



PROFIL KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS PIYUNGAN

TAHUN
2023



 pusk.piyungan@bantulkab.go.id

 085227927241 / (0274) 4353218

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

 [Puskesmas Piyungan](https://www.facebook.com/PuskesmasPiyungan)

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Tahun 2023 (Data Tahun 2022) telah selesai disusun.

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2023 ini merupakan gambaran secara umum tentang situasi pencapaian derajat kesehatan yang meliputi angka kematian, angka kesakitan, status gizi masyarakat, upaya-upaya kesehatan serta sumber daya kesehatan pada tahun 2022 yang dianalisis secara sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan peta.

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung tersusunnya Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2023, Kami Ucapkan Terima Kasih yang sebesar-besarnya.

Bantul, Februari 2023
Kepala UPTD Puskesmas Piyungan
Kabupaten Bantul

Dr. Seta Nurhayati Mularum
NIP. 197701182006042011

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TUJUAN DAN MANFAAT	4
BAB II GAMBARAN UMUM DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS	5
A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS.....	5
1. Visi UPTD Puskesmas Piyungan	5
2. Visi UPTD Puskesmas Piyungan	5
3. Motto	5
4. Tata Nilai	6
5. Kebijakan Mutu	6
6. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Piyungan.....	7
7. Keadaan Geografi dan Demografi.....	7
B. KEADAAN PENDUDUK.....	10
1. Jumlah Penduduk.....	10
2. Komposisi Penduduk	11
3. Latar Belakang Pendidikan	12
BAB III SARANA KESEHATAN	14
B. SARANA KESEHATAN.....	14
1. Peralatan dan Sarana Kesehatan	14
2. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja.....	15
C. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN.....	16
1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	16
2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan	34
3. Ketersediaan Obat Essensial dan Vaksin	35
D. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM).....	37
BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	39
BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN	41
BAB VI KESEHATAN KELUARGA	43
A. KESEHATAN IBU.....	43
1. Angka Kematian Ibu.....	43
2. Kesehatan Ibu Hamil	44
3. Kesehatan Ibu Bersalin	46
4. Keluarga Berencana.....	48
B. KESEHATAN ANAK.....	51
1. Angka Kelahiran dan Kematian Bayi	51
2. Pelayanan Kesehatan Neonatal	53
3. Pelayanan Kesehatan Bayi.....	55
4. Pelayanan Imunisasi.....	57
5. Pelayanan Kesehatan Bayi.....	60

6.	Status Gizi Bayi.....	61
7.	Status Gizi Balita.....	64
8.	Distribusi Vitamin A.....	66
9.	Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah	67
10.	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut	68
C.	KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT.....	70
1.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	70
2.	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif.....	71
BAB VII	PENGENDALIAN PENYAKIT	72
A.	PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG.....	72
1.	Tuberkulosis.....	72
2.	Pneumonia.....	74
3.	<i>Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)</i>	76
4.	Diare	77
5.	Kusta.....	79
6.	COVID-19.....	80
B.	PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS	82
1.	Difteri.....	82
2.	Tetanus Neonatorum	83
3.	Poliomyelitis dan Acute Flaccid Paralysis (AFP)/Lumpuh Layu Akut	84
4.	Campak.....	85
5.	Penyakit Potensi Wabah/KLB.....	87
C.	PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZONOTIK	87
1.	Demam Berdasarh Dengue (DBD)	87
2.	Filariasis (Penyakit Kaki Gajah).....	89
D.	PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	90
1.	Hipertensi	90
2.	Diabetes Melitus	91
3.	Deteksi Kanker Leher Rahim.....	93
4.	Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat.....	94
BAB VIII	KESEHATAN LINGKUNGAN.....	97
A.	SARANA AIR MINUM.....	97
B.	AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK.....	98
C.	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM).....	99
D.	PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM	100
E.	PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN.....	102
BAB IV	PENUTUP	104

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Letak Kalurahan Berdasar Garis Bujur dan Garis Lintang	8
Tabel 2. Luas Kalurahan di Kapanewon Piyungan	8
Tabel 3. Jumlah Padukuhan dan RT di Kapanewon Piyungan.....	9
Tabel 4. Distribusi Penduduk Tahun 2022	10
Tabel 5. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur	11
Tabel 6. Sarana dan Prasarana Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan.....	14
Tabel 7. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Gangguan Jiwa Tahun 2022	16
Tabel 8. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Essensial dan Vaksin IDL.....	35
Tabel 9. Persentase Ketersediaan Obat Essensial.....	35
Tabel 10. Sumber Daya Manusia Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	39
Tabel 11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Kapanewon Piyungan Tahun 2022	70
Tabel 12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Kapanewon Piyungan Tahun 2022	71
Tabel 13. Jumlah Terduga dan Kasus Tuberculosis, Tuberculosis Anak Serta Treatment Coverage	73
Tabel 14. Temuan Kasus Pneumonia Balita di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022	75
Tabel 15. Jumlah Kasus HIV di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022	77
Tabel 16. Jumlah Kasus COVID-19 di Wilayah Kapanewon Piyungan.....	81
Tabel 17. Jumlah Kasus COVID-19 Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin	81
Tabel 18. Kejadian Luar Biasa (KLB) Ditangani <24 Jam di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan	87
Tabel 19. Sebaran Kasus DBD Tahun 2022 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kapanewon Piyungan.....	9
Gambar 2. Latar Belakang Pendidikan Penduduk Berdasarkan Tamatan Ijazah di Kapanewon Piyungan Tahun 2022.....	13
Gambar 3. Jumlah Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan di Sekitar Wilayah Kapanewon Piyungan.....	15
Gambar 4. 10 Besar Penyakit di Unit Pelayanan Umum Tahun 2022.....	21
Gambar 5. 10 Besar Penyakit di Unit Pemeriksaan Gigi dan Mulut Tahun 2022	23
Gambar 6. 10 Besar Penyakit di Unit Gawat Darurat Tahun 2022	24
Gambar 7. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Fisioterapi Tahun 2022	26
Gambar 8. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Laboratorium Tahun 2022	29
Gambar 9. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Psikologi Tahun 2022.....	30
Gambar 10. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Antenatal Care (KIA Hamil) Tahun 2022 ..	32
Gambar 11. 10 Besar Penyakit Unit Layanan KB Tahun 2022	33
Gambar 12. 10 Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022.....	34
Gambar 13. Alokasi Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	41
Gambar 14. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Perempuan Tahun 2022	56
Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Laki-Laki Tahun 2022.....	57
Gambar 16. Jumlah Balita Gizi Buruk Dalam 3 Tahun Terakhir	65
Gambar 17. Cakupan Pelayanan Anak Sekolah Tahun 2022.....	67
Gambar 18. Pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Tahun 2022.....	69
Gambar 19. Kasus Kusta Kapanewon Piyungan Tahun 2022	80
Gambar 20. Kasus Difteri di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022	83
Gambar 21. Kasus Tetanus Neonatorum Tahun 2022 di UPTD Puskesmas Piyungan.....	84
Gambar 22. Jumlah Kasus Polio (AFP) Rate Kapanewon Piyungan Tahun 2022	85
Gambar 23. Kasus Campak Tahun 2022 di Wilayah Kapanewon Piyungan	86
Gambar 24. Kasus Filariasis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022 ..	89
Gambar 25. Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	93
Gambar 26. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Tahun 2022	95

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Tahun 2022.....	10
Grafik 2. Perbandingan Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022	11
Grafik 3. Frekuensi Kunjungan Kasus Bulanan Pasien Tahun 2022.....	18
Grafik 4. Jumlah Kunjungan Kasus 3 Tahun Terakhir	19
Grafik 5. Jenis Kunjungan Pasien Tahun 2022	20
Grafik 6. Kunjungan Bulanan Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	21
Grafik 7. Kunjungan Bulanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	22
Grafik 8. Kunjungan Bulanan Unit Gawat Darurat UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	23
Grafik 9. Kunjungan Bulanan Unit Pelayanan Infeksius UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	24
Grafik 10. 10 Besar Penyakit Unit Pelayanan Infeksius Tahun 2022.....	25
Grafik 11. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Fisioterapi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	26
Grafik 12. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Gizi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	27
Grafik 13. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Gizi Tahun 2022	28
Grafik 14. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Laboratorium UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	28
Grafik 15. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Psikologi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	30
Grafik 16. Kunjungan Bulanan Unit Layanan <i>Antenatal Care</i> UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	31
Grafik 17. Kunjungan Bulanan Unit Layanan KB UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	33
Grafik 18. Pola 10 Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022.....	34
Grafik 19. Jumlah Desa Siaga, Poskesdes, Posyandu dan Posbindu PTM Tahun 2022	37
Grafik 20. Grafik Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2020 sd 2022	43
Grafik 21. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Tahun 2022	44
Grafik 22. Ibu Hamil Mendapatkan dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2022	45
Grafik 23. Perbandingan Jumlah Persalinan di Fasyankes Dalam 3 Tahun Terakhir	47
Grafik 24. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Metode Modern Tahun 2022.....	49
Grafik 25. Jumlah Peserta KB Aktif Modern Berdasarkan Jenis KB Tahun 2022	50
Grafik 26. Angka Kelahiran Hidup Tahun 2022.....	51
Grafik 27. Perbandingan Angka Kelahiran Kapanewon Piyungan Dalam 3 Tahun Terakhir	52
Grafik 28. Angka Kematian Bayi Tahun 2022	52
Grafik 29. Kunjungan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap) Tahun 2022.....	53

Grafik 30. Cakupan Bayi Mendapat IMD dan ASI Eksklusif Tahun 2022	55
Grafik 31. Cakupan Imunisasi Bayi BCG Tahun 2022	58
Grafik 32. Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HiB3 Tahun 2022.....	59
Grafik 33. Cakupan Imunisasi Bayi Campak Tahun 2022.....	60
Grafik 34. Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2022	61
Grafik 35. Perbandingan Status Kelahiran Bayi Dalam 3 Tahun Terakhir	62
Grafik 36. Persentase Kelahiran Bayi, Bayi Ditimbang, dan BBLR Tahun 2022	63
Grafik 37. Status Gizi Balita Tahun 2022	64
Grafik 38. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Balita Tahun 2022	66
Grafik 39. Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Tetap UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022	68
Grafik 40. Kasus Baru TB Paru di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022	72
Grafik 41. Realisasi Pneumonia Ditemukan Dalam 3 Tahun Terakhir	76
Grafik 42. Cakupan Pelayanan Kasus Diare Tahun 2022	78
Grafik 43. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tahun 2022	91
Grafik 44. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Tahun 2022	92
Grafik 45. Jumlah Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Tahun 2022.....	97
Grafik 46. Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Tahun 2022	99
Grafik 47. Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kapanewon Piyungan Tahun 2022	100
Grafik 48. Tempat dan Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar ...	101
Grafik 49. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat	102

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.

(PERMENKES No. 43 Tahun 2019)

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 di wilayah 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 sistem 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 sitem 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 2022 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. Visi UPTD Puskesmas Piyungan

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

Tujuan :

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.
4. Masyarakat mendapatkan pelayanan yang bermutu dan profesional.

3. Motto

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

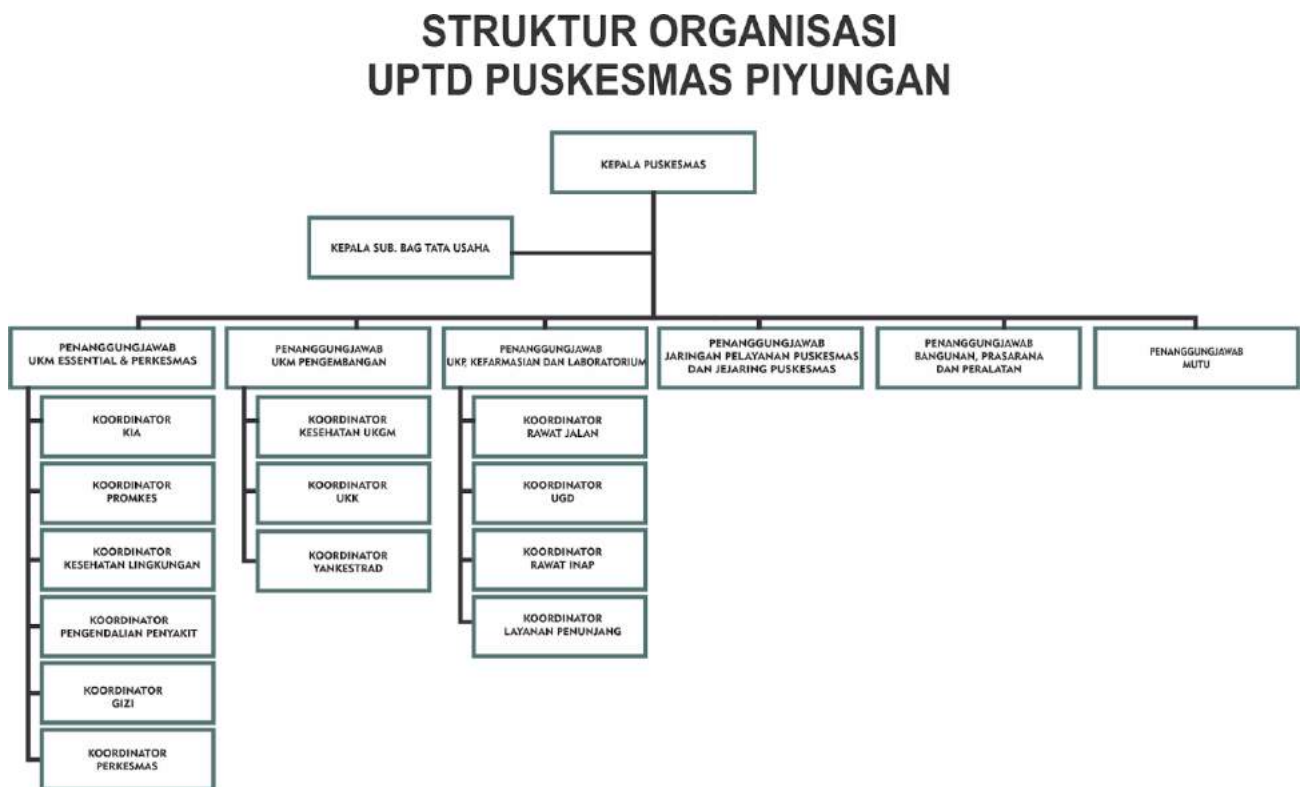
4. Tata Nilai

1. **P**ROFESIONAL : Memahami tuntutan pekerjaan, meningkatkan pengetahuan, dan ketrampilan secara dinamis.
2. **A**MANAH : Dapat menjadi kepercayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan
3. **S**ENYUM : Melayani dengan ramah
4. **T**UNTAS : Melakukan pelayanan secara menyeluruh dan paripurna
5. **I**KHLAS : Melayani dengan sepenuh hati.

5. Kebijakan Mutu

1. Semua karyawan wajib memperhatikan masalah lingkungan dan keselamatan kerja.
2. Semua karyawan wajib mengelola sarana sebelum dan sesudah melakukan pelayanan
3. Semua karyawan wajib memperhatikan hak dan kewajiban pasien.
4. Setiap upaya kebijakan yang diambil untuk meningkatkan mutu pelayanan mempertimbangkan harapan dan kebutuhan masyarakat
5. Setiap karyawan wajib meningkatkan kinerja dan kompetensi

6. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Piyungan



7. Keadaan Geografi dan Demografi

Kapanewon Piyungan merupakan satu dari 17 Kapanewon di wilayah Kabupaten Bantul yang terletak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya 32,554 Km² dan merupakan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten Bantul.

Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian timur, dengan bentang alam relatif membujur dari timur ke barat. Tata guna lahan yaitu Pekarangan 36,16 %, Sawah 33,19 %, Tegalan 14,90 % dan Tanah Hutan 3,35 %. Disamping itu Kapanewon Piyungan tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir lahar dingin, angin puting beliung.

Kabupaten Bantul beriklim Tropis yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan temperatur rata-rata 22 °C – 36° C. Secara administratif Kapanewon Piyungan terdiri atas 3 Kalurahan, yang terdiri dari 60 dusun dan 340 RT. Pusat tata pemerintahan terletak diantara Kalurahan

Srimartani dengan Kalurahan Srimulyo, sedangkan Kalurahan yang paling jauh adalah Kalurahan Sitimulyo dengan jarak sekitar 10 Km dari Ibukota Kapanewon, wilayahnya merupakan perbukitan yang berbatasan 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 (Km ²)	Persentase Terhadap Luas Kapanewon Piyungan
SITIMULYO	9,4	28,89
SRIMULYO	14,6	44,74
SRIMARTANI	8,6	26,37
KAPANEWON	32,6	100,00

Luas kalurahan di Kapanewon Piyungan paling luas adalah Kalurahan Srimulyo dengan 14,6 km², sekitar 44,74 % dari luas wilayah Kapanewon Piyungan, kemudian Kalurahan Sitimulyo dengan 9,4 km², dan Srimartani dengan luas 8,6 km².

Tabel 3. Jumlah Padukuhan dan RT di Kapanewon Piyungan

Kalurahan	Pedukuhan	RT
SITIMULYO	21	111
SRIMULYO	22	119
SRIMARTANI	17	110
JUMLAH	60	340

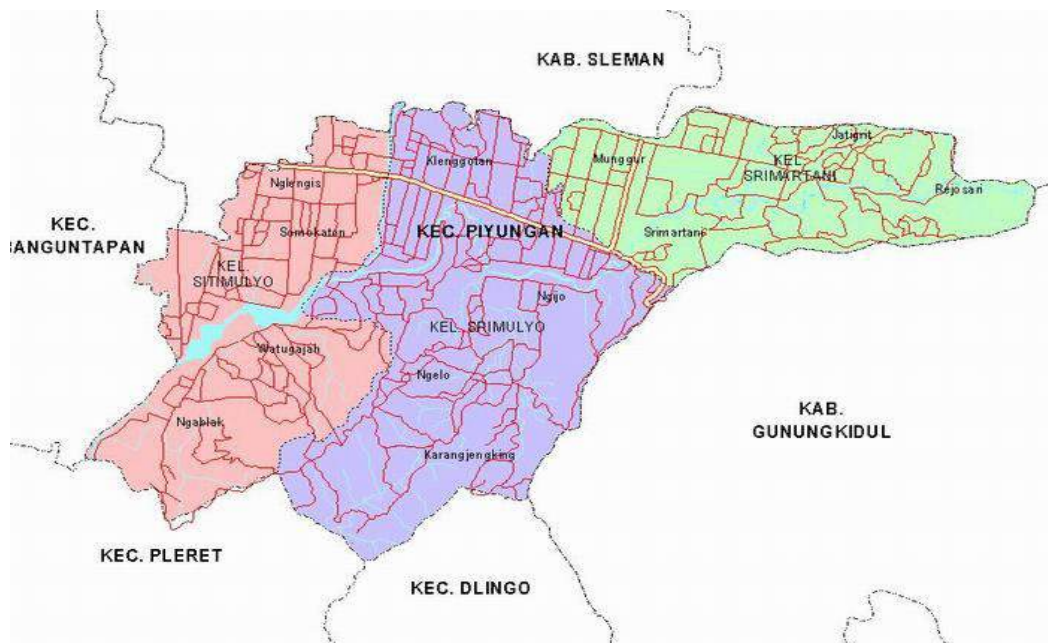
Jumlah Padukuhan di Kapanewon Piyungan berjumlah 60 padukuhan. Jumlah paling banyak adalah Srimulyo dengan 22 padukuhan dengan 119 RT, kemudian Sitimulyo dengan 21 padukuhan dan 111 RT, kemudian terakhir Srimartani dengan 17 padukuhan dan 110 RT.

1. 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

2. Peta Wilayah



Gambar 1. Peta Wilayah Kapanewon Piyungan

B. KEADAAN PENDUDUK

1. Jumlah Penduduk

Berdasarkan Data Agregat Kependudukan Kabupaten Bantul Tahun 2022, diketahui bahwa jumlah penduduk di wilayah Kapanewon Piyungan sebanyak 53.000 jiwa, dimana 18.027 dari Kalurahan Sitimulyo, 17.828 dari Srimulyo, dan 17.145 dari Srimartani. Penduduk berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan penduduk berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4. Distribusi Penduduk Tahun 2022

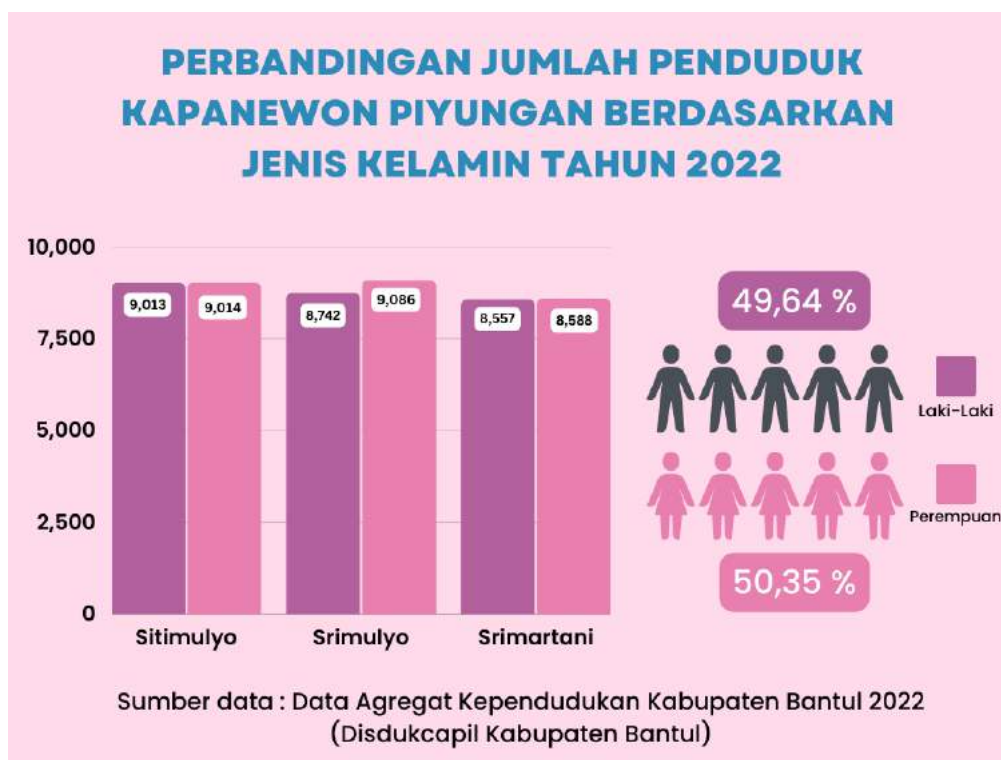
No	Luas Wilayah (Km ²)	Kalurahan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah Penduduk
1	9,4	Sitimulyo	9.013	9.014	18.027
2	14,6	Srimulyo	8.742	9.086	17.828
3	8,6	Srimartani	8.557	8.588	17.145
Luas Wilayah Total	32,6	Jumlah Penduduk Total	26.312	26.688	53.000

Sumber data : Data Agregat Kependudukan Kabupaten Bantul 2022

(Disdukcapil Kabupaten Bantul)



Grafik 1. Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Tahun 2022



Grafik 2. Perbandingan Jumlah Penduduk Kapanewon Piyungan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2022

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 4.279 jiwa, kelompok umur 10-14 tahun sebanyak 4.226 jiwa, dan kelompok umur 35-39 tahun sebanyak 4.177 jiwa.

Tabel 5. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur

KELOMPOK UMUR	LAKI - LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
0 - 4	1.712	1.630	3.342
5 - 9	1.980	1.956	3.936
10 - 14	2.210	2.016	4.226
15 - 19	1.990	1.890	3.880
20 - 24	1.941	1.933	3.874
25 - 29	1.859	1.856	3.715
30 - 34	1.729	1.910	3.639
35 - 39	2.116	2.061	4.177
40 - 44	2.179	2.100	4.279
45 - 49	1.887	1.977	3.864

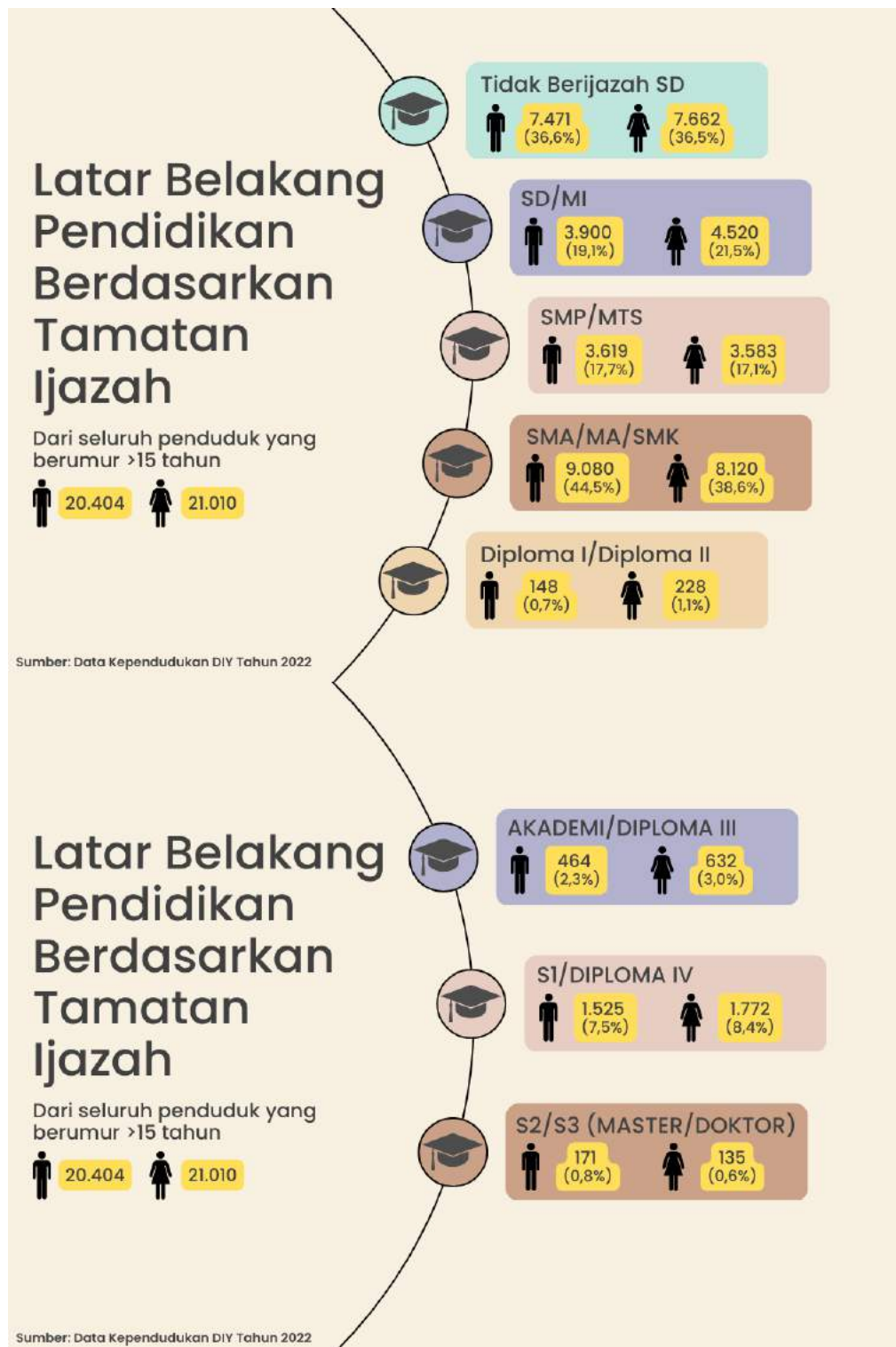
50 - 54	1.805	1.893	3.698
55 - 59	1.540	1.580	3.120
60 - 64	1.297	1.308	2.605
65 - 69	907	902	1.809
70 - 74	495	636	1.131
75+	717	988	1.705
JUMLAH	26.364	26.636	53.000

***Sumber data : Data Agregat Kependudukan Kabupaten Bantul 2022
(Disdukcapil Kabupaten Bantul)***

3. Latar Belakang Pendidikan

Jika dilihat berdasarkan latar belakang pendidikan, mayoritas penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan, paling banyak berpendidikan terakhir SMA/MA sebanyak 17.200 jiwa dengan rincian 9.080 laki-laki dan 8.120 perempuan dan tertinggi kedua adalah tidak berijazah SD sebanyak 15.133 jiwa dengan rincian 7.471 laki-laki dan 7.662 perempuan.

Masih tingginya penduduk yang tidak berijazah SD menunjukkan bahwa masih banyak penduduk di wilayah Kapanewon Piyungan yang belum memiliki kesempatan untuk mengakses pendidikan yang layak. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti rendahnya tingkat ekonomi masyarakat, jauhnya fasilitas pendidikan, ataupun masih rendahnya pemahaman masyarakat akan pentingnya pendidikan. Tentunya, tingkat pendidikan yang rendah berdampak pada rendahnya pemahaman individu terhadap permasalahan kesehatan.



Gambar 2. Latar Belakang Pendidikan Penduduk Berdasarkan Tamatan Ijazah di Kapanewon Piyungan Tahun 2022

BAB III
SARANA KESEHATAN

B. SARANA KESEHATAN

1. Peralatan dan Sarana Kesehatan

UPTD Puskesmas Piyungan sebagai salah satu faskes tingkat pertama harus menyediakan sarana dan prasarana kesehatan untuk menyediakan dan mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang bermutu. Sarana dan prasarana kesehatan yang tersedia di UPTD Puskesmas Piyungan dapat dikatakan cukup baik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang prima. Sarana dan prasarana yang tersedia di UPTD Puskesmas Piyungan dapat dilihat pada tabel 6 dibawah.

Tabel 6. 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

2. Jaringan dan Jejaring Fasilitas Kesehatan di Wilayah Kerja



Gambar 3. Jumlah Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan di Sekitar Wilayah Kanpanewon Piyungan

Berdasarkan gambar 3 diatas, diketahui bahwa tidak ada rumah sakit umum maupun khusus yang terletak di wilayah Kapanewon Piyungan. Namun, terdapat beberapa rumah sakit rujukan yang masuk sebagai faskes jejaring terdekat Puskesmas Piyungan, seperti RSUD Prambanan yang terletak di Kecamatan Prambanan, Kabupaten Sleman, ada pula RSPAU dr. S. Hardjolukito yang terletak di Kapanewon Banguntapan.

Di wilayah Kapanewon Piyungan terdapat 1 Puskesmas yang berstatus rawat inap saat ini, 1 Puskesmas Keliling dan 3 Puskesmas Pembantu. Untuk sarana pelayanan kesehatan lain dan sarana produksi serta distribusi kefarmasian dapat dilihat lebih lengkap pada gambar diatas.

C. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan

Kunjungan rawat jalan baik kasus baru maupun kasus lama di UPTD Puskesmas Piyungan, Kabupaten Bantul tahun 2022 dapat diamati pada tabel dibawah ini.

Tabel 7. Cakupan Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Gangguan Jiwa Tahun 2022

Sarana Pelayanan Kesehatan	Cakupan Kunjungan						Kunjungan Gangguan Jiwa		
	Rawat Jalan			Rawat Inap			Jumlah		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
Jumlah Kunjungan	19.474	30.220	49.694	0	0	0	192	109	301
Jumlah Penduduk Kab/Kota	26.364	26.636	53.000	26.364	26.636	53.000			
Cakupan Kunjungan (%)	73,9	113,5	93,8	0	0	0			

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan rawat jalan di UPTD Puskesmas Piyungan sebanyak 49.694 dengan 30.220 perempuan dan 19.474 laki-laki. Cakupan kunjungan laki-laki sebesar 73,9% dari total penduduk berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 26.364 penduduk. Disisi lain, cakupan

kunjungan perempuan jauh lebih besar, yaitu 113,5% dari total penduduk berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 26.636, sedangkan cakupan kunjungan rawat jalan total sebesar 93,8%

Tingginya cakupan kunjungan penduduk berjenis kelamin perempuan dikarenakan terdapatnya beberapa jenis pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas yang khusus untuk pasien perempuan seperti ANC Terpadu dan KIA-KB. Tidak hanya itu, lebih pekanya penduduk perempuan dalam mencari pengobatan di faskes dibanding laki-laki di wilayah Kapanewon Piyungan juga menjadi alasan tingginya angka cakupan kunjungan penduduk perempuan. Untuk rawat inap, pada tahun 2022 pelayanan rawat inap di UPTD Puskesmas Piyungan belum dapat dibuka, sehingga kunjungan rawat inap tidak ada

Untuk kunjungan gangguan jiwa, jumlah kunjungan penduduk berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, yaitu 192 untuk laki-laki dan 109 perempuan. Hal ini karena jumlah pasien ODGJ di wilayah Kapanewon Piyungan didominasi oleh laki-laki.

a. Frekuensi Jumlah Kunjungan Kasus Bulanan dan Jenis Kunjungan Pasien

Kunjungan kasus pasien di UPTD Puskesmas Piyungan selama Tahun 2022 sejumlah 59.964 kunjungan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut.

Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2022



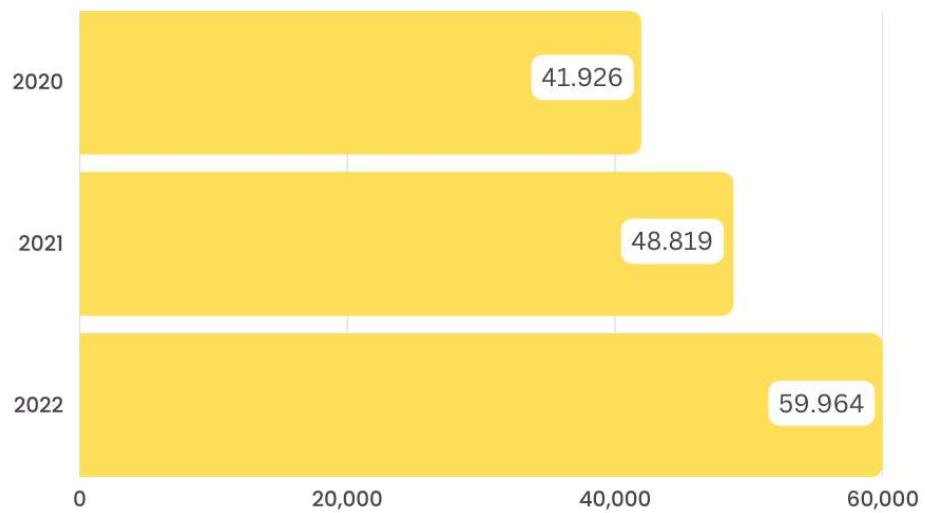
Sumber: DGS Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan

Grafik 3. Frekuensi Kunjungan Kasus Bulanan Pasien Tahun 2022

Pada awal tahun, yaitu pada bulan Januari 2022 jumlah kunjungan mencapai 6.354 kunjungan. Masuk pada bulan Februari terjadi penurunan yang sangat signifikan, sebanyak 3.009 kunjungan, pada bulan Maret terjadi kenaikan menjadi 5.852 dan naik menjadi 6.323 pada bulan April. Pada bulan Mei angka jumlah kunjungan sebesar 5.188, dan secara perlahan-lahan turun sampai pada bulan Juli (4.025 kunjungan).

Pada bulan Agustus, kunjungan pasien meningkat signifikan menjadi 5.385 kunjungan, turun pada bulan September (4.745 kunjungan) dan Oktober (4.583 kunjungan), kemudian naik kembali secara signifikan pada bulan November sebanyak 5.945, dan kembali turun pada bulan Desember, sebanyak 4.336 kunjungan. Secara garis besar, jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Piyungan pada Tahun 2022 fluktuatif disetiap bulannya.

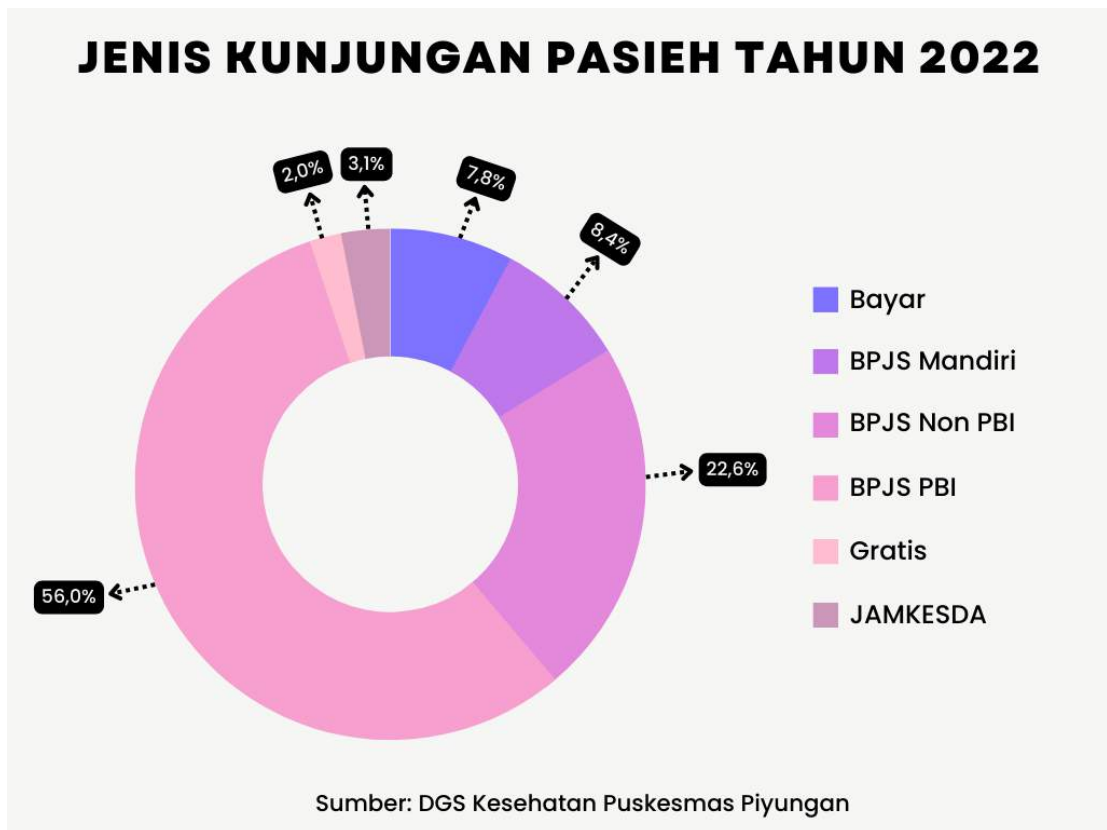
JUMLAH KUNJUNGAN 3 TAHUN TERAKHIR



Sumber: DGS Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan

Grafik 4. Jumlah Kunjungan Kasus 3 Tahun Terakhir

Dari grafik 4 diatas terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan dari tahun ke tahun dalam 3 tahun terakhir, dimana sebanyak 41.926 kunjungan pada tahun 2020, meningkat menjadi 48.819 pada tahun 2021, dan terus bertambah menjadi 59.964 di tahun 2022.

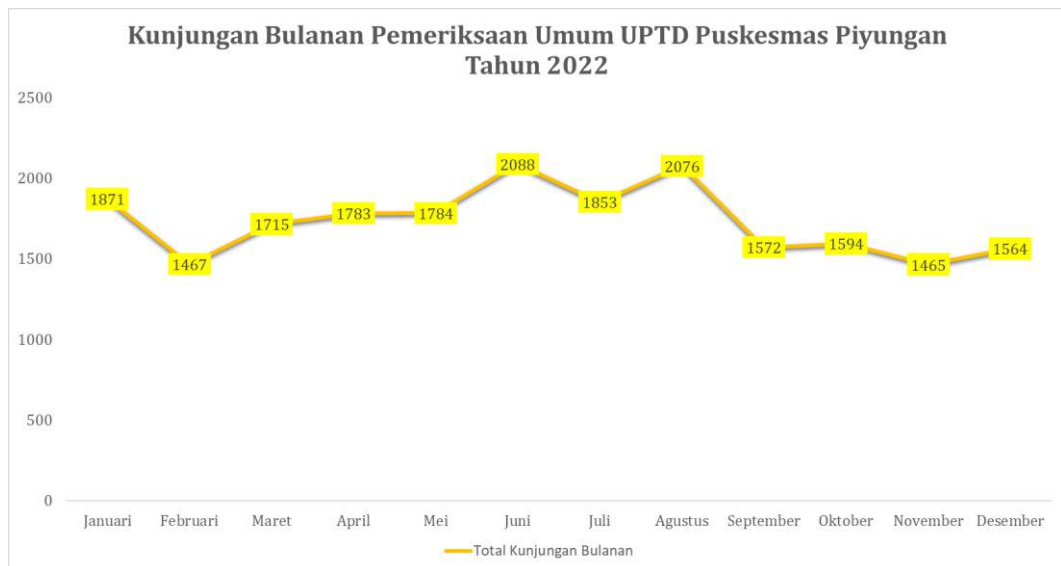


Grafik 5. Jenis Kunjungan Pasien Tahun 2022

Berdasarkan grafik atau diagram 5, jika dilihat berdasarkan jenis kepesertaan/jenis pembayaran, diketahui bahwa mayoritas pasien yang berobat ke UPTD Puskesmas Piyungan adalah pasien dengan jenis kepesertaan BPJS PBI sebanyak 56,0%, diikuti oleh BPJS PBI sebesar 22,6%, dan BPJS Mandiri sebesar 8,4%.

b. Kunjungan Setiap Unit Pelayanan

➤ Pemeriksaan Umum



Grafik 6. Kunjungan Bulanan Pemeriksaan Umum UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik 6, terlihat bahwa jumlah kunjungan pada unit pelayanan pemeriksaan umum berfluktuasi setiap bulannya di tahun 2022. Kunjungan pasien cenderung naik pada semester awal tahun 2022, dan cenderung turun pada semester kedua. Kunjungan pasien paling tinggi adalah pada bulan Juni sejumlah 2088 kunjungan, dan paling rendah pada bulan November sebesar 1465.

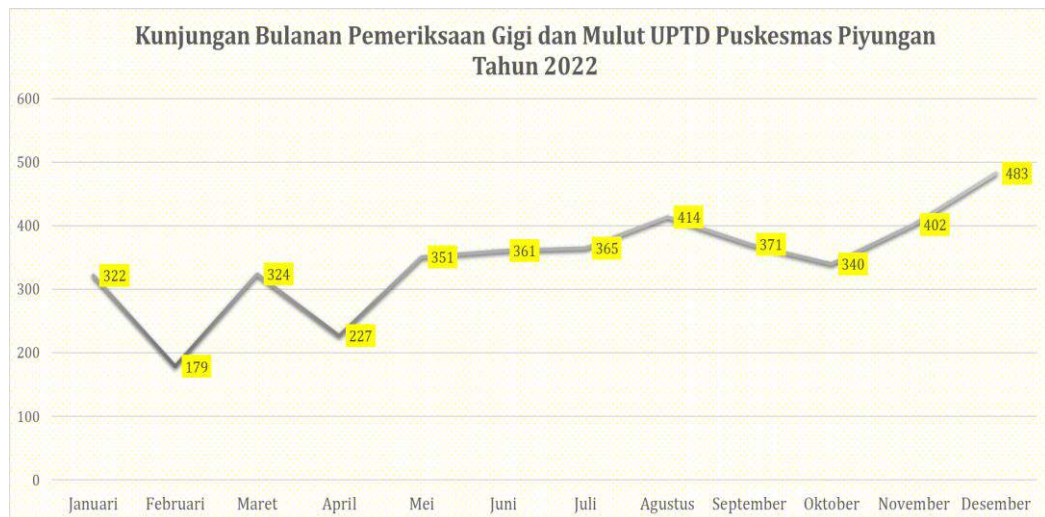
No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	I10	Essential (primary) hypertension	6326
2	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	1386
3	K30	Dyspepsia	937
4	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	927
5	M79.1	Myalgia	796
6	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	632
7	Z71.9	Counselling, unspecified	522
8	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	382
9	Z00.0	General medical examination	369
10	M54.5	Low back pain	366

Gambar 4. 10 Besar Penyakit di Unit Pelayanan Umum Tahun 2022

Pada gambar 4 diatas, diketahui bahwa 10 besar penyakit yang paling sering ditangani di unit pelayanan umum adalah hipertensi (6326),

pemeriksaan kesehatan umum pada orang tanpa keluhan (1386), dispepsia (937), diabetes melitus Tipe 2 (927), mialgia (796), diabetes melitus tipe 2 tanpa komplikasi (632), konseling (522), stroke (382), pemeriksaan kesehatan dasar (369), dan nyeri pinggang (356).

➤ Pemeriksaan Gigi dan Mulut



Grafik 7. Kunjungan Bulanan Pemeriksaan Gigi dan Mulut UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

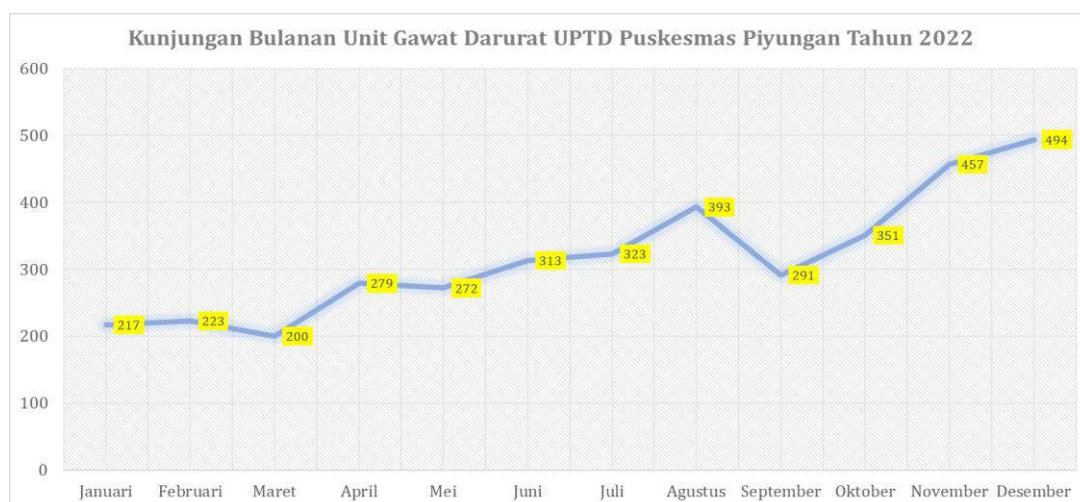
Dari grafik 7, terlihat bahwa jumlah kunjungan pada unit pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut secara keseluruhan cenderung meningkat sampai pada akhir tahun 2022. Kunjungan pasien pada unit pelayanan pemeriksaan gigi dan mulut paling tinggi adalah di bulan Desember sebesar 483 kunjungan dan paling rendah pada bulan Februari sebanyak 179 kunjungan.

Berdasarkan gambar 5 dibawah, 10 besar penyakit yang sering ditangani di unit pemeriksaan gigi dan mulut antara lain kematian jaringan pulpa (812), gangguan pada erupsi gigi (709), gigi berlubang (561), periodontitis apikalis akut (405), karang gigi (404), radang pulpa (330), abses periapikal (317), periodontitis akut (106), hipersementosis (106), dan impaksi gigi (91).

No	ICDX	Diagnosa	Jumlah
1	K04.1	Necrosis of pulp	812
2	K00.6	Disturbances in tooth eruption	709
3	K02.1	Caries of dentine	561
4	K04.4	Acute apical periodontitis of pulpal origin	405
5	K03.6	Deposits [accretion] on teeth	404
6	K04.0	Pulpitis	330
7	K04.7	Periapical abscess without sinus	317
8	K05.2	Acute periodontitis	106
9	K03.4	Hypercementosis	106
10	K01.1	Impacted teeth	91

Gambar 5. 10 Besar Penyakit di Unit Pemeriksaan Gigi dan Mulut Tahun 2022

➤ Unit Gawat Darurat (UGD)



Grafik 8. Kunjungan Bulanan Unit Gawat Darurat UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik 8, terlihat bahwa jumlah kunjungan pada unit pelayanan gawat darurat secara keseluruhan cenderung meningkat hingga penghujung tahun 2022. Kunjungan pasien di unit layanan gawat darurat dari Januari hingga Juni (semester pertama) terus meningkat.

Pada semester kedua, kunjungan juga cenderung terus meningkat, namun terjadi penurunan kunjungan yang sangat signifikan pada bulan September dan meningkat kembali pada bulan Oktober hingga Desember. Kunjungan paling banyak yaitu pada bulan Desember sebanyak 494

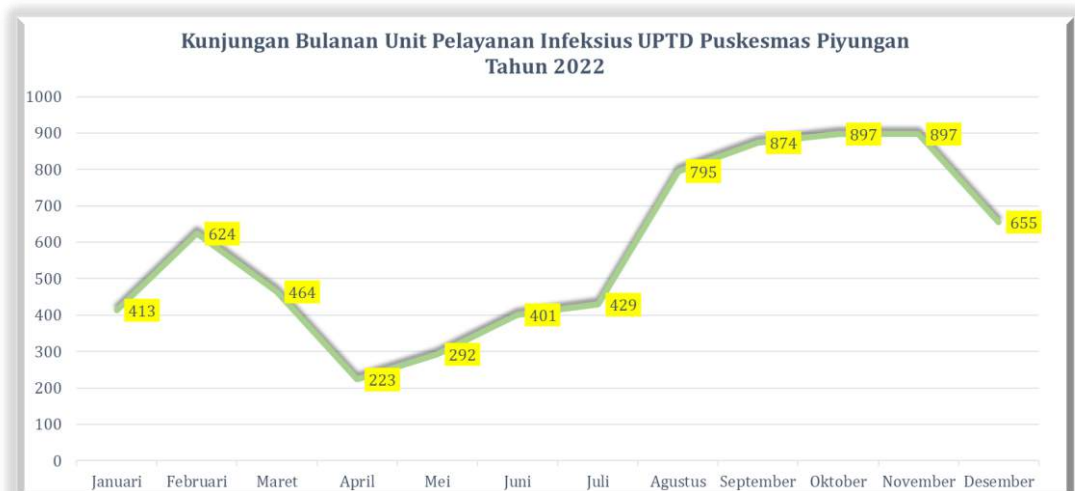
kunjungan, sedangkan paling sedikit pada bulan Maret sebanyak 200 kunjungan.

No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	Z48	Other surgical follow-up care	801
2	Z48.9	Surgical follow-up care, unspecified	505
3	H61.2	Impacted cerumen	406
4	T14	Injury of unspecified body region	283
5	I10	Essential (primary) hypertension	174
6	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	99
7	R50.9	Fever, unspecified	74
8	Z34	Supervision of normal pregnancy	71
9	Z34.9	Supervision of normal pregnancy, unspecified	71
10	K30	Dyspepsia	50

Gambar 6. 10 Besar Penyakit di Unit Gawat Darurat Tahun 2022

Berdasarkan gambar 6, diketahui 10 besar penyakit di unit gawat darurat antara lain kontrol pasca operasi (801), kontrol luka operasi tidak spesifik (505), impaksi serumen (406), cedera atau luka pada organ tubuh yang tidak spesifik (283), hipertensi (174), pemeriksaan kesehatan umum pada orang tanpa keluhan (99), demam (74), pemeriksaan kehamilan normal (71), pemeriksaan kehamilan normal tidak spesifik (71), dan dyspepsia (50).

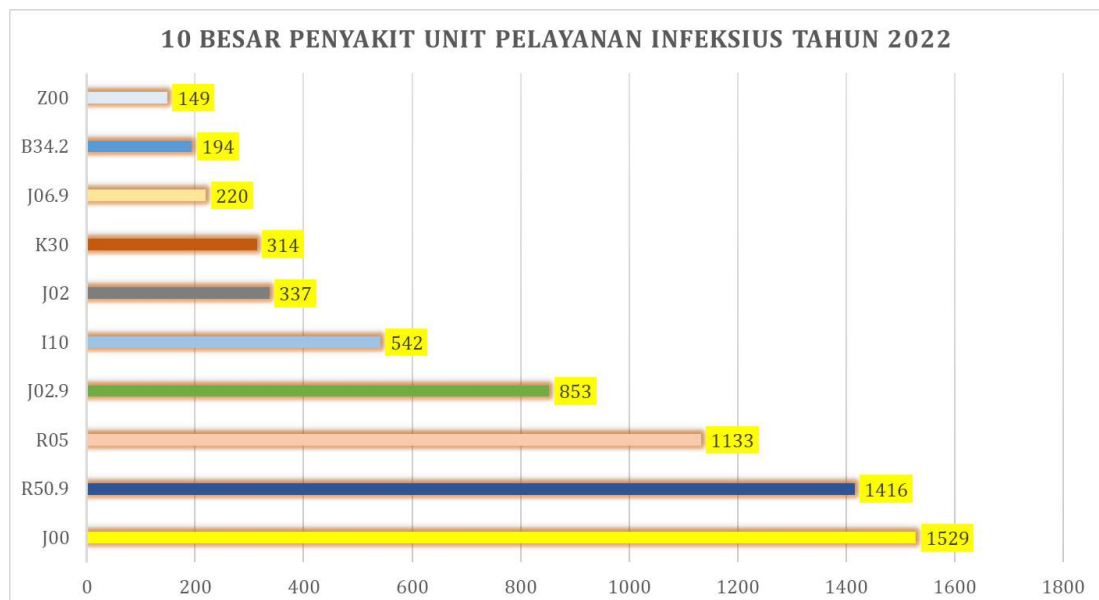
➤ Unit Pelayanan Infeksius (UPI)



Grafik 9. Kunjungan Bulanan Unit Pelayanan Infeksius UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik 9, terlihat bahwa jumlah kunjungan pada unit pelayanan infeksius sangat fluktuatif. Kunjungan di unit pelayanan infeksius mengalami peningkatan di bulan Februari, namun turun secara signifikan hingga April, kemudian perlahan naik kembali hingga akhir semester pertama (bulan Juni).

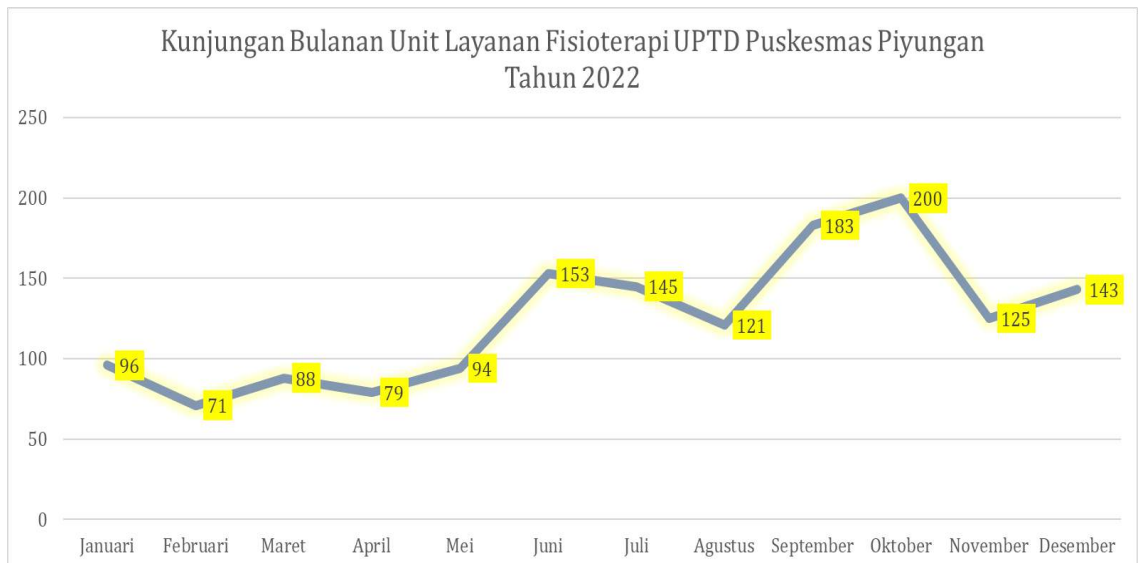
Pada semester kedua, kunjungan meningkat secara signifikan dari bulan Juli ke Agustus, kemudian naik perlahan hingga bulan November, namun turun secara signifikan di akhir semester kedua (bulan Desember). Jumlah kunjungan paling tinggi yaitu di bulan Oktober dan November, masing-masing sebanyak 897 kunjungan, dan paling sedikit pada bulan April sebanyak 223 kunjungan.



Grafik 10. 10 Besar Penyakit Unit Pelayanan Infeksius Tahun 2022

Dari grafik diatas, 10 besar penyakit di Unit Pelayanan Infeksius tahun 2022 antara lain nasofaringitis akut (J00) sebanyak 1529, demam (R50.9) sebanyak 1416, batuk (R05) sebanyak 1133, faringitis akut tidak spesifik (J02.9) sebanyak 853, hipertensi (I10) sebanyak 542, faringitis akut (J02) sebanyak 337, dyspepsia (K30) sebanyak 314, infeksi saluran pernapasan atas akut (J06.9) sebanyak 220, infeksi coronavirus (B34.2) sebanyak 194, dan pemeriksaan kesehatan umum pada orang tanpa keluhan (Z00) sebanyak 149.

➤ Fisioterapi



Grafik 11. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Fisioterapi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik diatas, jumlah kunjungan unit layanan fisioterapi sangat beragam di sepanjang tahun 2022. Pada semester pertama, dari Januari hingga Mei angka kunjungan sangat fluktuatif, baru mengalami peningkatan yang signifikan pada bulan Juni 2022.

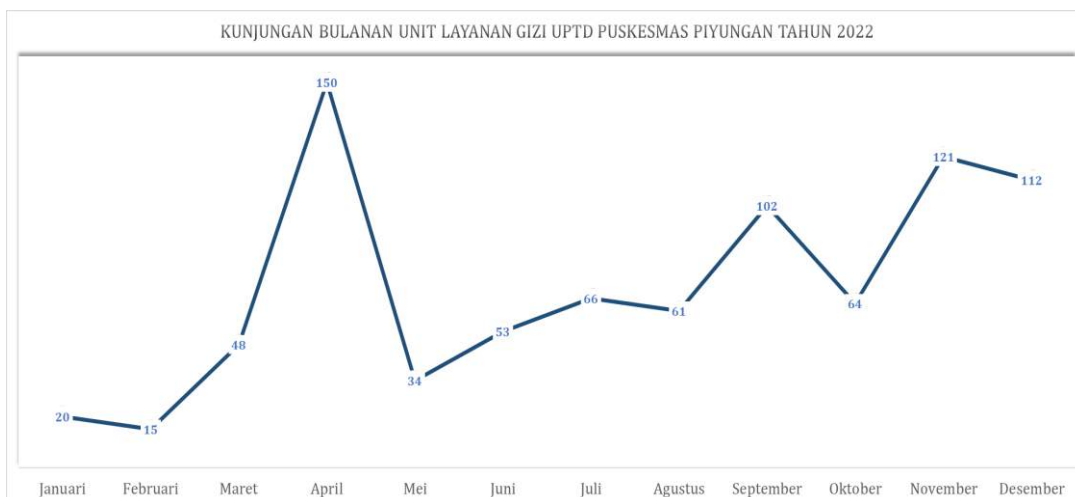
Pada semester kedua, jumlah kunjungan menurun dari bulan Juli ke Agustus, kemudian terjadi lonjakan kunjungan pada bulan September dan Oktober, namun turun kembali secara signifikan pada bulan November, dan sedikit bertambah pada bulan Desember. Jumlah kunjungan paling sedikit terjadi pada bulan Februari sebesar 71 kunjungan, sedangkan paling banyak pada bulan Oktober sebesar 200 kunjungan.

No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	M79.1	Myalgia	386
2	M54.5	Low back pain	289
3	M75.0	Adhesive capsulitis of shoulder	73
4	M54.3	Sciatica	71
5	M17	Gonarthrosis [arthrosis of knee]	71
6	M13	Other arthritis	62
7	R20.2	Paresthesia of skin	60
8	M01.2	Arthritis in Lyme disease	49
9	M17.0	Primary gonarthrosis, bilateral	32
10	M65.3	Trigger finger	28

Gambar 7. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Fisioterapi Tahun 2022

Dari gambar diatas diketahui 10 besar penyakit di unit layanan fisioterapi antara lain mialgia (386), nyeri pinggang (289), kaku sendi pada bahu (73), skiatika (71), gonartrosis (71), radang sendi (62), parestesia (60), peyakit lyme (49), gonartrosis bilateral (32), dan jari tangan kaku (trigger finger) (28).

➤ Gizi



Grafik 12. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Gizi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik diatas, jumlah kunjungan unit layanan gizi sangat beragam di sepanjang tahun 2022. Pada semester pertama, dari Januari ke Februari terjadi penurunan jumlah kunjungan, namun melonjak naik pada bulan Maret hingga April, namun mengalami penurunan sangat signifikan pada bulan Mei, dan kembali mengalami kenaikan jumlah kunjungan pada bulan Juni 2022.

Pada semester kedua, kunjungan di bulan Juli lebih tinggi daripada bulain Juni, namun mengalami penurunan yang tidak berarti pada bulan Agustus. Pada bulan September, kunjungan meningkat cukup banyak mencapai 102 kunjungan, namun mengalami penurunan yang signifikan pada bulan Oktber, dan kembali naik pada November. Pada bulan Desember, kunjungan berkurang walaupun tidak cukup banyak.

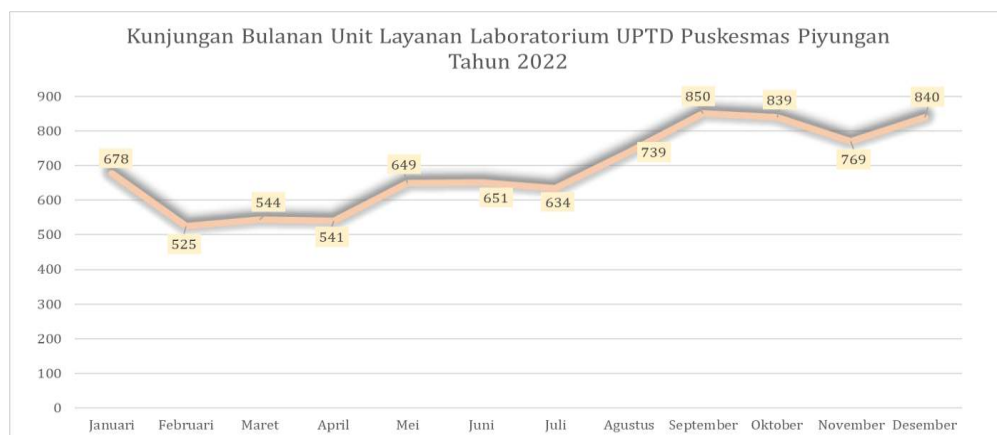
Kunjungan pada unit layanan gizi paling banyak yaitu pada bulan April sebanyak 150 kunjungan, sedangkan paling sedikit pada bulan Februari sebanyak 15 kunjungan.



Grafik 13. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Gizi Tahun 2022

Berdasarkan grafik 13 diatas, terlihat bahwa 10 besar penyakit/diagnosa di unit layanan gizi antara lain pemeriksaan dasar pada orang tanpa keluhan (407), pemeriksaa kesehatan dasar (112), pemeriksaan pada kehamilan normal (92), konseling dan surveilan diet (84), malnutrisi energi-protein (36), malnutrisi energi-protein tidak spesifik (36), hipertensi (25), pemeriksaan kehamilan normal tidak spesifik (17), dan orang mendatangi faskes dengan tujuan konseling dan meminta saran kesehatan (16).

➤ **Laboratorium**



Grafik 14. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Laboratorium UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik diatas, secara umum kunjungan unit layanan laboratorium memiliki tendensi naik pada tahun 2022. Pada semester pertama, kunjungan di bulan Januari sebanyak 678, mengalami penurunan cukup banyak di bulan Februari dan mengalami sedikit kenaikan pada bulan Maret, kemudian kembali turun sedikit pada bulan April. Pada bulan Mei kunjungan meningkat cukup banyak dari bulan Mei, dan kembali naik di bulan Juni.

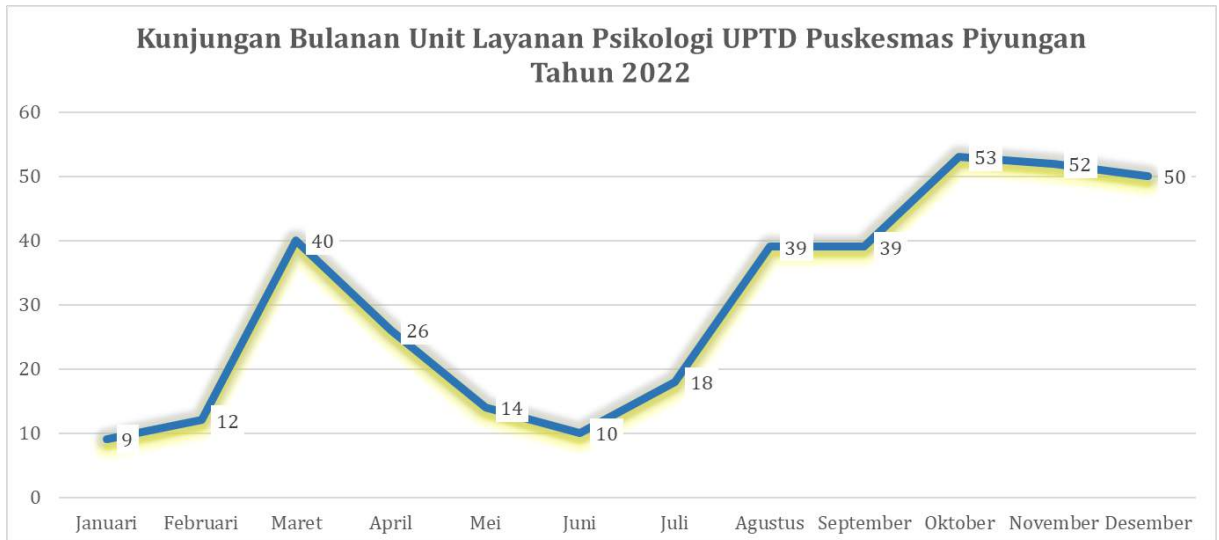
Pada semester kedua, jumlah kunjungan di bulan Juli sedikit turun dari bulan sebelumnya, namun mengalami peningkatan yang sangat signifikan pada bulan Agustus hingga September. Kunjungan kembali menurun pada bulan Oktober sampai November, dan kembali naik pada bulan Desember. Kunjungan paling banyak terjadi pada bulan September sebanyak 850 kunjungan, sedangkan paling sedikit pada bulan Februari sebanyak 525.

Berdasarkan gambar 8 dibawah, diketahui bahwa 10 besar penyakit yang sering ditemukan pada unit layanan laboratorium adalah konseling (1296), pemeriksaan dasar pada orang tanpa keluhan (195), hipertensi (15), diabetes mellitus tidak spesifik (14), pemeriksaan pada kehamilan normal (13), diabetes mellitus tipe 2 (6), diabetes mellitus tipe 2 tanpa komplikasi (4), demam (4), diabetes mellitus tipe 2 komplikasi tidak spesifik (2), dan nyeri pinggang (2).

No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	Z71.9	Counseling, unspecified	1296
2	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	195
3	I10	Essential (primary) hypertension	15
4	E14	Unspecified diabetes mellitus	14
5	Z34	Supervision of normal pregnancy	13
6	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	6
7	E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	4
8	R50.9	Fever, unspecified	4
9	E11.8	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications	2
10	M54.5	Low back pain	2

Gambar 8. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Laboratorium Tahun 2022

➤ Psikologi



Grafik 15. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Psikologi UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Dari grafik 15 diatas, secara umum terlihat kunjungan bulanan unit layanan psikologi cenderung berfluktuasi selama tahun 2022. Pada semester pertama, kunjungan cenderung turun. Kunjungan mengalami peningkatan dari Januari hingga Maret, namun mengalami penurunan yang signifikan hingga bulan Juni.

Pada semester kedua, kunjungan cenderung naik, dimana di bulan Juli mengalami peningkatan dari bulan sebelumnya. Kunjungan mengalami peningkatan yang signifikan kembali pada bulan Agustus, dan konstan di bulan September. Pada bulan Oktober, kunjungan kembali mengalami peningkatan, namun sedikit turun pada bulan November dan Desember.

No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1.	Z34	Supervision of normal pregnancy	89
2.	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	73
3.	Z71.9	Counselling, unspecified	28
4.	Z60.0	Problems of adjustment to life-cycle transitions	23
5.	F41.1	Generalized anxiety disorder	19
6.	F61	Other anxiety disorders	17
7.	Z71	Persons encountering health services for other counselling and medical advice, not elsewhere classified	11
8.	F41.2	Mixed anxiety and depressive disorder	11
9.	F32.2	Severe depressive episode without psychotic symptoms	11
10.	F54	Psychological and behavioural factors associated with disorders or diseases classified elsewhere	10

Gambar 9. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Psikologi Tahun 2022

Berdasarkan gambar 9 diatas, 10 besar penyakit pada unit layanan psikologi antara lain pemeriksaan kehamilan normal (89), pemeriksaan dasar pada orang tanpa keluhan (73), konseling (28), masalah penyesuaian terhadap transisi siklus hidup (23), gangguan kecemasan umum (19), gangguan kecemasan lainnya (17), orang yang menemui layanan kesehatan untuk konseling dan saran medis lainnya (11), kecemasan campuran dan gangguan depresi (11), episode depresi berat tanpa gejala psikotik (11), dan faktor psikologis dan perilaku yang terkait dengan disoderdes atau penyakit diklasifikasikan di tempat lain (10).

➤ *Antenatal Care*

Secara umum, tendensi grafik kunjungan layanan antenatal cara naik selama tahun 2022. Pada semester pertama, kunjungan di bulan Januari sebanyak 178, menurun dibulan Februari, meningkat dibulan Maret, mengalami penurunan jumlah yang tidak berarti di bulan April, meningkat secara signifikan di bulan Mei, dan turun sebanyak 10 kunjungan di bulan Juni.

Pada semester kedua, kunjungan di bulan Juli sebanyak 209, lebih baik daripada bulan Juni. Kemudian kunjungan meningkat sangat signifikan pada bulan Agustus, turun secara perlahan-lahan pada bulan September dan Oktober, kemudian kembali naik pada bulan November, dan turun kembali menjadi 222 kunjungan pada bulan Desember 2022.



Grafik 16. Kunjungan Bulanan Unit Layanan Antenatal Care UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	Z34	Supervision of normal pregnancy	730
2	Z34.8	Supervision of other normal pregnancy	612
3	Z34.0	Supervision of normal first pregnancy	365
4	Z34.9	Supervision of normal pregnancy, unspecified	255
5	Z35.8	Supervision of other high-risk pregnancies	163
6	Z35	Supervision of high-risk pregnancy	105
7	Z35.9	Supervision of high-risk pregnancy, unspecified	101
8	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	79
9	Z00.0	General medical examination	23
10	O48	Prolonged pregnancy	17

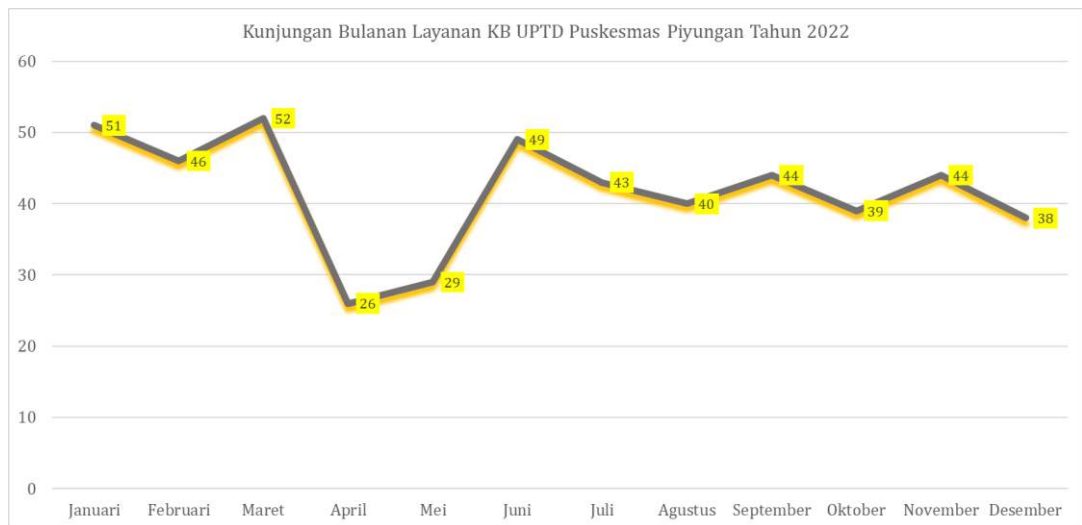
Gambar 10. 10 Besar Penyakit Unit Layanan Antenatal Care (KIA Hamil) Tahun 2022

Dari gambar diatas, diketahui 10 besar penyakit pada unit layanan KIA Hamil antara lain pemeriksaan pada kehamilan normal (730), pemeriksaan pada pemeriksaan kehamilan normal lainnya (612), pemeriksaan kehamilan normal pertama kali (365), pemeriksaan kehamilan normal tidak spesifik (255), pemeriksaan kehamilan berisiko tinggi (105), pemeriksaan kehamilan berisiko tinggi tidak spesifik (101), pemeriksaan dasar pada orang tanpa keluhan (79), pemeriksaan medis umum (23), dan kehamilan lama (*prolonged pregnancy*) (17).

➤ **Keluarga Berencana (KB)**

Secara umum, tendensi grafik kunjungan layanan KB beragam dan cenderung turun selama tahun 2022. Pada semester pertama, kunjungan di bulan Januari sebanyak 51, menurun dibulan Februari, meningkat dibulan Maret, mengalami penurunan jumlah yang sangat signifikan di bulan April, sedikit meningkat di bulan Mei, dan meningkat drastis pada bulan Juni.

Pada semester kedua, kunjungan di bulan Juli sebanyak 43, turun daripada bulan Juni, dan semakin turun di bulan Agustus. Kemudian kunjungan sedikit bertambah di bulan September, turun kembali di bulan Oktober, naik kembali di bulan November dan turun menjadi 38 kunjungan di bulan Desember.



Grafik 17. Kunjungan Bulanan Unit Layanan KB UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

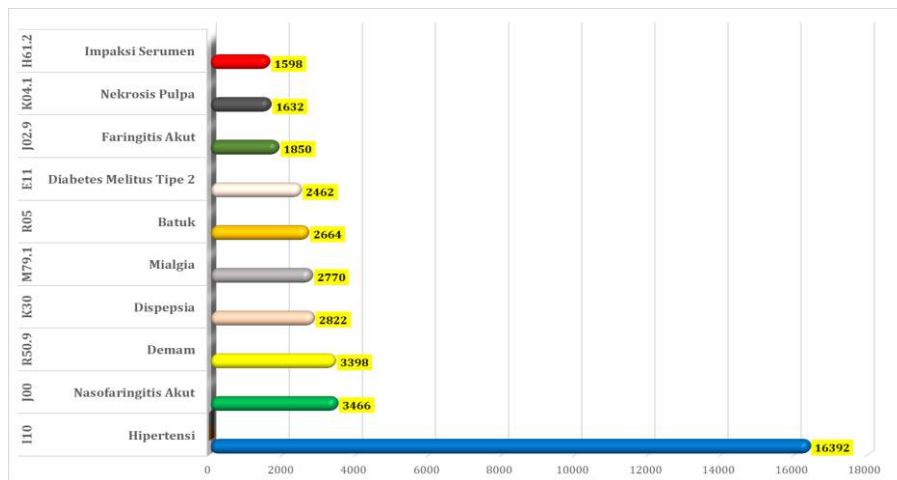
No	ICDX	Diagnosis	Jumlah
1	Z30.9	Contraceptive management, unspecified	149
2	Z30.8	Other contraceptive management	108
3	Z30.5	Surveillance of (intrauterine) contraceptive device	80
4	Z30.4	Surveillance of contraceptive drugs	46
5	Z30.1	Insertion of (intrauterine) contraceptive device	44
6	Z00	General examination and investigation of persons without complaint and reported diagnosis	23
7	Z30	Contraceptive management	23
8	Z30.0	General counselling and advice on contraception	13
9	Z30.3	Menstrual extraction	3
10	Z00.0	General medical examination	3

Gambar 11. 10 Besar Penyakit Unit Layanan KB Tahun 2022

Dari gambar diatas, diketahui 10 besar penyakit pada unit layanan KB antara lain manajemen kontrasepsi tidak spesifik (149), manajemen kontrasepsi lainnya (108), pengawasan alat kontrasepsi (*intrauterine*) (80), pengawasan obat kontrasepsi (46), pemasangan alat kontrasepsi (*intrauterine*) (44), pemeriksaan dasar pada orang tanpa keluhan (23), manajemen kontrasepsi (23), konseling umum tentang kontrasepsi (13), *menstrual extraction* (3), dan pemeriksaan medis umum (3).

2. Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Rawat Jalan

Morbiditas adalah angka kesakitan, baik insiden maupun prevalensi dari suatu penyakit. Morbiditas menggambarkan kejadian penyakit dalam sebuah populasi dalam periode waktu tertentu. Dalam menentukan derajat kesehatan, angka morbiditas juga dijadikan indikator penilaian. Data diperoleh dari laporan data penyakit pasien pada SIMPUS DGS Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan.



Grafik 18. Pola 10 Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022



Gambar 12. 10 Besar Penyakit UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Berdasarkan laporan yang terhimpun selama tahun 2022, diketahui 10 besar penyakit terbanyak yang dilayani di UPTD Puskesmas Piyungan tahun 2022 adalah I10 (Hipertensi), J00 (Nasofaringitis Akut), R50.9 (Demam), K30

(Dispepsia), M79.1 (Mialgia), R05 (Batuk), E11 (Diabetes Melitus Tipe 2), J02.9 (Faringitis Akut), K04.1 (Nekrosis Pula), dan H61.2 (Impaksi Serumen).

3. Ketersediaan Obat Essensial dan Vaksin

Untuk memberikan layanan kesehatan yang optimal demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, UPTD Puskesmas Piyungan menyediakan obat essensial maupun vaksin IDL agar upaya pengobatan dasar dan peningkatan imunitas masyarakat dapat terpenuhi.

Tabel 8. Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Essensial dan Vaksin IDL

Kalurahan	Ketersediaan Obat Essensial	Ketersediaan Vaksin IDL
Sitimulyo	√	√
Srimulyo	√	√
Srimartani	√	√
Persentase	100%	100%

UPTD Puskesmas Piyungan memiliki obat essensial dan vaksin IDL $\geq 80\%$ untuk seluruh kalurahan di wilayah Kapanewon Piyungan (100% tersedia).

Tabel 9. Persentase Ketersediaan Obat Essensial

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	√
2	Alopurinol	Tablet	√
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	√
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	√
5	Amoksisilin sirup	Botol	√
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	√
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	√
8	Asiklovir	Tablet	√
9	Betametason salep	Tube	√
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	√
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	√
12	Diazepam	Tablet	√
13	Dihidroartemsin+piperakuin	Tablet	×

Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2023

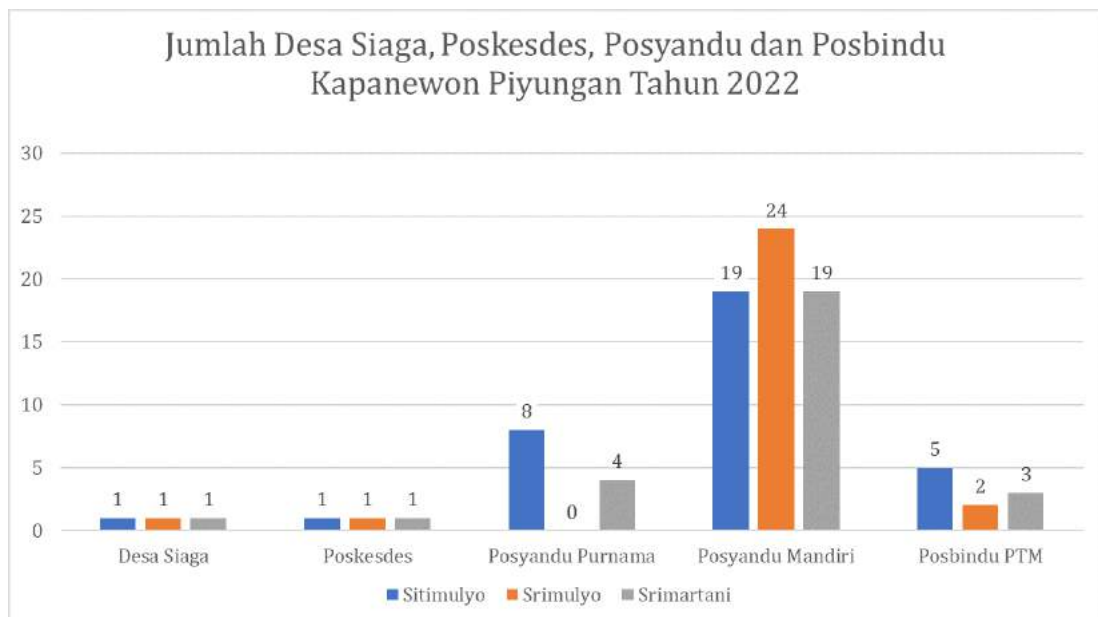
	(DHP) dan primaquin		
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	✓
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	✓
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	✓
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	✓
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	✓
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	✓
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	✓
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	✓
22	Lidokain inj	Vial	✓
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	✓
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	✓
25	Natrium Diklofenak	Tablet	✓
26	OAT FDC Kat 1	Paket	✓
27	Oksitosin injeksi	Ampul	✓
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	✓
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	✓
30	Prednison 5 mg	Tablet	✓
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	✓
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	✓
33	Salbutamol	Tablet	✓
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	✓
35	Simvastatin	Tablet	✓
36	Siprofloksasin	Tablet	✓
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	✓
38	Triheksifenidil	Tablet	✓
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	✓
40	Zinc 20 mg	Tablet	✓
Jumlah Item Obat Indikator yang Tersedia di Puskesmas			39
% Ketersediaan Obat Esensial			97,50%

Dari 40 item obat esensial, hanya 39 (97,50%) item obat yang tersedia di UPTD Puskesmas Piyungan. Obat yang tidak tersedia adalah Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquine.

D. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT (UKBM)

Demi menciptakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menyeluruh, pemanfaatan potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat perlu dilakukan. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) meliputi Posyandu, Posbindu, Kelurahan Siaga, dan lain sebagainya. Salah satu UKBM yang paling umum di masyarakat adalah Posyandu.

Dalam penyelenggaraannya, Posyandu melaksanakan minimal 5 program prioritas, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, perbaikan gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare. Posyandu dikelompokkan menjadi Posyandu Pratama, Posyandu Madya, Posyandu Purnama, dan Posyandu Mandiri.



Grafik 19. Jumlah Desa Siaga, Poskesdes, Posyandu dan Posbindu PTM Tahun 2022

Terlihat pada grafik diatas, desa siaga dan poskesdes di setiap Kalurahan berjumlah 1 (satu), sedangkan untuk posyandu dan posbindu di setiap Kalurahan berbeda-beda. Pada wilayah Kapanewon Piyungan, tidak terdapat Posyandu berstrata Pratama dan Madya, hanya Purnama dan Mandiri saja.

Pada Kalurahan Sitimulyo terdapat 27 Posyandu Aktif dengan 8 Posyandu Purnama dan 19 Posyandu Mandiri serta 5 Posbindu PTM. Pada Kalurahan Srimulyo, terdapat 24 Posyandu Aktif yang seluruhnya merupakan Posyandu Mandiri dan 2 Posbindu PTM, sedangkan Kalurahan Srimartani terdapat 23 Posyandu Aktif, dengan 4 Posyandu Purnama dan 19 Posyandu Mandiri serta 3 Posbindu PTM.

Dari grafik 3 dan tabel 5, diketahui bahwa jumlah penduduk berusia 0-4 tahun adalah 3.342 dengan jumlah total posyandu aktif sebanyak 74, maka rasio posyandu per 100 balita sebesar 2,2. Artinya, di setiap wilayah di Kapanewon Piyungan, setiap 2 posyandu digunakan untuk pelayanan pada 100 balita.

BAB IV

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Jumlah Tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Piyungan tahun 2022 berjumlah 68 orang. Tenaga kesehatan terbanyak adalah perawat umum yang berjumlah 13 orang (19,1%), bidan yang berjumlah 10 orang (14,7%), dan terbanyak ketiga adalah dokter umum berjumlah 5 orang (7,4%). Tabel 10 dibawah, menunjukkan bahwa rasio dokter umum yang tersedia di UPTD Puskesmas Piyungan sebesar 9,4 per 100.000 penduduk, dokter gigi sebesar 5,7 per 100.000 penduduk, bidan sebesar 18,9 per 100.000 penduduk, dan perawat sebesar 24,5 per 100.000 penduduk

Tabel 10. Sumber Daya Manusia Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Jabatan	JUMLAH		%	Rasio Terhadap 100.000 Penduduk
	ASN	Non ASN		
Dokter Umum	5	0	7,4	9,4
Dokter Gigi	3	0	4,4	5,7
Apoteker	1	1	2,9	3,8
Asisten Apoteker	1	1	2,9	3,8
Nutrisionis	1	1	2,9	3,8
Perekam Medis	3	0	4,4	5,7
Bidan	8	2	14,7	18,9
Fisioterapis	3	0	4,4	5,7
Perawat Umum	11	2	19,1	24,5
Terapis Gigi dan Mulut	1	2	4,4	5,7
Psikologi Klinis	0	1	1,5	1,9
Penyuluh Kesehatan Masyarakat	0	1	1,5	1,9
Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	1	0	1,5	1,9

Pranata Laboratorium Kesehatan	2	1	4,4	5,7
Sanitarian	2	0	2,9	3,8
Pengelola Perbendaharaan dan Pelayanan	1	0	1,5	1,9
Pengemudi Ambulan	0	2	2,9	3,8
Pengadministrasi Umum	1	0	1,5	1,9
Pramu Bakti	0	2	2,9	3,8
Pramu Kebersihan	0	2	2,9	3,8
Binatu	0	2	2,9	3,8
Pengadministrasi Keuangan	0	2	2,9	3,8
Jumlah Keseluruhan	66			

Pada UPTD Puskesmas Piyungan, tenaga penyuluh kesehatan masyarakat, promosi kesehatan dan ilmu perilaku, serta psikologi klinis berjumlah 1 orang, sedangkan tenaga gizi (nutrisionis) dan sanitarian berjumlah 2 orang. Untuk ahli teknologi laboratorium medik (pranata laboratorium kesehatan) berjumlah 3 orang, keterampilan fisik (fisioterapis) berjumlah 3 orang, Tenaga keteknisan medis berjumlah 6 orang, dimana 3 orang merupakan perekam medis dan 3 orang terapis gigi dan mulut. Tenaga apoteker berjumlah 2 orang, begitupun dengan asisten apoteker juga berjumlah 2 orang.

Selain itu, UPTD Puskesmas Piyungan memiliki tenaga pengelola perbendaharaan berjumlah 1 orang, pengemudi ambulan 2 orang, pengadministrasi umum 1 orang, pramu bakti, pramu kebersihan, binatu, dan pengadministrasi keuangan masing-masing berjumlah 2 orang.

BAB V

PEMBIAYAN KESEHATAN



Gambar 13. Alokasi Anggaran Kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Total alokasi anggaran kesehatan UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022 diketahui sebesar Rp4.103.433.562, dimana 25,95% atau sebesar Rp1.064.682.200 berasal dari APB Kab/Kota dan 74,05% atau sebesar Rp3.038.751.362 dari BLUD.

Dana yang berasal dari APB Kab/Kota seluruhnya merupakan DAK Non Fisik sebesar Rp1.064.682.200, yang mana sebesar Rp912.682.200 adalah dana BOK dan Rp152.000.000 adalah dana POKIR. Untuk dana BLUD, sebesar Rp215.880.000 merupakan belanja langsung dan Rp2.822.871.362 adalah belanja tidak langsung. Dari seluruh anggaran kesehatan yang tersedia, anggaran kesehatan perkapita untuk 53.000 penduduk Kapanewon Piyungan sebesar Rp.4.103.380.300,28.

Anggaran yang terserap selama tahun 2022 sebanyak Rp3.455.024.778 (84,2%). Anggaran yang terserap sebesar Rp2.416.574.578 dana BLUD dengan rincian

Rp201.780.100 belanja langsung dan Rp2.214.794.478 belanja tidak langsung serta dana DAK Non Fisik sebesar Rp1.038.450.000.200 dimana Rp886.732.200 merupakan BOK dan Rp151.718.000. Dari seluruh dana yang terserap, terdapat sisa anggaran sebesar Rp648.408.784.

BAB VI
KESEHATAN KELUARGA

A. KESEHATAN IBU

1. Angka Kematian Ibu

Gambaran perkembangan derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kejadian kematian dalam masyarakat dari waktu ke waktu. Di samping itu kejadian kematian juga dapat digunakan sebagai indikator dalam penilaian keberhasilan pelayanan kesehatan dan program pembangunan kesehatan lainnya.

Kematian ibu adalah kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dll. Data kematian Ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan dari tahun 2018-2022 terlihat pada grafik berikut



Sumber: Tabel Profil UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2020-2022

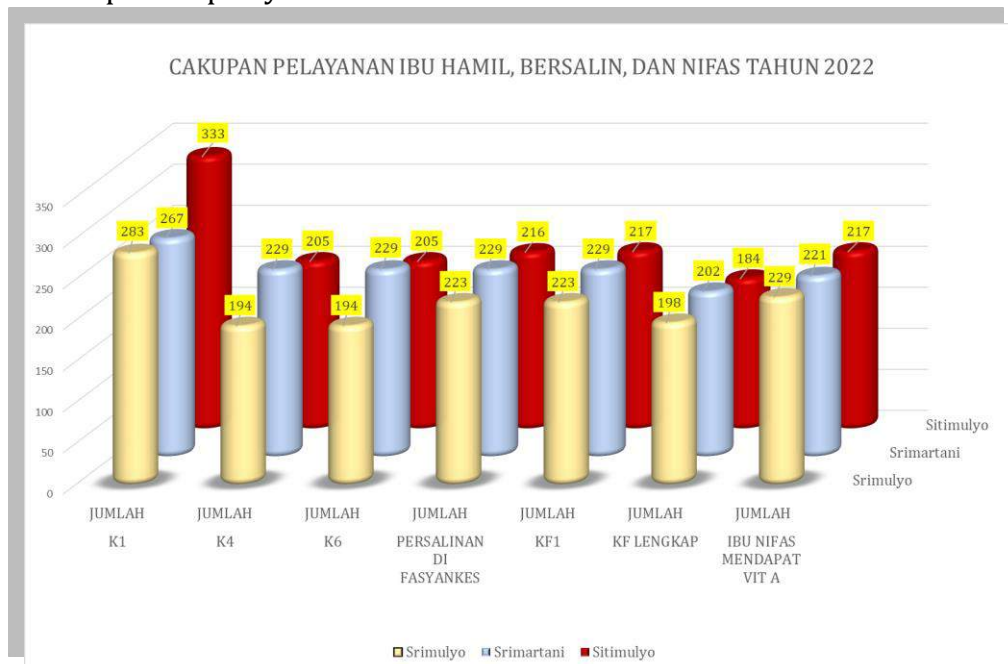
Grafik 20. Grafik Kematian Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2020 sd 2022

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa tidak terjadi kematian ibu pada tahun 2020. Pada tahun 2021 terjadi 4 kematian ibu hamil dikarenakan mengidap COVID-19 dan komplikasi penyakit jantung. Pada tahun 2022, tidak ada kasus kematian ibu.

2. Kesehatan Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan professional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat) kepada ibu hamil sesuai pedoman. Kegiatan pelayanan antenatal meliputi pengukuran berat badan dan tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) serta pemberian tablet besi pada ibu hamil selama masa kehamilannya.

Kegiatan berfokus pada promotif dan preventif yang hasilnya dapat terlihat dari cakupan kunjungan pertama ibu hamil (K1), kunjungan ke empat ibu hamil (K4), dan kunjungan ke enam ibu hamil (K6). Cakupan K1 atau disebut sebagai akses pelayanan ibu hamil merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan antenatal.

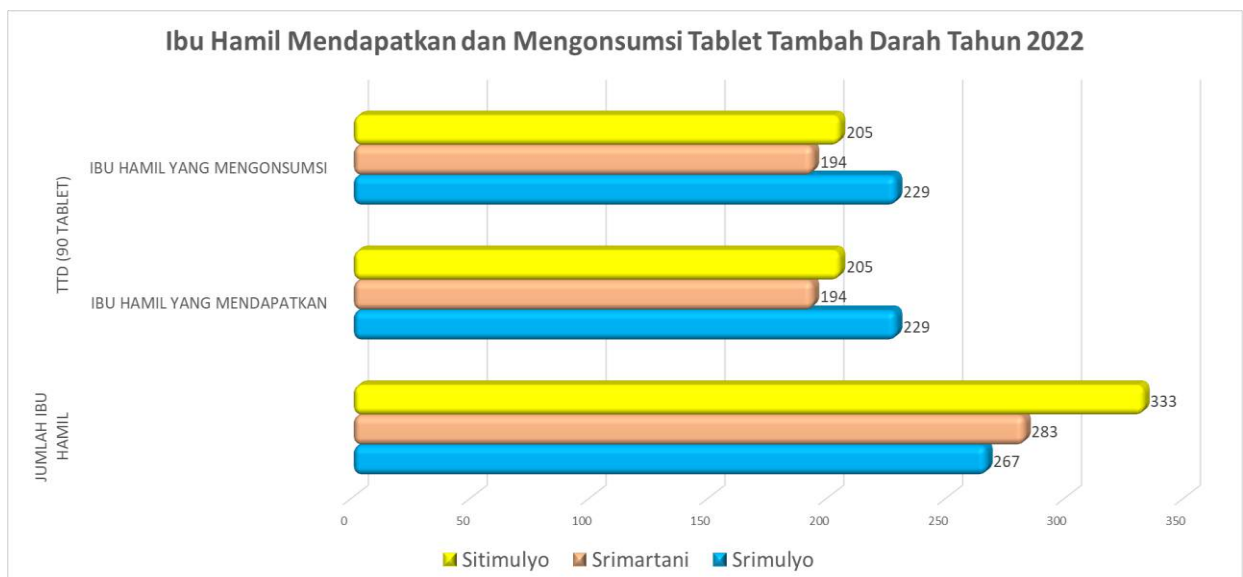


Sumber: Laporan Pelayanan Ibu Hamil dan Nifas - KIA
Grafik 21. Cakupan Pelayanan Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas Tahun 2022

K4 dan K6 merupakan gambaran besaran ibu hamil yang telah mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar serta paling sedikit empat kali dan enam kali kunjungan dengan distribusi sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester dua, dan dua kali pada trimester ketiga. Angka ini dapat dimanfaatkan untuk melihat kualitas pelayanan kesehatan kepada ibu hamil.

Berdasarkan grafik 21 diatas, pada tahun 2022, terdapat 883 Ibu Hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan, sebanyak 283 di Kalurahan Srimulyo, 267 di Kalurahan Srimartani, dan 333 Ibu Hamil di Kalurahan Sitimulyo. Dari cakupan pelayanan K1, terlihat bahwa seluruh Ibu Hamil mendapatkan pelayanan K1, sedangkan untuk pelayanan K4 dan K6 hanya 194 Ibu Hamil dari Srimulyo, 229 dari Srimartani, dan 205 dari Kalurahan Sitimulyo yang mendapatkan pelayanan.

Angka kunjungan K4 dan K6 lebih sedikit dibandingkan K1 karena untuk kunjungan K1 dilaksanakan ketika kehamilan kurang dari 12 minggu, namun beberapa kasus ditemukan banyak ibu hamil yang datang lebih dari 12 minggu (tidak di trimester 1) sehingga jumlah kunjungan K4 dan K6 gagal, tidak hanya itu adanya beberapa kasus keguguran pada ibu hamil setelah periode K1 dilaksanakan juga menjadi penyebab terjadinya angka K4 dan K6 lebih sedikit.



Grafik 22. Ibu Hamil Mendapatkan dan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Tahun 2022

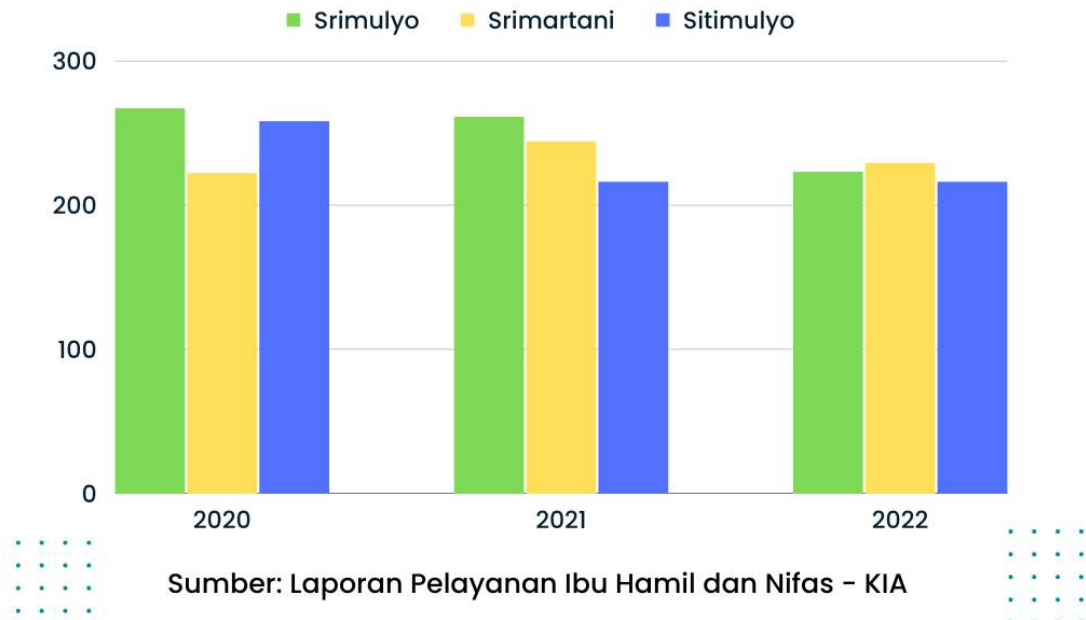
Ibu hamil di Kapanewon Piyungan berjumlah 883 orang, dimana 333 dari Kalurahan Sitimulyo, 283 dari Srimartani, dan 267 dari Kalurahan Srimulyo. Berdasarkan grafik 21, dari 883 Ibu Hamil, hanya 628 Ibu Hamil saja yang mendapatkan dan mengonsumsi tablet tambah darah, dengan rincian 205 (61,6%) Ibu Hamil dari Sitimulyo, 194 (68,6%) Ibu Hamil dari Srimartani, dan 229 (85,8%) Ibu Hamil dari Kalurahan Srimulyo. Masih adanya ibu hamil yang tidak mendapatkan dan mengonsumsi tablet tambah darah karena banyak ibu hamil yang berpindah-pindah tempat tinggal selama periode kehamilannya serta adanya kasus kegagalan kehamilan membuat proses monitoring dan pengawasan tidak maksimal, khususnya terkait pemberian tablet tambah darah.

3. Kesehatan Ibu Bersalin

Dari data persalinan di Fasyankes yang tertera pada grafik 20 diatas, terdapat 669 Ibu Bersalin di wilayah Kapanewon Piyungan. Jumlah persalinan yang lebih kecil daripada angka ibu hamil dapat disebabkan banyaknya ibu hamil yang berpindah domisili keluar kota ataupun melangsungkan proses persalinan diluar wilayah Kapanewon Piyungan.

Dari 669 ibu bersalin di Kapanewon Piyungan, dimana 223 berasal dari Kalurahan Srimulyo, 229 dari Kalurahan Srimartani, dan 217 dari Kalurahan Sitimulyo, namun tidak seluruhnya melakukan persalinan di fasyankes/ditolong nakes. Dari 669 Ibu bersalin, hanya 668 saja yang melakukan persalinan di fasyankes. Dari data tersebut, seluruh kasus persalinan yang berasal dari Srimulyo dan Srimartani terjadi di Fasyankes atau ditolong tenaga kesehatan, sedangkan untuk Kalurahan Sitimulyo hanya 216 kasus yang terjadi di Fasyankes (1 kasus persalinan di luar fasyankes/tidak ditolong nakes).

PERBANDINGAN JUMLAH PERSALINAN DI FASYANKES (DITOLONG NAKES) DALAM 3 TAHUN TERAKHIR



Grafik 23. Perbandingan Jumlah Persalinan di Fasyankes Dalam 3 Tahun Terakhir

Dari grafik 23, terlihat bahwa tendensi jumlah total persalinan di Fasyankes atau ditolong tenaga kesehatan cenderung mengalami penurunan dalam tiga tahun terakhir. Jumlah dari Kalurahan Srimulyo dalam 3 tahun terakhir menurun (267, 261, dan 223), cenderung fluktuatif dari Kalurahan Srimartani (222, 244, dan 229), dan cenderung turun dari Kalurahan Sitimulyo (258, 216, dan 216). Terjadinya penurunan angka persalinan di fasyankes/ditolong tenaga kesehatan ini dapat disebabkan karena angka ibu hamil yang jumlahnya menurun disetiap tahunnya akibat adanya penduduk perempuan yang berpindah domisili ataupun faskes diluar wilayah Kapanewon Piyungan.

Setelah melahirnya, tentunya Ibu masih perlu mendapatkan perawatan khusus. Ibu yang berada pada masa nifas beresiko mengalami perdarahan atau infeksi yang dapat mengakibatkan kematian pasca persalinan, untuk itu perlu

diberikan pelayanan kesehatan pada ibu nifas (pelayanan KF). Gambaran pelayanan ibu nifas dapat terlihat pada grafik 20 di atas.

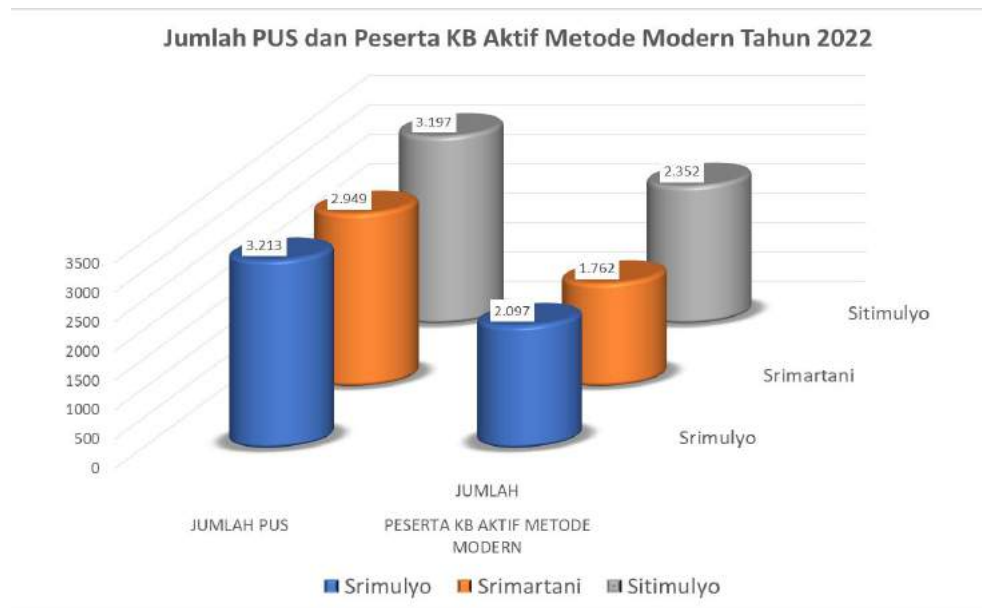
Untuk pelayanan KF1, seluruh Ibu Bersalin sebanyak 669 orang yang berasal dari 3 Kalurahan mendapatkan pelayanan KF, sedangkan untuk pelayanan KF Lengkap, hanya 198 dari 223 Ibu Nifas (88,8%) dari Srimulyo, 202 dari 229 (88,2%) dari Srimartani, dan 184 dari 217 Ibu Bersalin/Nifas (84,8%) dari Sitimulyo yang mendapatkan pelayanan. Tidak 100% persentase pemberian KF lengkap dikarenakan ditemukan banyaknya pasien yang hanya melahirkan di wilayah Kapanewon Piyungan, namun setelahnya (waktu periode masa nifas) menetap ditempat orang tua atau wilayah lainnya.

Untuk Ibu Nifas yang mendapatkan Vitamin A, sejumlah 229 orang (102,7%) dari Srimulyo, 221 orang (96,5%) dari Srimartani, dan 217 orang (100%) dari Sitimulyo. Banyaknya jumlah ibu nifas yang diberikan vitamin A pada Kalurahan Srimulyo karena adanya ibu nifas yang sebelumnya tidak berdomisili di Kapanewon Piyungan, namun ketika dalam kondisi nifas bertempat tinggal di Kapanewon Piyungan. Sama halnya dengan pelayanan KF, ditemukan beberapa kasus bahwa banyak target ibu bersalin dan ibu hamil yang masuk dan keluar atau berpindah-pindah domisili selama periode hamil hingga nifas menyebabkan tidak seluruhnya target yang mendapatkan vitamin A.

4. Keluarga Berencana

Seorang wanita memiliki masa subur yang berperan penting dalam proses terjadinya kehamilan yang dapat meningkatkan peluang terjadinya kehamilan. Menurut hasil penelitian, usia subur wanita berada di rentang 15-49 tahun. Untuk mengatur jumlah kelahiran dan memberikan rentang waktu kelahiran, wanita/pasangan lebih memprioritaskan untuk menggunakan metode KB.

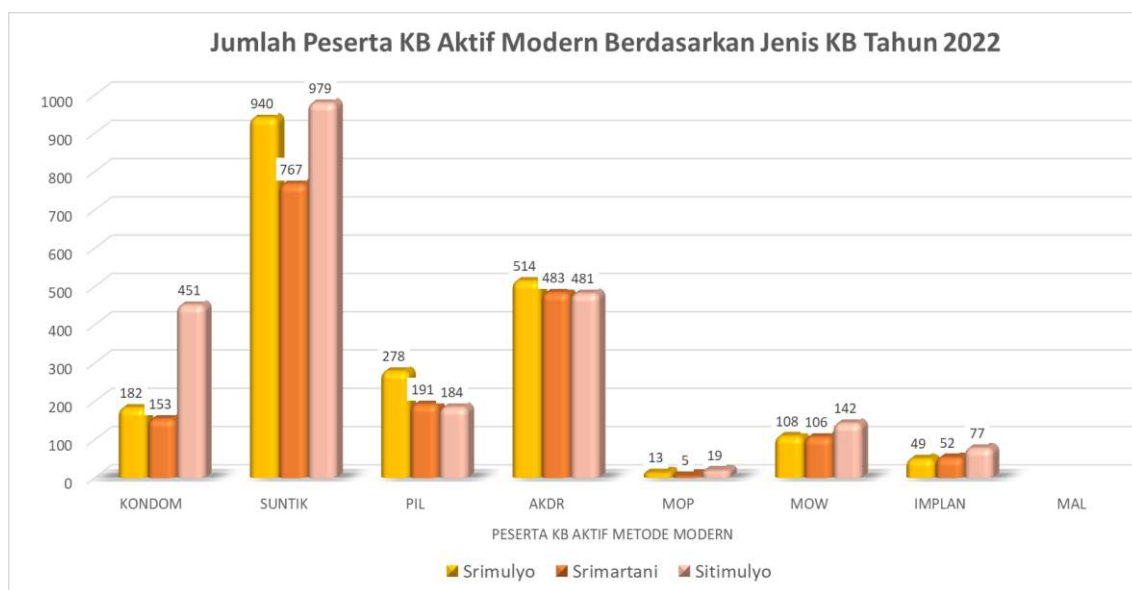
Tingkat pencapaian pelayanan Keluarga Berencana dapat digambarkan melalui cakupan peserta KB yang ditunjukkan melalui kelompok sasaran program yang sedang atau pernah menggunakan alat kontrasepsi menurut daerah tempat tinggal dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Cakupan secara lengkap pelayanan KB dapat dilihat pada grafik 23 dan 24 dibawah ini.



Grafik 24. Jumlah PUS dan Peserta KB Aktif Metode Modern Tahun 2022

Berdasarkan grafik 24, terlihat bahwa total PUS (Pasangan Usia Subur) di wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022 berjumlah 9.359, dimana 3.213 berasal dari Srimulyo, 2.949 PUS dari Srimartani, dan 3.197 dari Sitimulyo. Dari total 9.359 PUS, hanya 6.211 yang menjadi peserta KB Aktif Metode Modern, dengan rincian 2.097 dari Srimulyo (65,3% dari jumlah PUS di Srimulyo), 1.762 dari Srimartani (59,7% dari jumlah PUS di Srimartani), dan sebanyak 2.352 dari Sitimulyo (73,6% dari jumlah PUS di Sitimulyo).

Masih adanya PUS yang tidak menggunakan KB disebabkan oleh beberapa alasan, seperti alasan keyakinan, adanya indikasi atau masalah kesehatan, sedang menjalani program kehamilan, dan adanya rasa cemas atau kekhawatiran.



Grafik 25. Jumlah Peserta KB Aktif Modern Berdasarkan Jenis KB Tahun 2022

Dari berbagai jenis KB Modern yang digunakan, KB suntik sebanyak 2.686 peserta/PUS, dimana menjadi jenis KB yang paling sering digunakan oleh PUS di Wilayah Kapanewon Piyungan tahun 2022, paling banyak kedua adalah AKDR sejumlah 1.478 peserta, dan PIL sejumlah 653 peserta.

Jika dilihat berdasarkan Kalurahan dan jenis KB, untuk jenis KB Kondom, pesertanya paling banyak berasal dari Kalurahan Sitimulyo sejumlah 451 PUS, Suntik paling banyak berasal dari Kalurahan Sitimulyo sebanyak 979 PUS, Pil mayoritas berasal dari Kalurahan Srimulyo sebanyak 278 PUS, AKDR paling banyak berasal dari Kalurahan Srimulyo sebanyak 514 PUS.

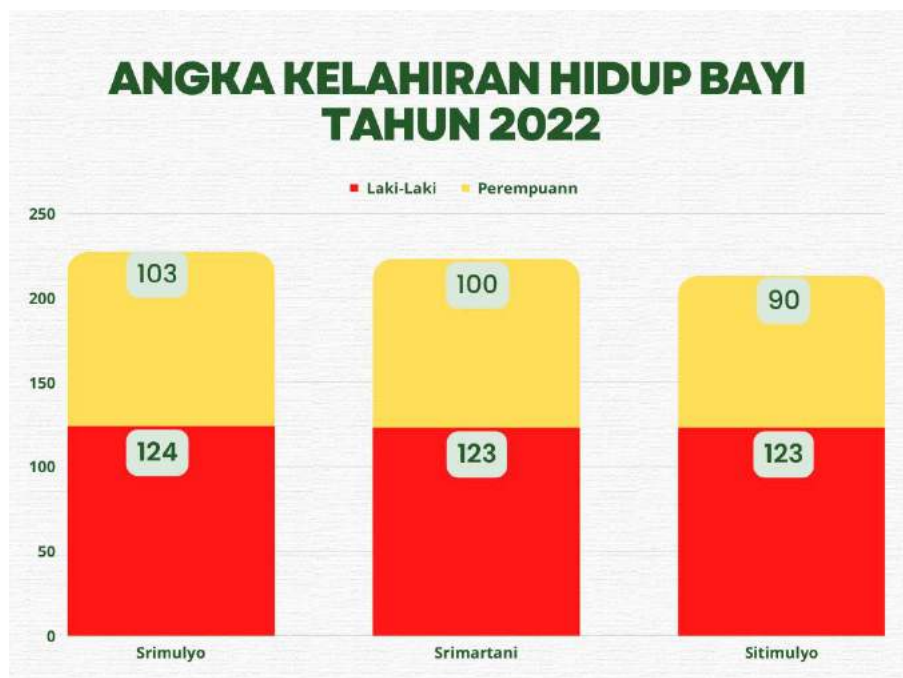
Untuk jenis KB MOP, mayoritas pesertanya berasal dari Kalurahan Sitimulyo sebanyak 19 PUS, MOW paling banyak berasal dari Kalurahan Sitimulyo sebanyak 142 PUS, begitupun dengan KB Implan mayoritas berasal dari Kalurahan Sitimulyo dengan 77 PUS. Untuk jenis KB MAL, tidak ada satupun PUS yang memilih jenis kontrasepsi tersebut dari tiga Kalurahan di wilayah Kapanewon Piyungan.

B. KESEHATAN ANAK

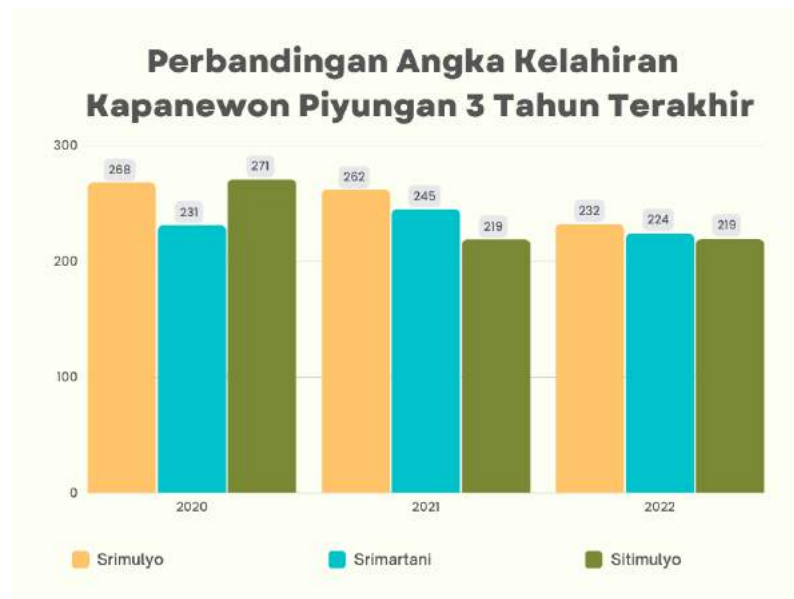
1. Angka Kelahiran dan Kematian Bayi

Kematian bayi merupakan kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun (0-1 tahun). Terdapat beberapa faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari faktor penyebabnya kematian bayi disebabkan oleh 2 hal, yaitu endogen dan eksogen. Angka kematian yang terjadi dalam suatu wilayah dapat menggambarkan derajat kesehatan di wilayah tersebut. Penyebab kematian dapat dibagi pula menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Pada kenyataannya, sangat banyak faktor yang meningkatkan peluang kematian bayi di masyarakat.

Jika dilihat dari angka kelahiran bayi yang termuat pada grafik 26, Jumlah kelahiran hidup bayi di wilayah Piyungan di tahun 2022 berjumlah 666, yaitu di Kalurahan Srimulyo berjumlah 227 kelahiran hidup dengan 124 kelahiran hidup bayi laki-laki dan 103 bayi perempuan, di Srimulyo berjumlah 223 kelahiran hidup dengan 123 kelahiran hidup bayi laki-laki dan 100 bayi perempuan, dan di Srimartani berjumlah 213 kelahiran hidup dengan 123 kelahiran hidup bayi laki-laki dan 90 bayi perempuan.



Grafik 26. Angka Kelahiran Hidup Tahun 2022



Grafik 27. Perbandingan Angka Kelahiran Kapanewon Piyungan Dalam 3 Tahun Terakhir

Dari grafik diatas, terlihat tendensi angka kelahiran dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan angka kehamilan yang juga menurun, khususnya di tahun 2022 yang berdampak pada lebih rendahnya angka kelahiran dibandingkan tahun sebelumnya.



Sumber: Laporan Pelayanan Ibu Hamil dan Nifas dan Portal WebKesga
Grafik 28. Angka Kematian Bayi Tahun 2022

Disisi lain, angka kematian bayi pada tahun 2022 di Kapanewon Piyungan sejumlah 3 kematian bayi, dengan rincian 1 kematian pada Kalurahan Srimulyo (1 bayi laki-laki), 1 kematian pada Kalurahan Srimartani (1 bayi perempuan), dan 1 kasus kematian pada Kalurahan Sitimulyo (1 bayi perempuan). Kematian yang terjadi diakibatkan oleh asfiksia dan kelainan kongenital.

2. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Untuk memberikan pengetahuan dan pengertian kepada masyarakat, diperlukan upaya dari tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi tentang pentingnya pemeriksaan dini kepada neonatus, sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin penyakit maupun kelainan yang dialami neonatus. Cakupan kunjungan neonatal (KN) adalah persentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) yang memperoleh pelayanan kesehatan minimal 3 kali dari tenaga kesehatan. Dua kali pada umur 0-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.



Grafik 29. Kunjungan Neonatal 3 Kali (KN Lengkap) Tahun 2022

Berdasarkan grafik 29 diatas dan grafik 26 (angka kelahiran hidup) terlihat bahwa kunjungan KN Lengkap dari Kalurahan sebesar 109 laki-laki (87,9%) dan 93 perempuan (90,3%), Srimartani sebesar 99 laki-laki (80,5%)

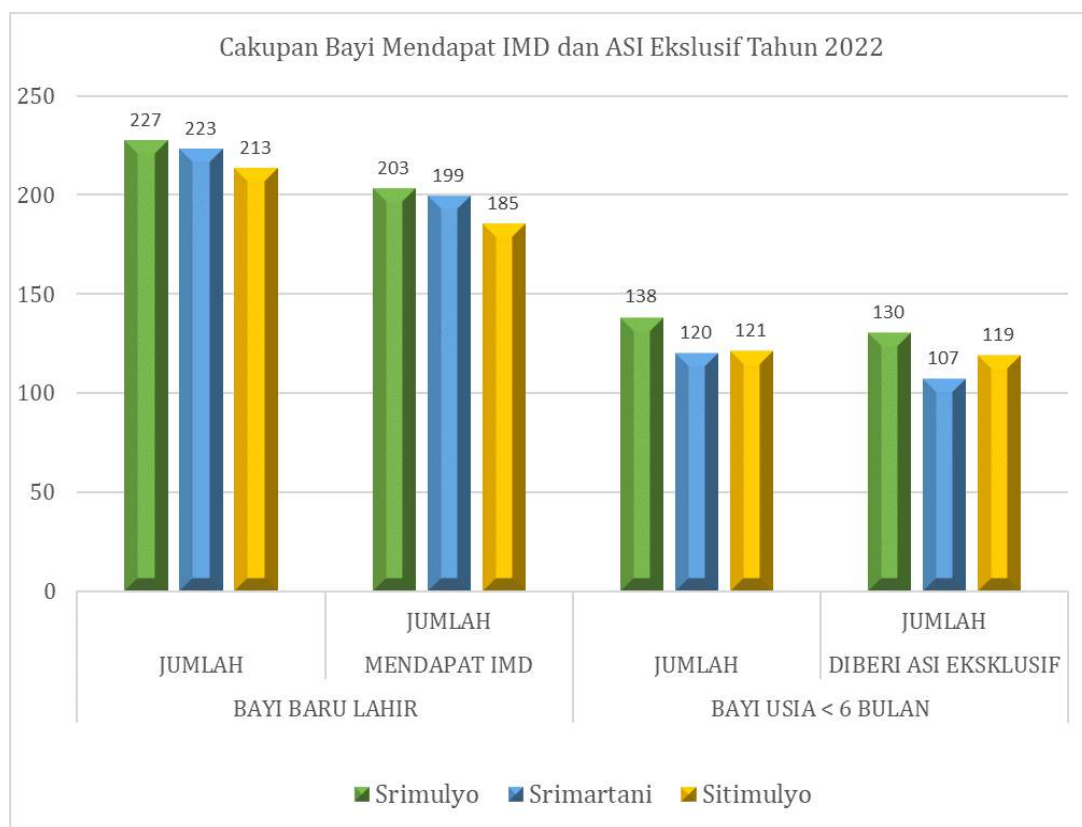
dan 93 perempuan (93,0%), dan Kalurahan Sitimulyo sebesar 111 laki-laki (90,2%) dan 87 perempuan (93,5%).

Angka kelahiran hidup dan jumlah kunjungan KN Lengkap yang tidak sama dikarenakan banyak dari orang ibu bersalin yang hanya melangsungkan proses persalinan di wilayah Kapanewon Piyungan, kemudian setelah itu berpindah domisili keluar wilayah dengan alasan ketempat orang tua, berpindah tempat kerja ataupun pindah tempat tinggal sehingga melakukan proses pelayanan kesehatan neonatus tidak di Puskesmas Piyungan dan tidak terpantau.

Inisiasi menyusui dini dan ASI Eksklusif dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Selain itu, dapat meningkatkan kesehatan, tumbuh kembang, membantu membangun daya tahan tubuh bayi serta sangat baik untuk kesehatan sistem pencernaan bayi. Bayi baru lahir mendapat IMD adalah bayi baru lahir yang mendapat perlakuan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu, sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir.

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sejak lahir sampai berusia 6 bulan dalam rangka mencukupi kebutuhan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI merupakan makanan yang sempurna dan terbaik bagi bayi karena mengandung unsur gizi yang dibutuhkan bayi untuk proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Oleh sebab itu, ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan dan diteruskan sampai usia 2 tahun

Dari grafik 30 dibawah diketahui bahwa jumlah bayi lahir hidup sebanyak 666 bayi, namun hanya 587 bayi (88,1%) yang mendapat IMD, dengan rincian 203 dari Kalurahan Srimulyo (89,4%), 199 dari Srimartani (89,2%), dan 185 dari Kalurahan Sitimulyo (86,9%). Masih adanya beberapa bayi yang tidak mendapatkan IMD dapat disebabkan adanya kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan IMD yang berkaitan dengan kondisi ibu maupun bayi seperti, ibu perdarahan, adanya tindakan vacuum, dan kondisi bayi asfiksia.



Grafik 30. Cakupan Bayi Mendapat IMD dan ASI Eksklusif Tahun 2022

Pada grafik 30 di atas juga dapat terlihat angka bayi berusia kecil dari 6 bulan yang diberikan ASI Eksklusif. Jumlah atau target bayi yang berusia <6 bulan sebanyak 379, dimana 138 dari Srimulyo, 120 dari Srimartani, dan 121 dari Kalurahan Sitimulyo. Dari 379 bayi tersebut, hanya 356 bayi (93,9%) yang mendapatkan ASI Eksklusif, dengan rincian 130 dari Srimulyo (94,2%), 107 bayi dari Srimartani (89,2%), dan 119 bayi dari Kalurahan Sitimulyo (98,3%). Angka pemberian ASI yang belum seluruhnya pada bayi kurang dari 6 bulan selama 6 bulan dapat disebabkan masih banyaknya ibu menyusui sibuk bekerja sehingga memberikan susu formula untuk menggantikan ASI pada bayi mereka.

3. Pelayanan Kesehatan Bayi

Dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir, Puskesmas mengacu pada pedoman asuhan persalinan normal yang tersedia di Puskesmas, dimana pemberian asuhan dapat dilaksanakan oleh dokter, bidan, atau perawat.

Pelaksanaan asuhan bayi dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung selama 24 jam.

Pelayanan kesehatan bayi sangat penting karena berkaitan dengan angka kematian bayi. Pelaksanaan kesehatan bayi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi minimal 4 kali kunjungan selama periode 29 hari sampai dengan 11 bulan yaitu 1 kali umur 29 hari sampai 3 bulan, 1 kali pada umur 3-6 bulan, 1 kali pada 6-9 bulan dan 1 kali pada umur 9-11 bulan.



Gambar 14. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Perempuan Tahun 2022



Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Laki-Laki Tahun 2022

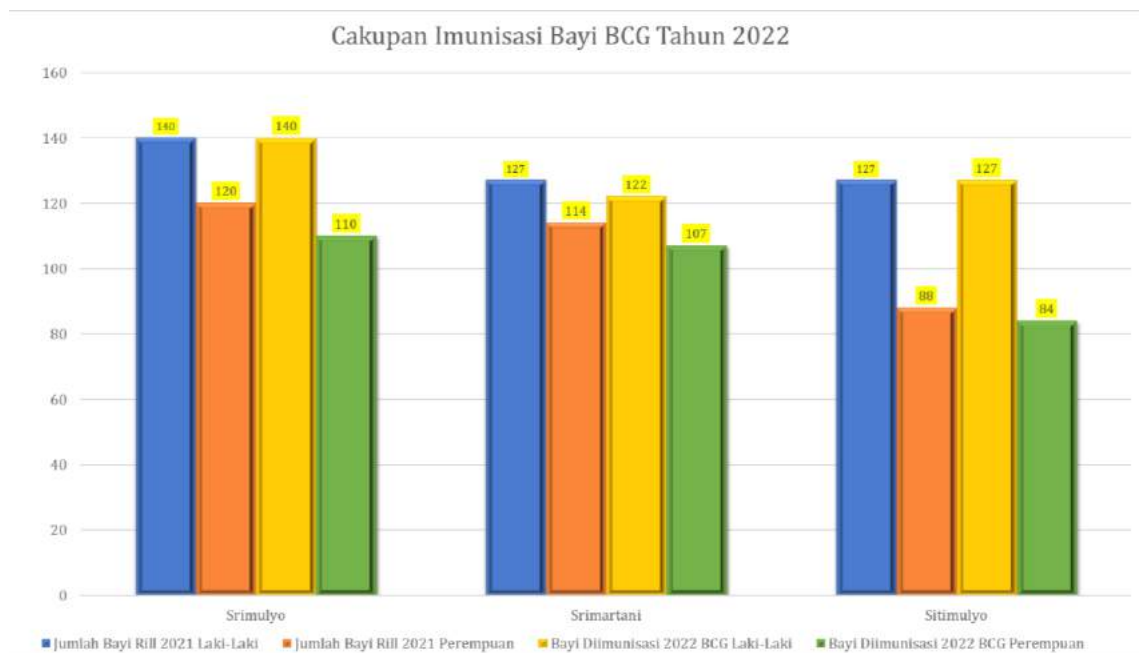
Angka cakupan pelayanan kesehatan yang belum 100 persen disebabkan oleh beberapa orang tua bayi sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk membawa anak mereka ke Puskesmas ataupun kegiatan pelayanan kesehatan bayi lainnya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Posyandu) untuk memenuhi pelayanan kesehatan minimal pada bayi.

4. Pelayanan Imunisasi

Imunisasi adalah memasukkan kuman yang sudah dilemahkan kedalam tubuh dengan cara disuntik atau minum dengan maksud agar terjadi kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu di dalam tubuh. Kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi untuk bayi umur 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio,

Campak, HB), munisasi untuk Wanita Usia Subur/Ibu Hamil (TT) dan imunisasi untuk anak SD (kelas 1: DT dan kelas 2-3: TT), sedangkan kegiatan imunisasi tambahan dilakukan atas dasar ditemukannya masalah seperti Desa non UCI, potensial/risti KLB, ditemukan/diduga adanya virus polio liar atau kegiatan lainnya berdasarkan kebijakan teknis.

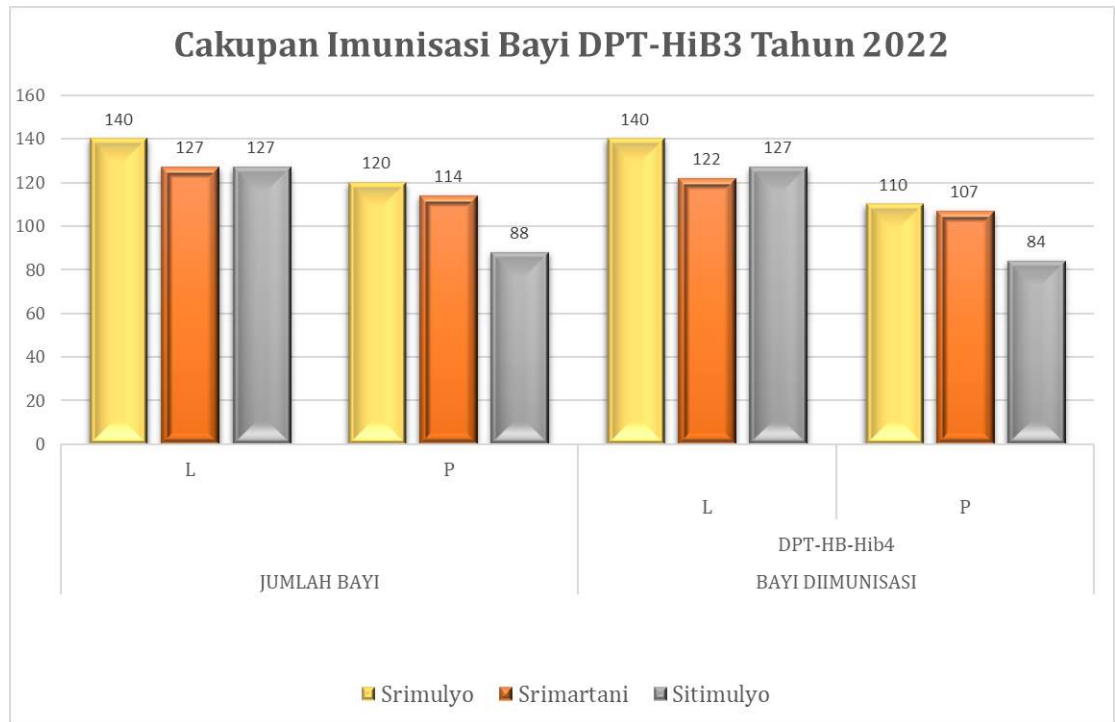
Program imunsiasi merupakan salah satu program prioritas yang dinilai sangat efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pencapaian *Universal Child Immunization* (UCI) pada dasarnya merupakan proyeksi terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut tergambar besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).



Grafik 31. Cakupan Imunisasi Bayi BCG Tahun 2022

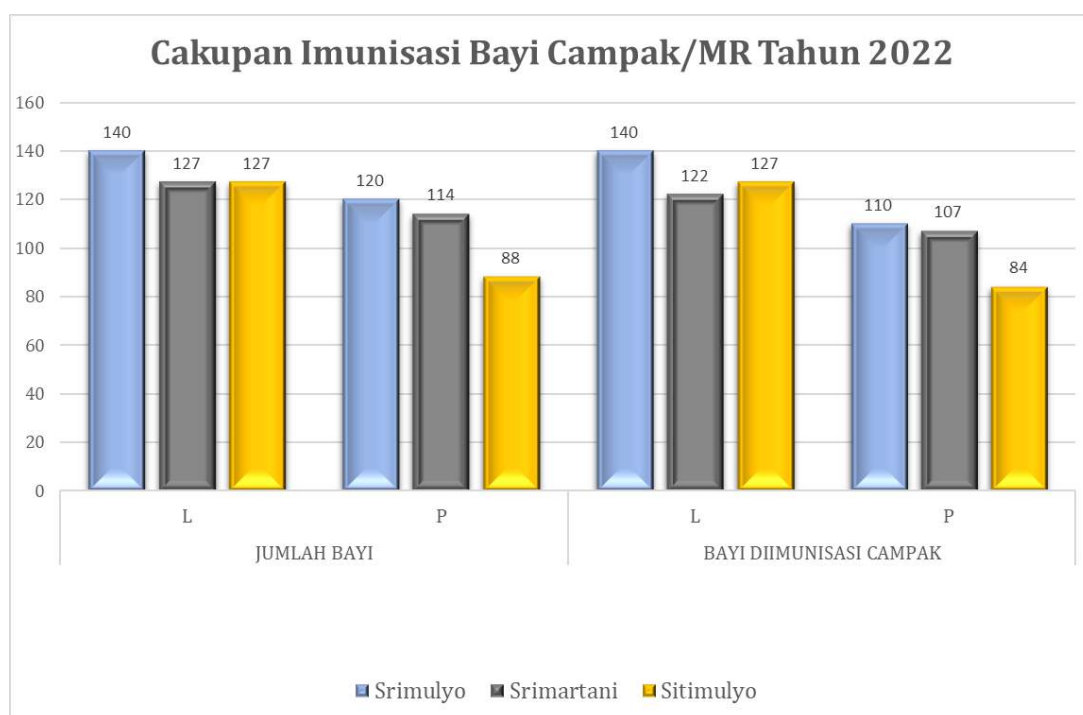
Dari target jumlah bayi rill (bayi hidup) tahun 2021 sebanyak 716, cakupan imunisasi pada tahun 2022 sebesar 96,4% atau 690 bayi terimunisasi BCG. Pada Kalurahan Srimulyo, sebanyak 140 bayi laki-laki (100%) dan 110 bayi perempuan (91,7%) mendapatkan imunisasi BCG. Pada Kalurahan

Srimartani, sebanyak 122 bayi laki-laki (96,1%) dan 107 bayi perempuan (93,9%) yang mendapatkan imunisasi BCG. Untuk Kalurahan Sitimulyo, sebanyak, sebanyak 127 bayi laki-laki (100%) dan 84 bayi perempuan (95,5%) yang mendapatkan imunisais BCG.



Grafik 32. Cakupan Imunisasi Bayi DPT-HiB3 Tahun 2022

Dari jumlah rill bayi tahun 2021 sebanyak 716, sebanyak 690 bayi mendapatkan imunisasi DPT-HiB3, sehingga cakupan imunisasi DPT-HiB3 sebesar 96,4%. Pada Kalurahan Srimulyo, sebanyak 140 bayi laki-laki (100%) dan 110 bayi perempuan (91,7%) yang mendapatkan imunisasi DPT-HiB3. Pada Kalurahan Srimartani, sebanyak 122 bayi laki-laki (96,1%) dan 107 bayi perempuan (93,9%) mendapatkan imunisasi. Pada Kalurahan Sitimulyo, sebanyak 127 bayi laki-laki (100%) dan 84 bayi perempuan (95,5%) yang mendapatkan imunisasi DPT-HiB3.



Grafik 33. Cakupan Imunisasi Bayi Campak Tahun 2022

Untuk imunisasi campak, dari jumlah rill bayi tahun 2021 sebanyak 716, sebanyak 690 bayi mendapatkan imunisasi campak sebanyak 690, sehingga cakupan imunisasi campak sebesar 96,4%. Pada Kalurahan Srimulyo, sebanyak 140 bayi laki-laki (100%) dan 110 bayi perempuan (91,7%) yang mendapatkan imunisasi DPT-HiB3. Pada Kalurahan Srimartani, sebanyak 122 bayi laki-laki (96,1%) dan 107 bayi perempuan (93,9%) mendapatkan imunisasi. Pada Kalurahan Sitimulyo, sebanyak 127 bayi laki-laki (100%) dan 84 bayi perempuan (95,5%) yang mendapatkan imunisasi campak.

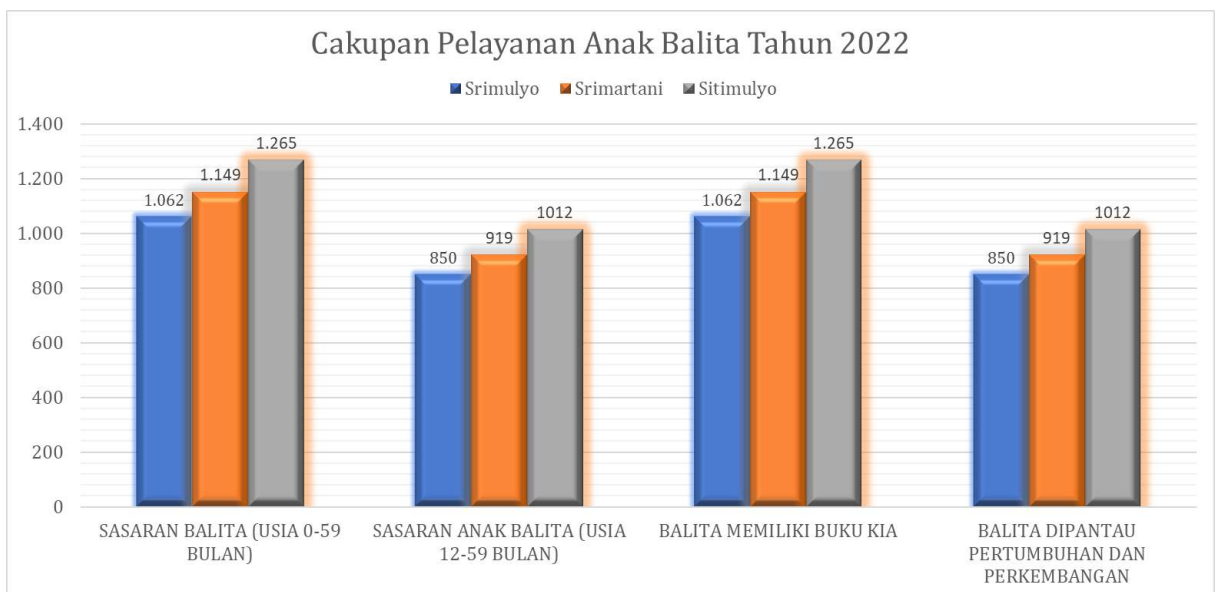
Secara umum, cakupan imunisasi di Kapanewon Piyungan cukup tinggi, namun masih ditemukan adanya bayi yang belum diberikan imunisasi BCG karena dipengaruhi oleh faktor atau alasan kepercayaan orang tua bayi.

5. Pelayanan Kesehatan Bayi

Dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik seorang anak, pemberian makanan yang bergizi mutlak sangat diperlukan anak dalam pertumbuhan dan perkembangan mempunyai beberapa fase yang sesuai dengan umur anak, yaitu fase pertumbuhan cepat dan fase pertumbuhan lambat. Bila kebutuhan ini tidak

dapat dipenuhi, maka akan terjadi gangguan gizi pada anak tersebut yang mempunyai dampak dibelakang hari, baik bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun intelegensia anak.

Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa terbentuknya dasar-dasar kemampuan indra, berpikir, berbicara, serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral.



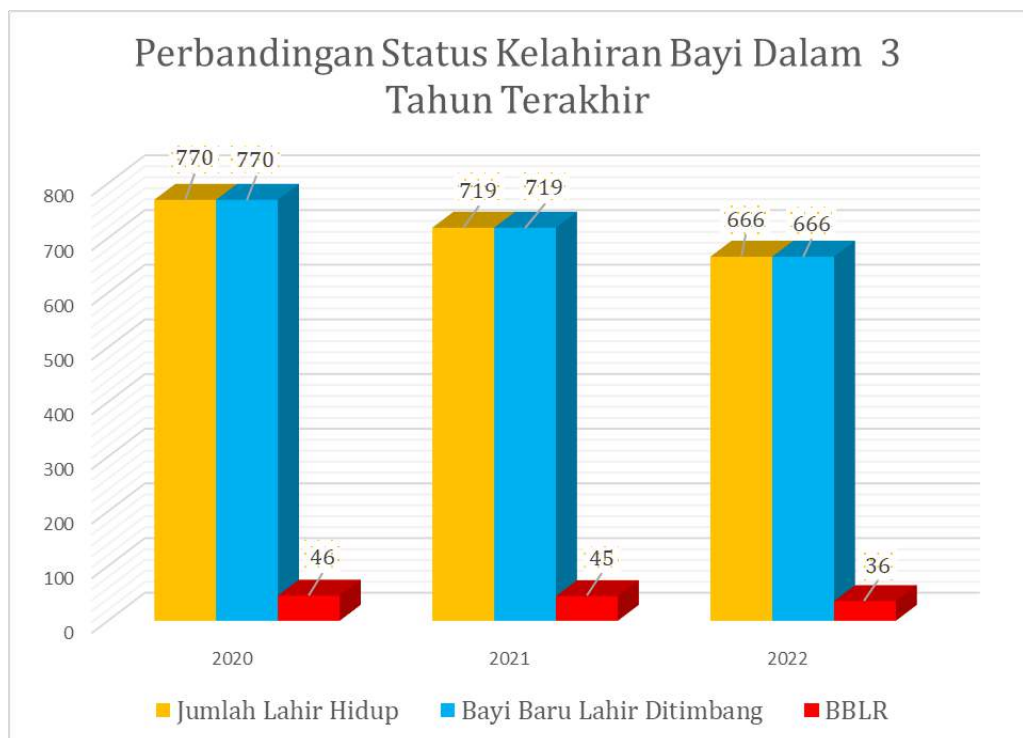
Grafik 34. Cakupan Pelayanan Anak Balita Tahun 2022

Berdasarkan grafik 34 diatas, diketahui bahwa seluruh sasaran balita berusia 0-59 bulan memiliki buku KIA, dimana sebanyak 1.062 pada Kalurahan Srimulyo, 1149 di Srimartani, dan 1265 di Kalurahan Sitimulyo. Sama halnya dengan angka balita memiliki buku KIA, seluruh balita usia 12-59 bulan juga dipantau pertumbuhan dan perkembangannya. Dimana 850 balita di Srimulyo, 919 di Srimartani, dan 1012 dari Kalurahan Sitimulyo.

6. Status Gizi Bayi

Masalah status gizi ibu hamil akan berdampak besar terhadap kondisi janin yang dikandungnya dan berakibat pada berat badan bayi yang akan dilahirkan, hal itu secara berkelanjutan berdampak pula pada otak dan pertumbuhan fisik bayi.

BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh pada kematian perinatal dan neonatal. BBLR dibedakan dalam 2 kategori, yaitu BBLR karena premature (usia kandungan <37 minggu) dan BBLR karena intrauterine growth retardation (IUGR), yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang disebabkan oleh status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan.



Grafik 35. Perbandingan Status Kelahiran Bayi Dalam 3 Tahun Terakhir

Berdasarkan grafik 35 diatas, terlihat bahwa tendensi jumlah lahir hidup, bayi baru lahir ditimbang, dan BBLR dari tahun 2020-2022 cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2020, jumlah lahir hidup sebesar 770, turun menjadi 719 di tahun 2021, dan terus menurun menjadi 666 pada tahun 2022.

Sama halnya dengan jumlah lahir hidup, angka bayi baru lahir ditimbang juga mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2020 sebanyak 770, turun menjadi 719 di tahun 2021, dan turun kembali menjadi 666 di tahun 2022. Angka BBLR pun terus menurun tiap tahunnya, dari 46 bayi dengan

kondisi BBLR di tahun 2020, turun menjadi 45 di tahun 2021, dan turun signifikan menjadi 36 pada tahun 2022.



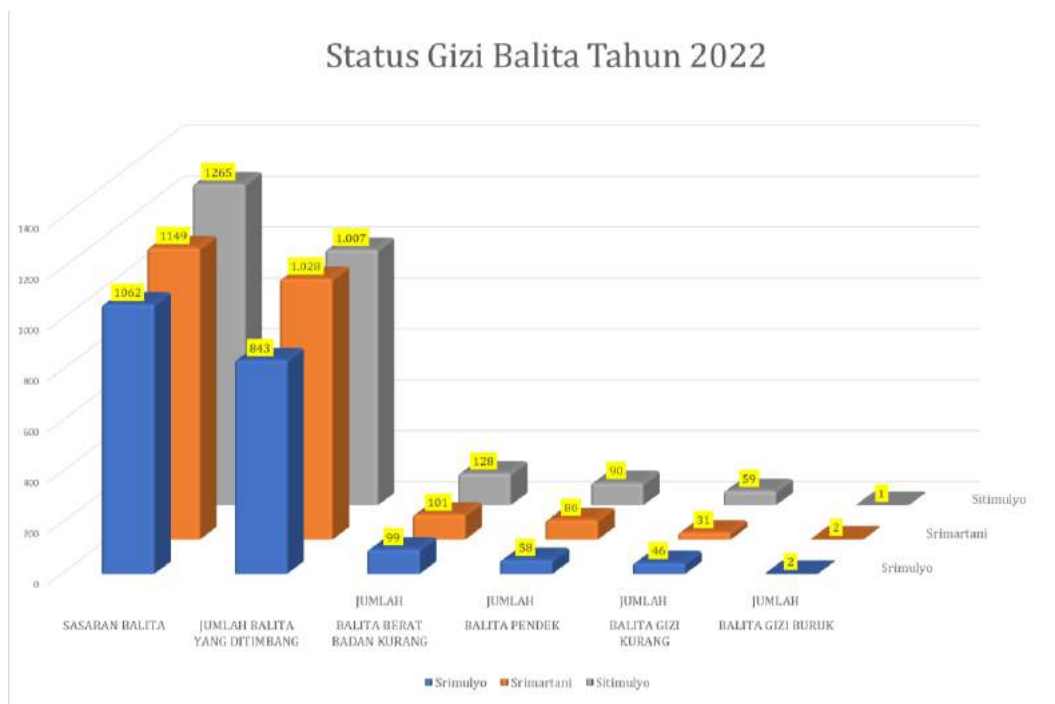
Grafik 36. Persentase Kelahiran Bayi, Bayi Ditimbang, dan BBLR Tahun 2022

Persentase jumlah BBLR, bayi baru lahir ditimbang dan jumlah bayi lahir hidup tahun 2022 adalah sebanyak 666. Jumlah bayi baru lahir hidup dan juga ditimbang berjumlah sama yaitu 666 atau 48,9 % dari indikator penilaian, sedangkan jumlah BBLR ada 36 bayi yaitu hanya 2,6% saja dari jumlah keseluruhan bayi.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh bayi yang lahir hidup akan selalu dilakukan penimbangan berat badan untuk mengetahui berat badan bayi yang baru lahir. Dari seluruh data persentase kelahiran bayi tahun 2022, hanya 36 bayi saja yang masuk dalam kategori BBLR. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti nutrisi dan vitamin Ibu yang tidak terpenuhi saat hamil yang berdampak pada buruknya kualitas pertumbuhan janin ataupun kelahiran yang *premature*.

7. Status Gizi Balita

Pengukuran antropometri dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dijadikan sebagai salah satu cara penilaian untuk melihat status gizi balita. Hasil pengukuran antropometri dikategorikan menjadi gemuk, normal, kurus, dan sangat kurus. Sejak tahun 2009, indikator penilaian kasus balita adalah balita dengan nilai z-score <-3SD (kategori sangat kurus/gizi buruk).



Grafik 37. Status Gizi Balita Tahun 2022

Dari grafik 37, diketahui bahwa jumlah balita berat badan kurang paling banyak berada di Kalurahan Sitimulyo (128 balita), Srimartani (101 balita), dan paling sedikit Srimulyo (99 balita). Jika dilihat berdasarkan jumlah balita pendek, paling banyak juga berasal dari Kalurahan Sitimulyo (90 balita), Kalurahan Srimartani (80 balita), dan paling sedikit dari Kalurahan Srimulyo (58 balita)

Untuk indikator balita dengan gizi kurang, kejadian paling banyak berasal dari Kalurahan Sitimulyo (59 balita), Srimulyo (46 balita), dan Srimartani (31 balita), sedangkan untuk kasus balita gizi buruk (z score <-3SD) angka kejadian

paling tinggi berada di Kalurahan Srimartani dan Srimulyo, masing-masing 2 balita, sedangkan Kalurahan Sitimulyo hanya 1 balita dengan kondisi gizi buruk.



Gambar 16. Jumlah Balita Gizi Buruk Dalam 3 Tahun Terakhir

Tendensi jumlah kasus balita dengan kondisi buruk pada setiap Kalurahan di wilayah Kapanewon Piyungan berfluktuatif. Pada tahun 2020, total balita dengan gizi buruk berjumlah 5, dengan rincian masing-masing 2 balita dari Sitimulyo dan Srimulyo, dan 1 balita dari Srimartani.

Pada tahun 2021, total balita dengan gizi buruk meningkat menjadi 10 balita, dimana 2 dari Sitimulyo, dan masing-masing 4 balita berasal dari Srimulyo dan Srimartani. Pada tahun 2022, jumlah balita dengan gizi buruk kembali menurun, dimana hanya 5 balita dengan kondisi buruk, 1 balita dari Sitimulyo dan masing-masing 2 balita dari Srimulyo dan Srimartani.

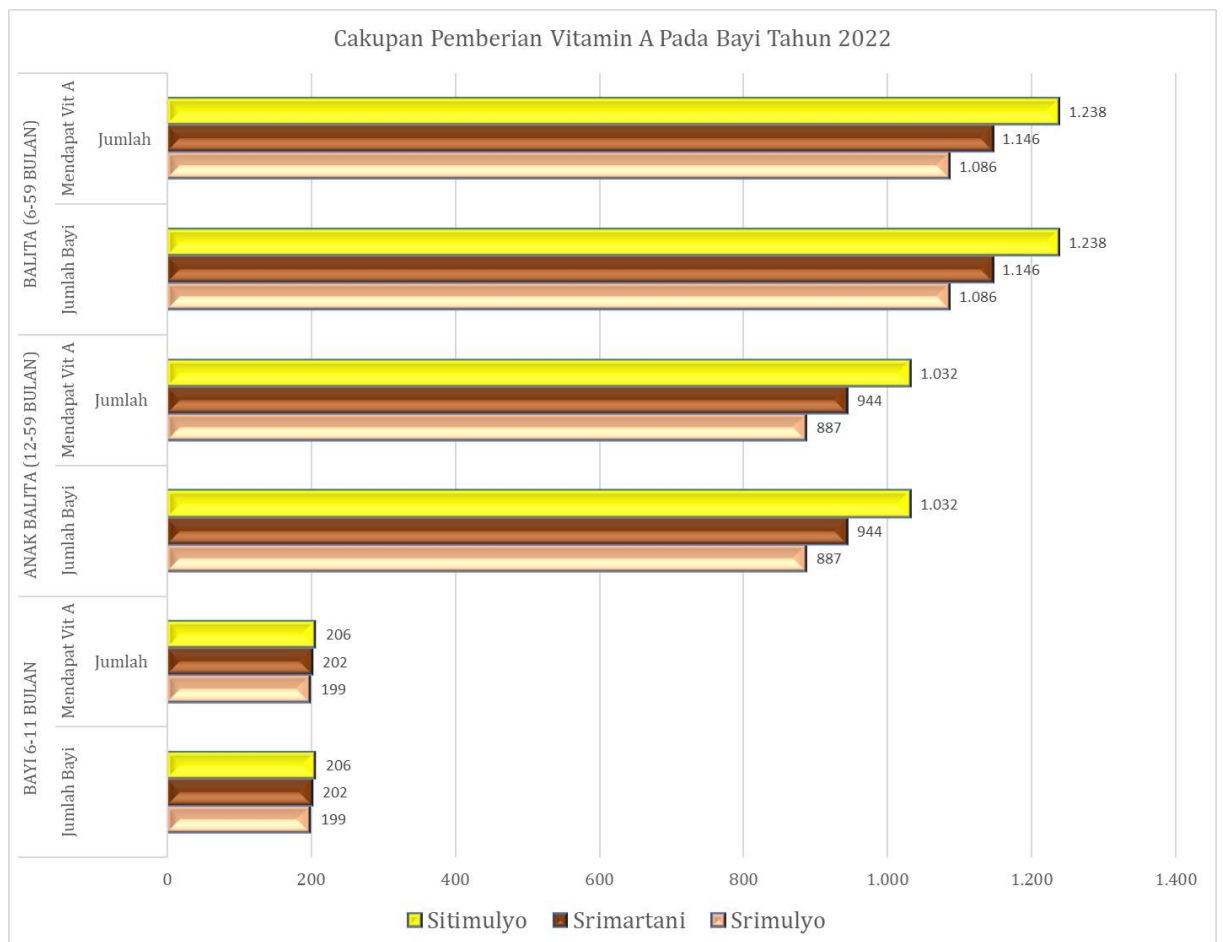
Menurunnya angka balita gizi buruk ini merupakan salah satu dampak positif dari inisiasi gerakan ANAK GASING (Aksi Tenaga Kesehatan dan Kader Cegah dan Atasi Stunting) oleh Puskesmas Piyungan bersama kader-kader, dimana membuatkan makanan dengan memperhatikan kualitas gizi seimbang

pada makanan, yang nantinya kader akan mengantarkan makanan tersebut kerumah balita untuk segera dikonsumsi.

8. Distribusi Vitamin A

Anak yang menderita kurang vitamin A, apabila terserang campak, diare ataupun penyakit infeksi lainnya, penyakit tersebut akan lebih mudah untuk berkembang dan memperparah kondisi tubuh, bahkan meningkatkan resiko kematian. Infeksi akan menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat-zat gizi dan pada saat yang sama akan mengikis habis simpanan vitamin A dalam tubuh.

Kekurangan vitamin A dalam jangka waktu yang lama juga mampu meningkatkan terjadinya gangguan pada mata, dan bila anak tidak segera mendapatkan vitamin A akan menyebabkan kebutaan.



Grafik 38. Cakupan Pemberian Vitamin A Pada Bayi dan Balita Tahun 2022

Dari grafik diatas terlihat bahwa seluruh bayi 6-11 bulan mendapatkan vitamin A, begitupun dengan anak balita 12-59 bulan dan 5-59 bulan, seluruhnya mendapatkan vitamin A. Hal ini membuat cakupan pemberian vitamin A menjadi 100%.

9. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Pelayanan kesehatan pada usia anak sekolah dan remaja dilakukan melalui deteksi atau pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemeriksaan kesehatan anak sekolah dasar/ sederajat. Pelayanan kesehatan peserta didik sekolah adalah pemeriksaan kesehatan terhadap peserta didik kelas 1 SD/MI, kelas 7 SMP/MTS dan kelas 10 SMA/MA yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama kader kesehatan sekolah minimal pemeriksaan status gizi (TB, BB), pemeriksaan gigi, tajam penglihatan dan tajam pendengaran.



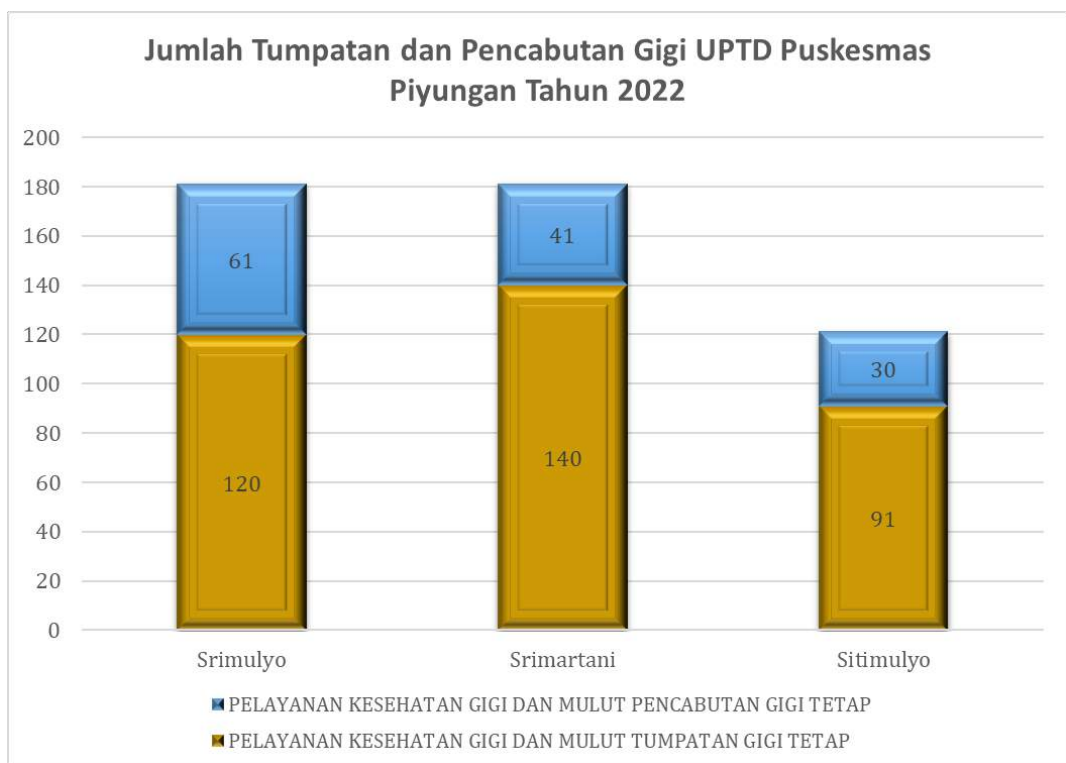
Gambar 17. Cakupan Pelayanan Anak Sekolah Tahun 2022

Cakupan pelayanan kesehatan pada anak sekolah mencapai 100% dalam proses pelaksanaannya. Dimana, dari 26 SD/MI dengan jumlah total 845 peserta didik kelas 1, seluruhnya diberikan pelayanan kesehatan. Untuk SMP/MTS, dari 6 SMP/MTS sebanyak 1064 peserta didik kelas 7 diberikan pelayanan

kesehatan, dan dari 7 SMA/MA, dengan jumlah total peserta didik sebanyak 579, seluruhnya mendapatkan pelayanan kesehatan.

10. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Pelayanan kesehatan gigi dan mulut meliputi pelayanan dasar gigi di Puskesmas dan usaha kesehatan gigi di sekolah (UKGS). Kegiatan kesehatan gigi dan mulut meliputi upaya promotive (penyuluhan), preventif (pemeriksaan gigi) dan kuratif sederhana seperti pencabutan gigi, pengobatan, dan penambalan gigi sementara dan tetap.



Grafik 39. Jumlah Tumpatan dan Pencabutan Gigi Tetap UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Pada tahun 2022, ditemukan sebanyak 351 kasus pencabutan tumpatan gigi di UPTD Puskesmas Piyungan, dengan rincian 120 kasus dari Kalurahan Srimulyo, 140 kasus dari Srimartani, dan 91 dari Kalurahan Sitimulyo. Dari grafik 38 diatas juga diketahui 132 kasus pencabutan gigi, dimana 61 dari Kalurahan Srimulyo, 41 dari Srimartani, dan 30 kasus dari Kalurahan Sitimulyo,

sehingga dapat disimpulkan rasio tambal:cabut untuk Kalurahan Srimulyo sebesar 2,0, Kalurahan Srimartani 3,4, dan Kalurahan Sitimulyo sebesar 3,0.



Gambar 18. Pelayanan Usaha Kesehatan Gigi Sekolah Tahun 2022

Pada tahun 2022, dilaksanakan usaha kesehatan gigi pada 26 SD/MI, dengan jumlah total murid sebanyak 4828 murid atau peserta didik, dan seluruhnya mendapatkan pelayanan pemeriksaan gigi. Dari 4828 murid tersebut, sebanyak 548 murid yang terindikasi perlu perawatan, dan hanya sejumlah 313 (57,1%) yang mendapatkan perawatan. Masih rendahnya murid yang mendapatkan perawatan di UPTD Puskesmas Piyungan disebabkan karena tidak adanya followup dari orang tua untuk membawa anak mereka ke Puskesmas sesuai rekomendasi/saran dari hasil pemeriksaan di sekolah.

C. KESEHATAN USIA PRODUKTIF DAN USIA LANJUT

1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Menurut Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pelayanan kesehatan usia produktif adalah setiap warga negara yang berusia 15 tahun sampai usia 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Tabel 11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Kapanewon Piyungan Tahun 2022

NO	KALURAHAN	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
		JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING						BERISIKO					
		L	P	L+P	L		P		L+P		L		P		L+P	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Srimulyo	5.209	5.371	10.580	185	3,6	1.097	20,4	1.282	12,1	96	51,9	597	54,4	693	54,1
2	Srimartani	5.179	5.203	10.382	132	2,5	726	14,0	858	8,3	89	67,4	340	46,8	429	50,0
3	Sitimulyo	5.262	5.284	10.546	123	2,3	858	16,2	981	9,3	77	62,6	483	56,3	560	57,1
JUMLAH (KAB/KOTA)		15.650	15.858	31.508	440	2,8	2.681	16,9	3.121	9,9	262	59,5	1.420	53,0	1.682	53,9

Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif di Kapanewon Piyungan sebesar 9,9% atau 3121 jiwa. Dimana, jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar, yaitu 2681 jiwa perempuan dan 440 jiwa laki-laki. Dari 440 laki-laki, hanya 262 jiwa (59,5%) yang dikategorikan berisiko, sedangkan perempuan hanya sekitar 1682 (53,95) yang dikategorikan berisiko.

Penduduk usia produktif dikategorikan memiliki kondisi kesehatan yang berisiko apabila memenuhi indikator tekanan darah yang lebih dari 140/90, lingkar perut lebih dari 90 untuk laki-laki dan 80 untuk perempuan, hasil pemeriksaan gula dasar sewaktu lebih dari 200, dan kolesterol lebih dari 200.

UPTD Puskesmas Piyungan tidak hanya melakukan skrining di dalam gedung, namun juga melakukan kunjungan skrining ke masing-masing kalurahan secara periodik bersamaan dengan kegiatan posyandu anak dan lansia. Namun, usaha tersebut masih belum memenuhi target cakupan pelayanan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya inisiatif penduduk dalam memeriksakan kesehatan secara rutin, bekerja, bersekolah, dan aktivitas rutin lainnya yang sulit membuat mereka untuk melakukan skrining secara kontinuitas di faskes maupun tenaga kesehatan.

2. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Seiring bertambahnya Umur Harapan Hidup (UHH), keberadaan penduduk usia lanjut tidak dapat begitu saja diabaikan, sehingga perlu diupayakan peningkatan kualitas hidup bagi kelompok umur lanjut usia. Pelayanan kesehatan pra usila dan usila adalah penduduk usia 45 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik di Puskesmas, Posbindu maupun di kelompok usia lanjut.

Tabel 12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Kapanewon Piyungan Tahun 2022

NO	KALURAHAN	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
		JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI					
		L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	Srimulyo	896	1.195	2.091	362	40,4	484	40,5	846	40,5
2	Srimartani	824	1.096	1.920	118	14,3	274	25,0	392	20,4
3	Sitimulyo	740	1.090	1.830	349	47,2	491	45,0	840	45,9
JUMLAH (KAB/KOTA)		2.460	3.381	5.841	829	33,7	1.249	36,9	2.078	35,6

Cakupan pelayanan kesehatan berupa skrining kesehatan sesuai standar pada penduduk usia lanjut sebesar 35,6% atau 2078 jiwa, dimana 829 laki-laki dan 1249 perempuan. Angka ini masih terbilang masih rendah, hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya inisiatif lansia maupun keluarga lansia untuk memeriksakan dirinya ataupun keluarganya di faskes ataupun kegiatan Posbindu dan sulitnya para lansia dalam mengakses faskes atau posbindu, khususnya bagi penduduk yang berada di daerah perbukitan.

Penduduk lansia perempuan lebih banyak mendapatkan skrining kesehatan dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan lebih tingginya inisiatif penduduk perempuan dalam mengakses layanan kesehatan dibandingkan laki-laki.

BAB VII PENGENDALIAN PENYAKIT

A. PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR LANGSUNG

1. Tuberkulosis

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini merupakan bakteri basil yang sangat kuat sehingga memerlukan waktu lama untuk proses pengobatannya. Bakteri ini lebih sering menginfeksi organ paru-paru dibandingkan organ tubuh manusia yang lain. Gejala klinik TB dibagi menjadi 2 golongan yaitu respiratorik dan gejala sistemik. Gejala respiratorik yaitu batuk kurang lebih 3 minggu, batuk darah, sesak nafas dan kadang merasakan nyeri dada. Gejala sistemik yaitu demam, menggigil, keringat di malam hari, anoreksia dan berat badan menurun.

Pemeriksaan bakteriologik untuk menemukan kuman tuberkulosis berperan penting dalam penegakan diagnosis. Pengobatan tuberkulosis atau obat anti tuberkulosis (OAT) terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase intensif (2-3 bulan) dan fase lanjutan (4-7 bulan). Strategi pengobatan TB di Indonesia menerapkan konsep strategi pengobatan jangka pendek dengan pengawasan langsung (DOTS) yang sudah dilaksanakan sejak tahun 2000 secara nasional di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dasar terutama Puskesmas.



Grafik 40. Kasus Baru TB Paru di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022

Berdasarkan grafik 40 diatas, terlihat bahwa terdapat 13 kasus baru positif Tuberculosis Paru, dan seluruh kasus baru tersebut mendapatkan pengobatan atau diobati.

Tabel 13. Jumlah Terduga dan Kasus Tuberculosis, Tuberculosis Anak Serta Treatment Coverage

Kalurahan	Jumlah Terduga TB yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Jumlah Semua Kasus TB				Kasus TB Anak (0-14 tahun)	
		Laki-Laki		Perempuan			Laki-Laki + Perempuan
		Jumlah	%	Jumlah	%		
Srimulyo	78	28	35,9	50	64,1	78	3
Srimartani	71	21	29,6	50	70,4	71	1
Sitimulyo	70	26	37,1	44	62,9	70	3
Jumlah (Kab/Kota)	219	75	34,2	144	65,8	219	6
Jumlah Terduga TB							655
% Orang Terduga Tuberkulosis (TBC) Mendapatkan Pelayanan Tuberkulosis Sesuai Standar							33,4%
Perkiraan Insiden TB							135
Treatment Coverage							162,2%
Cakupan Temuan Kasus TB Anak (%)							37,0%

Dari tabel 13 diatas, diketahui bahwa jumlah realisasi terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebesar 219 orang, dengan 78 dari Kalurahan Srimulyo, 71 orang dari Srimartani, dan 70 dari Sitimulyo. Dari 78 orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kalurahan Srimulyo, 28 orang diantaranya adalah laki-laki (35,59%) dan 50 orang lainnya adalah perempuan (64,1%). Dari 71 orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dari Kalurahan Srimartani, 21 orang adalah laki-laki (29,6%) dan 50 orang perempuan (70,4%).

Dari target keseluruhan dalam 1 tahun (tahun 2022) sebesar 665 orang terduga TB (target suspek berdasarkan CDR), 34,4% atau sekitar 219 orang mendapatkan pelayanan sesuai standar, seperti yang sudah dipaparkan sebelumnya. Untuk cakupan pengobatan (*treatment coverage*) TB sendiri pada tahun 2022 sebesar 162,2%, persentase tersebut didapat dari hasil perhitungan jumlah realisasi terduga dibagi dengan perkiraan insidensi yang didapat dari estimasi insidensi berdasarkan *study inventory* dari Dinkes Bantul.

Cukup tingginya angka pengobatan TB pada kasus baru dan *treatment coverage* seluruh kasus merupakan dampak positif dari inovasi UPTD Puskesmas Piyungan yaitu SITUS PAYAK PIYUNGAN (Strategi Eliminasi TB Puskesmas Bersama Masyarakat Piyungan), dimana inovasi ini melibatkan semua elemen masyarakat dan lintas sektor.

Disisi lain, cakupan cakupan temuan kasus TB anak sebesar 37,0%, rendahnya angka cakupan temuan kasus TB pada anak ini dapat disebabkan karena kasus TB pada anak jarang terjadi, deteksi TB pada anak yang kurang, ataupun rendahnya kesadaran masyarakat maupun orang tua terkait penyakit atau gejala TB pada anak.

2. Pneumonia

Rusaknya paru-paru akibat radang pada alveolus menyebabkan adanya cairan pada alveolus, yang membuat sulitnya paru-paru dalam menyerap oksigen dari atmosfer merupakan kondisi dari Pneumonia. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Secara klinis pneumonia timbul akibat adanya peradangan jaringan yang disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri *streptococcus* dan *mycoplasma pneumonia*, virus, jamur, parasit). Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh zat-zat kimia atau cedera jasmani paru-paru atau sebagai akibat dari penyakit lainnya seperti kanker, paru-paru atau berlebihan dalam mengonsumsi alkohol.

Gambaran klinis biasanya ditandai dengan demam, mengigil, suhu tubuh meningkat dapat melebihi 40°C, batuk dengan dahak mukoid atau purulen dan

sesak nafas. Pneumonia paling umum ditemukan dan berpotensi untuk bertambah parah pada bayi dan anak-anak (terutama, di bawah usia dua tahun), manula (terutama, di atas 65 tahun), orang dengan masalah kesehatan lain, seperti penyakit paru-paru atau sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta perokok. Mereka cenderung memiliki risiko tinggi untuk memerlukan perawatan di rumah sakit. Pengobatan terdiri atas antibiotik dan pengobatan suportif.

Tabel 14. Temuan Kasus Pneumonia Balita di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022

Kalurahan	Realisasi Penemuan Pneumonia Pada Balita			
	Perkiraan Pneumonia Balita	Penderita Balita	Balita Ditangani	% Balita Ditangani
Srimulyo	76	19	19	25,0
Srimartani	76	30	30	27,6
Sitimulyo	73	21	21	41,1

Berdasarkan tabel 14, diketahui jumlah total perkiraan kasus pneumonia balita berjumlah 225, dengan 76 pada Kalurahan Srimulyo, 76 kasus pada Kalurahan Srimartani, dan 73 kasus pada Kalurahan Sitimulyo. Dari perkiraan kasus pneumonia balita, sebanyak 19 balita ditangani (25,0%) pada Kalurahan Srimulyo, 30 balita (27,6%) di Kalurahan Srimartani, dan 21 balita (41,1%) di Kalurahan Sitimulyo.

Dari grafik 40 terlihat bahwa berfluktuasi selama 3 tahun terakhir. Angka temuan pneumonia paling banyak pada tahun 2022 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Tingginya angka Pneumonia dapat disebabkan oleh beberapa alasan seperti kurang gizi, status imunisasi yang tidak lengkap, pemberian ASI tidak cukup, Riwayat penyakit kronis pada orang tua atau balita, sanitasi lingkungan tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, orang tua perokok, dan lain sebagainya.



Grafik 41. Realisasi Pneumonia Ditemukan Dalam 3 Tahun Terakhir

Upaya yang telah dilakukan untuk menanggulangi kasus Pneumonia pada bayi atau balita adalah menghilangkan faktor penyebab itu sendiri melalui peningkatan status gizi bayi/balita, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), peningkatan sanitasi, lingkungan tempat tinggal serta peningkatan status imunisasi bayi atau balita.

3. *Human Immuno Deficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus Human Immunodeficiency Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh penderitanya sehingga penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah terinfeksi berbagai macam penyakit yang lain. Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif.

Orang yang terkena virus ini akan menjadi rentan terhadap infeksi berbagai macam penyakit, meskipun penanganan yang telah ada dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum benar-benar bisa disembuhkan.

Tabel 15. Jumlah Kasus HIV di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022

No	Kelompok Umur	Kasus HIV			
		L	P	L+P	Proporsi Kelompok Umur
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5-14 TAHUN	0	0	0	0,0
3	15-19 TAHUN	1	0	1	12,5
4	20-24 TAHUN	1	0	1	12,5
5	25-49 TAHUN	3	1	4	50,0
6	≥ 50 TAHUN	1	1	2	25,0
JUMLAH (KAB/KOTA)		6	2	8	
PROPORSI KELAMIN	JENIS	75,0	25,0		

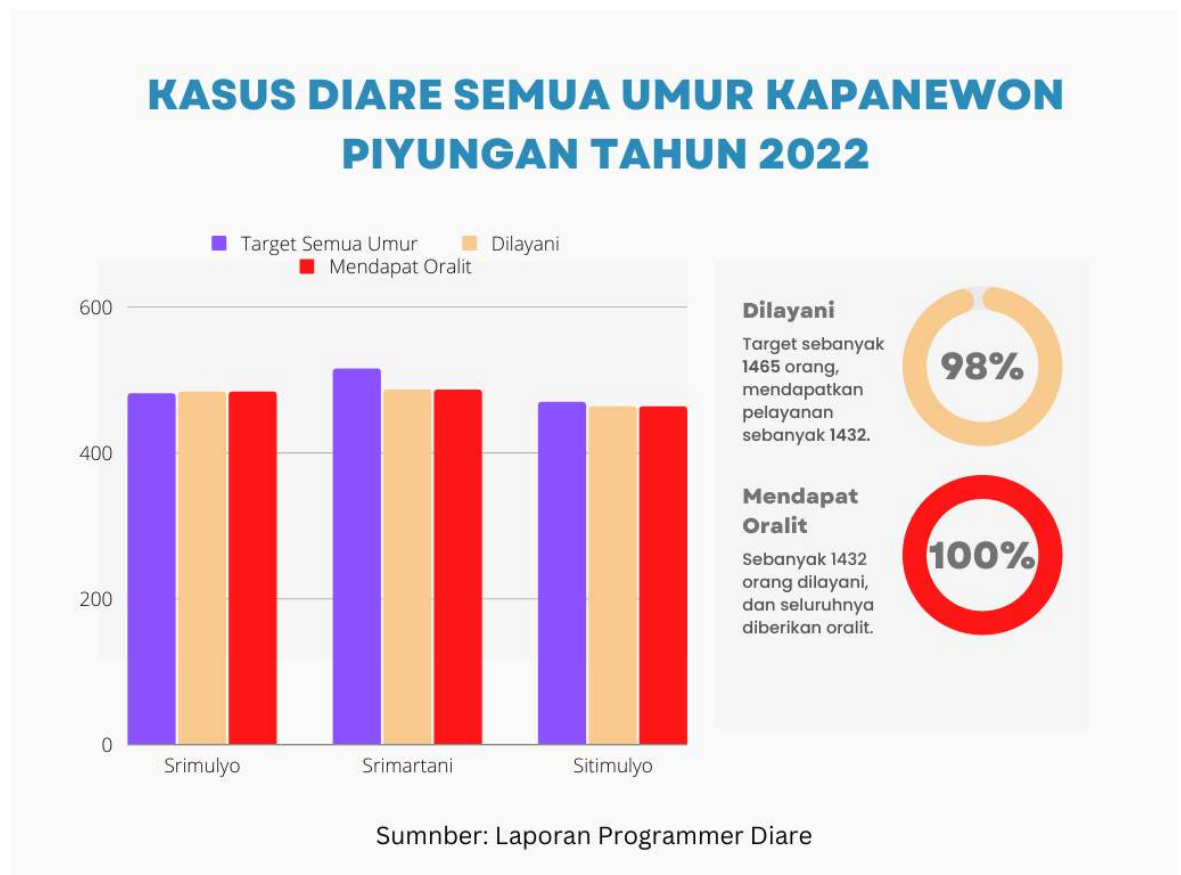
Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa kasus HIV paling banyak menyerang usia produktif, hal ini menunjukkan bahwa pola hidup pada penduduk usia produktif berpengaruh besar atas penularan virus HIV, seperti pola seks bebas, penggunaan jarum suntuk non steril yang tidak benar, dan aktivitas berpeluang lainnya, yang meningkatkan kemungkinan paparan penularan virus HIV dikalangan usia produktif.

4. Diare

Menurut WHO pengertian diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (24 jam), dua kriteria yang penting yang harus ada yaitu BAB cair dan sering. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dimana sarana air bersih dan buang air besar serta perilaku manusia yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab penyakit tersebut. Peningkatan kasus sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan cuaca/musim, terutama terhadap

ketersediaan air bersih di masyarakat. Kasus diare dapat menyebabkan kematian terutama pada saat Kejadian Luar Biasa (KLB).

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



Grafik 42. Cakupan Pelayanan Kasus Diare Tahun 2022

Dari grafik diatas diketahui bahwa jumlah target temuan semua umur sebanyak 1465 orang, dimana 481 dari Kalurahan Srimulyo, 515 dari Srimartani, dan 469 dari Sitimulyo. Dari 1465 target temuan tersebut, sebanyak

1432 orang terlayani dan seluruhnya mendapatkan oralit. Dalam tata laksananya, di UPTD Puskesmas Piyungan, setiap orang yang mengalami diare akan langsung diberikan oralit sebagai bentuk langkah pengobatan dasar pada pasien diare.

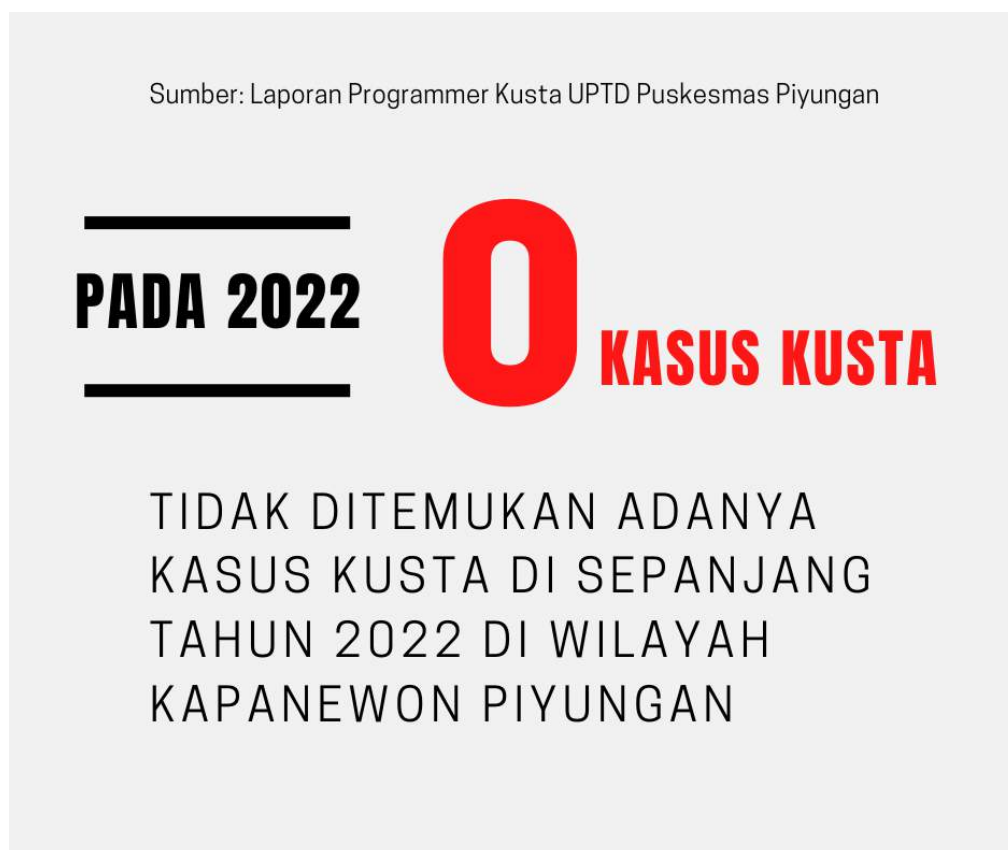
5. Kusta

Masih tingginya angka kejadian kusta di beberapa daerah di Indonesia membuat penyakit ini masih menjadi permasalahan nasional kesehatan masyarakat terkait penyakit menular. Penyakit kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia, dalam jangka waktu yang lama mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya.

Kusta atau lepra (*Morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi granulomatous kronik yang menyerang jaringan superfisial terutama kulit dan syaraf perifer yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae*. Gejalanya meliputi:

- Kelemahan otot
- Kesemutan pada tangan, lengan, kaki atau tungkai
- Timbul bercak pada kulit yang memiliki ciri berwarna lebih muda dari kulit sekelilingnya, mengalami sensasi yang kurang terhadap nyeri, sentuhan, maupun suhu, tidak sembuh dalam jangka waktu yang lama, kulit tampak tipis.
- Muka berbenjol-benjol

Kelompok yang berisiko tinggi terkena kusta adalah yang tinggal di daerah endemik dengan kondisi yang buruk seperti tempat tidur yang tidak memadai, air yang tidak bersih, dan asupan gizi buruk. Terdapat 2 tipe kusta, yaitu *Pausi Basiler* (PB) dan *Multi Basiler* (MB). Pemeriksaan bisa menggunakan alat sederhana yaitu jarum untuk rasa nyeri, kapas untuk rasa raba dan tabung reaksi masing-masing air panas dan es pada pemeriksaan kerokan pada jaringan kulit.



Gambar 19. Kasus Kusta Kapanewon Piyungan Tahun 2022

Hasil pengamatan program kusta menunjukkan bahwa tidak ditemukan adanya kasus kusta di sepanjang tahun 2022 di setiap Kalurahan di wilayah Kapanewon Piyungan. Hal ini, menunjukkan bahwa Kapanewon Piyungan bebas dari kusta.

6. COVID-19

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia merupakan bagian dari pandemi COVID-19 yang terjadi di seluruh belahan dunia dan dikategorikan sebagai bencana non alam sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana. Pandemi COVID-19 di Kabupaten Bantul, merupakan kasus pertama yang ditemukan di Indonesia. Seiring dengan eskalasi penambahan kasus, ditetapkan berbagai Peraturan Bupati Kabupaten Bantul terkait masa tanggap darurat maupun perpanjangan masa tanggap darurat COVID-19.

Berdasarkan data Pusat Informasi COVID-19 di Kabupaten Bantul dan SIMPUS DGS Kesehatan, per 31 Desember 2022, rincian jumlah kasus dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 16. Jumlah Kasus COVID-19 di Wilayah Kapanewon Piyungan

Kalurahan	Kasus	Sembuh	Meninggal	Persentase Kesembuhan	Persentase Kematian
Srimulyo	126	141	0	100%	0%
Srimartani	158	95	0	100%	0%
Sitimulyo	143	191	0	100%	0%
Total Kab/Kota	427	427	0	100%	0%

Dari tabel 16 diatas, diketahui kasus COVID-19 paling banyak terjadi di Kalurahan Srimartani dengan 158 kasus, kemudian Sitimulyo sebanyak 143 kasus, dan paling sedikit Kalurahan Srimulyo sebanyak 126 kasus. Dari 427 kasus yang ada, seluruhnya mendapatkan pengobatan dan sembuh.

Tabel 17. Jumlah Kasus COVID-19 Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Kalurahan	0-4 Tahun		5-6 Tahun		7-14 Tahun		15-59 Tahun		≥60 Tahun		Total	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
Srimulyo	3	5	0	1	5	8	36	58	8	2	52	74
Srimartani	6	3	1	0	2	7	38	89	9	3	56	102
Sitimulyo	4	5	0	1	4	11	32	76	4	6	44	99
Total Kab/Kota	13	13	1	2	11	26	106	223	21	22	152	275

Dari tabel diatas diketahui bahwa mayoritas penderita COVID-19 berjenis kelamin perempuan dibanding laki-laki, yaitu 275 pasien perempuan dan 152 laki-laki. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, paling banyak pada kelompok umur 15-59 tahun, hal ini menunjukkan bahwa COVID-19 banyak menyerang kelompok umur produktif.

B. PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNITAS

Beberapa penyakit dapat menular dengan cepat sehingga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, namun diantara penyakit-penyakit tersebut ada yang dapat dicegah dengan imunisasi atau biasa disingkat dengan PD3I (Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) antara lain yaitu :

1. Difteri

Difteri adalah infeksi bakteri yang umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokkan yang sangat menular dan termasuk infeksi serius yang berpotensi mengancam jiwa. Difteri penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, yaitu tipe mitis, intermedius dan gravis. Gejala klinis panas tinggi, mengigil, disertai *pseudo* membran (selaput tipis) putih keabu-abuan pada tenggorokan yang tak mudah lepas dan mudah berdarah di faring, laring, dan tonsil, sakit menelan, leher membengkak seperti leher sapi (*bullneck*) dan sesak nafas disertai stridor.

Penyakit ini sering kali menjadi penyebab kematian pada anak-anak, namun penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi DPT1, DPT2 dan DPT3. sumber dan cara penularan difteri melalui manusia, baik sebagai penderita atau carrier dan menyerang pernafasan.



Gambar 20. Kasus Difter di Wilayah Kapanewon Piyungan Tahun 2022

Pada tahun 2022, ditemukan 1 kasus Difteri di Wilayah Kapanewon Piyungan, kasus ini dialami oleh pasien berjenis kelamin perempuan yang berasal dari Kalurahan Srimulyo.

2. Tetanus Neonatorum

Tetanus diartikan sebagai kondisi kejang (spasme) pada kaki otot yang dimulai dari rahang dan leher. Penyebab tetanus adalah *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Bakteri yang menyerang neonatus dinamakan Tetanus Neonatorum, yaitu tetanus yang dialami oleh bayi baru lahir karena proses penanganan persalinan yang tercemar spora bakteri tetanus dengan riwayat luka. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di negara berkembang, khususnya negara dengan cakupan persalinan kesehatan yang rendah.

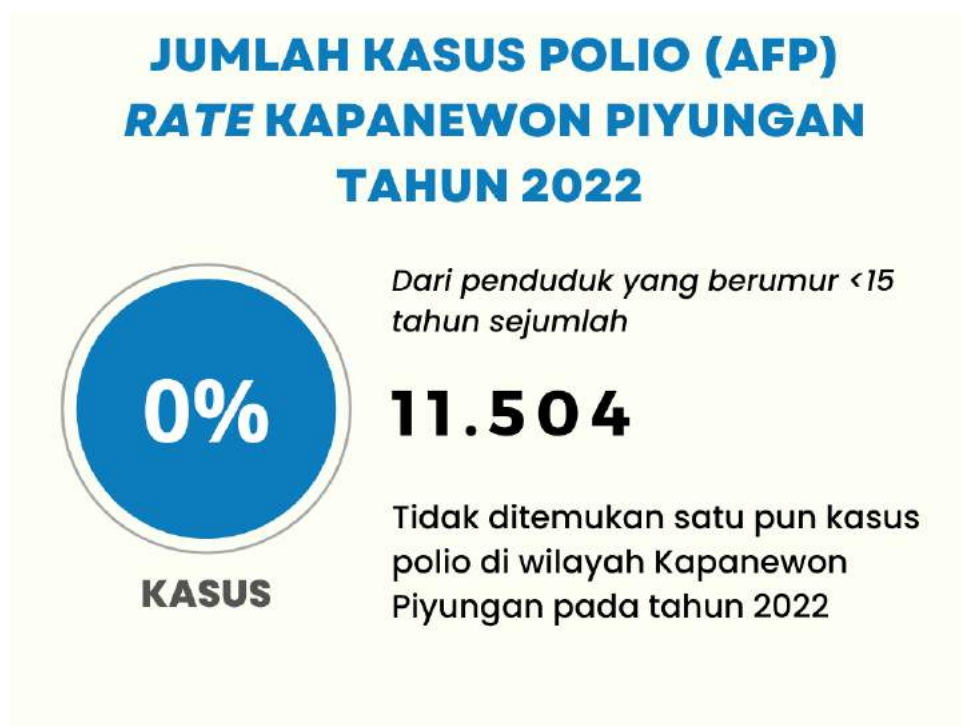


Gambar 21. Kasus Tetanus Neonatorum Tahun 2022 di UPTD Puskesmas Piyungan

Penemuan dan pelaporan kasus tetanus neonatorum pendekatan W1, artinya satu kasus tetanus neonatorum masuk dalam kondisi KLB. Berdasarkan laporan pada tahun 2022 tidak terjadi kasus tetanus dan kasus tetanus neonatorum di wilayah Kapanewon Piyungan ataupun UPTD Puskesmas Piyungan.

3. Poliomyelitis dan Acute Flaccid Paralysis (AFP)/Lumpuh Layu Akut

Salah satu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah poliomyelitis. Penyakit ini disebabkan oleh virus polio yang menyerang sistem syaraf pusat hingga penderita mengalami kelumpuhan. Kelompok umur 0-3 tahun merupakan kelompok umur yang paling sering diserang penyakit ini, dengan gejala demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku, dileher dan sakit ditungkai dan lengan.



Gambar 22. Jumlah Kasus Polio (AFP) Rate Kapanewon Piyungan Tahun 2022

AFP merupakan kondisi abnormal ketika seseorang mengalami penurunan kekuatan otot tanpa penyebab yang jelas dan kemudian berakhir dengan kelumpuhan. Berdasarkan laporan pada tahun 2022, tidak ditemukan kasus polio di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan.

4. Campak

Penyakit Campak adalah infeksi yang disebabkan oleh *virus paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh droplet (ludah) orang yang terinfeksi. Sebagian besar menyerang anak-anak usia prasekolah dan usia sekolah dasar. Penyakit ini akan memunculkan ruam di seluruh tubuh dan sangat menular. Bercak atau ruam merah kecoklatan akan muncul setelah beberapa hari kemudian. Urutan kemunculan bercak ini dari belakang telinga sekitar kepala kemudian leher dan pada akhirnya ruam menyebar ke seluruh tubuh.

Campak lebih sering menimpa anak-anak berusia di bawah lima tahun. Tapi pada dasarnya semua orang bisa terinfeksi virus ini, terutama yang belum

pernah terkena campak atau yang belum mendapat vaksinasi campak. Imunisasi campak dapat dilakukan pada usia 9 bulan. Pada Pengobatan campak minum banyak air untuk mencegah dehidrasi, istirahat dan minum obat penurun panas. Penyakit campak akan semakin mudah menyerang tubuh orang yang defisiensi vitamin A. Karena vitamin A berperan penting untuk menjaga kekebalan tubuh dari infeksi virus.



Gambar 23. Kasus Campak Tahun 2022 di Wilayah Kapanewon Piyungan

Berdasarkan laporan programmer, pada tahun 2022, ditemukan 10 kasus suspek campak. Kasus tersebut seluruhnya berasal dari Kalurahan Sitimulyo. Kasus suspek campak terjadi di salah satu pondok pesantren yang berlokasi di Kalurahan Sitimulyo, sehingga penyebarannya cukup cepat antara satu individu ke individu yang lain.

5. Penyakit Potensi Wabah/KLB

Kejadian Luar Biasa (KLB) diartikan sebagai timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.

Tabel 18. Kejadian Luara Biasa (KLB) Ditangani <24 Jam di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan

Desa	KLB di Desa/Kelurahan		
	Jumlah	Ditangani <24 Jam	%
Srimulyo	5	5	100
Srimartani	5	5	100
Sitimulyo	10	10	100

KLB di UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022 sebanyak 20 kejadian, masing-masing 5 kejadian dari Kelurahan Srimulyo dan Srimartani, dan 10 kejadian dari Sitimulyo. Seluruh kejadian KLB, dapat ditangani dalam waktu <24 jam, sehingga persentase KLB ditangani sebesar 100%.

C. PENGENDALIAN PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK

1. Demam Berdasarh Dengue (DBD)

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan oleh vector nyamuk *Aedesaegypty*. Indonesia merupakan negara tropis yang secara umum mempunyai resiko terjangkau penyakit DBD, karena vektor penyebabnya yaitu nyamuk *Aedesaegypti* tersebar luas di kawasan pemukiman maupun tempat-tempat umum, kecuali wilayah yang terletak pada ketinggian lebih dari 1000meter diatas permukaan laut.

Serangan penyakit DBD berimplikasi luas terhadap kerugian material dan moral berupa biaya rumah sakit dan pengobatan pasien, kehilangan produktivitas kerja dan yang paling fatal adalah kehilangan nyawa. Upaya pemberantasan vektor yang telah dilaksanakan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui 3M plus (Menguras, menutup dan mendaur ulang) plus

menaburkan larvasida. Indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PSN adalah angka bebas jentik (ABJ).

Tabel 19. Sebaran Kasus DBD Tahun 2022 di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan

NO	DESA	DUSUN	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	Srimulyo	Bintaran Wetan	2	0	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
2	Srimulyo	Jombor	1	2	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
3	Srimulyo	Payak Tengah	3	1	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
4	Srimulyo	Prayan	2	3	5	0	1	1	0.0	33.3	20.0
5	Srimulyo	Bintaran Kulon	2	2	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
6	Srimulyo	Klenggotan	5	3	8	0	0	0	0.0	0.0	0.0
7	Srimulyo	Kabregan	3	1	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
8	Srimulyo	Bangkel	0	2	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
9	Srimulyo	Plesedan	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
10	Srimulyo	Duwet Gentong	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
11	Sitimulyo	Karangtengah	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
12	Sitimulyo	Babadan	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
13	Sitimulyo	Karanganom	1	2	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
14	Sitimulyo	Ngampon	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
15	Sitimulyo	Banyakan III	2	0	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
16	Sitimulyo	Ngablak	3	0	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
17	Sitimulyo	Padangan	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
18	Sitimulyo	Banyakan II	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
19	Sitimulyo	Cepokojar	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
20	Sitimulyo	Karanggalayam	2	0	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
21	Sitimulyo	Madugondo	2	0	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0
22	Srimartani	Piyungan	4	9	13	0	0	0	0.0	0.0	0.0
23	Srimartani	Wanujoyo Lor	2	4	6	0	0	0	0.0	0.0	0.0
24	Srimartani	Petir	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
25	Srimartani	Mandungan	2	2	4	0	0	0	0.0	0.0	0.0
26	Srimartani	Daraman	2	4	6	0	0	0	0.0	0.0	0.0
27	Srimartani	Mutihan	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
28	Srimartani	Kembangsari	4	3	7	0	0	0	0.0	0.0	0.0
29	Srimartani	Munggur	1	0	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
30	Srimartani	Pos Piyungan	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
31	Srimartani	Kwasen	0	1	1	0	0	0	0.0	0.0	0.0
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			45	49	94	0	1	1	0.0	2.0	1.1
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUD			177.4								

Pada tahun 2022 terdapat terdapat 94 kasus yang tersebar di 3 Kalurahan, dimana 10 Dusun dari Srimulyo, 11 Dusun dari Sitimulyo, dan 10 Dusun dari Kalurahan Srimartani. Dari 94 kasus yang terjadi, 45 menyerang laki-laki dan 49 orang perempuan. Terjadi 1 kematian dari Kalurahan Srimulyo, Dusun Prayan, pasien berjenis kelamin perempuan. Masih tingginya angka kasus DBD di Wilayah Kapanewon Piyungan termasuk dalam wilayah tropis, selain itu kurang baiknya kebersihan lingkungan di masyarakat sehingga nyamuk *Aedes* berkembang biak, dan di waktu yang sama kasus meningkat saat terjadi musim hujan.

2. Filariasis (Penyakit Kaki Gajah)

Filariasis (penyakit kaki gajah) adalah penyakit infeksi menahun (kronis) yang disebabkan oleh cacing filaria. Penyakit ini ditularkan oleh berbagai jenis nyamuk yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening yang dapat menimbulkan cacat menetap (seumur hidup) berupa pembesaran kaki, lengan dan alat kelamin sehingga dapat menimbulkan stigma sosial.



Gambar 24. Kasus Filariasis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Selama 3 tahun terakhir, tidak terdapat kasus filariasis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan. Upaya pencegahan dan pemberantasan dilakukan dengan memutus rantai penularan dan mengobati penderita untuk mencegah infeksi sekunder. Dalam upaya mencapai eradikasi Filariasis tahun 2022, diperlukan alat atau sarana yang sensitif untuk penegakan diagnosis sehingga penderita dapat ditemukan dalam stadium dini dan tidak sampai menimbulkan kecacatan.

D. PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

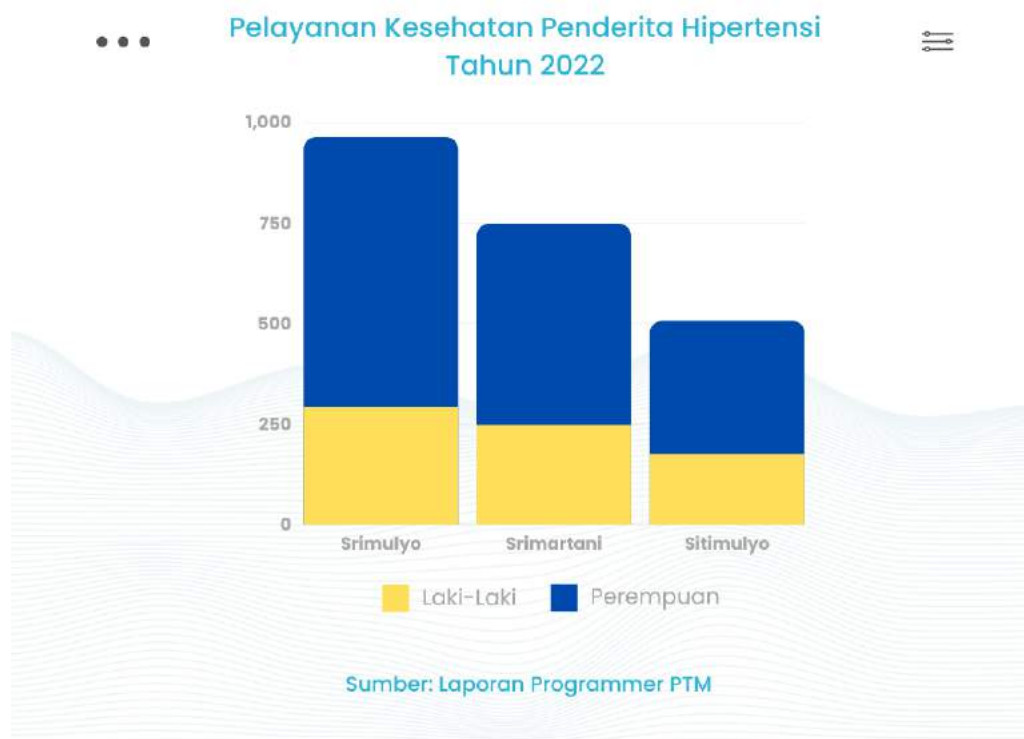
Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit non infeksi yang penyebabnya bukan mikroorganisme tetapi terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti merokok, penyakit bawaan, cacat fisik, penuaan, usia, dan gangguan kejiwaan. PTM ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di Indonesia. Ketika permasalahan penyakit menular masih menjadi sorotan dalam masalah kesehatan dan dalam waktu bersamaan morbiditas, mortalitas PTM semakin meningkat. Hal ini akan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia, khususnya di Puskesmas.

1. Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi medis kronis yang ditandai dengan tekanan darah arteri yang meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan pengukuran sistolik dan diastolik, tergantung apakah otot jantung berkontraksi (sistole) dan berelaksasi antara denyut (diastole).

Tekanan darah normal pada saat istirahat berada pada kisaran 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Hipertensi terjadi bila terus menerus berada pada 140/90 mmHg atau lebih. Dari grafik dibawah, terlihat bahwa jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan paling banyak berasal dari Kalurahan Srimulyo sebanyak 963 orang, kemudian Srimartani sebanyak 748, dan Sitimulyo sebanyak 506.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan mayoritas berjenis kelamin perempuan di setiap Kalurahan. Dimana pada Kalurahan Sitimulyo sebanyak 330 orang perempuan dan 176 laki-laki, Kalurahan Srimulyo sebanyak 671 perempuan dan 292 laki-laki, dan Kalurahan Srimartani sebanyak 500 perempuan dan 248 laki-laki.



Grafik 43. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tahun 2022

Lebih banyaknya jumlah perempuan dibandingkan laki-laki dikarenakan lebih banyak dan pekanya penduduk perempuan dalam mengakses dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dibandingkan laki-laki. Laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja diluar rumah, dan memiliki kepekaan yang rendah dalam mengakses faskes dan permasalahan kesehatan yang diderita.

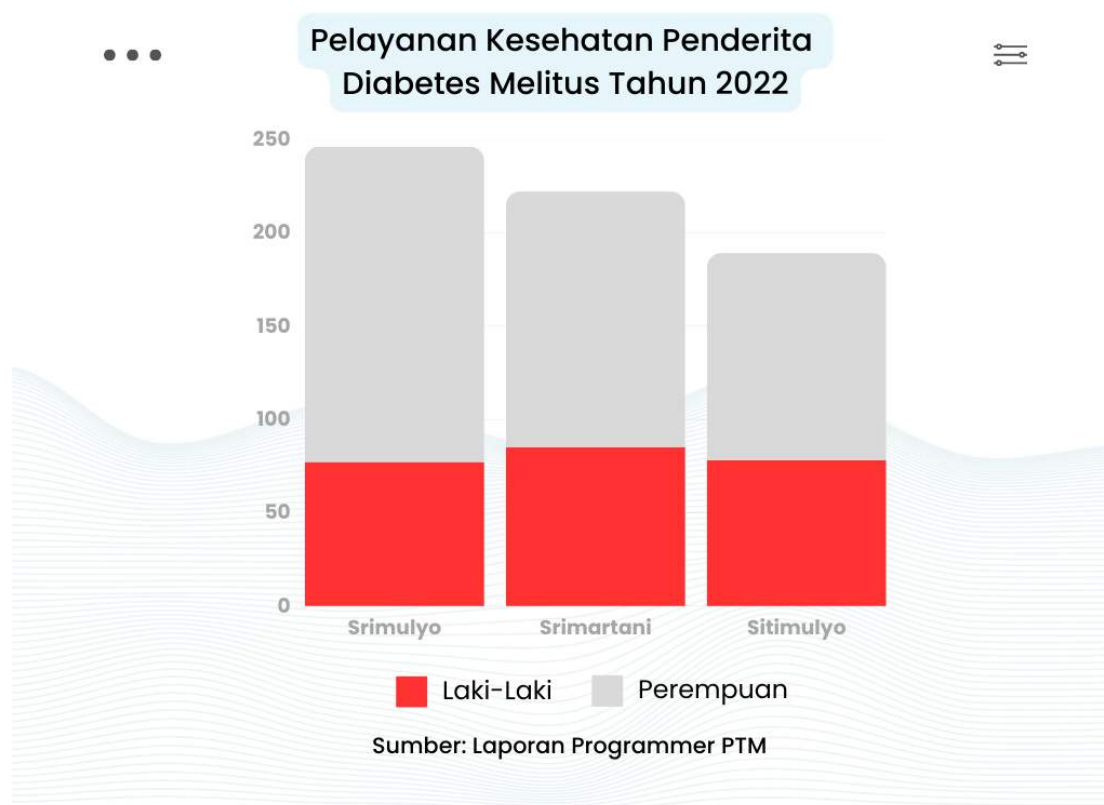
2. Diabetes Melitus

Diabetes (diabetes melitus) adalah suatu penyakit metabolik yang diakibatkan oleh meningkatnya kadar glukosa atau gula darah. Gula darah sangat vital bagi kesehatan karena merupakan sumber energi yang penting bagi sel-sel dan jaringan. Penyakit ini dibagi menjadi beberapa tipe, yaitu:

- Diabetes tipe 1, di mana sistem daya tahan tubuh menyerang dan menghancurkan sel beta di pankreas yang memproduksi insulin.

- Diabetes tipe 2, di mana sel beta di pankreas tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, atau sel-sel tubuh tidak menunjukkan respons terhadap insulin yang diproduksi.
- Diabetes gestasional, yakni diabetes yang terjadi saat kehamilan.
- Diabetes tipe lain, yang dapat timbul akibat kelainan hormon, imunologi, infeksi, atau genetik lainnya.

Analisis data dibawah



Grafik 44. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus Tahun 2022

Dari grafik diatas, terlihat bahwa jumlah penderita diabetes melitus yang mendapatkan pelayanan kesehatan paling banyak berasal dari Kalurahan Srimulyo sebanyak 297 orang, kemudian Srimartani sebanyak 276, dan Sitimulyo sebanyak 219.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan mayoritas berjenis kelamin perempuan di setiap Kalurahan. Dimana pada Kalurahan Sitimulyo sebanyak 111 orang perempuan dan 78 laki-laki, Kalurahan Srimulyo sebanyak 169 perempuan dan

77 laki-laki, dan Kalurahan Srimartani sebanyak 137 perempuan dan 85 laki-laki. Lebih banyaknya jumlah perempuan dibandingkan laki-laki dikarenakan lebih banyak dan pekanya penduduk perempuan dalam mengakses dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan dan kegiatan skrining kesehatan dibandingkan laki-laki.

3. Deteksi Kanker Leher Rahim

Dua jenis kanker tertinggi yang masih mengancam perempuan di Indonesia adalah kanker leher rahim dan payudara. Kanker leher rahim atau serviks merupakan jenis kanker yang disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV) onkogenik, yang menyerang leher rahim. Di Indonesia hanya 5% penduduk perempuan yang melakukan penapisan kanker leher rahim, sehingga 76,6% pasien ketika memasuki stadium lanjut (IIIB keatas) baru melakukan penapisan. Penapisan dapat dilakuakn dengan melajukan pap smear *test* dan juga Inspeksi *Visual Asam Asetat* (IVA).



Gambar 25. Pemeriksaan IVA di UPTD Puskesmas Piyungan Tahun 2022

Pada tahun 2022, UPTD Puskesmas Piyungan melaksanakan pemeriksaan IVA pada 105 perempuan. Dari 105 peserta tersebut, seluruhnya didapat hasil pemeriksaan negatif (100% negatif).

4. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia.

ODGJ berat merupakan salah satu indikator pelayanan dasar yang wajib diterima oleh masyarakat Indonesia yang tertuang dalam Permendagri Nomor 02 tahun 2018 dan Permenkes Nomor 04 tahun 2019. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa (pemeriksaan status mental, wawancara) dan edukasi kepatuhan minum obat.



Sasaran ODGJ Berat Berjumlah 1,488 orang, dimana 576 dari Srimulyo, 492 dari Srimartani, dan 420 dari Kalurahan Sitimulyo.

1 Skizofrenia

Pasien Skizofrenia di wilayah Kapanewon Piyungan hanya berada pada kelompok umur 15-59 dan >60 tahun. Umur 15-59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 579 orang, dan >60 tahun sejumlah 49 orang.

2 Psikotik Akut

Pasien Skizofrenia yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah Kapanewon Piyungan hanya berada pada kelompok umur 15-59 tahun, sejumlah 40 orang.

Sumber: Laporan Programmer Jiwa

Gambar 26. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Tahun 2022

Jumlah sasaran ODGJ Berat sebanyak 1488 orang, 576 orang dari Srimulyo, 492 dari Srimartani, dan 420 dari Sitimulyo. Dari total sasaran tersebut, sebanyak 579 orang penderita berada dalam kelompok umur 15-59 tahun mengidap Skizofrenia dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Rincian 579 orang tersebut yaitu 117 dari Srimulyo, 260 dari Srimartani, dan 188 dari Sitimulyo. Tidak hanya pada kelompok umur tersebut, sebanyak 49 penderita Skizofrenia yang mendapatkan pelayanan kesehatan juga berada pada kelompok umur ≥ 60 tahun, 31 orang dari Srimulyo dan 18 orang dari Sitimulyo.

Diagnosis Gangguan Jiwa Berat tidak hanya berupa Skizofrenia, namun juga terdapat kasus Psikotik Akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan.

Sebanyak 40 orang menderita Psikotik Akut, dimana masing-masing 20 orang berasal dari kelompok umur 15-59 tahun dari Kalurahan Srimulyo dan Sitimulyo.

Jika dilihat dari persentase seluruh penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan, dari Kalurahan Sitimulyo sebanyak 168 orang (29,2%), Srimartani sebanyak 260 (52,8%), dan Kalurahan Sitimulyo sebanyak 226 (53,8%). Masih adanya angka cakupan yang rendah dapat disebabkan oleh belum terbukanya keluarga pasien untuk mencari pengobatan ke fasilitas kesehatan karena malu, masih belum optimalnya proses pendeteksian sasaran, dan tidak kooperatifnya penderita ketika dilakukan pemeriksaan ataupun ketika dibawa ke fasilitas kesehatan.

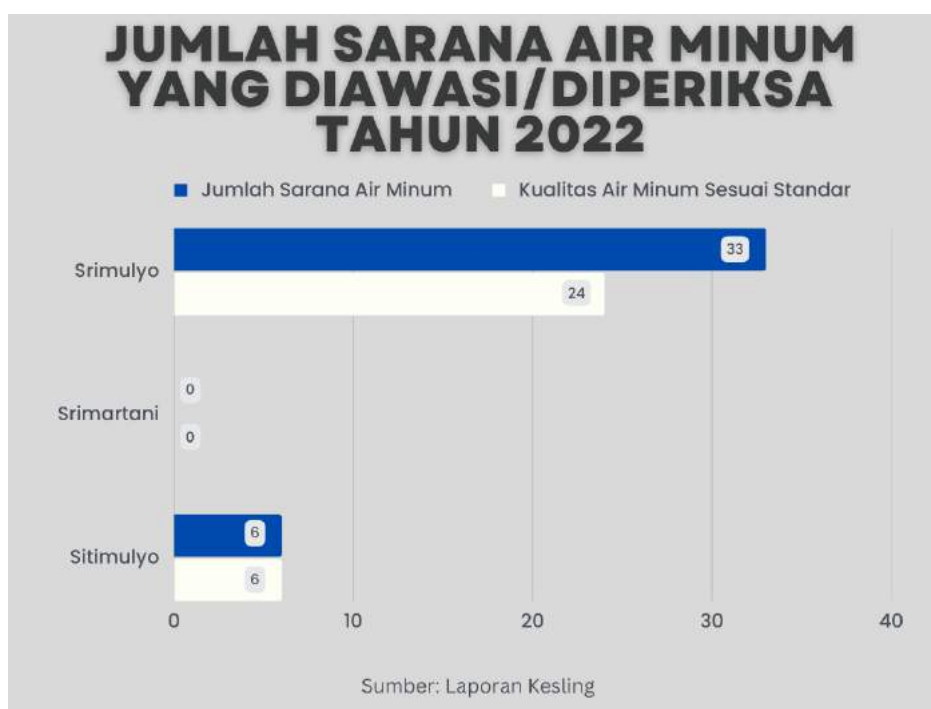
BAB VIII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Penyehatan lingkungan merupakan sebuah upaya kegiatan yang diarahkan pada peningkatan kualitas lingkungan melalui kegiatan yang bersifat promotive dan preventif. Adapun pelaksanaannya dilakukan dengan melibatkan masyarakat dan berbagai lintas sektor, diharapkan mampu memberikan kontribusi bermakna terhadap kesehatan masyarakat karena kondisi lingkungan yang sehat merupakan salah satu pilar utama dalam pencapaian Indonesia sehat. Untuk memperkecil resiko terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan akibat kondisi lingkungan yang kurang sehat, telah dilakukan berbagai upaya peningkatan kualitas lingkungan.

A. SARANA AIR MINUM

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah. Berbagai upaya dilakukan agar akses masyarakat terhadap air bersih meningkat, salah satunya melalui pendekatan partisipatori yang mendorong masyarakat berperan aktif dalam pembangunan perpipaan air bersih di daerahnya.



Grafik 45. Jumlah Sarana Air Minum Yang Diawasi/Diperiksa Tahun 2022

Sumber mata air ada yang berasal dari mata air terlindung dan yang tidak terlindung. Sumber mata air tidak terlindung antara lain sumber air PDAM, sumur gali, sumur pompa relatif lebih terlindung dan memenuhi syarat kesehatan, sedangkan sumber mata air terlindung adalah sumber air minum keluarga yang bersumber dari sarana air bersih yang telah memenuhi syarat biologis, kimia dan fisik. Menurut Kementerian Kesehatan syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung logam berat.

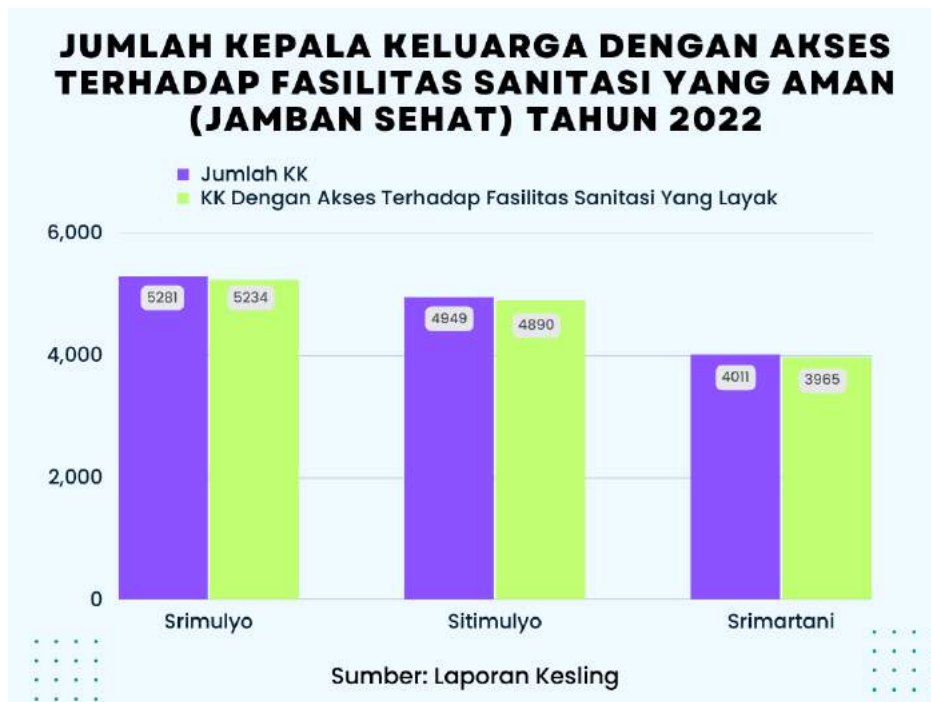
Berdasarkan grafik 45 diatas, terlihat bahwa Kalurahan Srimulyo memiliki jumlah sarana air minum lebih banyak dari pada Kalurahan lainnya, yaitu sebanyak 33 sarana air minum, sedangkan Sitimulyo berjumlah 6, dan Kalurahan Srimartani tidak memiliki sarana air minum. Dari 39 total sarana air minum yang ada di wilayah Kapanewon Piyungan, hanya 30 yang kualitas air minumnya sesuai standar, dimana Kalurahan Srimulyo sebanyak 24 sarana air minum (73%), dan Kalurahan Sitimulyo sebanyak 6 sarana air minum (100%).

B. AKSES TERHADAP SANITASI YANG LAYAK

Upaya peningkatan kualitas air bersih akan berdampak positif apabila diikuti oleh upaya perbaikan sanitasi yang meliputi kepemilikan jamban, pembuangan air limbah dan sampah dilingkungan sekitar kita, karena pembuangan kotoran baik sampah, air limbah maupun tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan rendahnya kualitas air serta dapat menimbulkan penyakit menular di masyarakat.

Pada tahun 2022, terdapat 14.241 KK di wilayah Kapanewon Piyungan, dimana 5281 KK dari Kalurahan Srimulyo, 4949 KK dari Kalurahan Sitimulyo, dan sebanyak 4011 KK dari Kalurahan Srimartani. Dari 14.241 KK tersebut, hanya 14.089 (98,93%) yang memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak, dengan rincian 5234 KK (99,11%) di Kalurahan Srimulyo, 4890 KK (98,80%) di Sitimulyo, dan sebanyak 3965 KK (98,85) dari Kalurahan Srimartani.

Tingginya akses terhadap sanitasi yang layak mencerminkan bahwa mayoritas penduduk di wilayah Kapanewon Piyungan sudah mempunyai sistem sanitasi yang baik dan memenuhi syarat kesehatan.

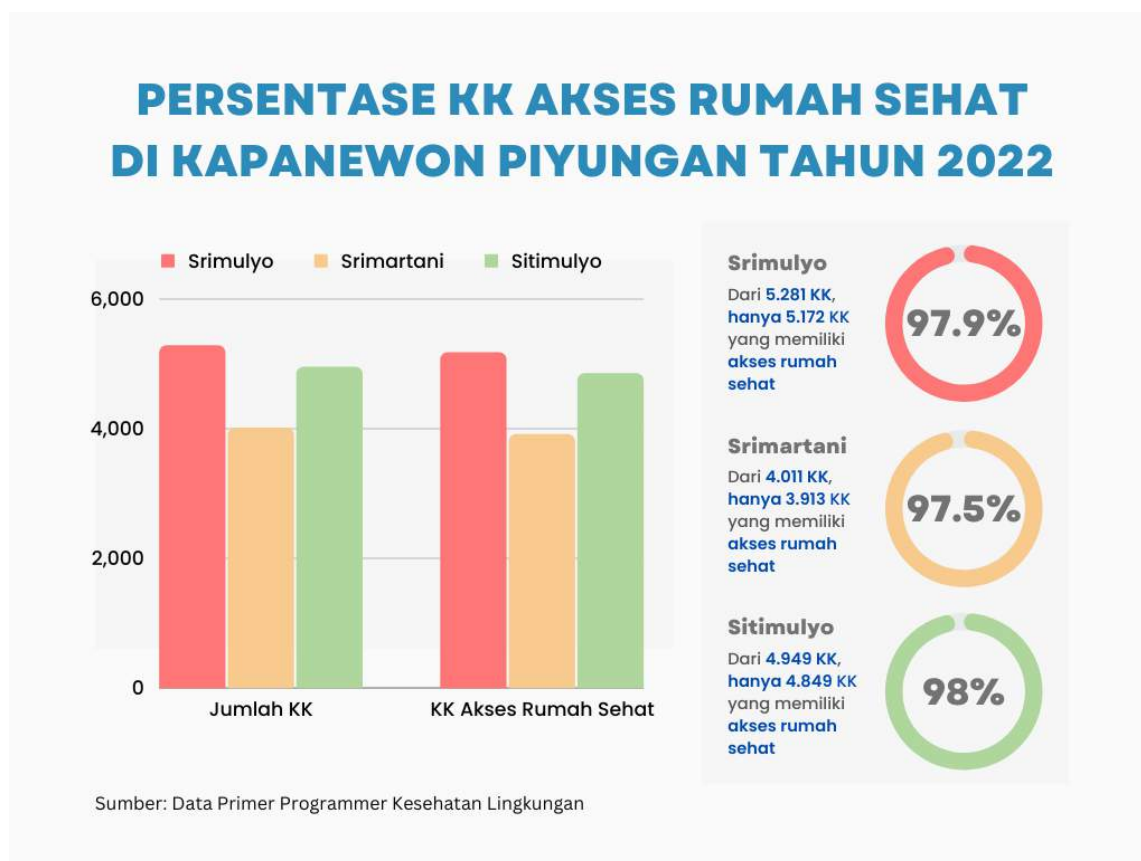


Grafik 46. Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Yang Aman (Jamban Sehat) Tahun 2022

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)

Menurut Permenkes No 3 Tahun 2014, tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yang dimaksud STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan pemicu. Pemicu adalah cara untuk mendorong perubahan perilaku hiegiene dan sanitasi individu atau masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat.

Kelurahan STBM adalah kelurahan yang sudah mencapai 5 pilar STBM dan sudah mendapatkan sertifikat keluarahan STBM. Di wilayah Kapanewon Piyungan, seluruh dusun (60 dusun) yang berasal dari 3 Kalurahan sudah mencapai 5 pilar STBM. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh masyarakat dan lintas sektor di wilayah Kapanewon Piyungan fokus dalam menciptakan sanitasi yang berkualitas dan memenuhi syarat kesehatan bagi seluruh masyarakat.



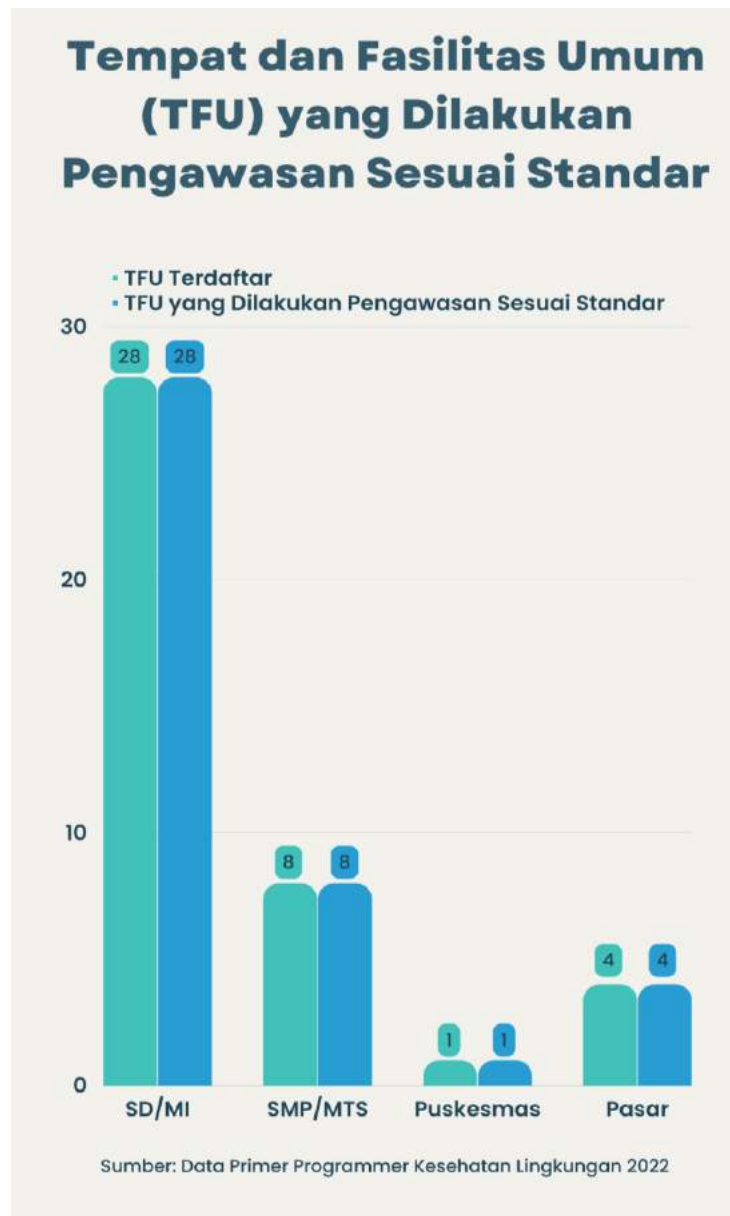
Grafik 47. Persentase KK Akses Rumah Sehat di Kapanewon Piyungan Tahun 2022

Dari grafik 47 diatas, diketahui bahwa total jumlah KK yang ada dari 3 Kalurahan di Kapanewon Piyungan adalah 14.241, dimana 5.281 KK dari Srimulyo, 4.011 KK dari Srimartani, dan 4.949 KK dari Sitimulyo. Dari 14.241 KK yang ada, hanya 5.172 KK (97,9%) yang memiliki akses rumah sehat dari Kalurahan Srimulyo, Kalurahan Srimartani sebanyak 3.913 KK (97,5%) yang memiliki akses rumah sehat, dan sebanyak 4.849 KK (98,0%) dari Kalurahan Sitimulyo.

D. PENGAWASAN TEMPAT-TEMPAT UMUM

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas dan petugas dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Jenis TFU yang diperiksa antara lain, meliputi Hotel, Pasar, Terminal, Sekolah, Sarana Ibadah, sarana kesehatan dan lain-lain.

Untuk itu penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana akan terus diupayakan mengikuti perkembangan kebutuhan masyarakat. Penyediaan, pemeliharaan dan pengembangan sarana kesehatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memobilisasi peran serta masyarakat, termasuk swasta baik dalam hal sarana kesehatan dasar maupun sarana kesehatan rujukan. Pada tahun 2022 TFU yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebanyak 100%.

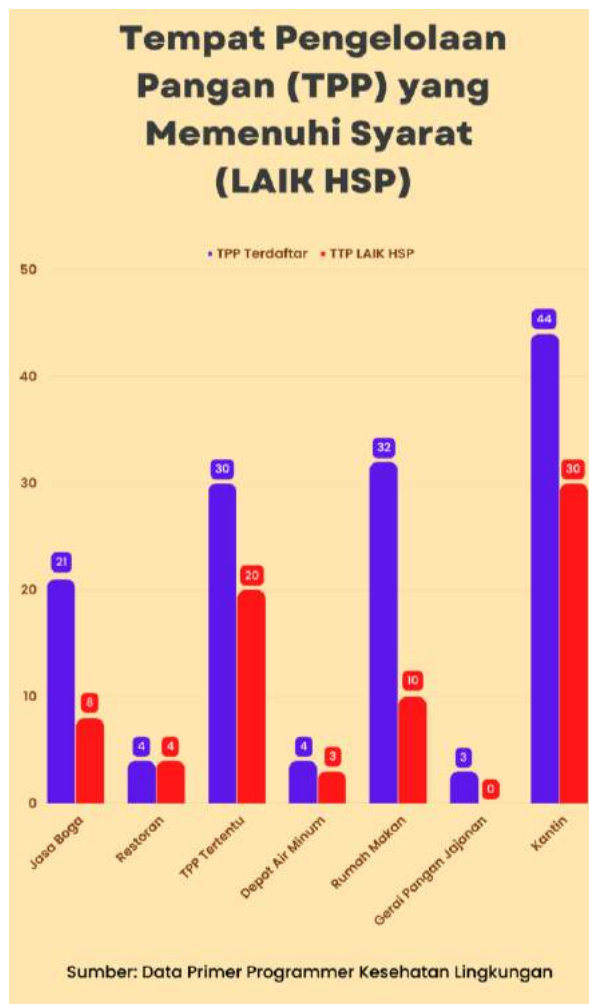


Grafik 48. Tempat dan Fasilitas Umum yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar

Terdapat 41 Tempat dan Fasilitas Umum yang terdaftar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan, dengan rincian 28 SD/MI, 8 SMP/MTS, 1 Puskesmas, dan 4 Pasar. Dari 41 Tempat dan Fasilitas Umum tersebut, seluruhnya (100%) dilakukan pengawasan sesuai standar (IKL).

E. PENGAWASAN TEMPAT PENGOLAHAN MAKANAN

Kegiatan-kegiatan pengawasan Tempat Pengolahan Pangan (TPP) atau Makanan dilakukan secara rutin oleh sanitarian Puskesmas. Tempat pengolahan makan terdiri dari Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran, Depot Air Minum dan Tempat Jajanan.



Grafik 49. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat (LAIK HSP)

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Piyungan (Kapanewon Piyungan) berjumlah 134 TPP, dengan rincian 21 Jasa Boga, 4 Restoran, 30 TPP Tertentu, 4 Depot Air Minum, 32 Rumah Makan, 3 Gerai Pangan Jajanan, dan 44 Kantin.

Dari 134 TPP tersebut, yang memenuhi syarat LAIK HSP hanya 8 Jasa Boga (38,95%), 4 Restoran (100%), 20 TPP Tertentu (66,67%), 3 Depot Air Minum (75%), 10 Rumah Makan (31,25%), 0 Gerai Pangan Jajanan (0%), dan 30 Kantin (68,18%).

BAB IV

PENUTUP

Data dan informasi merupakan sumber daya yang strategis bagi organisasi dalam pelaksanaan manajemen. Penyediaan data dan informasi yang berkualitas sangat diperlukan sebagai masukan dalam proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan program Kesehatan. Di bidang kesehatan, data dan informasi diperoleh melalui penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan yang sudah cukup baik dan terintegrasi tapi masih belum dapat memenuhi kebutuhan data informasi kesehatan secara optimal.

Diharapkan Profil Kesehatan Puskesmas ini dapat memberikan gambaran secara garis besar dan menyeluruh tentang situasi derajat kesehatan masyarakat dan situasi upaya kesehatan yang telah dicapai. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan kualitas Profil, perlu dicari terobosan dalam mekanisme pengumpulan data dan informasi secara cepat untuk mengisi kekosongan data sehingga kualitas data menjadi lebih baik.

Profil Puskesmas ini berisi hasil kegiatan program selama satu tahun yaitu 2022. Dalam laporan ini analisa dibuat berupa perumusan masalah, penyebab masalah, alternatif pemecahan dan rencana strategis dengan harapan ditahun mendatang hasilnya dapat digunakan untuk Rencana Usulan Kegiatan 2023.

Diucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi - tingginya kepada semua pihak yang membantu tersusunnya buku laporan ini. Disadari masih banyak kekurangan dalam penulisan Profil Puskesmas ini, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan dimasa mendatang.

UPTD PUSKESMAS PIYUNGAN

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANTUL

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