusun yang berbeda dan pada bulan yang berjauhan, keduanya tetap terkonsentrasi di Kelurahan Srimulyo. Hal ini menunjukkan perlunya kewaspadaan berkelanjutan, penguatan surveilans, serta upaya pengendalian vektor secara menyeluruh di tingkat kelurahan.

d. Kasus Kusta



Gambar 5. Kasus Kusta Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Kusta adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium leprae yang menyerang kulit, saraf tepi, dan saluran pernapasan bagian atas, sehingga dapat menyebabkan kerusakan jaringan tubuh apabila tidak ditangani dengan baik. Penularan kusta terjadi melalui kontak dekat dan berkepanjangan dengan penderita yang belum mendapatkan pengobatan, terutama melalui percikan cairan dari saluran pernapasan, dan risiko infeksi meningkat pada individu dengan daya tahan tubuh yang lemah, kondisi lingkungan yang kurang sehat atau padat penduduk, serta keterbatasan

pengetahuan dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Penyakit ini dapat disembuhkan dengan pengobatan antibiotik (Multi Drug Therapy/MDT) apabila terdeteksi secara dini.

Pada tahun 2025 tercatat 1 kasus kusta di Kelurahan Srimartani dengan pasien berjenis kelamin perempuan. Kasus ini diduga muncul akibat daya tahan tubuh yang menurun, kondisi lingkungan tempat tinggal yang kurang mendukung kesehatan, serta keterlambatan deteksi dini karena kurangnya kewaspadaan terhadap gejala awal kusta.

e. Demam Berdarah *Dengue*

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini umumnya ditandai dengan gejala demam tinggi secara mendadak, nyeri otot dan sendi, sakit kepala, nyeri di belakang mata, serta munculnya ruam pada kulit. Pada beberapa kasus, DBD dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih berat seperti perdarahan, penurunan tekanan darah, hingga kerusakan organ, sehingga memerlukan perhatian dan penanganan medis yang tepat.



Gambar 6. Jumlah Kasus DBD Kapanewon Piyungan Tahun 2025

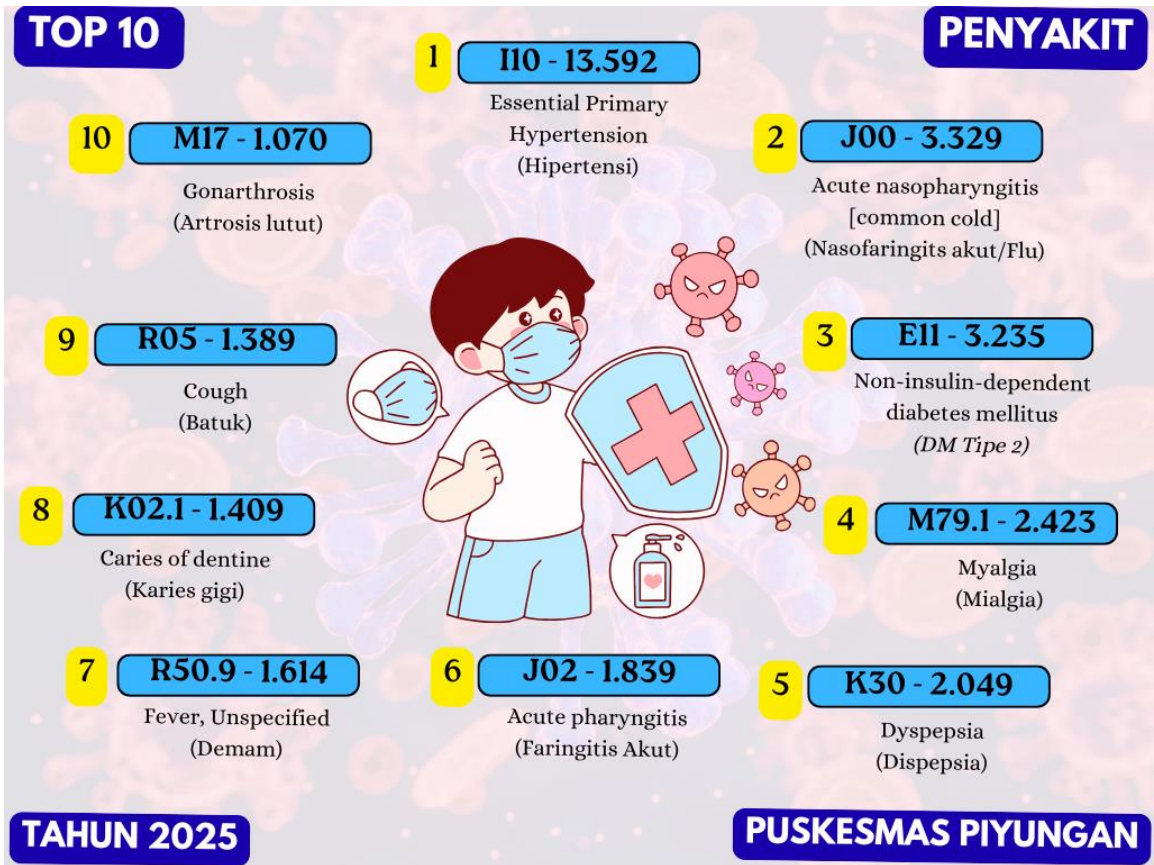
Pada tahun 2025, kasus DBD masih ditemukan di beberapa wilayah, yaitu 3 kasus di Sitimulyo, 9 kasus di Srimulyo, dan 8 kasus di Srimartani. Kondisi ini menunjukkan bahwa DBD masih menjadi permasalahan kesehatan yang perlu diwaspadai bersama. Upaya pengendalian seperti menjaga kebersihan lingkungan, pemberantasan sarang nyamuk, serta peningkatan kewaspadaan masyarakat terhadap gejala DBD sangat diperlukan untuk menekan angka kejadian dan mencegah meluasnya penularan penyakit ini.

f. Kasus Filariasis

Indikator kesehatan lain yang juga berkaitan dengan angka kesakitan adalah Filariasis. Filariasis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh cacing filaria dan

ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini dapat menimbulkan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu, terutama pada ekstremitas, yang dikenal sebagai kaki gajah. Dengan diagnosis yang tepat dan pemberian obat antiparasit secara dini, filariasis dapat dikendalikan dan dicegah berkembang menjadi kondisi yang lebih berat. **Pada tahun 2025, tidak terdapat kasus filariasis** yang tercatat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan, yang menunjukkan bahwa upaya pencegahan, pengendalian vektor, serta pelaksanaan program kesehatan masyarakat berjalan dengan baik dan efektif.

3. Sepuluh Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan



Gambar 7. Sepuluh Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2025

Pada tahun 2025 di Puskesmas Piyungan, penyakit yang paling banyak dilayani adalah hipertensi esensial primer (I10) sebanyak 13.592 kasus. Urutan kedua ditempati oleh nasofaringitis akut atau flu (J00) dengan 3.329 kasus, disusul diabetes melitus tipe 2 (E11) sebanyak 3.235 kasus. Selanjutnya adalah mialgia (M79.1) sebanyak 2.423 kasus dan dispepsia (K30) sebanyak 2.049 kasus. Pada peringkat keenam terdapat faringitis akut (J02) dengan 1.839 kasus, kemudian demam tidak spesifik (R50.9) sebanyak 1.614 kasus. Karies gigi (K02.1) menempati urutan kedelapan dengan 1.409 kasus, diikuti batuk (R05) sebanyak 1.389 kasus. Penyakit kesepuluh terbanyak adalah gonarthrosis atau artrosis lutut (M17) dengan 1.070 kasus. Data ini menunjukkan bahwa penyakit kronis dan infeksi saluran pernapasan masih mendominasi kunjungan pasien di Puskesmas Piyungan sepanjang tahun 2025.

B. KUNJUNGAN PUSKESMAS TAHUN 2025

Pada tahun 2025, jumlah kunjungan pasien menunjukkan pola yang fluktuatif sepanjang tahun. Pada bulan Januari tercatat 5.451 kunjungan, kemudian meningkat tajam pada Februari hingga mencapai 7.092 kunjungan, yang merupakan angka tertinggi dalam setahun. Memasuki Maret, kunjungan turun signifikan menjadi 4.464, lalu kembali meningkat pada April (4.939) dan Mei (5.779).

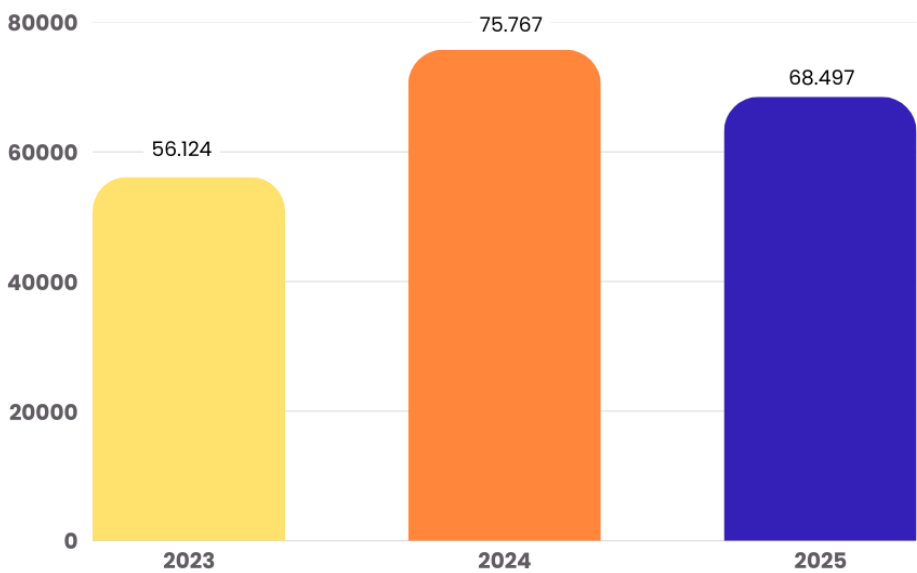
Pada bulan Juni terjadi sedikit penurunan menjadi 5.275 kunjungan, namun kembali naik di Juli (5.555), sebelum turun tipis di Agustus (5.373). Lonjakan kembali terlihat pada September dengan 6.341 kunjungan, kemudian menurun di Oktober (5.972) dan November (5.833). Menjelang akhir tahun, jumlah kunjungan kembali meningkat pada Desember menjadi 6.423 kunjungan. Secara keseluruhan, grafik ini menunjukkan bahwa kunjungan pasien cenderung tidak stabil, dengan puncak kunjungan terjadi pada Februari dan Desember, serta penurunan paling rendah pada bulan Maret.



Grafik 6. Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2025

Penurunan tajam jumlah kunjungan pada bulan Maret berkaitan dengan periode bulan puasa, di mana aktivitas masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan cenderung menurun, terutama untuk kunjungan non-darurat. Kondisi ini menyebabkan angka kunjungan pada bulan tersebut menjadi yang paling rendah dibandingkan bulan-bulan lainnya sepanjang tahun.

JUMLAH KUNJUNGAN 3 TAHUN TERAKHIR



Sumber: DGS Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan

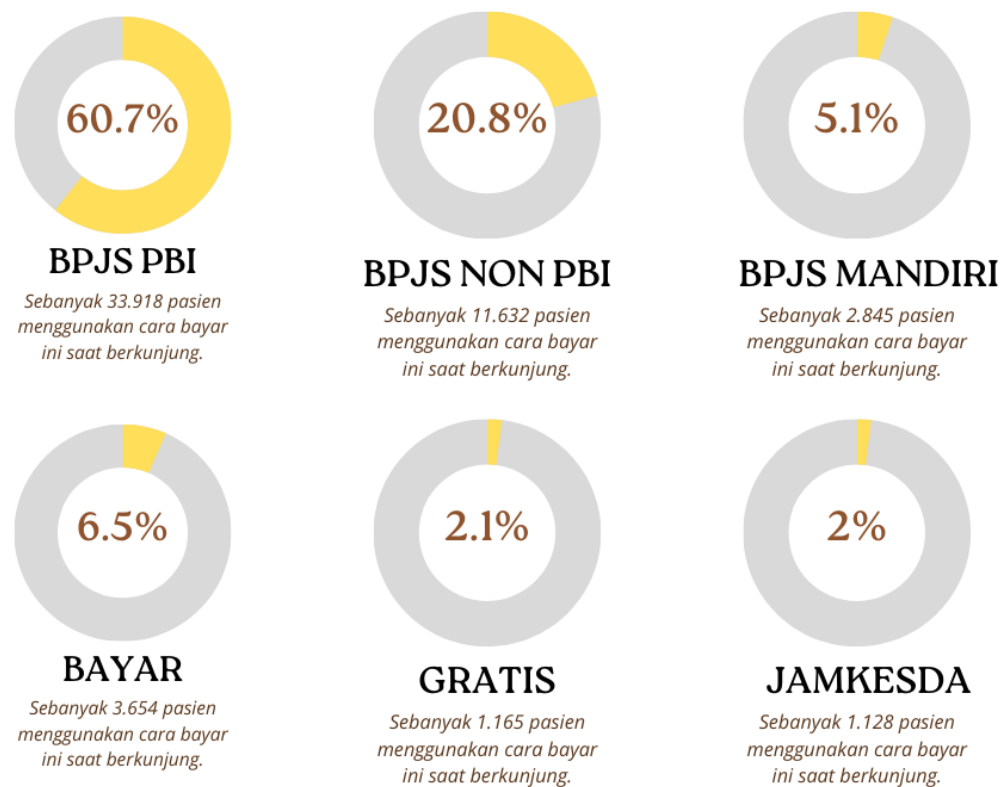
Grafik 7. Jumlah Kunjungan 3 Tahun Terakhir

Dari grafik 7 diatas terlihat bahwa jumlah total kunjungan pada tahun 2023 sebanyak 56.124 dan naik menjadi 75.767 pada tahun 2024. Pada tahun 2025 terjadi penurunan jumlah total kunjungan secara signifikan menjadi 68.497. Tren kunjungan ini menunjukkan bahwa minat kunjungan masyarakat cukup tinggi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Piyungan, walaupun angka kunjungan turun dari tahun 2024, namun hal ini meningkat cukup banyak dari tahun 2023.

Berdasarkan grafik 8 dibawah, menunjukkan bahwa mayoritas kunjungan pasien didominasi oleh peserta BPJS PBI dengan proporsi 60,7% atau sebanyak 33.918 pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien yang berkunjung merupakan masyarakat yang iurannya ditanggung oleh pemerintah. Di posisi kedua terdapat BPJS Non PBI sebesar 20,8% atau 11.632 pasien, yang mencerminkan kontribusi signifikan dari peserta BPJS mandiri non-subsidi. Sementara itu, BPJS Mandiri hanya mencakup 5,1% atau 2.845 pasien, menunjukkan jumlah kunjungan yang relatif lebih kecil dibandingkan dua kategori BPJS lainnya.

Selain peserta BPJS, kunjungan pasien juga berasal dari skema pembiayaan lain, yaitu Bayar umum sebesar 6,5% atau 3.654 pasien, yang menandakan masih adanya pasien yang memilih atau harus membayar secara pribadi. Kategori Gratis tercatat 2,1% atau 1.165 pasien, dan Jamkesda sebesar 2% atau 1.128 pasien, keduanya memberikan gambaran bahwa sebagian kecil pasien memperoleh layanan melalui program pembiayaan khusus di luar BPJS. Secara keseluruhan, distribusi ini menegaskan bahwa layanan kesehatan pada tahun 2025 sangat bergantung pada skema jaminan kesehatan nasional, khususnya BPJS PBI, sebagai sumber utama pembiayaan kunjungan pasien.

Jenis Kunjungan Pasien Tahun 2025



Grafik 8. Jenis Kunjungan Pasien Tahun 2025

C. UPAYA KESEHATAN

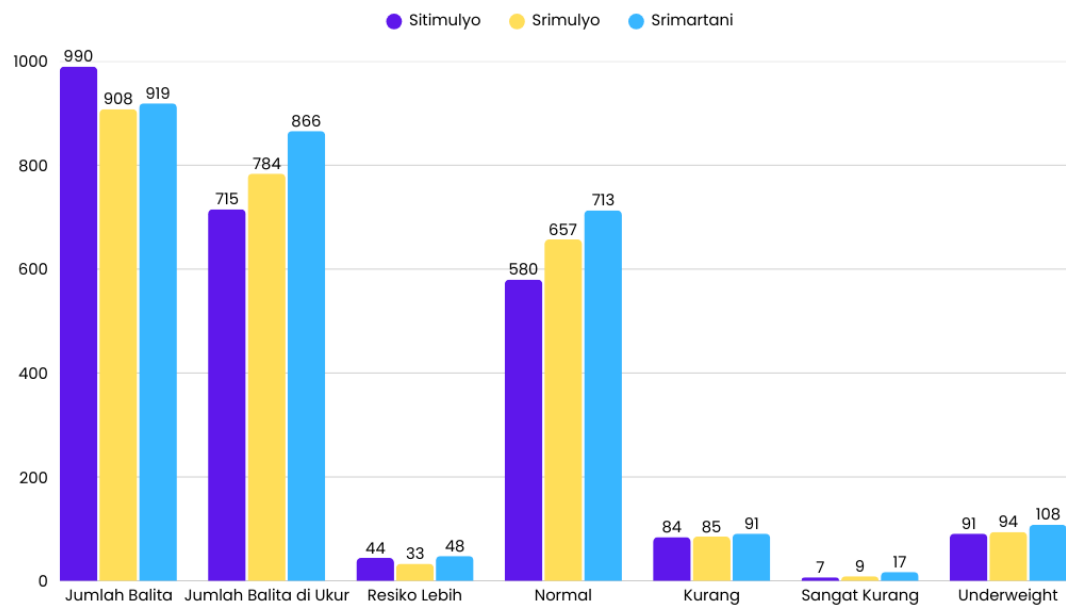
1. Status Gizi

Masalah kesehatan akibat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi secara optimal merupakan persoalan lintas sektor yang menuntut penanganan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Upaya penanggulangannya tidak dapat dilakukan secara sederhana, tetapi memerlukan berbagai langkah strategis yang melibatkan banyak pihak. Salah satu bentuk intervensi untuk memperbaiki status gizi masyarakat adalah melalui program-program yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan, Puskesmas berperan penting dalam pencegahan dan penanganan gizi buruk, antara lain melalui edukasi pola makan sehat, pemantauan status gizi, serta penyediaan layanan kesehatan yang mendukung pemenuhan kebutuhan gizi di seluruh lapisan masyarakat. Melalui upaya tersebut, diharapkan angka malnutrisi dapat ditekan dan kualitas hidup masyarakat di berbagai daerah dapat meningkat.

Berdasarkan Grafik 9, diketahui bahwa dilakukan pengukuran status gizi balita menurut BB/U. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa Sitimulyo memiliki jumlah balita terbanyak, yaitu 990 anak, namun tingkat partisipasi pengukurannya paling rendah karena hanya mencakup 715 anak. Hal ini berdampak pada rendahnya angka balita dengan gizi normal di wilayah tersebut, yaitu hanya 580 anak. Di sisi lain, Srimartani menjadi wilayah dengan sistem pemantauan yang paling aktif, dimana 866 dari 919 balita telah berhasil diukur berat badannya. Meskipun Srimartani memiliki jumlah balita gizi normal terbanyak (713 anak), wilayah ini juga mencatatkan angka masalah gizi paling tinggi, dengan 108 anak masuk

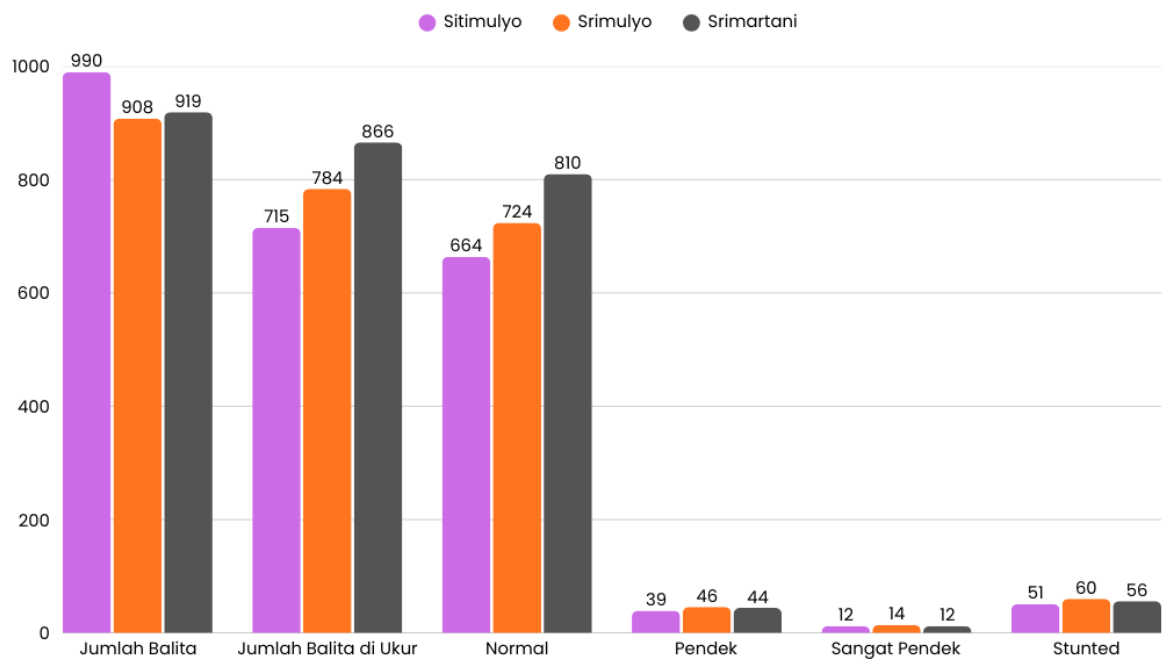
kategori berat badan kurang (*underweight*), termasuk 17 anak di antaranya yang berstatus sangat kurang. Sementara itu, Srimulyo menunjukkan kondisi yang lebih stabil di posisi menengah. Dari 784 anak yang diukur, terdapat 657 anak yang memiliki status gizi normal, sementara jumlah anak dengan berat badan kurang mencapai 94 jiwa.

STATUS GIZI BALITA MENURUT BB/U
TAHUN 2025



Grafik 9. Status Gizi Balita Menurut BB/U Tahun 2025

STATUS GIZI BALITA MENURUT TB/U
TAHUN 2025



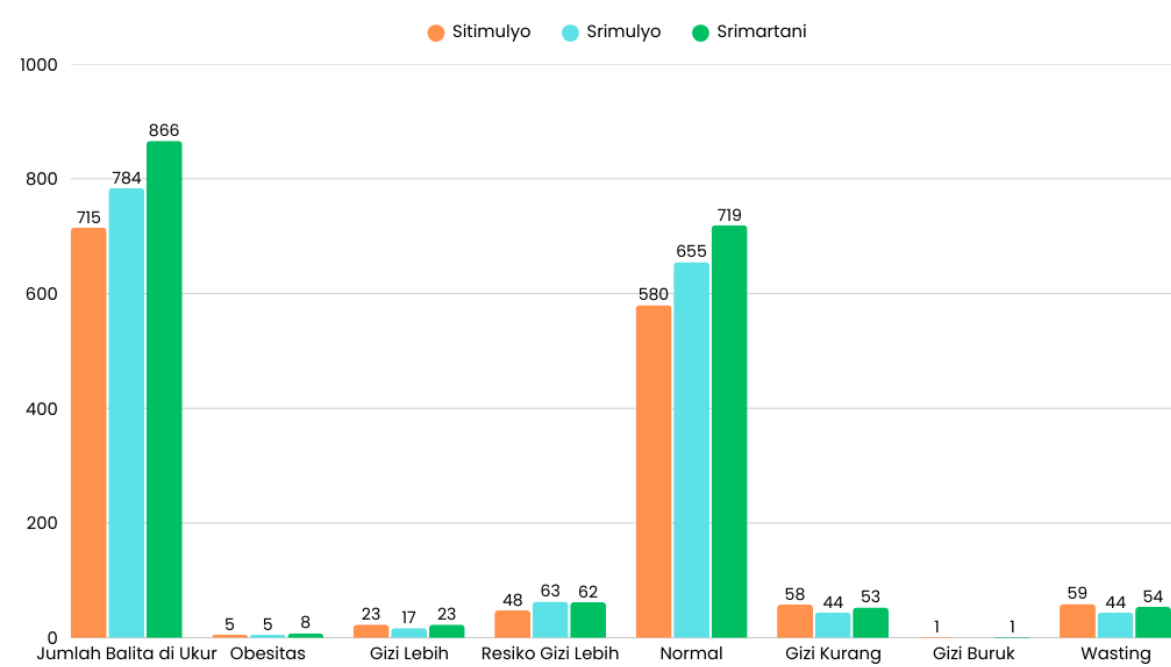
Grafik 10. Status Gizi Balita Menurut TB/U Tahun 2025

Berdasarkan grafik 10, hasil pengukuran tinggi badan menurut umur, wilayah Sitimulyo mencatatkan 664 anak dengan status gizi normal. Namun, terdapat kasus berupa 51 anak yang tergolong *stunted*, di mana angka tersebut terdiri dari 39 anak dengan kategori pendek dan 12 anak yang masuk kategori sangat pendek.

Di wilayah Srimulyo, ditemukan jumlah balita dengan status gizi normal sebanyak 724 anak. Meskipun angka normalnya cukup tinggi, wilayah ini memiliki prevalensi gangguan pertumbuhan paling besar dibandingkan wilayah lainnya, yaitu mencapai 60 kasus *stunted*. Rincian dari kasus tersebut meliputi 46 anak dalam kategori pendek dan 14 anak dalam kondisi sangat pendek.

Sementara itu, wilayah Srimartani menunjukkan jumlah balita berstatus gizi normal yang paling tinggi, yaitu mencapai 810 anak. Untuk kategori masalah gizi, ditemukan total 56 kasus *stunted* di wilayah ini. Angka tersebut mencakup 44 anak yang berada pada kategori pendek dan 12 anak yang berstatus sangat pendek.

STATUS GIZI BALITA MENURUT BB/TB
TAHUN 2025



Grafik 11. Status Gizi Balita Menurut BB/TB Tahun 2025

Berdasarkan grafik 11, hasil pemantauan indikator BB/TB, wilayah Srimartani mencatatkan jumlah balita dengan status gizi normal tertinggi, yaitu sebanyak 719 anak. Namun, wilayah ini juga memiliki tantangan gizi lebih yang cukup menonjol dengan 23 anak kategori gizi lebih dan angka obesitas tertinggi sebanyak 8 anak, serta 62 anak pada kategori risiko gizi lebih. Untuk kategori masalah kekurangan gizi, Srimartani mencatat 53 anak gizi kurang dan 1 anak gizi buruk, sehingga total kasus wasting di wilayah ini mencapai 54 anak.

Untuk wilayah Srimulyo, tercatat sebanyak 655 balita memiliki status gizi normal. Dalam kategori gizi lebih, wilayah ini memiliki angka terendah dibandingkan wilayah lainnya, yaitu sebanyak 17 anak, dengan kasus obesitas sebanyak 5 anak. Terkait masalah kekurangan gizi, Srimulyo menunjukkan angka wasting terendah di antara ketiga desa tersebut, dengan total 44 anak yang seluruhnya berada pada kategori gizi kurang tanpa ditemukan kasus gizi buruk.

Sementara itu, wilayah Sitimulyo memiliki 580 balita dengan status gizi normal. Meskipun angka normalnya paling rendah, Sitimulyo menghadapi tantangan besar pada kategori gizi kurang yang mencapai angka tertinggi, yaitu 58 anak, ditambah dengan 1 anak gizi buruk, sehingga total balita wasting menjadi 59 jiwa. Untuk masalah gizi lebih, tercatat 23 anak berada dalam kategori gizi lebih dan 5 anak mengalami obesitas. Data ini menunjukkan bahwa Sitimulyo memerlukan intervensi gizi yang lebih intensif untuk mengatasi tingginya angka kekurangan pada balita di wilayah tersebut.

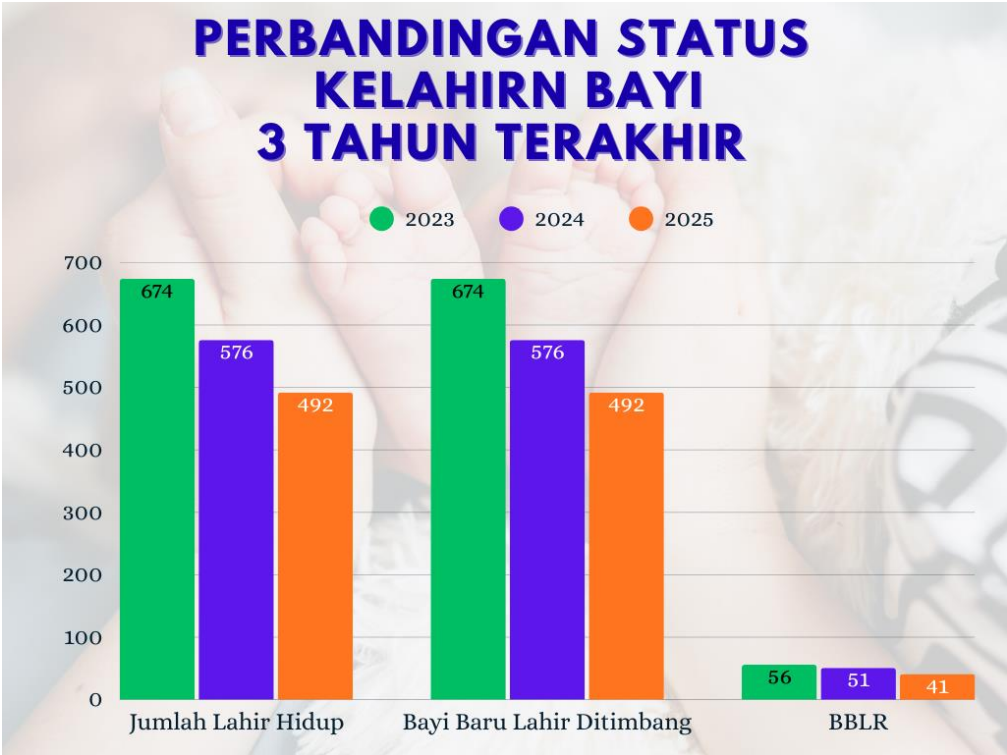


Gambar 8. Jumlah Balita Gizi Buruk Dalam 3 Tahun Terakhir

Jumlah kasus gizi buruk pada balita di wilayah Kapanewon Piyungan menunjukkan pola yang bervariasi selama tiga tahun terakhir. Secara keseluruhan, pada tahun 2023 tercatat 6 kasus, kemudian meningkat pada tahun 2024 menjadi 8 kasus, sebelum akhirnya menurun tajam pada tahun 2025 dengan hanya 2 kasus.

Jika ditinjau per kelurahan, Kelurahan Sitimulyo memperlihatkan tren yang tidak stabil, dengan 3 kasus pada tahun 2023, tidak ditemukan kasus pada tahun 2024, lalu muncul kembali 1 kasus pada tahun 2025. Kelurahan Srimulyo juga menunjukkan fluktuasi, yaitu 2 kasus pada tahun 2023, meningkat menjadi 3 kasus pada tahun 2024, dan menurun hingga tidak ada kasus pada tahun 2025. Sementara itu, Kelurahan Srimartani mengalami perubahan

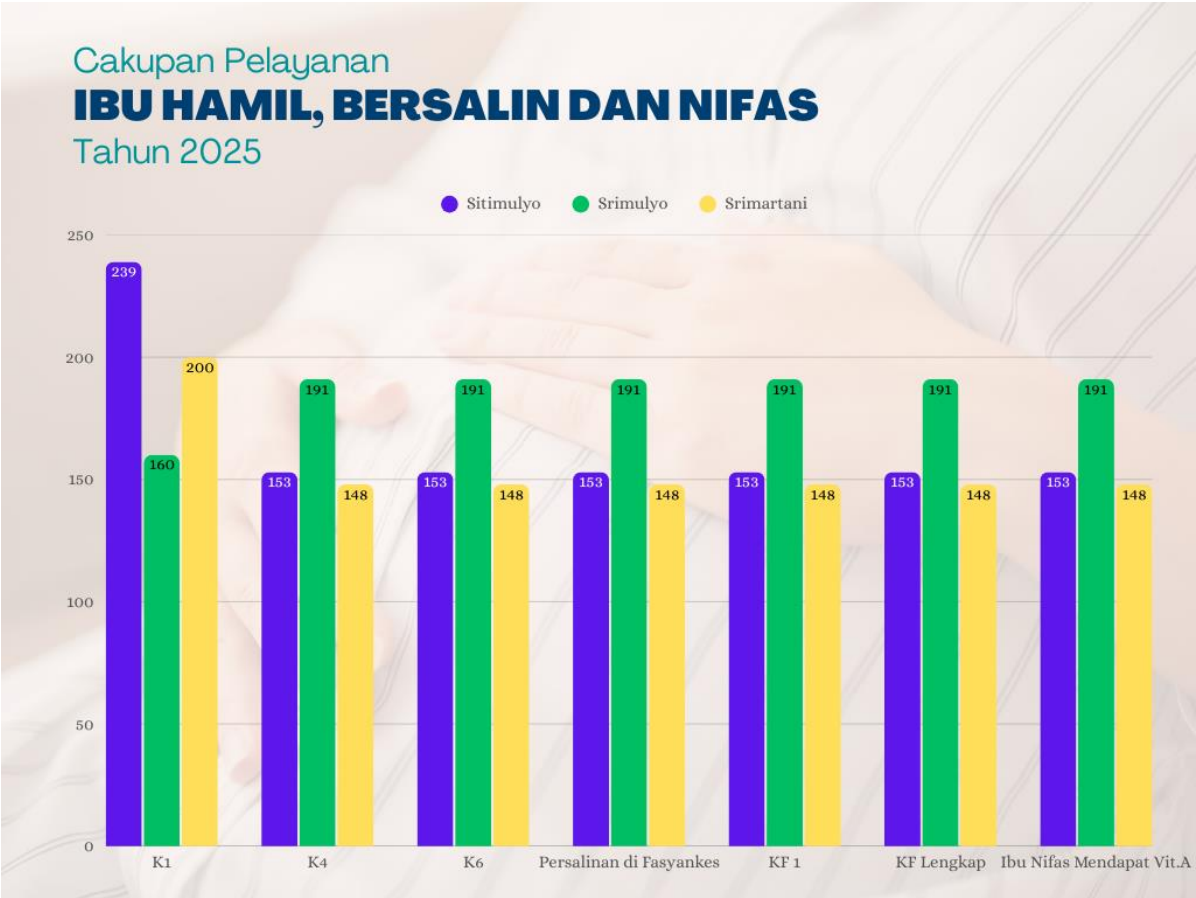
yang cukup tajam, dari 1 kasus pada tahun 2023, melonjak menjadi 5 kasus pada tahun 2024, kemudian kembali turun menjadi 1 kasus pada tahun 2025.



Grafik 12. Perbandingan Status Kelahiran Bayi Dalam 3 Tahun Terakhir

Berdasarkan Grafik 12, terlihat bahwa tendensi jumlah lahir hidup, bayi baru lahir ditimbang dan angka berat badan lahir rendah turun signifikan dalam 3 tahun terakhir. Sebanyak 674 jumlah kelahiran hidup terjadi pada tahun 2023 dan seluruhnya ditimbang (674), kemudian turun menjadi 576 bayi lahir hidup dan juga ditimbang pada tahun 2024, dan menurun pada tahun 2025 menjadi 492 kelahiran hidup dan seluruh bayi tersebut juga ditimbang. Jika dilihat dari indikator BBLR, sebanyak 56 kasus terjadi di 2023, turun menjadi 51 kasus pada tahun 2024, dan turun signifikan menjadi 41 kasus pada tahun 2025.

2. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas

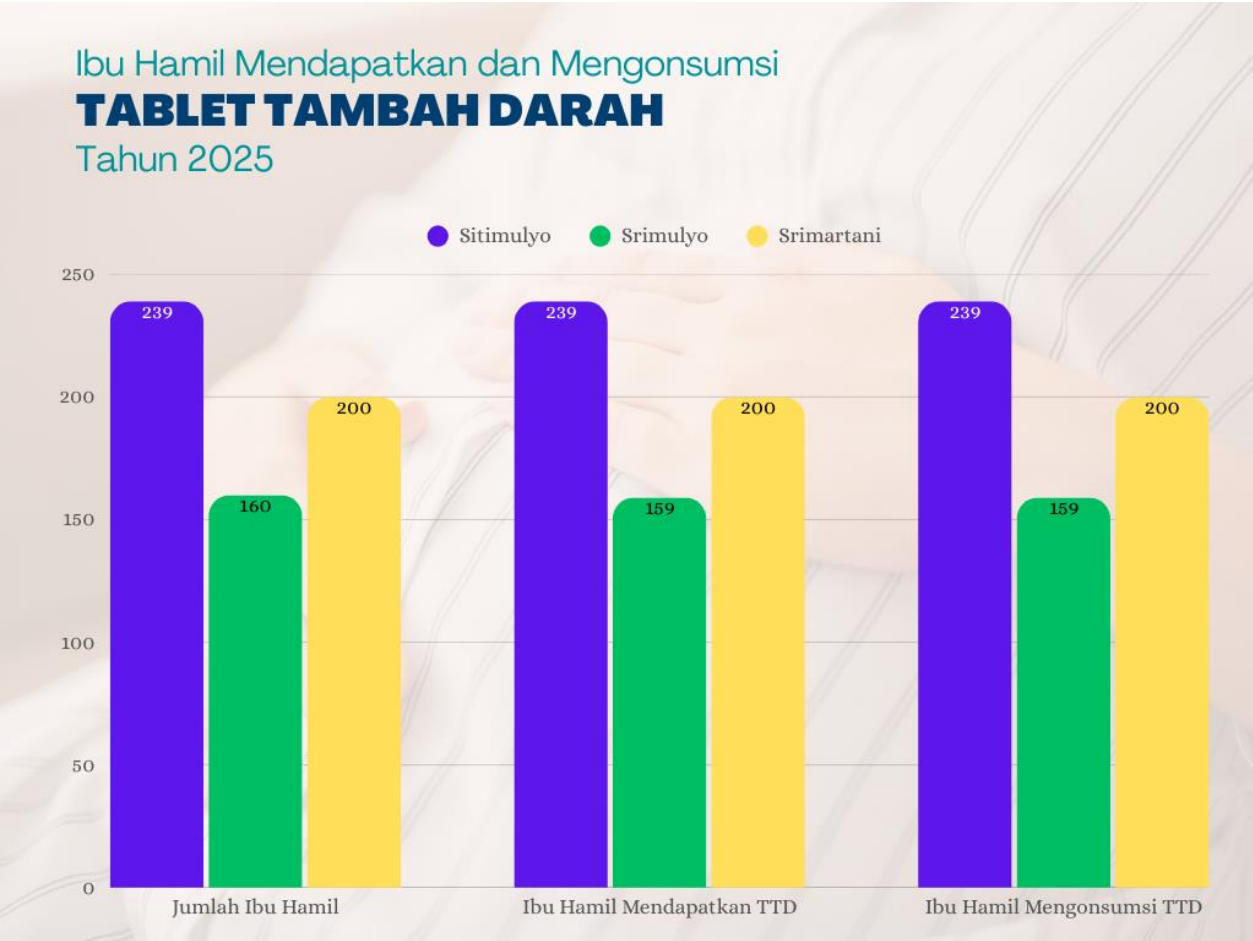


Grafik 13. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Tahun 2025

Pelayanan K1, K4, dan K6 merupakan indikator cakupan pelayanan *antenatal care* (ANC) pada ibu hamil. K1 adalah kunjungan pertama ibu hamil ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan kehamilan, yang bertujuan memastikan status kehamilan, mendeteksi dini faktor risiko, serta memberikan edukasi awal. K4 menunjukkan bahwa ibu hamil telah memperoleh pelayanan kehamilan minimal empat kali sesuai standar, yaitu satu kali pada trimester I, satu kali trimester II, dan dua kali trimester III, sehingga ibu dan janin mendapatkan pemantauan berkesinambungan. Sementara itu, K6 merupakan standar pelayanan yang lebih komprehensif, yaitu minimal enam kali kunjungan selama kehamilan sesuai rekomendasi terbaru, dengan penekanan pada pemantauan intensif terutama di trimester III untuk meningkatkan deteksi dini komplikasi, kesiapan persalinan, serta upaya pencegahan risiko pada ibu dan bayi.

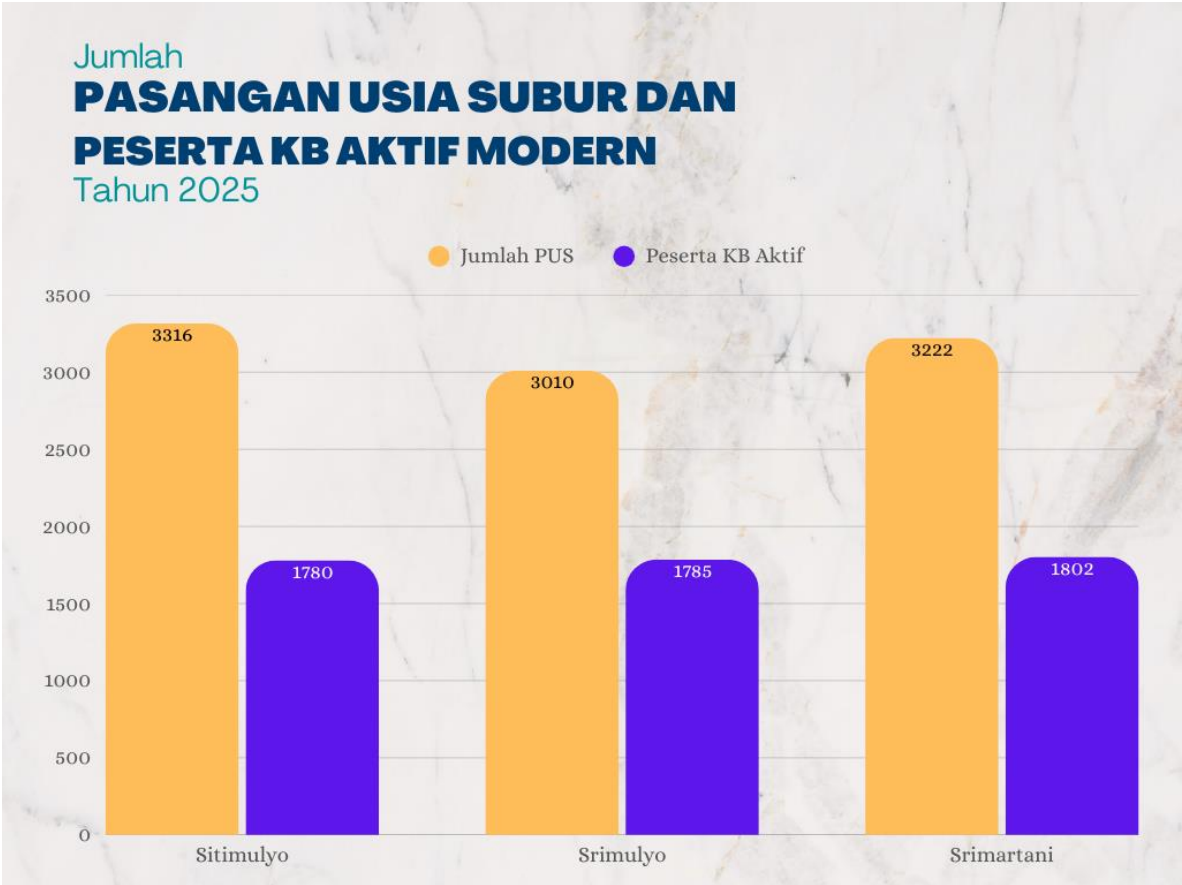
Pada tahun 2025, tercatat 559 ibu hamil yang menjadi sasaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan, dengan rincian 239 ibu hamil di Kelurahan Sitimulyo, 160 di Srimartani, dan 200 di Srimulyo. Dari 559 target ibu hamil, sebanyak 492 ibu hamil dengan rincian 153 ibu hamil di Sitimulyo, 191 di Srimulyo dan 148 di Srimartani mendapatkan pelayanan K4 dan K6. Grafik juga menunjukkan bahwa sebanyak 492 ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 dan K6 melakukan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas

kesehatan. Begitupun untuk pelayanan KF1, KF Lengkap dan Pemberian Vitamin A, sebanyak 492 ibu nifas mendapatkan pelayanan tersebut.



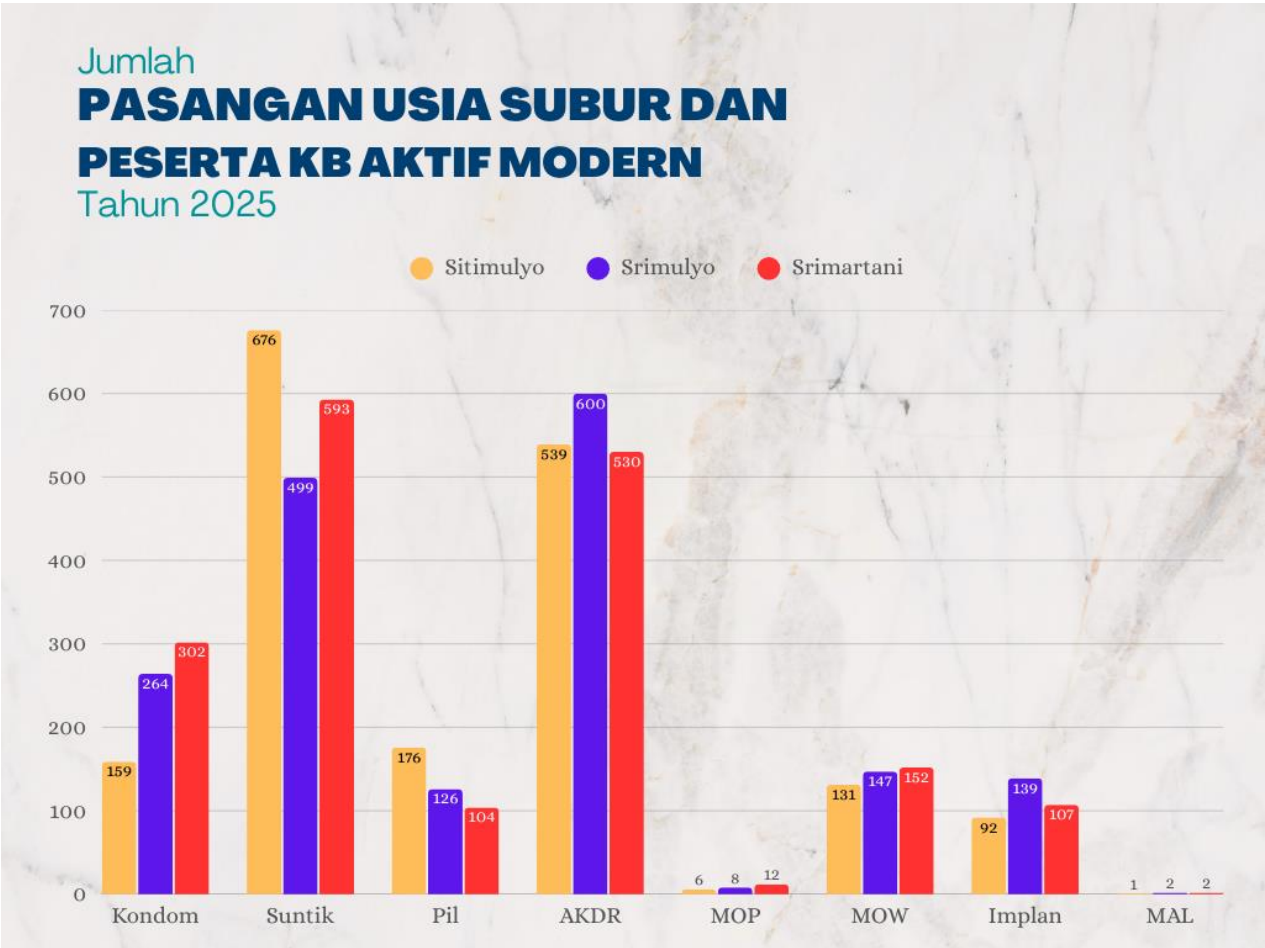
Grafik 14. Ibu Hamil Mendapatkan dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2025

Jumlah ibu hamil di Kapanewon Piyungan tercatat sebanyak 599 orang sebagai sasaran program kesehatan ibu. Dari total target tersebut, sebanyak 598 ibu hamil telah menerima tablet tambah darah sekaligus mengonsumsinya, sehingga cakupan pelayanan hampir mencapai keseluruhan sasaran. Capaian ini menunjukkan bahwa program suplementasi zat besi pada ibu hamil di Kapanewon Piyungan berjalan sangat optimal, dengan tingkat keterjangkauan layanan yang tinggi serta kepatuhan ibu hamil yang baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia dan peningkatan kesehatan ibu serta bayi.



Grafik 15. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Metode Modern Tahun 2025

Berdasarkan Grafik 15, terlihat bahwa total PUS (Pasangan Usia Subur) di wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2025 sebanyak 9.548, dimana 3.316 berasal dari Sitimulyo, 3.010 dari Srimulyo, dan 3.222 dari Srimartani. Dari 9.548 PUS, hanya 5.367 yang menjadi peserta KB Aktif Metode Modern, dengan rincian 1.780 dari Sitimulyo (53,68% dari total PUS di Sitimulyo), 1.785 dari Srimulyo (59,30% dari total PUS di Srimulyo), dan 1.802 dari Srimartani (56,02% dari total PUS di Srimartani).



Grafik 16. Jumlah Peserta KB Aktif Modern Berdasarkan Jenis KB Tahun 2025

Metode Modern KB yang dapat digunakan oleh pasien cukup beragam. Untuk jenis KB yang paling banyak digunakan secara berurutan adalah KB suntik sebanyak 1.768 yaitu 676 di Sitimulyo, 499 di Srimulyo dan 593 di Srimartani. Kemudian, AKDR sebanyak 1.669 orang yaitu 539 di Sitimulyo, 600 di Srimulyo dan 530 di Srimartani. Jenis KB tertinggi ketiga adalah kondom sebanyak 725 peserta yang menggunakannya, dimana 159 di Sitimulyo, 264 di Srimulyo, dan 302 di Srimartani. Untuk jenis metode KB tertinggi ke empat adalah MOW sebanyak 430 pengguna/peserta dengan 131 di Sitimulyo, 147 di Srimulyo, dan 152 di Srimartani.

Untuk metode Pil terdapat 406 pengguna, mayoritas berasal dari Sitimulyo sebesar 176 peserta, 126 di Srimulyo, dan 104 di Srimartani. Jenis KB terbanyak ke enam yaitu Implan sebanyak 338 peserta, dengan 92 di Sitimulyo, 139 di Srimulyo, dan 107 di Srimartani. Jenis KB terbanyak ke tujuh adalah MOP sebanyak 26 peserta dengan 6 di Sitimulyo, 8 di Srimulyo, dan 12 di Srimartani, sedangkan metode MAL merupakan metode KB Aktif Metode Modern dengan peserta paling sedikit, hanya sebesar 5 peserta, dimana 1 peserta di Sitimulyo, 2 di Srimulyo dan 2 peserta di Srimartani.

3. Perilaku Hidup Masyarakat

Tabel 7. Persentase Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat Tahun 2025				
No	Kalurahan	Rumah Tangga		
		Jumlah Dipantau	Jumlah Ber-PHBS	% Ber-PHBS
1	Sitimulyo	4.775	2.523	52,84
2.	Srimartani	4.996	2.017	40,37
3.	Srimulyo	5.086	2.377	46,74
Total		14.857	6.197	47,0

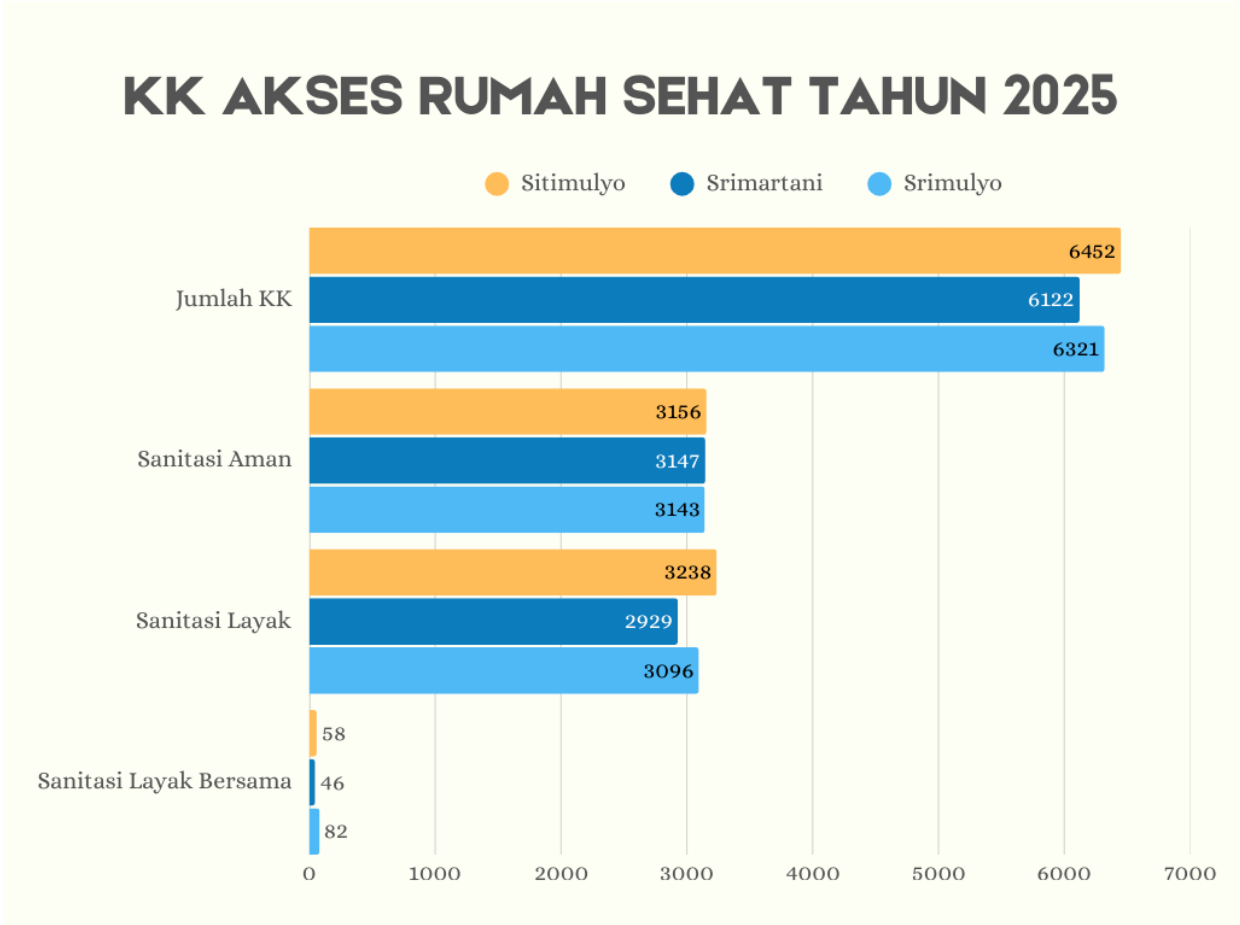
Berdasarkan Tabel 7, jumlah rumah tangga yang dipantau mencapai 14.857 rumah tangga, yang terdiri dari 4.775 rumah tangga di Kalurahan Sitimulyo, 4.996 rumah tangga di Srimartani, dan 5.086 rumah tangga di Srimulyo. Dari total tersebut, hanya 6.197 rumah tangga (47,0%) yang tergolong ber-PHBS. Secara rinci, terdapat 2.523 rumah tangga ber-PHBS di Sitimulyo (52,84%), 2.017 rumah tangga di Srimartani (40,37%), dan 2.377 rumah tangga di Srimulyo (46,74%). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Kalurahan Sitimulyo memiliki persentase rumah tangga ber-PHBS tertinggi dibandingkan wilayah lainnya.

4. Keadaan Lingkungan

Terdapat empat determinan utama yang berperan dalam peningkatan kualitas kesehatan manusia, yaitu faktor genetik, pelayanan atau sasaran kesehatan, perilaku individu, dan kondisi lingkungan. Di antara keempatnya, faktor perilaku dan lingkungan diketahui memberikan kontribusi paling besar terhadap derajat kesehatan masyarakat. Oleh sebab itu, upaya peningkatan kualitas lingkungan melalui perbaikan sanitasi dasar serta pencegahan berbagai faktor fisik dan biologis yang merugikan menjadi langkah penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan.

Program kesehatan lingkungan pada dasarnya bertujuan untuk mengendalikan berbagai unsur fisik dan lingkungan di masyarakat yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, memperluas cakupan sarana sanitasi dasar, serta meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku masyarakat maupun lintas sektor yang memiliki peran dan tanggung jawab di bidang kesehatan lingkungan. Sasaran utama program ini adalah seluruh masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan.

Adapun bentuk kegiatan dalam program kesehatan lingkungan meliputi edukasi dan penyuluhan mengenai kesehatan lingkungan, penyediaan akses air bersih, perbaikan sistem pembuangan kotoran dan air limbah, penyehatan lingkungan serta permukiman, pengawasan sanitasi di tempat-tempat umum dan kawasan industri, serta pengendalian keamanan makanan dan minuman melalui pembinaan dan pengawasan tempat pengolahan makanan.

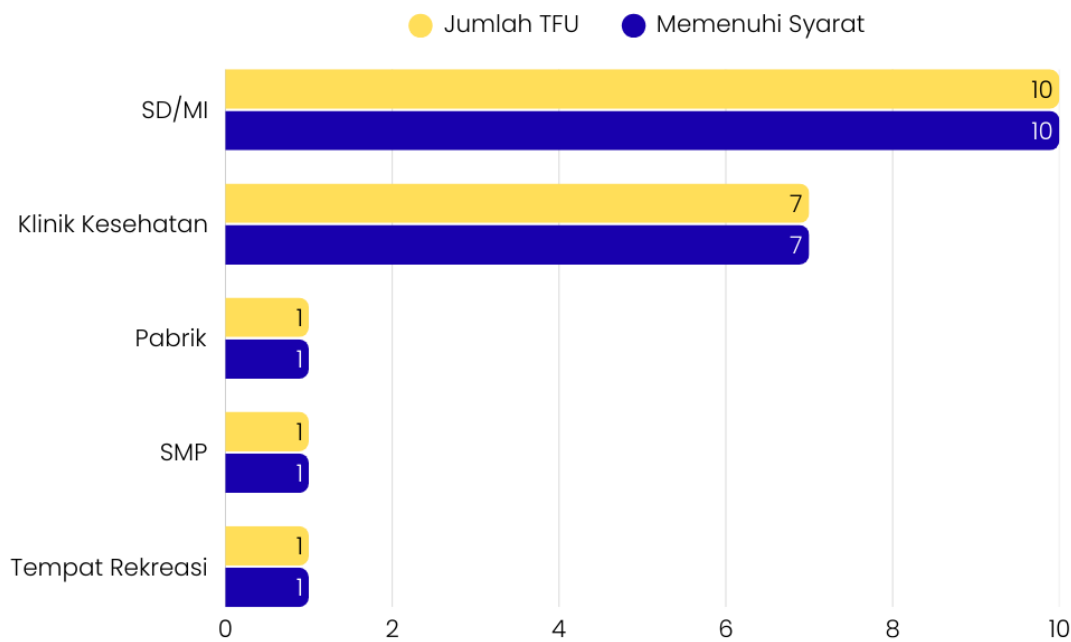


Grafik 17. Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kapanewon Piyungan Tahun 2025

Berdasarkan data kesehatan lingkungan tahun 2025, Sitimulyo menempati prioritas utama dengan populasi mencapai 6.452 KK, di mana intervensi kesehatan lingkungan telah berhasil mewujudkan 3.156 KK dengan sanitasi aman, 3.238 KK sanitasi layak, dan meminimalisir penggunaan fasilitas bersama hingga tersisa 58 KK. Selanjutnya, wilayah Srimulyo dengan total 6.321 KK menunjukkan capaian derajat kesehatan melalui 3.143 KK akses sanitasi aman dan 3.096 KK sanitasi layak, meskipun masih terdapat 82 KK yang bergantung pada sarana sanitasi layak bersama sebagai poin evaluasi kesehatan masyarakat.

Peringkat terakhir dari segi kuantitas populasi adalah Srimartani dengan jumlah 6.122 KK, yang secara kualitas menunjukkan capaian yang baik melalui 3.147 KK sanitasi aman dan 2.929 KK sanitasi layak. Wilayah ini mencatatkan angka risiko penularan penyakit berbasis lingkungan terendah dari aspek penggunaan fasilitas publik, dengan hanya 46 KK yang menggunakan sanitasi layak bersama. Secara epidemiologis, meskipun Sitimulyo memiliki beban populasi tertinggi, ketiga wilayah ini telah menunjukkan komitmen kuat dalam memperluas cakupan sanitasi aman guna memutus rantai penularan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara preventif.

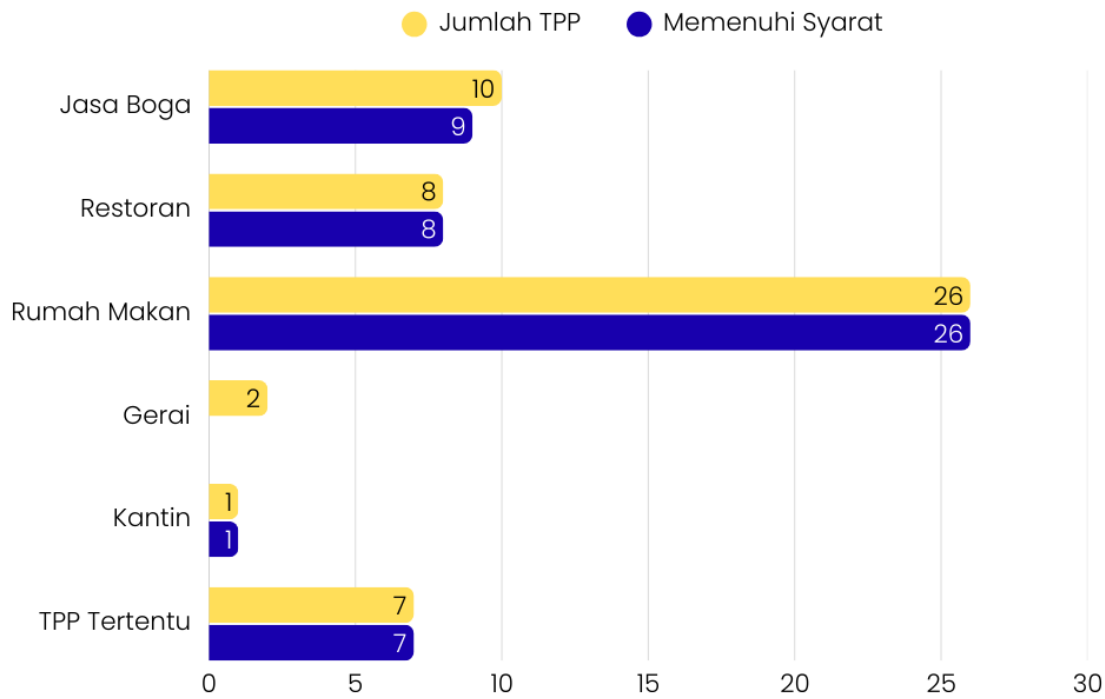
Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Fasilitas Umum Tahun 2025



Grafik 18. Tempat dan Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar

Pada tahun 2025 juga dilakukan pengawasan melalui inspeksi ke beberapa tempat. Terdapat 20 tempat dan fasilitas umum yang di Inpeksi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan pada tahun 2025, dengan rincian 10 SD/MI, 7 Klinik Kesehatan, 1 Pabrik, 1 SMP dan 1 Tempat Rekreasi. Dari 20 tempat dan fasilitas umum yang dilakukan inspeksi, seluruhnya (100%) memenuhi standar (IKL).

Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) Tahun 2025



Grafik 19. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Memenuhi Syarat (LAIK HSP)

Selain tempat fasilitas umum, dilakukan pula insepksi pada tempat pengolahan pangan (TPP). TPP yang dilakukan inspeksi yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan berjumlah 54 TPP, dengan rincian 10 Jasa Boga, 8 Restoran, 26 Rumah Makan, 28 Rumah Makan, 2 Gerai Pangan Jajanan, 1 Kantin dan 7 TPP Tertentu. Dari 54 TPP tersebut, yang memenuhi syarat LAIK HSP 9 Jasa Boga (90%), 8 Restoran (100%), 26 Rumah Makan (100%), 0 Gerai Pangan Jajanan (0%), 1 Kantin (100%), dan 7 TPP Tertentu (100%).

5. Sumber Daya Kesehatan

Pada tahun 2025, UPTD Puskesmas Piyungan didukung oleh total 66 tenaga kesehatan. Komposisi sumber daya manusia menunjukkan bahwa perawat umum merupakan profesi dengan jumlah terbanyak, yaitu 12 orang atau sekitar 17,64% dari keseluruhan tenaga kesehatan. Posisi berikutnya ditempati oleh bidan sebanyak 11 orang (16,17%), yang mencerminkan kuatnya peran pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas. Sementara itu, dokter umum berjumlah 8 orang (11,76%) dan menjadi kelompok tenaga medis terbesar ketiga.

Distribusi tenaga kesehatan ini menggambarkan bahwa UPTD Puskesmas Piyungan lebih menekankan pada layanan promotif, preventif, serta pelayanan dasar yang berkesinambungan. Dengan dukungan dokter umum dan tenaga kesehatan lainnya, ketersediaan sumber daya ini diharapkan mampu menunjang pelaksanaan berbagai program kesehatan, meningkatkan mutu pelayanan, serta memperkuat akses masyarakat terhadap layanan kesehatan primer. Rincian lengkap mengenai jenis dan jumlah tenaga kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8. Sumber Daya Manusia Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2025

Jabatan	JUMLAH		%
	ASN	Non ASN	
Dokter Umum	5	3	11,76
Dokter Gigi	2	0	2,94
Apoteker	1	0	1,47
Asisten Apoteker	4	0	5,88
Nutrisisionis	1	0	1,47
Perekam Medis	6	0	8,82
Bidan	11	0	16,17
Fisioterapis	1	0	1,47
Perawat Umum	12	0	17,64
Terapis Gigi dan Mulut	2	0	2,94
Psikologi Klinis	1	0	1,47
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	1	0	1,47
Pranata Laboratorium Kesehatan	2	0	2,94
Sanitarian	2	0	2,94
Pengelola Perbendaharaan dan Pelayanan	2	0	2,94

Jabatan	JUMLAH		%
	ASN	Non ASN	
Dokter Umum	5	3	11,76
Pengemudi Ambulan	1	2	4,41
Pengadministrasi Umum	1	0	1,47
Pramu Bakti	0	2	2,94
Pramu Kebersihan	0	2	2,94
Binatu	2	0	2,94
Pengadministrasi Keuangan	2	0	2,94
Jumlah	59	9	100,0

6. Sarana Kesehatan

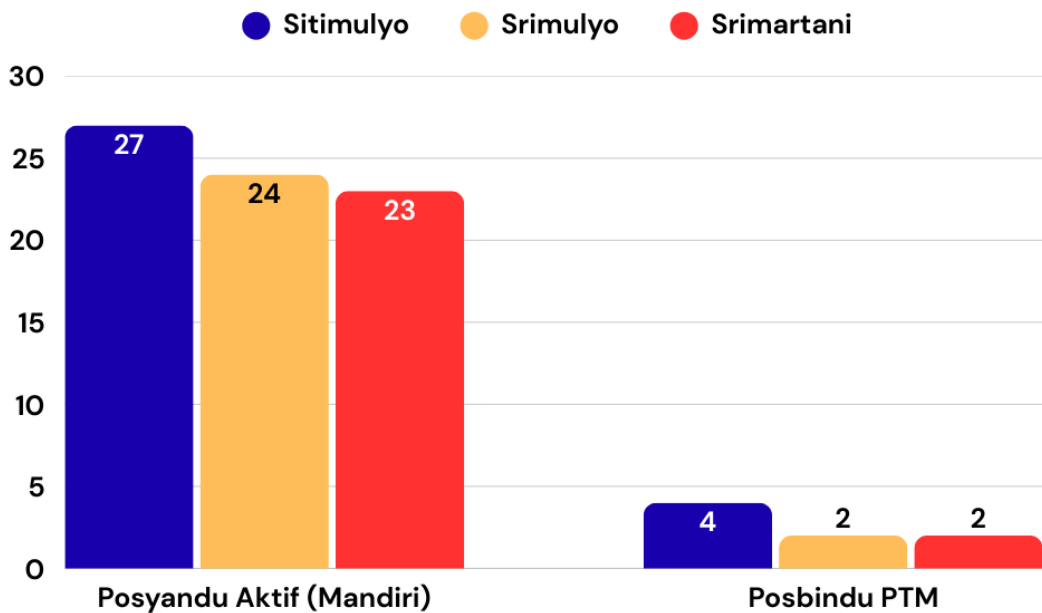
Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, UPTD Puskesmas Piyungan harus menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan berkualitas. Sarana dan prasarana yang ada di Puskesmas Piyungan dapat dikatakan sudah memadai untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Rincian sarana dan prasarana yang tersedia dapat dilihat pada tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9. Sarana dan Prasarana Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan

Sarana dan Prasarana Kesehatan (Unit Pelayanan)	Jumlah
Ruang Sistem Informasi, Rekam Medis, dan Pendaftaran	1
Unit Gawat Darurat	1
Ruang Pemeriksaan Umum	1
Ruang Pemeriksaan Gigi dan Mulut	1
Laboratorium	1
Farmasi	1
KIA, KB, dan Imunisasi	1
Infeksius	1
Gizi	1
MTBS	1
Fisioterapi	1
Psikologi	1
Yankestrad	1
Konsultasi Obat	1
Linen	1
Ruang Persalinan	1
Ruang Aula	1
Ruang Logistik	1
Gudang Umum	2
Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL)	1
Ruang Kepala Puskesmas	1
Ruang Program	1
Ruang Manajemen dan TU	1
Ruang Perpustakaan	1
Ruang Laktasi	1
Ruang Rawat Inap	3

Jumlah <i>Bed</i> Rawat Inap	6
Dapur	1
Ruang Pelayanan TB BTA	1
Ruang Sterilisasi	1

JUMLAH POSYANDU AKTIF DAN
POSBINDU TAHUN 2025



Grafik 10. Upaya Kesehatan Ber-Sumber Daya Masyarakat Tahun 2025

Terlihat pada grafik untuk posyandu dan posbindu di setiap Kalurahan berbeda–beda. Pada Kelurahan Sitimulyo terdapat 27 Posyandu Aktif serta 4 Posbindu PTM. Pada Kelurahan Srimulyo, terdapat 24 Posyandu Aktif dan 2 Posbindu PTM, sedangkan Kelurahan Srimartani terdapat 23 Posyandu Aktif serta 2 Posbindu PTM.

BAB IV

PENUTUP

Data dan informasi merupakan aset strategis bagi organisasi dalam mendukung pelaksanaan fungsi manajemen. Ketersediaan data dan informasi yang bermutu sangat dibutuhkan sebagai bahan masukan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program kesehatan. Dalam sektor kesehatan, data dan informasi dihimpun melalui Sistem Informasi Kesehatan yang saat ini telah berjalan cukup baik dan terintegrasi, namun masih belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan informasi kesehatan secara optimal.

Profil Kesehatan Puskesmas ini diharapkan dapat menyajikan gambaran umum yang komprehensif mengenai derajat kesehatan masyarakat serta capaian upaya kesehatan yang telah dilaksanakan. Sehubungan dengan itu, guna meningkatkan kualitas profil, diperlukan inovasi dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi yang lebih cepat dan akurat untuk menutup kekurangan data sehingga mutu informasi yang dihasilkan semakin baik.

Profil Puskesmas ini memuat hasil pelaksanaan berbagai program selama tahun 2025. Analisis dalam laporan disusun dalam bentuk identifikasi masalah, penentuan penyebab, perumusan alternatif solusi, serta penyusunan rencana strategis, dengan harapan dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan Rencana Usulan Kegiatan tahun 2026.

Ucapan terima kasih dan penghargaan disampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini. Penulis menyadari bahwa Profil Puskesmas ini masih memiliki keterbatasan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan sebagai bahan perbaikan di masa mendatang.

UPTD PUSKESMAS PIYUNGAN

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

Jalan Wonosari, Km. 12, Srimulyo, Piyungan, Kabupaten Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta