



UPTD PUSKESMAS SEWON I

PROFIL KESEHATAN

2026

Jl. Parangtritis Km. 7, Dadapan, Timbulhajo, Sewon,
Bantul 55186



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2026 dapat tersusun dan terdokumentasikan menjadi buku dengan harapan dapat bermanfaat bagi pembaca.

Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2026 memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain di wilayah kerja Puskesmas Sewon I yang berhubungan dengan kesehatan serta dianalisis secara sederhana yang ditampilkan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi.

Kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung tersusunnya Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2026, kami mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya. Kami menyadari bahwa Profil Kesehatan ini masih terdapat kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan

Semoga Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul Tahun 2026 dapat bermanfaat dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan evaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul.

Bantul, 2 Februari 2026
Kepala Puskesmas Sewon I



dr. YENI NUGROHO
Pembina, IV/a
NIP. 197601052006042017

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
DAFTAR GAMBAR.....	4
DAFTAR TABEL	6
BAB I	
PENDAHULUAN	8
A. Visi	8
B. Misi.....	9
C. Tujuan	9
D. Tata Nilai	9
Dalam menjalankan tugas, seluruh staf Puskesmas Sewon I berpegang pada nilai:.....	9
E. Motto	10
BAB II	
GAMBARAN UMUM	11
A. Kondisi Geografis	11
B. Kondisi Demografi	13
BAB III.....	16
SARANA KESEHATAN	16
BAB IV	
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	21
A. Sumber Daya Manusia Kesehatan	21
BAB V	
PEMBIAYAAN KESEHATAN.....	23
A. Pembiayaan Kesehatan.....	23
BAB V	
KESEHATAN KELUARGA	25
A. Kesehatan Ibu	25
1. Kunjungan Ibu Hamil	25
2. Persalinan di Fasyankes	26
3. Pelayanan Ibu Nifas	27
4. Kematian Ibu	27
5. Pelayanan KB	28
B. Kesehatan Anak	30
1. Kelahiran Hidup.....	30
2. Kematian Neonatal, Bayi dan Balita	31
3. Kunjungan Neonatal.....	32
4. Skrining Hipotiroid Konginetal	32
5. Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif	32
6. Pelayanan Kesehatan Bayi dan balita	33
7. Kalurahan Universal Child Immunization (UCI).....	35
8. Pemberian Vitamin A.....	36
9. Status Gizi Balita.....	36
Status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I ditampilkan menurut indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Perkembangan status gizi balita	

berdasarkan ketiga indikator tersebut disajikan pada grafik sebagai berikut:.....	36
10. Cakupan Penjangkaran Kesehatan Siswa Sekolah	39
C. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia.....	40
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	40
2. Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	41
3. Pelayanan Kesehatan Lansia.....	42
BAB VI	
PENGENDALIAN PENYAKIT	43
A. Pengendalian Penyakit Menular	43
1. Tuberkulosis.....	43
2. Pneumonia.....	45
3. Human Immunodeficiency Virus (HIV).....	46
4. Diare	47
5. Hepatitis	47
B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi	48
C. Kejadian Luar Biasa (KLB)	49
D. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	49
1. DBD	49
2. Malaria	50
3. Leptospirosis.....	50
E. Pengendalian Penyakit Tidak Menular	50
1. Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus Mendapat Pelayanan Kesehatan.....	50
2. Pemeriksaan IVA	51
3. Pemeriksaan Payudara (SADANIS)	52
4. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat.....	53
BAB VII	
KESEHATAN LINGKUNGAN	54
A. Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar ..	54
B. Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi	54
C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).....	55
D. Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU)	55
E. Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Kabupaten Bantul.....	12
Gambar 3. Diagram Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	14
Gambar 4. Diagram Jumlah Penduduk 15 Tahun Ke Atas Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	15
Gambar 5. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Sewon I Tahun 2025.....	18
Gambar 6. Persentase Status Ketrampilan Kader di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2025	20
Gambar 7. Struktur Organisasi dan Tata Hubungan Puskesmas Sewon I	22
Gambar 8. Diagram Tren Persentase K1 dan K6 oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025	25
Gambar 9. Diagram Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025	26
Gambar 10. Diagram Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap (KF Lengkap) di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025	27
Gambar 11. Grafik Tren Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025	27
Gambar 12. Persentase Jenis Kontrasepsi pada Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	28
Gambar 13. Cakupan dan Distribusi Jenis Kontrasepsi pada Akseptor KB Pasca Persalinan Tahun 2025	29
Gambar 14. Diagram Tren Jumlah Kelahiran Hidup, Persentase BBLR pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025	30
Gambar 15. Grafik Tren Jumlah Kematian Neonatal dan Angka Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025.....	31
Gambar 16. Grafik Tren Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025	33
Gambar 17. Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025	34
Gambar 18. Grafik Persentase Capaian Imunisasi Dasar dan Imunisasi	35
Gambar 19. Grafik Tren Cakupan Distribusi Vit. A pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025	36
Gambar 20. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Berdasarkan BB/U Tahun 2022 - 2025	37
Gambar 20. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Berdasarkan TB/U Tahun 2022 - 2025	37
Gambar 21. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Berdasarkan TB/U Tahun 2022 - 2025	38
Gambar 22. Diagram Jumlah Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai Standar pada Penduduk Usia Produktif menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	40

Gambar 23. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	41
Gambar 24. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	42
Gambar 25. Diagram Cakupan Terduga TBC dan Kasus TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	43
Gambar 26. Diagram Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	45
Gambar 27. Diagram Temuan Kasus HIV dan Distribusi Kasus Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Puskesmas Sewon I	46
Gambar 28. Diagram Jumlah Kasus Diare Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar di Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025.....	47
Gambar 29. Diagram Capaian Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil dan Pemberian HBIG pada Bayi dengan Ibu Reaktif di Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025.....	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Kalurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I	11
Tabel 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Lain di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	18
Tabel 3. Daftar 10 Besar Penyakit Puskesmas Sewon I Tahun 2025.....	19
Tabel 4. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Sewon I Tahun 2025	21
Tabel 5. Alokasi Anggaran Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2025	23
Tabel 6. Jumlah Kematian Bayi dan Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025	31
Tabel 7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2025	34
Tabel 8. Angka Kesembuhan BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	44
Tabel 9. Angka Pengobatan Lengkap, Angka Keberhasilan Pengobatan, dan jumlah kematian selama pengobatan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	44
Tabel 10. Jumlah Kasus PD3i di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	48
Tabel 11. Kasus Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	49
Gambar 30. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi Usia ≥ 15 Tahun dan Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025.....	50
Tabel 12. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025.....	51
Tabel 13. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Payudara dengan Metode SADANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024 - 2025.....	52
Tabel 14. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ) Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025	53
Tabel 15. Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025	54
Tabel 16. Tabel Capaian Pelaksanaan Pilar STBM Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Tahun 2025	55
Tabel 17. Tabel Tempat Pengelolaan Pangan Laik Higiene Sanitasi Pangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Tahun 2025	56

BAB I PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan garda terdepan dalam sistem kesehatan nasional yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat pertama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024, Puskesmas memiliki peran strategis dalam mendukung transformasi sistem kesehatan nasional melalui penguatan pelayanan kesehatan primer yang berfokus pada promotif dan preventif tanpa mengesampingkan pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Puskesmas juga berfungsi sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang mengedepankan prinsip integrasi layanan primer, pendekatan siklus hidup (berbasis klaster) mulai dari masa hamil, bayi, remaja, dewasa, hingga lansia, serta kesinambungan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Transformasi ini menuntut Puskesmas untuk memperkuat fungsi manajemen, digitalisasi data kesehatan, serta peningkatan mutu pelayanan.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi kesehatan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sewon I, maka perlu disusun Profil Kesehatan Puskesmas Sewon I tahun 2026. Dalam Profil Kesehatan ini disampaikan gambaran situasi kesehatan bersumber data puskesmas tahun 2025. Sehingga diharapkan dapat bermanfaat dalam mendukung upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja.

A. Visi

Penyelenggaraan Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas Sewon I merupakan bagian integral dalam mendukung Visi Presiden dan Wakil Presiden RI "Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045", yang kemudian diturunkan ke tingkat daerah melalui visi Kabupaten Bantul, "Terwujudnya Kabupaten Bantul yang maju, kuat, demokratis dan sejahtera dalam bingkai keberagamaan dan budaya istimewa." Dalam kerangka tersebut, kesehatan dipandang sebagai pilar kesejahteraan, sehingga Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul menetapkan visi "Masyarakat yang Sehat Mandiri", maka

Puskesmas Sewon I menetapkan visi “**Terwujudnya Masyarakat Sewon yang Sehat dan Mandiri**”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang merata dan profesional
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk menciptakan budaya dan lingkungan yang sehat

C. Tujuan

1. Pemenuhan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara menyeluruh, terpadu, berkelanjutan dan terjangkau bagi seluruh masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
2. Terselenggaranya kegiatan pemberdayaan masyarakat bersama lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta dalam:
 - a. Penerapan PHBS dalam setiap sendi kehidupan masyarakat.
 - b. Peningkatan upaya kesehatan bersumber masyarakat.
 - c. Peningkatan kualitas lingkungan yang sehat.

D. Tata Nilai

Dalam menjalankan tugas, seluruh staf Puskesmas Sewon I berpegang pada nilai:

1. Profesional

Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan, Puskesmas selalu mendahulukan profesionalitas sesuai dengan tugas dan fungsi masing masing tenaga kesehatan, dan dalam melaksanakan tugasnya selalu berpedoman pada aturan SOP yang telah ditetapkan, bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparansi dan akuntabel.

2. Efektif dan Efisien

Semua program puskesmas harus menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan yang baik dan mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan mengedepankan efisiensi.

3. Terpadu

Pelayanan kesehatan melibatkan peran serta lintas sektor dan masyarakat demi terciptanya upaya kesehatan yang mandiri dan produktif. Program kesehatan puskesmas harus saling berkaitan sehingga mewujudkan pembangunan kesehatan yang komprehensif.

E. Motto

Motto Puskesmas Sewon I adalah **“Sehat Masyarakatku, Prima Layananku”**.

BAB II

GAMBARAN UMUM

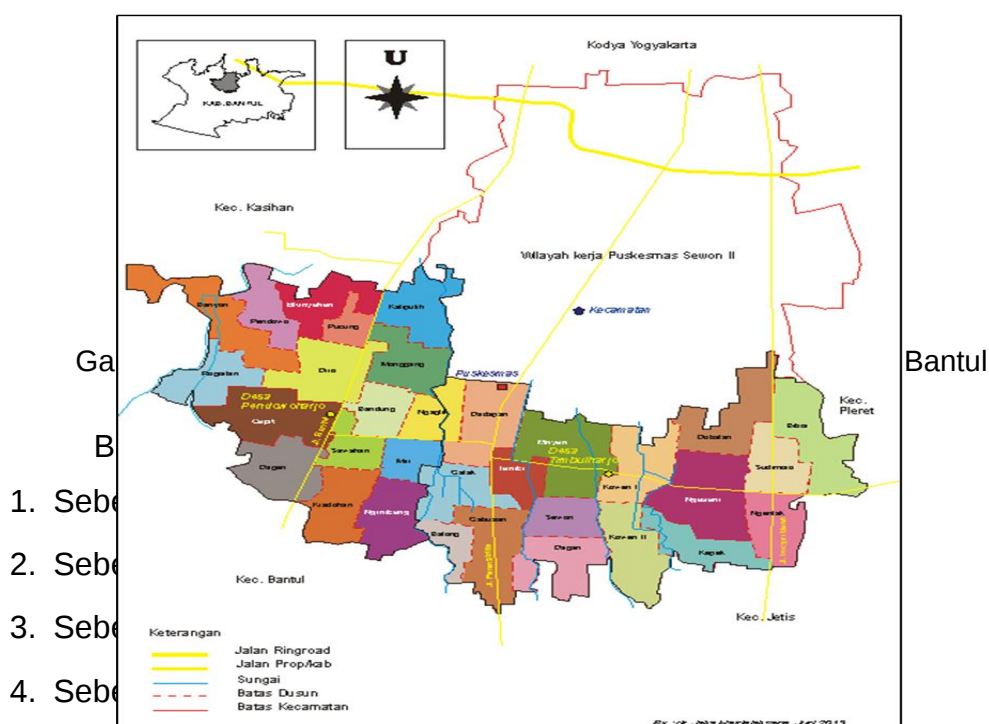
A. Kondisi Geografis

Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 puskesmas di Kabupaten Bantul terletak di Jl. Parangtritis No.Km. 7, Dadapan, Timbulharjo, Kec. Sewon, Kabupaten Bantul. Adapun wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri dari 2 Kalurahan yaitu Pendowoharjo dan Timbulharjo, terbagi atas 32 dusun, 216 RT dan 44 Posyandu.

Tabel 1. Nama Dusun Berdasarkan Kalurahan di Wilayah Kerja
Puskesmas Sewon I

NO	NAMA KALURAHAN	NAMA DUSUN	JUMLAH RT	NAMA POSYANDU
1	Pendowoharjo	Dagen	4	Anggur
		Sawahan	6	Durian
		Ngimbang	3	Murbey
		Miri	5	Delima
		Bandung	3	Nanas
		Ngaglik	3	Mangga
		Monggang	6	Apel
		Kaliputih	6	Pepaya
		Blunyahan	6	Rambutan
		Pucung	6	Cempedak
		Pendowo	8	Jambu
		Diro	4	Sirkoyo 1
				Sirkoyo 2
		Krandohan	5	Manggis 1
				Manggis 2
		Rogoitan	8	Salak 1
				Salak 2
		Cepit	4	Apokat 1
				Apokat 2
				Apokat 3
		Banyon	17	Belimbing 1
				Belimbing 2
				Belimbing 3
				Belimbing 4
2	Timbulharjo	Dadapan	9	Mekarsari
		Tembi	8	Melati
		Gatak	6	Anggrek
		Balong	6	Mawar Putih
		Sewon	8	Nusa indah
		Mriyan	7	Melatisari
		Kowen I	6	Menur
		Kowen II	6	Flamboyan
		Dobalan	9	Teratai
		Sudimoro	7	Dahlia
		Ngasem	10	Delima Putih
		Kepek	7	Matahari
		Ngentak	9	Sakura
		Dagan	7	Cempaka Putih 1
				Cempaka Putih 2

Gabusan	8	Padma 1
		Padma 2
Bibis	9	Pancawarna 1
		Pancawarna 2
		Pancawarna 3

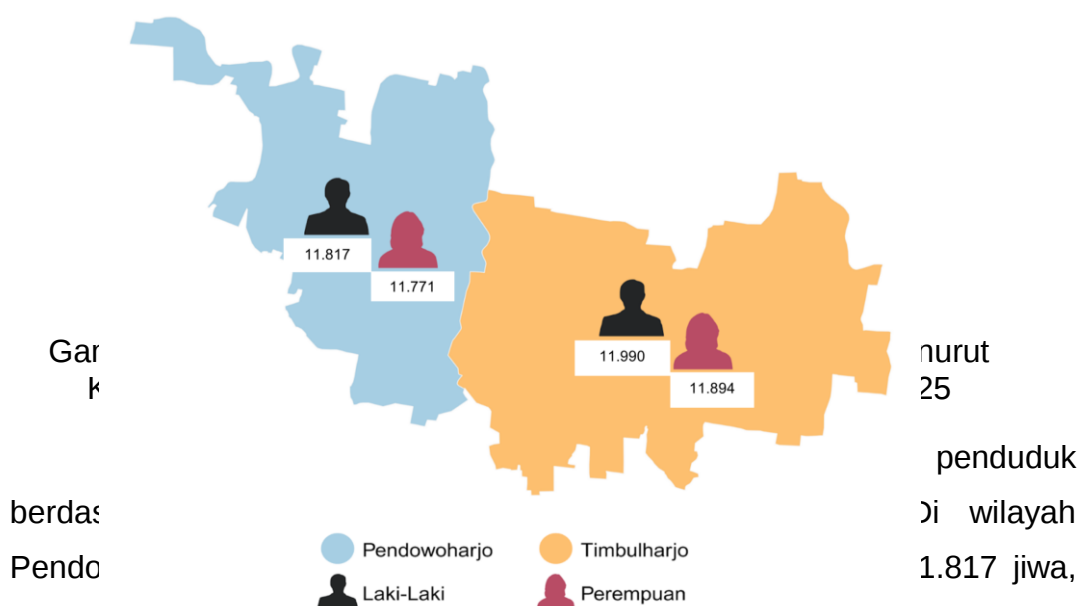


Luas wilayah kerja Puskesmas Sewon I adalah 14,8 km² yang terdiri dari desa Timbulharjo 7,78 km² dan desa Pendowoharjo 6,98 km².

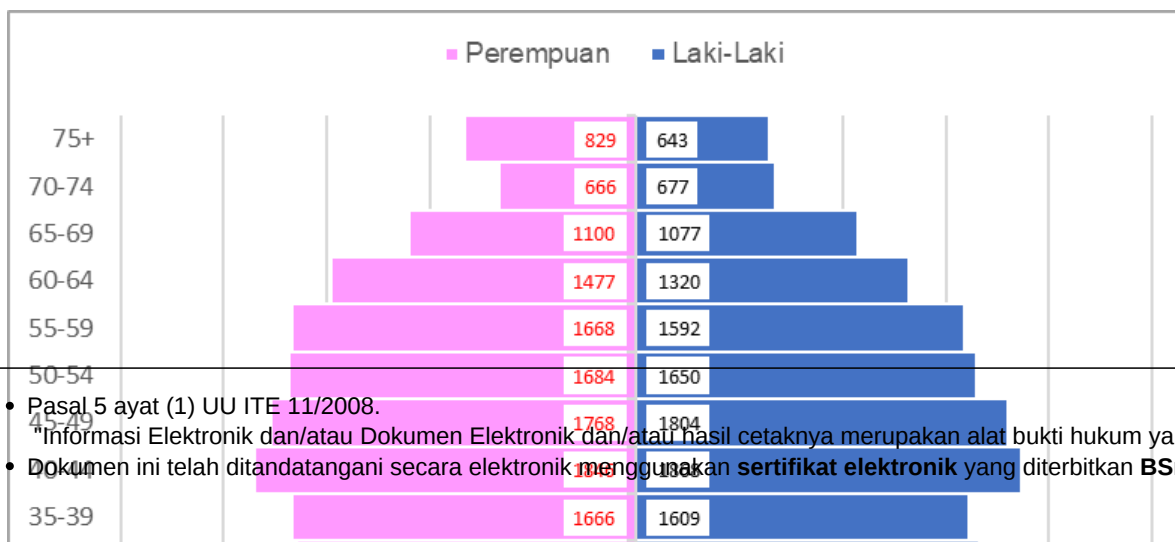
B. Kondisi Demografi

Data kondisi demografi wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I bersumber dari Data Agregat Kabupaten Bantul Semester II Tahun 2025. jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I adalah 47.472 jiwa yang tersebar di Kalurahan Pendowoharjo sebanyak 23.588 jiwa dan Kalurahan Timbulharjo tercatat sebanyak 23.884 jiwa. Data ini menjadi dasar dalam menentukan kebutuhan sumber daya kesehatan, seperti

jumlah tenaga kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana, serta logistik pelayanan kesehatan.

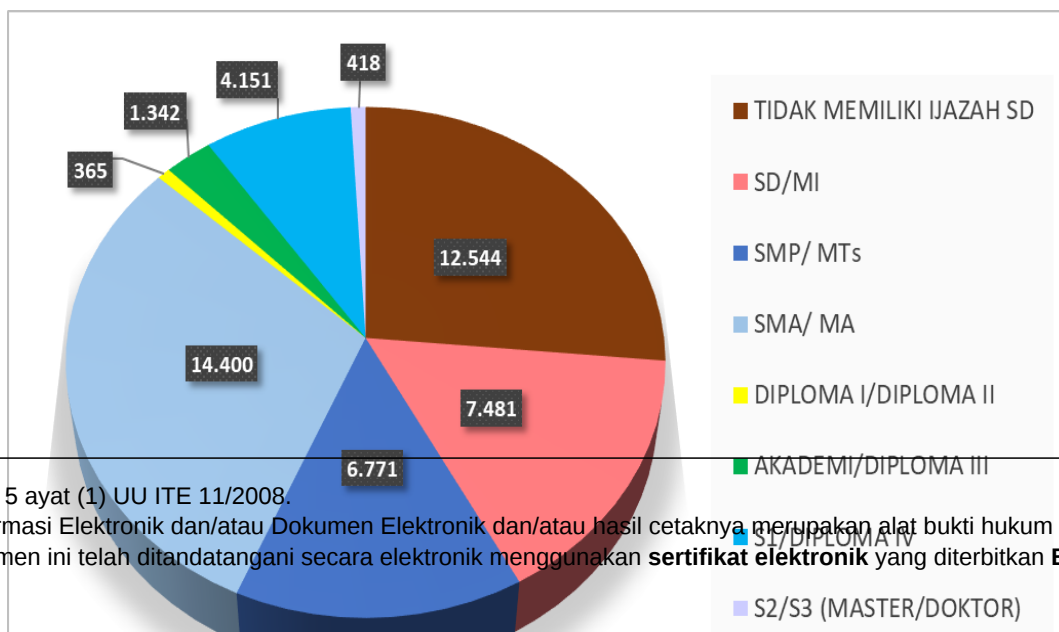


berdas
Pendo
dan perempuan sebanyak 11.771 jiwa. Sementara di Timbulharjo, jumlah penduduk laki-laki adalah 11.990 jiwa, dan perempuan 11.894 jiwa. Dengan mengetahui distribusi jenis kelamin, puskesmas dapat menyesuaikan penyediaan layanan kesehatan, baik yang bersifat preventif dan kuratif termasuk aspek promosi kesehatan seperti pelayanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, serta skrining penyakit tertentu yang berkaitan dengan jenis kelamin.



Gambar 3. Diagram Piramida Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Berdasarkan piramida penduduk wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I pada Semester II Tahun 2025, komposisi penduduk didominasi oleh kelompok usia produktif (15–59 tahun). Kondisi ini memberikan peluang strategis bagi penguatan program pemberdayaan masyarakat, peningkatan kualitas SDM, serta pengembangan pelayanan kesehatan promotif dan preventif yang menasar kelompok usia produktif sebagai motor penggerak keluarga dan masyarakat. Keberadaan kelompok usia anak dan lansia tetap menjadi perhatian penting dalam perencanaan pelayanan kesehatan. Layanan dasar seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, serta pelayanan lansia tetap harus diperkuat. Pendekatan kesehatan masyarakat berbasis siklus hidup sangat relevan untuk diterapkan, seiring dengan upaya menjaga keseimbangan pembangunan kesehatan secara berkelanjutan.



Gambar 4. Diagram Jumlah Penduduk 15 Tahun Ke Atas Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Gambar 5 menunjukkan diagram tingkat pendidikan penduduk usia 15 tahun ke atas di wilayah kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025. Data ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat telah mengenyam pendidikan menengah, masih terdapat kelompok dengan tingkat pendidikan rendah yang cukup signifikan. Kondisi ini menjadi perhatian penting bagi puskesmas dalam menyusun strategi pelayanan kesehatan, khususnya dalam penyampaian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Masyarakat dengan pendidikan SMA atau yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima informasi kesehatan secara tertulis maupun digital, sementara kelompok dengan pendidikan lebih rendah memerlukan pendekatan yang lebih sederhana, komunikatif, dan praktis, seperti penyuluhan langsung atau media visual. Pendekatan yang digunakan perlu disesuaikan dengan tingkat pemahaman masyarakat, dengan kombinasi metode edukasi yang sederhana, komunikatif, serta mudah dipahami.

BAB III

SARANA KESEHATAN

A. Sarana Pelayanan Kesehatan

1. Gedung atau Bangunan Puskesmas

Puskesmas Sewon I merupakan puskesmas rawat inap yang melayani persalinan serta memiliki Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam. Pelayanan di puskesmas telah diselenggarakan berdasarkan sistem kluster layanan. Puskesmas Induk Sewon I memiliki dua bangunan/gedung.

a. Gedung Rawat Jalan

Gedung rawat jalan terdiri dari dua lantai :

1) Lantai Satu

- a) Ruang Pendaftaran, Informasi dan Kasir
- b) Ruang Anjungan Pasien Mandiri
- c) Ruang Tunggu Pasien
- d) Ruang Klaster 2 Pelayanan Ibu dan Anak
- e) Ruang Klaster 2 Pemeriksaan Dokter Kesehatan Ibu dan Anak
- f) Ruang Klaster 3 Pelayanan Usia Dewasa dan Lansia Poli Umum
- g) Ruang Lintas Klaster Amarelis (Poli infeksius)
- h) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- i) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Gizi
- j) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Radiologi
- k) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Laboratorium
- l) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Fisioterapi
- m) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Farmasi
- n) Ruang Lintas Klaster Pelayanan Psikolog
- o) Ruang MDR TB
- p) Ruang Instalasi Sanitasi Puskesmas
- q) Toilet
- r) Dapur
- s) Ruang Laundry

2) Lantai Dua

- a) Ruang Klaster 1 Kepala Puskesmas
- b) Ruang Klaster 1 Kasubag Tata Usaha
- c) Ruang Klaster 1 Tata Usaha
- d) Ruang Klaster 1 Programmer
- e) Aula Pertemuan
- f) Gudang Arsip
- g) Perpustakaan
- h) Toilet

b. UGD dan Gedung Rawat Inap

- 1) Unit Gawat Darurat (UGD) atau ruang tindakan
- 2) Ruang Nurse station
- 3) Ruang Dokter Jaga
- 4) Ruang Persalinan
- 5) Ruang Nifas
- 6) Ruang Rawat Inap
- 7) Kamar Jaga Petugas
- 8) Ruang Sterilisasi Alat
- 9) Toilet

Agar pelayanan dapat diberikan dengan optimal, Puskesmas Sewon 1 memiliki beberapa sarana pendukung, diantaranya:

- 1) Ambulance
- 2) IPAL
- 3) Lahan Parkir

2. Jaringan dan Jejaring

Keberadaan jaringan dan jejaring bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat. UPTD Puskesmas Sewon I memiliki jaringan pelayanan kesehatan berupa dua puskesmas pembantu (pustu), yaitu Puskesmas Pembantu Timbulharjo dan Puskesmas Pembantu Pendowoharjo. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I juga didukung oleh keberadaan berbagai fasilitas kesehatan lain sebagai jejaring pelayanan kesehatan.

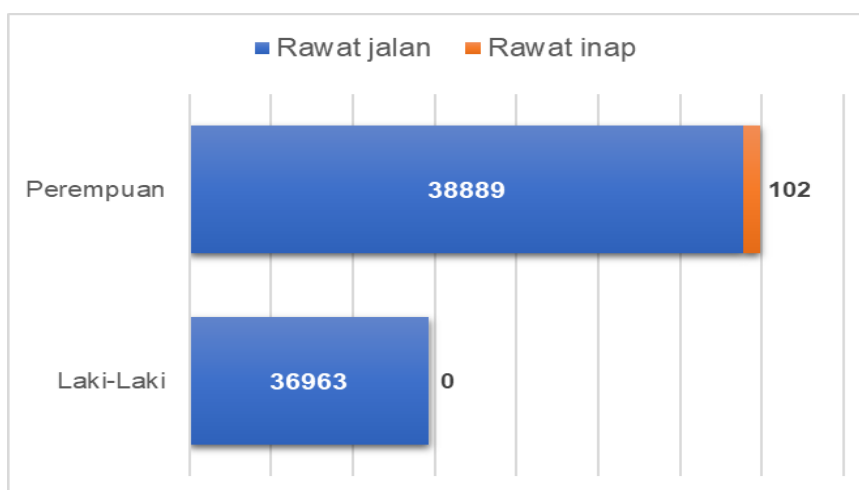
Tabel 2. Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Lain di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

No	Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya di wilayah kerja	Jumlah
1	Klinik Pratama	6
2	Klinik Utama	1
3	Tempat Praktik Mandiri Dokter	7
4	Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi	4

5	Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis	2
6	Tempat Praktik Mandiri Bidan	7
7	Tempat Praktek Mandiri Fisioterapi	1

B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Akses dan mutu pelayanan kesehatan dapat dilihat dari tingginya pemanfaatan layanan oleh masyarakat, baik melalui pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Untuk pelayanan rawat inap di Puskesmas Sewon I hanya difokuskan untuk persalinan.



Gambar 5. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan dan Rawat Inap di Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Akses dan mutu pelayanan kesehatan juga dapat dilihat dari data 10 besar penyakit di UPTD Puskesmas Sewon I. Data ini menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat serta tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tingginya kasus pada penyakit tertentu menunjukkan bahwa masyarakat aktif mengakses pelayanan kesehatan, terutama rawat jalan. Sementara itu, mutu pelayanan terlihat dari kemampuan puskesmas dalam melakukan deteksi dini, pengobatan, tindak lanjut, serta upaya promotif dan preventif terhadap penyakit yang paling sering terjadi.

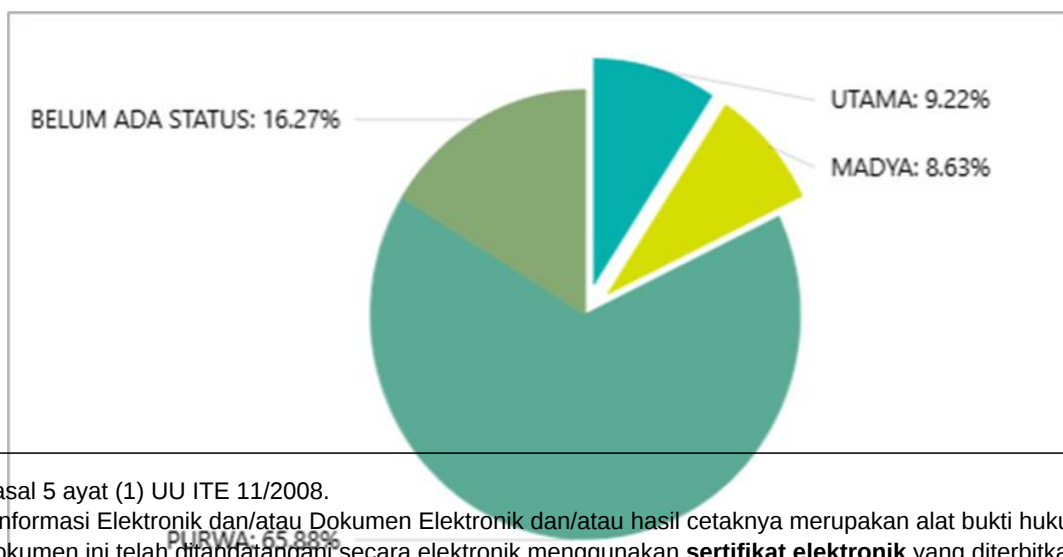
Tabel 3. Daftar 10 Besar Penyakit Puskesmas Sewon I Tahun 2025

NO	ICD X	Diagnosa	Jumlah
----	-------	----------	--------

1	J00	Acute Nasopharyngitis (common cold)	4221
2	K04.1	Necrosis of pulp	1779
3	R50.9	Fever, Unspecified	1259
4	K30	Dyspepsia	1241
5	M79.1	Myalgia	1131
6	I10	Essential (primary) Hypertension	932
7	R03	Abnormal blood-pressure reading, without diagnosis	785
8	K00.6	Disturbances in tooth eruption	633
9	R51	Headache	554
10	Z35	Supervision of high-risk pregnancy	537

C. Upaya Kesehatan Di Masyarakat

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I dilaksanakan melalui 44 Posyandu aktif sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Jumlah kader Posyandu mencapai 510 orang, dengan distribusi di Kalurahan Pendowoharjo 260 kader dan di Kalurahan Timbulharjo 250 kader.



Gambar 6. Persentase Status Ketrampilan Kader di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Keberadaan kader yang besar ini menjadi kekuatan utama dalam penerapan Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP). Kualitas posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sewon I juga terlihat dari keterampilan kader, dimana 336 kader berada pada kategori Purwa (65,88%), 44 Madya (8,63%) dan 47 Utama (9,22%). Puskesmas Sewon I secara berkelanjutan melakukan pendampingan, pembinaan, dan monitoring untuk memastikan pelayanan tetap sesuai standar dan mendukung layanan yang memperkuat penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) sehingga pelayanan kesehatan di Posyandu semakin terintegrasi, optimal, dan berkesinambungan.

BAB IV SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tabel 4. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas Sewon I Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		Total	Rasio / 100.000 penduduk
		Laki-Laki	Perempuan		

1	Dokter Umum	2	9	11	23.2
2	Dokter Gigi	1	1	2	4.2
3	Tenaga Keperawatan	1	12	13	27.4
4	Tenaga Kebidanan	0	10	10	
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	1	2	3	6.3
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	2	0	2	4.2
7	Tenaga Gizi	0	3	3	6.3
8	Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik	1	2	3	6.3
9	Tenaga Keterampilan Fisik	1	0	1	2.1
10	Tenaga Keteknisian Medis	1	4	5	10.5
11	Tenaga Teknis Kefarmasian	0	2	2	4.2
12	Tenaga Apoteker	0	1	1	2.1
13	Pejabat Struktural	0	1	1	
14	Tenaga Dukungan Manajemen	6	5	11	
	Total	16	52	68	

Peningkatan jumlah dokter umum pada tahun 2025 dipengaruhi oleh adanya tambahan tenaga dokter internship sebanyak 4 orang, yang turut memperkuat kapasitas pelayanan di puskesmas.

B. Struktur Organisasi dan Tata Hubungan



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
- "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Kepala Puskesmas



Gambar 7. Struktur Organisasi dan Tata Hubungan
Puskesmas Sewon I

BAB V PEMBIAYAAN KESEHATAN

A. Pembiayaan Kesehatan



- Pasal 5 ayat (1) UU ITE 11/2008.
"Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah"
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.

Tabel 5. Alokasi Anggaran Kesehatan Puskesmas Sewon I Tahun 2025

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp1,215,332,608.00	100.00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa	Rp225,058,008.00	
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp990,274,600.00	
	- DAK fisik	Rp0.00	
	1. Reguler		
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp990,274,600.00	
	1. BOK	Rp990,274,600.00	
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Pegawai		
	b. Belanja Barang dan Jasa		
	c. Belanja Modal		
	d. Belanja Lainnya		
	e. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp1,215,332,608.00	

Pembiayaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sewon I pada tahun 2025 seluruhnya bersumber dari APBD Kabupaten/Kota dengan total anggaran sebesar Rp1.215.332.608,00. Dari total anggaran tersebut, alokasi terbesar berasal dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik/Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sebesar Rp 990.274.600,00, yang dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan program kesehatan masyarakat dan pelayanan promotif-preventif. Selain itu, terdapat alokasi Belanja Barang dan Jasa sebesar Rp 225.058.008,00 sebagai penunjang operasional pelayanan kesehatan di Puskesmas.

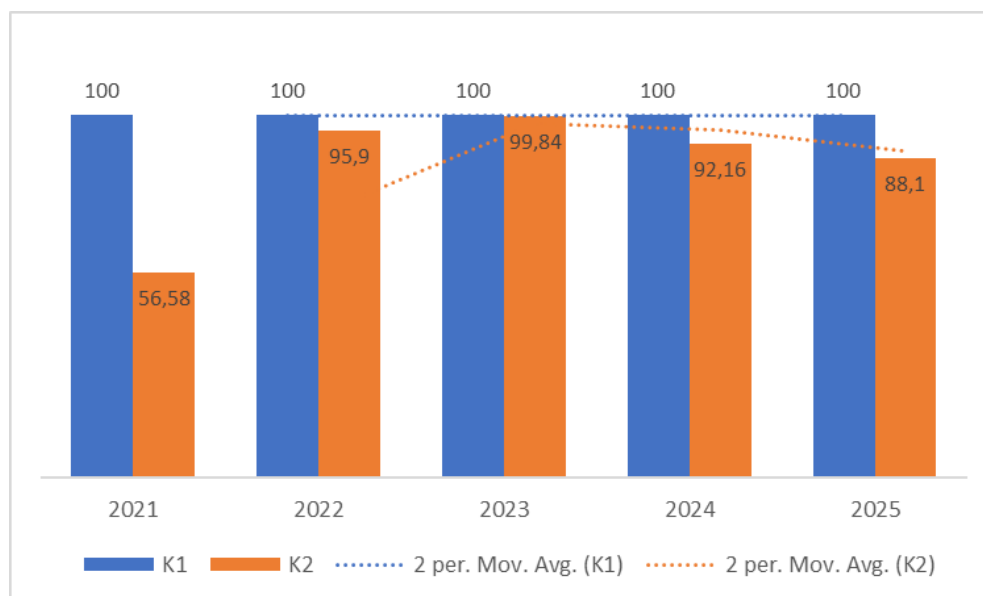
Secara keseluruhan, komposisi anggaran ini mencerminkan kuatnya peran pendanaan daerah dalam memastikan keberlanjutan

pelayanan kesehatan dasar, termasuk program-program peningkatan kualitas pelayanan, pembiayaan kegiatan operasional, serta pemenuhan kebutuhan fasilitas. Puskesmas Sewon I memiliki dukungan finansial yang memungkinkan pelaksanaan upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya berlangsung secara lebih optimal sepanjang tahun 2025.

BAB V KESEHATAN KELUARGA

A. Kesehatan Ibu

1. Kunjungan Ibu Hamil



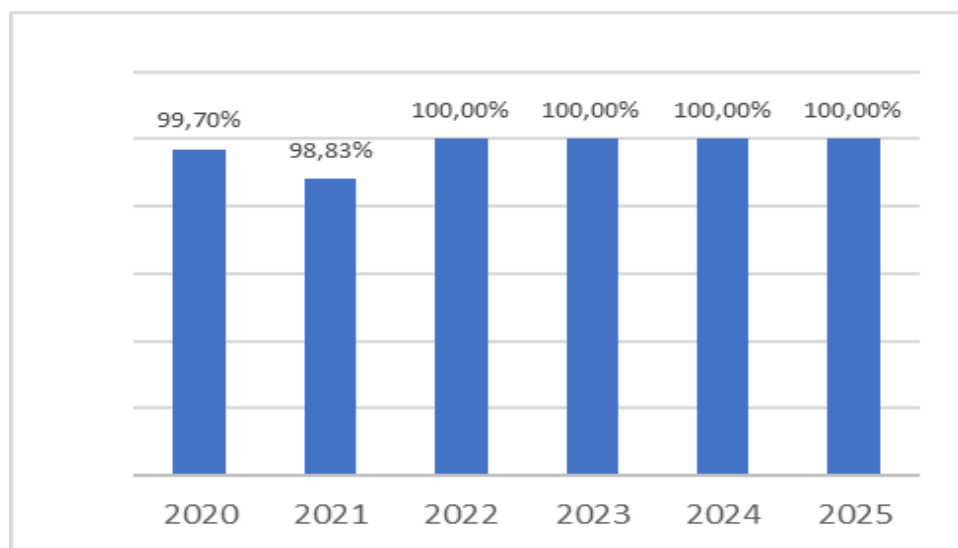
Gambar 8. Diagram Tren Persentase K1 dan K6 oleh Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025

Berdasarkan garis tren *moving average*, cakupan pelayanan K1 menunjukkan kondisi yang relatif stabil, sedangkan cakupan K2 memperlihatkan kecenderungan menurun dalam dua tahun terakhir. Pada tahun 2025, jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sewon I sebanyak 530 orang, dengan 258 orang (48,7%) mengalami komplikasi kehamilan atau termasuk kehamilan risiko tinggi. Komplikasi tersebut meliputi preeklamsia/eklamsia sebanyak 132 kasus, kurang energi kronik (KEK) 44 kasus, anemia 24 kasus, diabetes melitus 11 kasus, perdarahan 2 kasus, serta komplikasi lainnya sebanyak 45 kasus.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu, Puskesmas Sewon I terus mengoptimalkan pelayanan kesehatan maternal melalui Antenatal Care (ANC) terpadu, pemeriksaan kesehatan calon pengantin terpadu, pelaksanaan kelas ibu hamil, serta kunjungan rumah bagi ibu hamil dan ibu nifas dengan risiko tinggi. Selain itu, diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama 120 hari kepada ibu hamil dengan KEK

sebagai upaya perbaikan status gizi. Berbagai intervensi tersebut bertujuan meningkatkan deteksi dini faktor risiko, kepatuhan kunjungan antenatal, status gizi ibu hamil, serta kesiapan keluarga dalam mendukung kehamilan yang sehat, sehingga diharapkan dapat menurunkan angka komplikasi kehamilan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

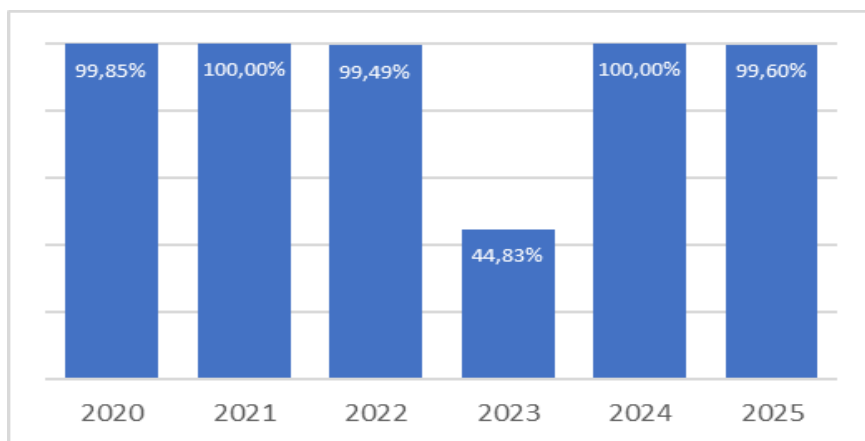
2. Persalinan di Fasyankes



Gambar 9. Diagram Tren Cakupan Persalinan di Fasyankes di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) merupakan salah satu indikator utama dalam upaya penurunan risiko kematian ibu dan bayi. Berdasarkan data lima tahun terakhir (2020–2024), cakupan persalinan di fasyankes di wilayah kerja Puskesmas Sewon I mulai tahun 2022 hingga 2024, cakupan ini mencapai 100% secara konsisten. Keberhasilan tersebut didukung oleh berbagai upaya, antara lain peningkatan pelayanan Antenatal Care (ANC) terpadu, pendampingan ibu hamil risiko tinggi, edukasi mengenai persalinan di fasilitas kesehatan, penguatan sistem rujukan, serta koordinasi dengan bidan praktik mandiri, rumah sakit, kader kesehatan, dan pemerintah desa. Upaya tersebut diharapkan dapat mempertahankan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan serta mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Sewon I.

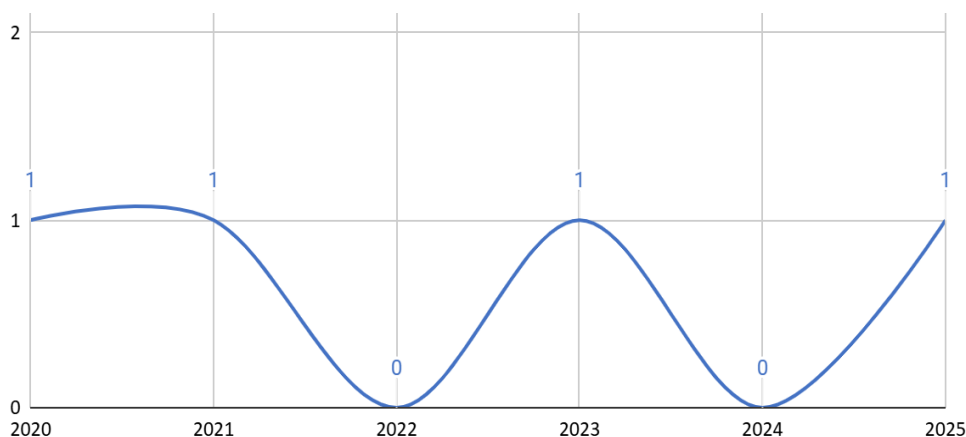
3. Pelayanan Ibu Nifas



Gambar 10. Diagram Cakupan Kunjungan Nifas Lengkap (KF Lengkap) di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Kunjungan nifas (KF) merupakan pelayanan kesehatan ibu setelah melahirkan untuk memantau pemulihan, mencegah komplikasi, serta memberikan edukasi perawatan diri dan bayi. Berdasarkan definisi operasional Kementerian Kesehatan RI, KF lengkap terdiri dari empat kali kunjungan (KF1–KF4) dalam rentang waktu yang telah ditetapkan.

4. Kematian Ibu

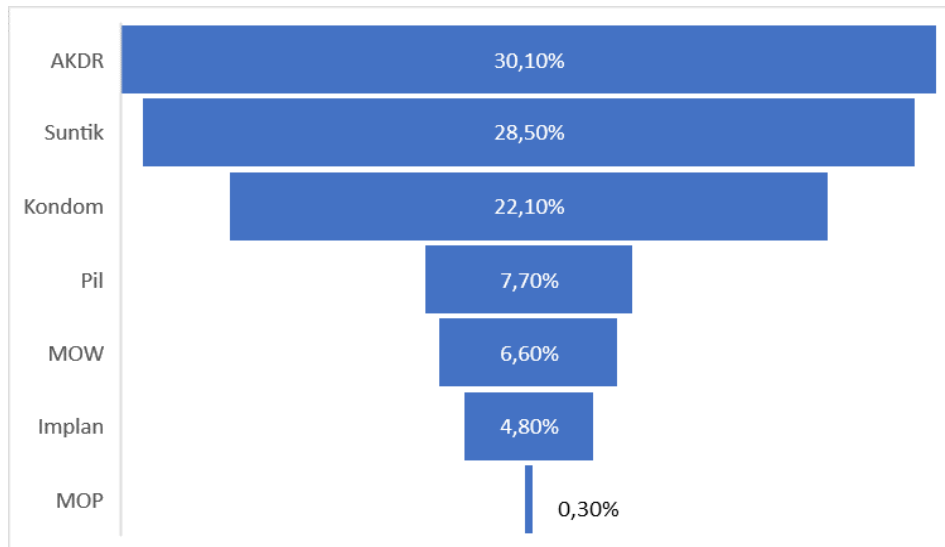


Gambar 11. Grafik Tren Jumlah Kematian Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Berdasarkan data Puskesmas Sewon I, jumlah kasus kematian ibu pada periode 2020–2025 menunjukkan pola yang berfluktuasi. Selama periode tersebut tercatat 4 kasus kematian ibu, masing-masing 1 kasus pada tahun 2020, 1 kasus pada tahun 2021, 1 kasus pada tahun

2023, dan 1 kasus pada tahun 2025. Meskipun jumlah kasus relatif rendah, setiap kematian ibu merupakan peristiwa yang perlu mendapat perhatian.

5. Pelayanan KB



Gambar 12. Persentase Jenis Kontrasepsi pada Akseptor KB Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Persentase KB aktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I tahun 2025 sebesar 66,2%. Cakupan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan usia subur telah memanfaatkan pelayanan kontrasepsi sebagai upaya perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi. Upaya peningkatan cakupan KB aktif dilakukan melalui penyuluhan dan konseling KB, pelayanan kontrasepsi di fasilitas kesehatan, serta kerja sama dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) dan lintas sektor terkait. Selain itu, edukasi kepada pasangan usia subur mengenai pilihan metode kontrasepsi yang aman dan sesuai kebutuhan terus ditingkatkan untuk mendukung terwujudnya keluarga yang sehat, sejahtera dan berkualitas.

Gambar 13. Cakupan dan Distribusi Jenis Kontrasepsi
pada Akseptor KB Pasca Persalinan Tahun 2025

Cakupan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I pada tahun 2025 masih belum optimal. Kondisi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain masih terbatasnya pemahaman ibu dan keluarga mengenai manfaat KB pasca persalinan, kekhawatiran terhadap efek samping kontrasepsi, serta belum optimalnya dukungan suami dalam pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Pada tahun 2025, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) menjadi pilihan kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB pasca persalinan

Untuk meningkatkan cakupan KB pasca persalinan, Puskesmas Sewon I melaksanakan berbagai upaya, antara lain edukasi dan konseling mengenai KB sejak masa kehamilan, pelayanan konseling pada masa nifas, serta penguatan peran kader kesehatan dalam memberikan informasi dan motivasi kepada pasangan usia subur. Selain itu, koordinasi dengan bidan dan tenaga kesehatan terus ditingkatkan agar konseling KB menjadi bagian dari pelayanan kesehatan ibu secara berkesinambungan.

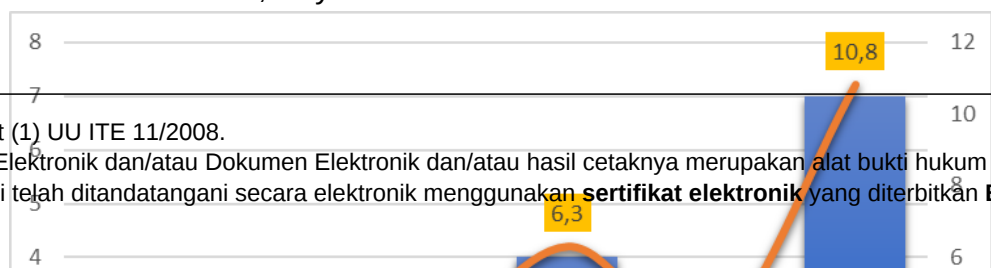
B. Kesehatan Anak

1. Kelahiran Hidup

Gambar 14. Diagram Tren Jumlah Kelahiran Hidup, Persentase BBLR pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Jumlah kelahiran hidup di wilayah kerja Puskesmas Dalam dua tahun terakhir ini menunjukkan adanya kecenderungan penurunan jumlah kelahiran hidup. Adapun kasus komplikasi neonatus yang dilaporkan tahun 2025 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sejumlah 29 kasus (6.26%), asfiksia sejumlah 10 kasus (2.16%) dan prematur sejumlah 18 kasus (3.9%). Upaya pencegahan dilakukan melalui pelayanan antenatal terpadu, deteksi dini faktor risiko, peningkatan edukasi gizi ibu hamil serta penanganan persalinan dan neonatal yang cepat dan tepat serta upaya edukasi terkait pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bagi ibu hamil. Upaya ini dilakukan melalui kolaborasi lintas program (gizi, KIA, lintas klaster) dan lintas sektor serta peningkatan peran kader dan bidan dusun dalam pendampingan ibu hamil, ibu nifas dan neonatus di wilayah kerja.

2. Kematian Neonatal, Bayi dan Balita



Gambar 15. Grafik Tren Jumlah Kematian Neonatal dan Angka Kematian Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Pada tahun 2025, penyebab kematian neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sewon I terdiri dari BBLR dan prematuritas sebanyak 3 kasus, asfiksia 2 kasus, infeksi 1 kasus, serta kelainan kongenital 1 kasus. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kematian neonatal masih berkaitan dengan komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan kondisi bayi saat lahir.

Tabel 6. Jumlah Kematian Bayi dan Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2020 - 2025

Tahun	Bayi		Balita	
	Jumlah	AKB (per 1000 Kelahiran)	Jumlah	AKBA (per 1000 Kelahiran)
2020	2	3.0	2	3.0
2021	2	2.9	3	4.4
2022	2	5.1	3	5.1
2023	4	9.4	6	9.4
2024	2	3.8	2	3.8
2025	7	15.1	0	0

Upaya peningkatan kesadaran orang tua dalam pemantauan tumbuh kembang anak, pencegahan stunting, pemberian ASI eksklusif, serta peningkatan respons cepat terhadap tanda bahaya pada bayi dan balita merupakan langkah strategis yang harus terus ditingkatkan.

3. Kunjungan Neonatal

Cakupan pelayanan neonatal di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2025 ditampilkan melalui indikator Kunjungan Neonatal 1 kali (KN1) dan Kunjungan Neonatal lengkap (KN3). Pada KN1 tercatat 381 bayi (192 laki-laki dan 189 perempuan) dengan cakupan 82,3%, sedangkan pada KN3 tercatat 389 bayi dengan cakupan 82,3%.

4. Skrining Hipotiroid Kongenital

Program skrining ini merupakan upaya deteksi dini kelainan hipotiroid kongenital pada bayi baru lahir, yang bertujuan untuk mencegah keterlambatan tumbuh kembang serta disabilitas intelektual yang dapat terjadi bila tidak segera ditangani. Pada tahun 2025 capaian skrining SHK Puskesmas Sewon I sebesar 99.1%. Secara umum, tingginya cakupan SHK menggambarkan bahwa layanan deteksi dini pada neonatus sudah berjalan efektif, namun tetap diperlukan upaya pemeliharaan kualitas pelayanan agar cakupan dapat dipertahankan dan mencapai 100% secara berkelanjutan.

5. Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif

Capaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tahun 2025 sebesar 82.5%. Praktik IMD segera setelah persalinan sebagai upaya awal dalam pemberian ASI eksklusif, yang bertujuan meningkatkan keberhasilan menyusui, memperkuat ikatan ibu dan bayi (bonding), serta menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal. Untuk meningkatkan cakupan IMD, Puskesmas Sewon I terus melakukan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga selama pelayanan antenatal, memperkuat konseling laktasi, serta berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan persalinan agar pelaksanaan IMD dilakukan sesuai standar pada setiap proses persalinan.

Gambar 16. Grafik Tren Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025

Secara umum, tren menunjukkan adanya perbaikan capaian ASI eksklusif dibandingkan tahun awal, tantangannya adalah konsistensi pendampingan laktasi, kondisi sosial ibu bekerja, serta dukungan keluarga dan lingkungan dalam praktik menyusui eksklusif serta kebijakan ramah ibu menyusui di tempat kerja. Upaya yang dilakukan antara lain edukasi saat kegiatan kelas ibu hamil termasuk mendorong peran ayah dan keluarga dalam mendukung ibu menyusui, pendampingan laktasi di posyandu oleh tenaga kesehatan, kunjungan rumah oleh bidan dan kader kesehatan serta dukungan lintas sektor.

6. Pelayanan Kesehatan Bayi dan balita

Pelayanan kesehatan bayi dan balita merupakan salah satu komponen penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan anak dan penurunan angka kesakitan serta kematian.

Gambar 17. Grafik Persentase Pelayanan Kesehatan Bayi Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025

Berdasarkan data pada tahun 2025 pelayanan kesehatan bayi mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Pelayanan kesehatan bayi mencapai 85,10%.

Tabel 7. Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita di Wilayah Puskesmas Sewon I Tahun 2025

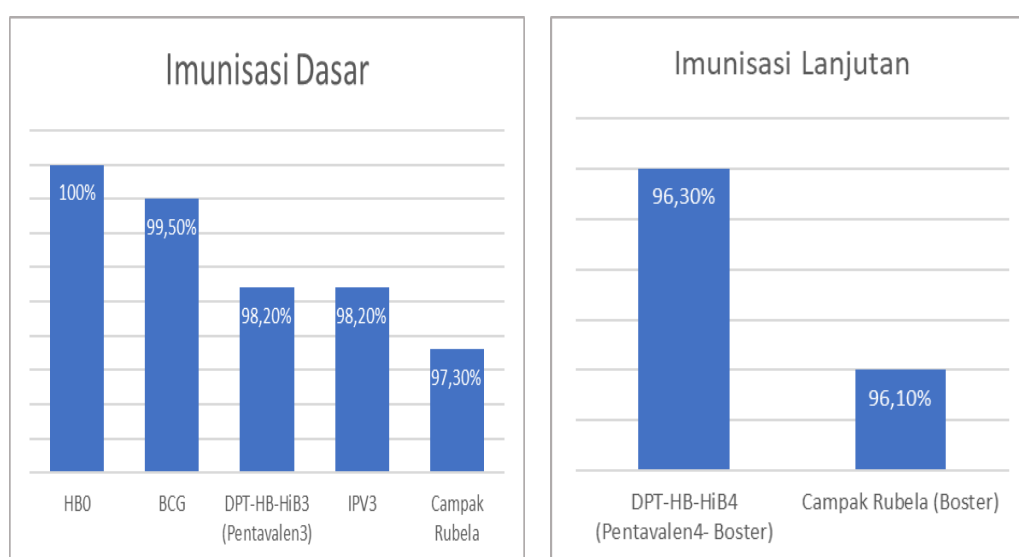
Sasaran Balita (0-59 bl)	Sasaran Balita (12-59 bl)	Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan		Balita dilayani SDIDTK		Balita dilayani MTBS	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2315	2015	1946	84.06	1963	97.42	3030	150.37

Tabel diatas menunjukkan pelayanan SDIDTK sudah cukup optimal, namun pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita masih perlu ditingkatkan agar menjangkau seluruh sasaran. Capaian MTBS yang melebihi 100% disebabkan adanya kunjungan berulang atau penanganan kasus sakit lebih dari satu kali. Upaya penguatan dilakukan melalui optimalisasi posyandu, peningkatan peran kader kesehatan, serta pemantauan aktif tumbuh kembang balita.

7. Kalurahan Universal Child Immunization (UCI)

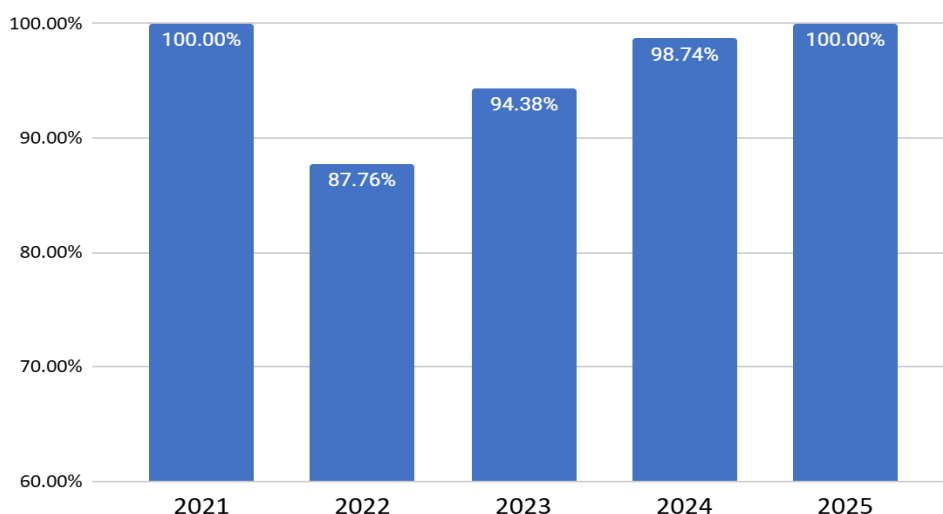
Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI) merupakan kondisi ketika cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia kurang dari satu tahun di suatu desa/kelurahan telah mencapai minimal 90%. Indikator ini digunakan untuk menilai keberhasilan program imunisasi secara wilayah, sehingga capaian dihitung berdasarkan pemenuhan target minimal pada setiap jenis imunisasi. Pada tahun 2025, seluruh desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I telah mencapai status UCI, meskipun pada beberapa jenis imunisasi masih terdapat cakupan di bawah 100%, seluruh desa telah memenuhi kriteria target program imunisasi sesuai standar yang ditetapkan.

Pelaksanaan imunisasi dasar di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mengacu pada program imunisasi nasional dengan beberapa penyesuaian. Imunisasi polio diberikan menggunakan **In**activated Polio Vaccine (IPV), sedangkan imunisasi DPT-HB-Hib diberikan dalam bentuk vaksin pentavalen. Puskesmas Sewon I terus berupaya mempertahankan status UCI melalui peningkatan cakupan imunisasi rutin, penelusuran sasaran yang belum lengkap imunisasinya, edukasi kepada orang tua, serta penguatan peran kader dan jejaring pelayanan kesehatan dalam mendukung program imunisasi.



Gambar 18. Grafik Persentase Capaian Imunisasi Dasar dan Imunisasi

8. Pemberian Vitamin A

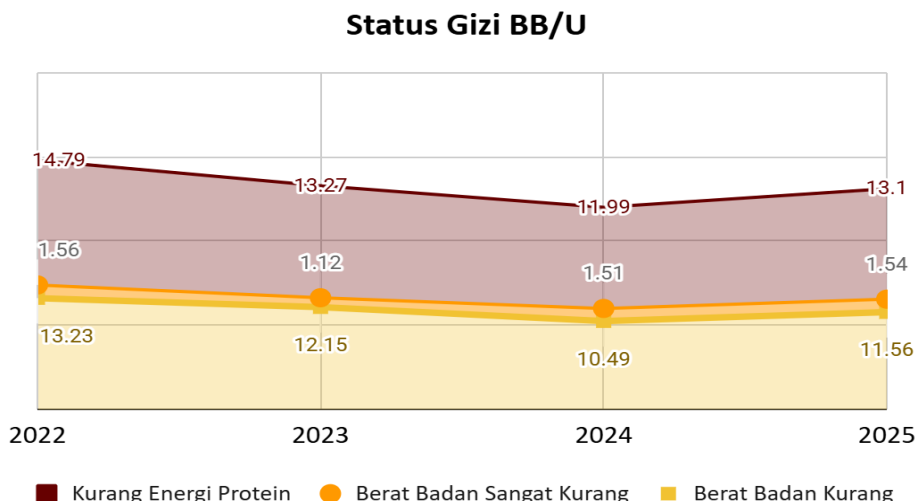


Gambar 19. Grafik Tren Cakupan Distribusi Vit. A pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2021 - 2025

Cakupan pemberian vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Sewon I kembali mencapai 100% pada tahun 2025. Pemberian vitamin A dilaksanakan setiap bulan Februari dan Agustus melalui kegiatan posyandu sebagai upaya meningkatkan status kesehatan balita. Keberhasilan ini didukung oleh kunjungan rumah bagi balita yang tidak hadir di posyandu serta kolaborasi kader kesehatan, lintas program, dan lintas sektor dalam menjangkau seluruh sasaran.

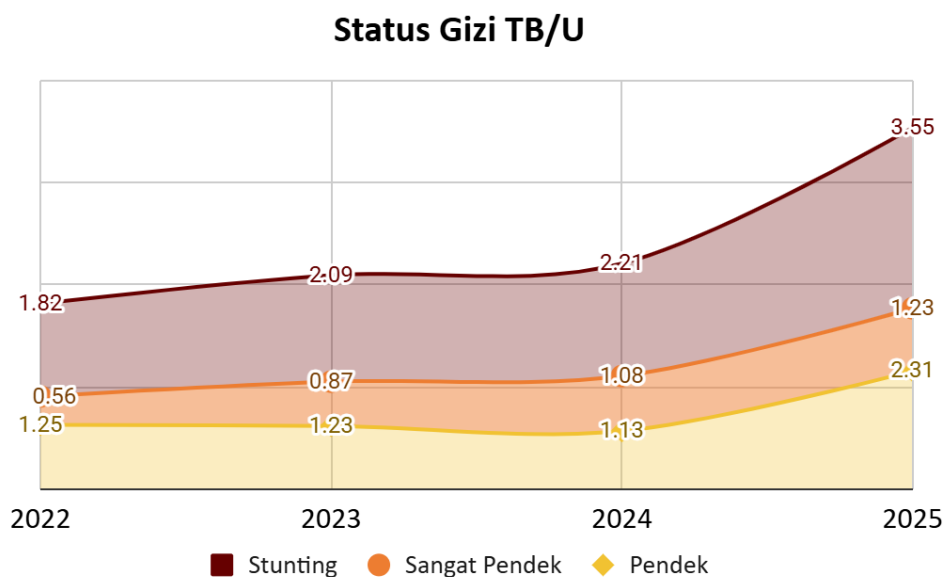
9. Status Gizi Balita

Status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I ditampilkan menurut indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Perkembangan status gizi balita berdasarkan ketiga indikator tersebut disajikan pada grafik sebagai berikut:



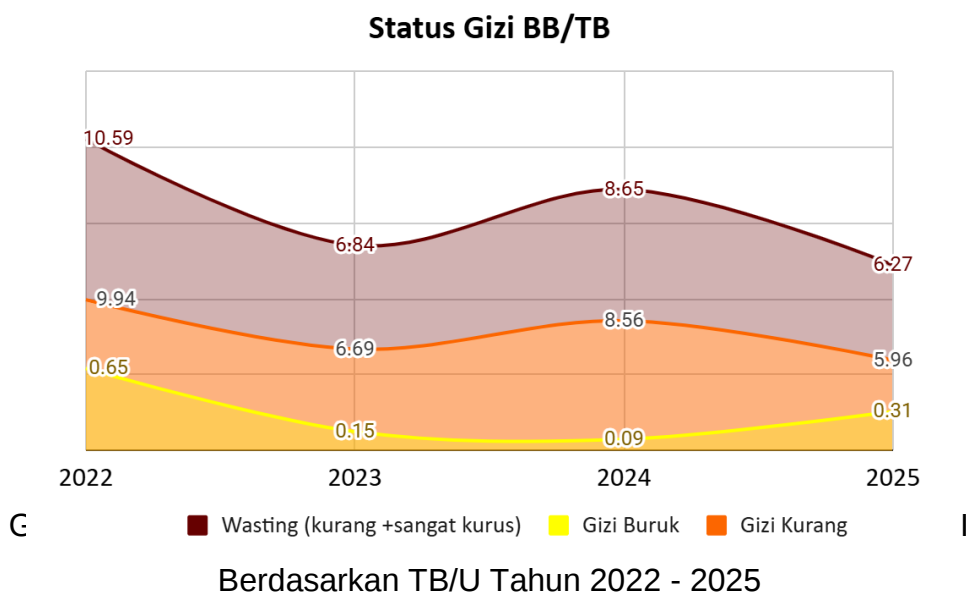
Gambar 20. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I
Berdasarkan BB/U Tahun 2022 - 2025

Grafik prevalensi status gizi berdasarkan indikator BB/U menunjukkan bahwa prevalensi Kurang Energi Protein (KEP), berat badan kurang, dan berat badan sangat kurang pada balita cenderung menurun selama tahun 2022–2024, meskipun kembali mengalami sedikit peningkatan pada tahun 2025. Prevalensi KEP menurun dari 14,79% pada tahun 2022 menjadi 11,99% pada tahun 2024, kemudian meningkat menjadi 13,1% pada tahun 2025.



Gambar 20. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I
Berdasarkan TB/U Tahun 2022 - 2025

Grafik prevalensi status gizi berdasarkan indikator TB/U menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stunting, balita pendek, dan sangat pendek selama tahun 2022–2025. Prevalensi stunting meningkat dari 1,82% pada tahun 2022 menjadi 3,55% pada tahun 2025.



Grafik prevalensi status gizi berdasarkan indikator BB/TB menunjukkan adanya penurunan prevalensi wasting, gizi kurang, dan gizi buruk pada balita selama tahun 2022–2025. Prevalensi wasting menurun dari 10,59% menjadi 6,27%, sedangkan gizi buruk tetap rendah dan menurun hingga 0,31% pada tahun 2025.

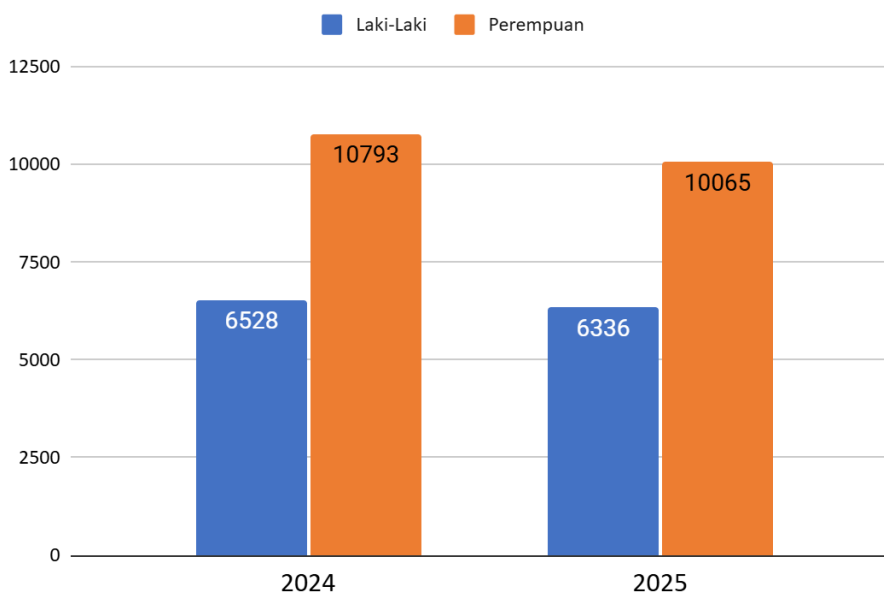
Upaya perbaikan gizi balita dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu, kelas ibu balita, konseling gizi, pemberian kapsul vitamin A, tatalaksana balita bermasalah gizi serta kolaborasi dengan menghadirkan dokter spesialis anak bagi balita bermasalah gizi dan kegiatan kunjungan rumah. Upaya lainnya melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal, balita dengan berat badan tidak naik diberikan selama 14 hari, balita berat badan kurang diberikan selama 28 hari dan balita gizi kurang diberikan selama 56 hari. Pelaksanaan PMT disertai monitoring dan evaluasi setiap minggu untuk memantau perkembangan status gizi balita. Seluruh upaya ini didukung oleh kolaborasi kader kesehatan dan lintas sektor.

10. Cakupan Penjaringan Kesehatan Siswa Sekolah

Pelaksanaan penjaringan kesehatan anak usia sekolah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I tahun 2025 telah dilaksanakan pada seluruh jenjang pendidikan, meliputi 15 SD/MI, 6 SMP/MTs, dan 5 SMA/MA. Jumlah sasaran yang diperiksa pada jenjang pendidikan dasar kelas 1–9 sebanyak 5.896 siswa (100%) dan pendidikan lanjutan kelas 10 sebanyak 1.413 siswa (100%). Kegiatan penjaringan dilaksanakan secara terjadwal sepanjang tahun 2025 dengan memperhatikan kalender akademik, khusus untuk siswa baru kelas 1 SD, kelas 1 SMP, dan kelas 1 SMA dilaksanakan pada awal tahun ajaran baru. Hasil penjaringan tidak hanya berhenti pada proses pemeriksaan, tetapi juga dilanjutkan dengan tindak lanjut sesuai temuan yang memerlukan rujukan atau pemeriksaan lebih lanjut ke layanan kesehatan.

C. Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia

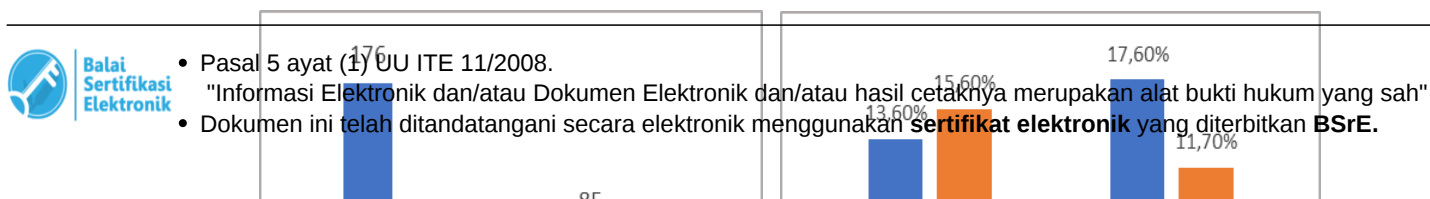
1. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif



Gambar 22. Diagram Jumlah Pelayanan Skrining Kesehatan sesuai Standar pada Penduduk Usia Produktif menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Pelayanan skrining kesehatan sesuai standar pada penduduk usia produktif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I menunjukkan cakupan yang cukup tinggi. Cakupan pelayanan pada tahun 2025 sebesar 95.2%. Jumlah pelayanan pada laki-laki lebih rendah, menunjukkan masih perlunya peningkatan akses dan partisipasi kelompok usia produktif laki-laki dalam kegiatan skrining kesehatan. Kesibukan bekerja, rendahnya persepsi terhadap risiko penyakit, serta kecenderungan mencari pelayanan kesehatan hanya saat sakit menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya pemanfaatan pelayanan. Perlu dilakukan penguatan upaya promotif dan preventif melalui perluasan kegiatan skrining di tempat kerja, peningkatan edukasi mengenai pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular, serta optimalisasi jejaring dengan pemerintah desa, institusi pendidikan, dan sektor swasta agar cakupan pelayanan kesehatan usia produktif dapat terus meningkat dan menjangkau seluruh sasaran.

2. Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan



Gambar 23. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Calon Pengantin di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Pelayanan kesehatan calon pengantin (catin) di Puskesmas Sewon I masih didominasi perempuan karena berkaitan dengan persiapan kehamilan, skrining anemia, dan status gizi sebagai upaya pencegahan stunting, sedangkan kesadaran pemeriksaan pada laki-laki masih perlu ditingkatkan melalui edukasi bersama lintas sektor dalam hal ini adalah Kantor Urusan Agama (KUA).

Hasil skrining menunjukkan masih ditemukan anemia dan gizi kurang pada catin perempuan sehingga perlu mendapat perhatian melalui edukasi dan pendampingan kesehatan. Temuan ini memberikan gambaran bahwa meskipun cakupan pelayanan calon pengantin sudah sangat tinggi, masih terdapat tantangan terkait status kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian.

Dalam pelaksanaannya, Puskesmas Sewon I juga bekerja sama dengan Kantor Urusan Agama (KUA) melalui kegiatan kelas calon pengantin yang diselenggarakan oleh KUA. Melalui kegiatan tersebut, calon pengantin mendapatkan edukasi terkait kesehatan reproduksi, gizi, pencegahan anemia, kesehatan ibu dan anak, serta persiapan kehidupan berkeluarga sehat. Kolaborasi ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kesiapan pasangan calon pengantin dalam membangun keluarga yang sehat dan berkualitas.

3. Pelayanan Kesehatan Lansia

Gambar 24. Diagram Cakupan Pelayanan Kesehatan Lansia
di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

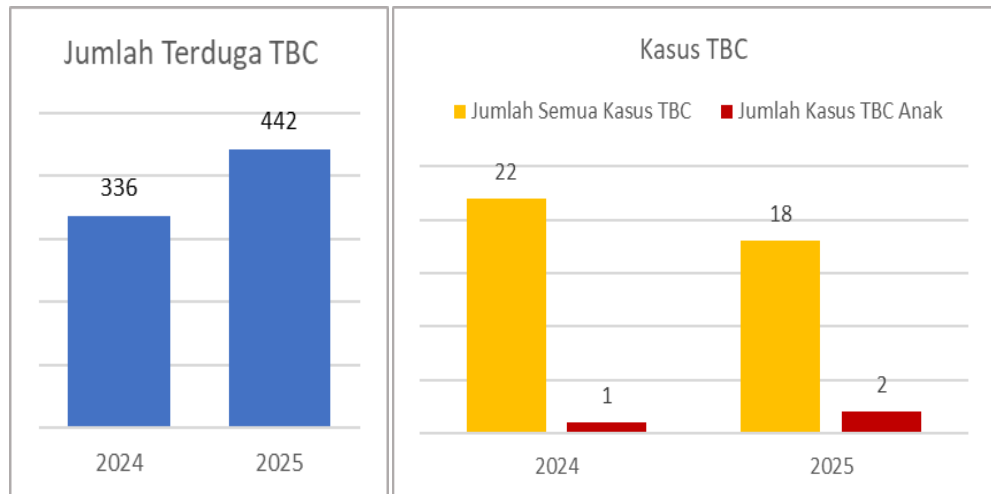
Capaian pelayanan kesehatan lansia di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran lansia telah mendapatkan pelayanan kesehatan, meliputi skrining kesehatan, pemeriksaan penyakit kronis, konseling, pemantauan status gizi, edukasi kesehatan, dan aktivitas fisik. Posyandu dengan pendekatan siklus hidup menjadi salah satu upaya penting dalam menjangkau sasaran lansia. Melalui posyandu akses pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah dijangkau oleh masyarakat lanjut usia. Kader posyandu juga berperan aktif dalam pendataan, mengingatkan jadwal kegiatan, membantu pelayanan, serta mendorong lansia untuk rutin memeriksakan kesehatan. Selain itu, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan juga dilakukan bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas. Meskipun capaian pelayanan sudah tinggi, masih terdapat sebagian kecil lansia yang belum terjangkau sehingga diperlukan penguatan peran keluarga, kader, dan masyarakat agar pelayanan kesehatan lansia lebih optimal.

BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Pengendalian Penyakit Menular

1. Tuberkulosis

a. Terduga TBC dan Kasus TBC



Gambar 25. Diagram Cakupan Terduga TBC dan Kasus TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Diagram di atas menunjukkan peningkatan jumlah terduga TBC dari 336 orang pada tahun 2024 menjadi 442 orang pada tahun 2025. Jumlah kasus TBC juga meningkat dari 15 kasus menjadi 18 kasus, termasuk kasus TBC anak dari 1 kasus menjadi 2 kasus. Peningkatan penemuan kasus ini didukung oleh kegiatan skrining, investigasi kontak, dan Active Case Finding (ACF). Kasus TBC anak juga menjadi perhatian karena umumnya terjadi akibat kontak erat dengan pasien TBC dewasa di rumah. Oleh karena itu, upaya pelacakan kontak, pemeriksaan dini pada anak, pemberian terapi pencegahan TBC, serta edukasi keluarga terus diperkuat untuk mencegah penularan dan komplikasi lebih lanjut.

b. Angka Kesembuhan BTA Positif

Tabel 8. Angka Kesembuhan BTA Positif di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Tahun	Jumlah Kasus BTA+	Angka Kesembuhan Kasus BTA+	
		Jumlah	%
2024	14	12	85.71%
2025	13	12	92.3

Berdasarkan data kasus BTA+ tahun 2024–2025, jumlah kasus menunjukkan sedikit penurunan. Di sisi lain, angka kesembuhan mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan keberhasilan program penanganan TBC dalam memberikan pendampingan, memantau kepatuhan minum obat, serta melakukan tindak lanjut terhadap pasien.

c. Angka Pengobatan Lengkap dan Keberhasilan Pengobatan TBC

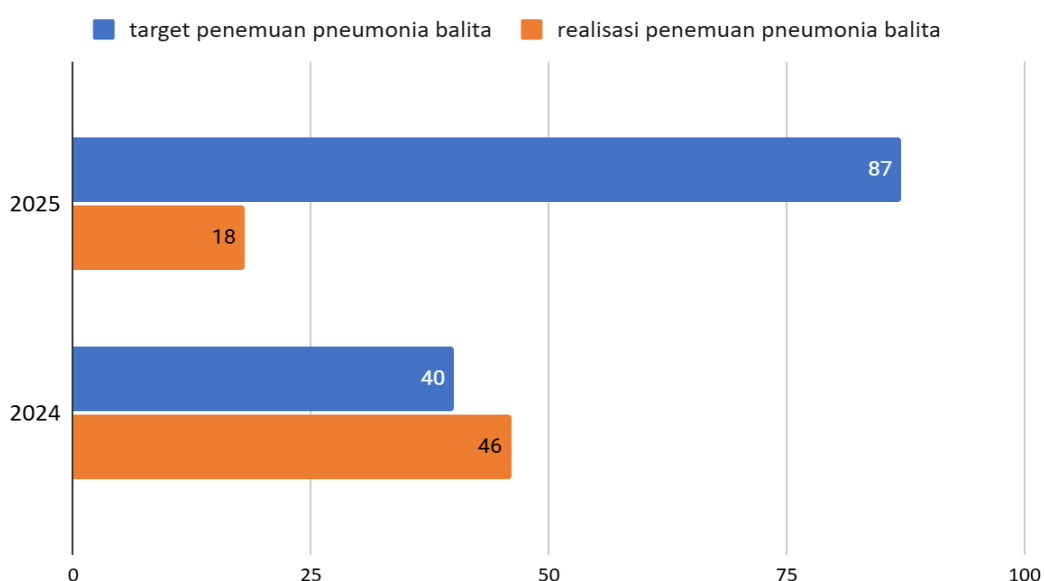
Tabel 9. Angka Pengobatan Lengkap, Angka Keberhasilan Pengobatan, dan jumlah kematian selama pengobatan TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Tahun	Jumlah Semua Kasus TBC	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC		Angka keberhasilan pengobatan semua kasus TBC		Jumlah kematian selama pengobatan	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2024	22	8	36.36%	20	90.91%	0	0
2025	18	5	27.8%	7	94.4%	0	0

Secara umum, jumlah kasus TBC menunjukkan penurunan dari 22 kasus pada tahun 2024 menjadi 18 kasus pada tahun 2025. Namun, capaian pengobatan lengkap mengalami penurunan, yaitu dari 36,36% (8 kasus) pada tahun 2024 menjadi 27,8% (5 kasus) pada tahun 2025. Di sisi lain, angka keberhasilan pengobatan justru mengalami peningkatan dari 90,91% pada tahun 2024 menjadi

94,4% pada tahun 2025. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun jumlah pasien yang menuntaskan pengobatan cenderung menurun, hasil akhir pengobatan tetap menunjukkan perbaikan. Selain itu, selama tahun 2024–2025 tidak ditemukan kasus kematian selama masa pengobatan, yang menunjukkan penanganan klinis TBC berjalan cukup baik. Upaya peningkatan kepatuhan pengobatan tetap perlu diperkuat agar capaian pengobatan lengkap dapat kembali meningkat secara optimal.

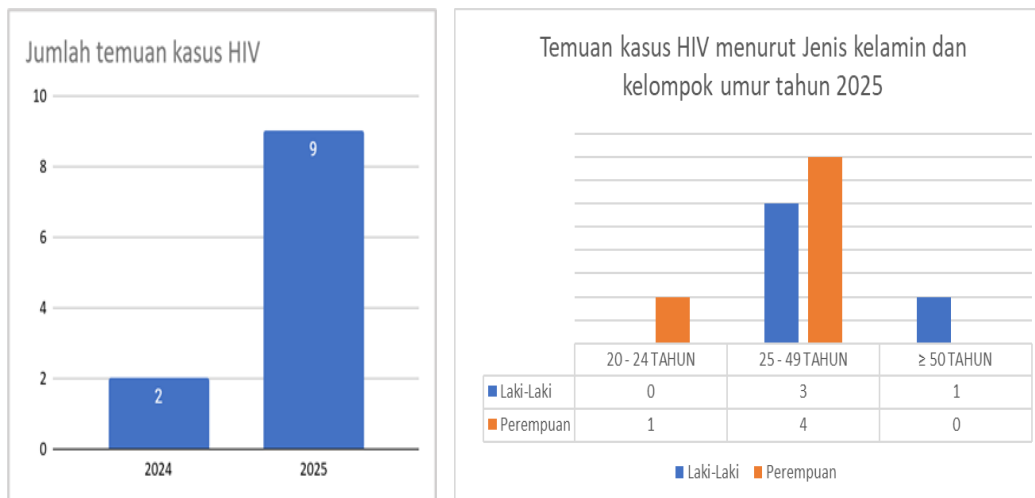
2. Pneumonia



Gambar 26. Diagram Cakupan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Data penemuan kasus pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas Sewon I menunjukkan adanya kesenjangan antara target dan realisasi penemuan kasus pada tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa cakupan penemuan kasus pneumonia balita pada tahun 2025 masih perlu ditingkatkan melalui penguatan deteksi dini dan pemantauan balita sakit.

3. Human Immunodeficiency Virus (HIV)

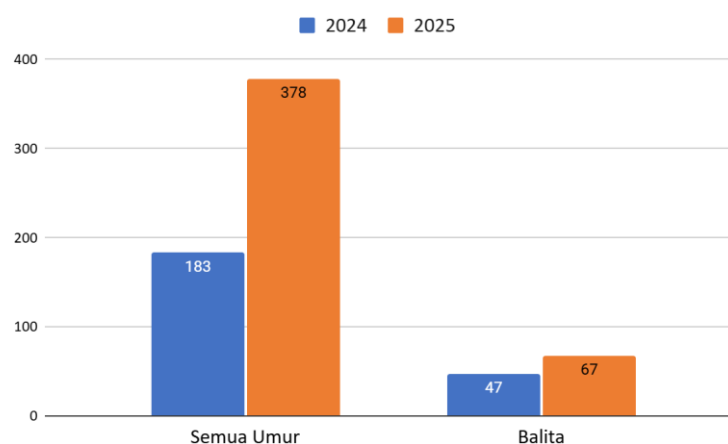


Gambar 27. Diagram Temuan Kasus HIV dan Distribusi Kasus Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Puskesmas Sewon I

Pada tahun 2025, temuan kasus HIV di wilayah kerja Puskesmas Sewon I mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan ini mencerminkan semakin optimalnya pelaksanaan skrining dan penemuan kasus, baik di masyarakat maupun di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk melalui kegiatan Voluntary Counseling and Testing (VCT) mobile yang menjangkau kelompok berisiko. Seluruh kasus HIV yang ditemukan telah mendapatkan pengobatan sesuai standar.

Sebagian besar kasus HIV ditemukan pada kelompok usia 25–49 tahun, baik laki-laki maupun perempuan. Kelompok usia produktif ini memiliki mobilitas dan aktivitas sosial yang tinggi sehingga berpotensi memiliki risiko paparan yang lebih besar. Oleh karena itu, Puskesmas Sewon I terus memperkuat upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan reproduksi, deteksi dini pada kelompok berisiko, perluasan layanan tes HIV, serta pendampingan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Upaya tersebut diharapkan dapat mencegah penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV, dan mendukung pencapaian target pengendalian HIV/AIDS.

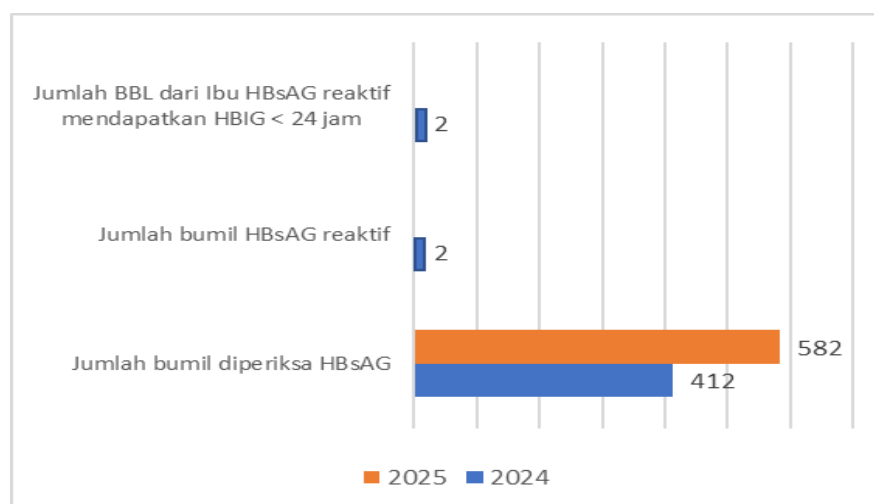
4. Diare



Gambar 28. Diagram Jumlah Kasus Diare Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar di Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Seluruh penderita diare yang berkunjung ke Puskesmas Sewon I telah mendapatkan pelayanan sesuai standar, yaitu pemberian oralit pada semua kelompok umur dan suplementasi zinc pada balita. Upaya pencegahan terus dilakukan melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), penggunaan air bersih, dan perbaikan sanitasi lingkungan.

5. Hepatitis



Gambar 29. Diagram Capaian Pemeriksaan Hepatitis B pada Ibu Hamil dan Pemberian HBIG pada Bayi dengan Ibu Reaktif di Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Pemeriksaan hepatitis pada ibu hamil dilakukan untuk mendeteksi dini infeksi Hepatitis B agar tidak menular ke bayi saat

kehamilan atau persalinan. Skrining hepatitis pada ibu hamil juga mendukung upaya eliminasi Hepatitis B di Indonesia, meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak, serta menjadi indikator penting dalam pelayanan kesehatan ibu hamil yang komprehensif di Puskesmas.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

Tabel 10. Jumlah Kasus PD3i di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon
I Tahun 2024-2025

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	Jumlah Kasus	
	Th 2024	Th 2025
Suspek Campak	24	25
Difteri	0	1
Pertusis	13	4
Tetanus neonatorum	0	0
Hepatitis B	0	0
AFP	0	1

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) merupakan kelompok penyakit menular yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi lengkap, seperti campak, difteri, pertusis, tetanus neonatorum, hepatitis B, dan AFP (Acute Flaccid Paralysis) sebagai indikator kewaspadaan terhadap polio. Pemantauan kasus PD3I menjadi bagian penting dalam sistem surveilans kesehatan untuk mendeteksi secara dini adanya potensi kejadian luar biasa, mencegah penularan penyakit serta meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap sebagai bentuk perlindungan kesehatan masyarakat. Kegiatan surveilans PD3I dilaksanakan melalui pemantauan dan pelaporan kasus secara rutin, penyelidikan epidemiologi, pelacakan status imunisasi, serta koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. penemuan kasus tidak hanya bersumber dari pelayanan dalam gedung, namun juga dari

temuan rumah sakit ataupun dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

C. Kejadian Luar Biasa (KLB)

Pada tahun 2025, di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sewon I ditemukan 1 kasus difteri. Kasus tersebut terkonfirmasi secara laboratorium dengan hasil positif difteri. Kasus terjadi pada kelompok usia 5–9 tahun dan dilaporkan pada tanggal 1 Agustus 2025. Penanganan segera dilakukan kurang dari 24 jam setelah laporan diterima sebagai bentuk respons cepat pengendalian KLB.

Upaya penanganan dan pencegahan dilakukan sesuai pedoman penanganan difteri, meliputi penyelidikan epidemiologi KLB difteri, tatalaksana kasus dan pelacakan kontak erat, komunikasi risiko tentang difteri dan pencegahannya kepada masyarakat terdampak, serta dilaksanakan Outbreak Response Immunization (ORI) ditingkat dusun dan sekolah. Selain itu, dilakukan Root Cause Analysis (RCA) untuk mengidentifikasi faktor penyebab kejadian, termasuk status imunisasi yang tidak lengkap.

D. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

1. DBD

Tabel 11. Kasus Demam Berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Tahun	Demam Berdarah Dengue (DBD)			
	Jumlah	Angka Kesakitan per 100.000 penduduk	Meninggal	CFR (%)
2024	17	36.3	0	0
2025	19	40.0	0	0

Kasus DBD di wilayah Puskesmas Sewon I meningkat dari 17 kasus (2024) menjadi 19 kasus (2025) dengan angka kesakitan juga meningkat. Tidak terdapat kasus kematian (CFR 0%). Kasus tersebar terutama di Kalurahan Pendowoharjo dan Timbulharjo. Upaya pengendalian dilakukan melalui PSN 3M Plus, gerakan jumantik,

surveilans dan respon cepat kasus, serta edukasi masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan guna menekan tempat perkembangbiakan nyamuk.

2. Malaria

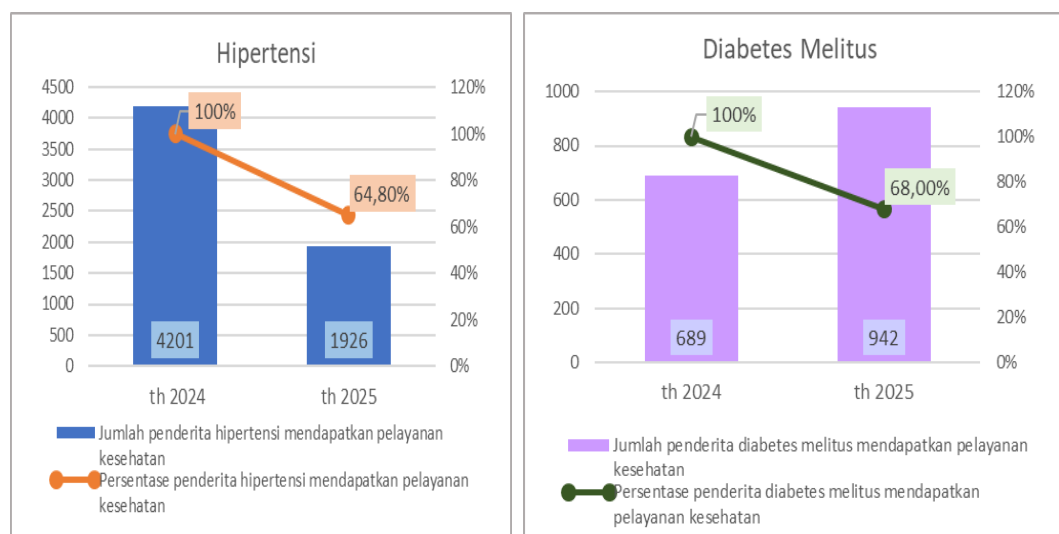
Pada tahun 2025, tidak ditemukan kasus malaria di wilayah kerja Puskesmas Sewon I. Meskipun penularan lokal di DIY sudah tidak ditemukan, masih terdapat risiko kasus impor dari daerah endemis. Upaya kewaspadaan tetap dilakukan melalui skrining Rapid Diagnostic Test (RDT) malaria pada sasaran berisiko, disertai penguatan surveilans, pelacakan kasus, dan edukasi masyarakat sebagai dukungan menuju eliminasi malaria di Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Leptospirosis

Tahun 2025 di wilayah Puskesmas Sewon 1 terdapat 12 kasus suspek leptospirosis, 13 kasus positif leptospirosis dan tidak ada laporan kematian. Upaya penanganannya berupa penyelidikan epidemiologi, dan penyuluhan kepada masyarakat tentang leptospirosis terus dilakukan.

E. Pengendalian Penyakit Tidak Menular

1. Penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus Mendapat Pelayanan Kesehatan



Gambar 30. Cakupan Pelayanan Penderita Hipertensi Usia ≥ 15
Tahun dan Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja
Puskesmas Sewon I Tahun 2024–2025

Pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi dan diabetes di wilayah kerja Puskesmas Sewon I pada tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2024, sasaran pelayanan adalah yang tercatat dalam aplikasi SIDAMESRA dan merupakan kelompok masyarakat miskin sehingga lebih mudah dipantau dan dijangkau melalui kegiatan program. Sementara pada tahun 2025, cakupan sasaran menjadi lebih luas sehingga jumlah sasaran meningkat dan mempengaruhi capaian pelayanan. Selain itu, yang menjadi tantangan adalah belum optimalnya pemeriksaan rutin dan kepatuhan kontrol penderita, serta rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala karena sebagian penderita tidak bergejala.

Sebagai upaya peningkatan pelayanan, Puskesmas Sewon I terus memperkuat skrining faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM), edukasi kesehatan, pemantauan melalui kunjungan rumah, serta pengembangan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Kegiatan PROLANIS tidak hanya dilaksanakan di dalam gedung puskesmas, tetapi mulai dirintis secara bertahap di tingkat dusun untuk mendekatkan akses layanan. Di wilayah Kalurahan Pendowoharjo, kegiatan PROLANIS mulai dirintis di Dusun Sawahan, Bandung, Kaliputih, Ngimbang, dan Diro. Sedangkan di wilayah Kalurahan Timbulharjo dilaksanakan di Dusun Dadapan, Ngentak, Ngasem, dan Sewon.

2. Pemeriksaan IVA

Tabel 12. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024-2025

Tahun	Perempuan	Pemeriksaan IVA	IVA Positif	Curiga kanker leher rahim	IVA positif dan curiga kanker dirujuk	Krioterapi

	Usia 30-50 th	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2024	6.844	65	0.9	6	9.2	1	1.5	6	100	1	16.7
2025	3.197	137	4.3	4	2.9	0	0	4	100	0	0

Capaian IVA yang masih rendah disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran perempuan usia subur, rasa takut atau malu terhadap pemeriksaan, anggapan tidak perlu karena tidak bergejala, serta belum optimalnya dukungan dan ajakan dari kader maupun lingkungan. Secara keseluruhan, hal ini menunjukkan bahwa meskipun deteksi dini kanker serviks di Puskesmas Sewon I telah berjalan, diperlukan penguatan edukasi, pendekatan persuasif, serta peningkatan akses dan kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan IVA.

3. Pemeriksaan Payudara (SADANIS)

Tabel 13. Cakupan Pelayanan Skrining Kanker Payudara dengan Metode SADANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2024 - 2025

Tahun	Perempuan Usia 30-50 th	Pemeriksaan SADANIS		Tumor/ Benjolan		Curiga kanker payudara		Tumor dan curiga kanker dirujuk	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2024	6.844	30	0.4	2	6.7	0	0	0	0
2025	3.197	2558	80	1	0.04	0	0.0	0.	0.0

Secara keseluruhan, cakupan pemeriksaan SADANIS masih tergolong rendah, tidak ditemukan kasus curiga kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa temuan pada kegiatan skrining masih berada pada tahap awal dan belum mengarah pada kecurigaan keganasan yang memerlukan penanganan lanjutan. Upaya berkelanjutan melalui sosialisasi, peningkatan akses layanan, serta penguatan peran lintas sektor dan kader kesehatan dapat meningkatkan cakupan deteksi dini, sehingga kelainan payudara dapat ditemukan lebih awal dan risiko keterlambatan penanganan dapat diminimalkan.

4. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Tabel 14. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)
Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas
Sewon I Tahun 2024-2025

Tahun	ODGJ Berat Mendapatkan Pelayanan Kesehatan			
	0-14 th	15-59 th	≥ 60 th	Total
2024	0	72	14	86
2025	0	84	9	93

Ditinjau berdasarkan karakteristik usia, penderita ODGJ berat didominasi oleh kelompok usia produktif 15–59 tahun. Distribusi ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat sebagian besar dialami oleh penduduk usia dewasa, yang berpotensi berdampak terhadap fungsi sosial, produktivitas, serta kualitas hidup individu dan keluarga.

Peningkatan capaian menggambarkan semakin optimalnya upaya penemuan dan penjangkauan ODGJ berat melalui kegiatan kunjungan rumah, pemantauan rutin oleh petugas dan kader, serta penguatan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa semakin menjangkau sasaran yang membutuhkan. Selain itu, keterlibatan keluarga dan lingkungan sekitar menjadi faktor pendukung penting dalam keberhasilan pelayanan yang diberikan.

BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Sarana Air Minum yang Diawasi/Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar

Pengawasan kualitas air minum di wilayah kerja Puskesmas Sewon I dilakukan secara rutin untuk menjamin keamanan air yang digunakan masyarakat. Pengawasan difokuskan pada Sarana Air Minum Komunal di Dusun Balong. Capaian pengawasan 100% telah dilakukan. Kegiatan meliputi Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) untuk menilai potensi risiko pencemaran serta pemeriksaan laboratorium kualitas air sebanyak dua kali dalam setahun guna memastikan parameter mikrobiologi dan kimia memenuhi standar kesehatan. Pengawasan rutin ini bertujuan mendeteksi dini penurunan kualitas air sehingga dapat segera dilakukan tindak lanjut pencegahan pencemaran dan penyakit berbasis lingkungan. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi sarana edukasi masyarakat untuk menjaga sanitasi di sekitar sumber air.

B. Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi

Tabel 15. Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I Tahun 2025

Tahun	Jumlah KK	Akses Sanitasi Aman		Akses Sanitasi layak sendiri		Akses Sanitasi Layak bersama		Total akses fasilitas sanitasi	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pendowoharjo	8326	86	1.03	8226	98.80	14	0.17	8326	100
Timbulharjo	8567	126	1.47	8418	98.26	23	0.27	8567	100
Total	16893	212	1.25	16644	98.53	37	0.22	16893	100

Capaian ini menunjukkan bahwa akses terhadap fasilitas sanitasi dasar masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sewon I sudah sangat baik karena seluruh rumah tangga mempunyai akses. Meskipun demikian, masih perlu terus pendampingan dan pemantauan sanitasi lingkungan agar pengelolaan limbah domestik semakin aman, kualitas lingkungan tetap terjaga, serta risiko penyakit

berbasis lingkungan dapat semakin ditekan.

C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Tabel 16. Tabel Capaian Pelaksanaan Pilar STBM Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Tahun 2025

Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)											
Desa/ Kalurahan	Jumlah KK	Stop Buang Air Besar Sembarangan		Cuci Tangan Pakai Sabun		Pengelolaan air minum dan makanan rumah tangga		Pengelolaan sampah rumah tangga		pengelolaan air limbah domestik rumah tangga	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Pendowoharjo	8326	8326	100	8190	98.37	8313	99.84	6172	74.13	8037	96.53
Timbulharjo	8567	8567	100	8472	98.89	8555	99.86	5852	68.31	7982	93.17
Total	16893	16893	100	16662	98.63	16868	99.85	12024	71.18	16019	94.83

Pada tahun 2025, dua kalurahan di wilayah kerja Puskesmas Sewon I telah melaksanakan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Penerapan kelima pilar tersebut berkontribusi dalam meningkatkan kualitas lingkungan, menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan, serta mendukung perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Meskipun sebagian besar pilar telah mencapai hasil yang baik, capaian pengelolaan sampah rumah tangga masih sebesar 71,18% sehingga masih diperlukan peningkatan edukasi, pemberdayaan masyarakat, dan penguatan pengelolaan sampah rumah tangga yang aman dan berkelanjutan.

D. Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU)

Pada tahun 2024, wilayah kerja Puskesmas Sewon I memiliki sejumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang terdaftar, meliputi 15 Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), 6 Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah (SMP/MTs), 1 Puskesmas, dan 1 pasar. Seluruh TFU tersebut telah dilakukan pengawasan sesuai standar Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Pengawasan ini mencakup pemenuhan aspek kebersihan, sanitasi, ketersediaan sarana pendukung, serta kondisi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pengguna. Capaian pengawasan

100% TFU menjadi indikator penting dalam upaya pencegahan potensi risiko kesehatan, sekaligus mendukung terciptanya lingkungan publik yang lebih sehat, aman, dan layak.

E. Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan

Tabel 17. Tabel Tempat Pengelolaan Pangan Laik Higiene Sanitasi Pangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Tahun 2025

Tempat Pengelolaan Pangan	Jumlah Terdaftar	Laik Higiene Sanitasi Pangan (HSP)	%
Jasa Boga	11	9	81.81
Depot Air Minum	5	3	60
Rumah Makan	8	7	87.5
Sentra Pangan Jajanan/ Kantin	23	20	86.96
Total TPP memenuhi syarat	47	39	82.98

Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah kerja Puskesmas Sewon I tahun 2025 menunjukkan sebagian besar sarana telah memenuhi Laik Higiene Sanitasi Pangan (HSP) bertujuan memastikan proses pengolahan, penyimpanan, dan penyajian pangan sesuai standar kesehatan agar aman dikonsumsi. Capaian terendah terdapat pada depot air minum (60%) sehingga masih diperlukan pembinaan dan pengawasan lebih lanjut terkait kebersihan sarana, kualitas air, serta pemeliharaan peralatan pengolahan air minum.

Pelaksanaan pengawasan dan pembinaan higiene sanitasi pangan ini bertujuan mencegah terjadinya penyakit akibat pangan atau makanan yang terkontaminasi, seperti diare dan keracunan pangan. Selain itu, kegiatan ini juga mendorong pengelola tempat pangan untuk menerapkan perilaku higiene.