

---

# Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas ijin dan kehendak-Nya sehingga Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2017 selesai disusun.

Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2017 berisi data tahun 2016 merupakan gambaran kondisi kesehatan di wilayah Kabupaten Bantul yang diharapkan dapat dipergunakan sebagai masukan dalam perencanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul.

Profil kesehatan berisi tentang visi dan misi Dinas Kesehatan, gambaran umum wilayah, gambaran pencapaian program, sarana prasarana kesehatan dan pola penyakit yang didapatkan dari kompilasi laporan seluruh sarana kesehatan di Kabupaten Bantul dan disajikan dalam bentuk grafik dan tabel.

Kami menyadari bahwa penyusunan profil ini masih banyak kekurangan dalam penyajian data, kelengkapan data, akurasi data serta ketepatan waktu penyajian. Untuk itu guna kesempurnaan penyusunan profil dimasa datang kritik dan saran pembaca kami harapkan.

Demikian, atas bantuan berbagai pihak dalam penyusunan profil ini kami ucapkan terimakasih dan semoga bermanfaat.

Bantul, Mei 2017  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Bantul

drg. Maya Sintowati Pandji, MM  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP.19591105 198803 2 002

---

# Daftar Isi

	Halaman
Kata Pengantar	1
BAB I   Pendahuluan	3
BAB II   Gambaran Umum	
2.1 Kondisi Geografis	5
2.2 Demografi	6
BAB III   Bantul Sehat	
3.1 Umur Harapan Hidup	8
3.2 Angka Kematian	9
3.3 Angka Kesakitan	13
3.4 Status Gizi	21
BAB IV   Situasi Upaya Kesehatan	
4.1 Pelayanan Kesehatan	23
4.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	39
4.3 Promosi Kesehatan	40
4.4 Kesehatan Lingkungan	40
BAB V    Situasi Sumber Daya Kesehatan	
5.1 Tenaga Kesehatan	44
5.2 Pembiayaan Kesehatan	45
5.3 Sarana Kesehatan	45
BAB VI   Kesimpulan	47

---

## Bab 1

### Pendahuluan

Visi pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul adalah “Masyarakat Sehat yang Mandiri”. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, seluruh upaya kesehatan yang dilakukan oleh sektor kesehatan, non kesehatan, swasta dan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan upaya mengatasi masalah kesehatan perlu dicatat dan dikelola dengan baik dalam suatu Sistem Informasi Kesehatan (SIK).

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang *evidence base* diarahkan untuk penyediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, dan tepat waktu guna pengambilan keputusan disemua tingkat administrasi pelayanan kesehatan. Salah satu produk dari Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah dokumen Profil Kesehatan Kabupaten Bantul yang merupakan gambaran situasi kesehatan di wilayah Kabupaten Bantul dan diterbitkan setiap tahun. Setiap edisi memuat berbagai data dan informasi tentang kesehatan dan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, pendidikan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan dan keluarga berencana.

Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2017 ini menggambarkan situasi Derajat Kesehatan Masyarakat (angka kematian, status gizi, angka kesakitan), Upaya Kesehatan (pelayanan kesehatan, akses dan mutu pelayanan kesehatan, perilaku hidup masyarakat, keadaan lingkungan), Sumber Daya Kesehatan (sarana kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan) di Kabupaten Bantul Tahun 2016. Semua informasi yang terangkum dalam dokumen Profil Kesehatan dipergunakan dalam rangka proses perencanaan, pemantauan dan mengevaluasi pencapaian pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul pada Tahun 2016, serta pembinaan dan pengawasan program di bidang kesehatan. Sistematika Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2017 adalah sebagai berikut :

---

## **Bab 1 – Pendahuluan.**

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

## **Bab 2 – Bantul Projo Tamansari**

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

## **Bab-3 : Bantul Sehat**

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

## **Bab-4 : Situasi Upaya Kesehatan**

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

## **Bab-5 : Situasi Sumber Daya Kesehatan**

Bab ini berisi uraian mengenai tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sarana kesehatan.

## **Bab-6 : Kesimpulan**

Bab ini diisi dengan sajian tentang hal-hal penting yang perlu disimak dan ditelaah lebih lanjut dari Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2014, serta hal-hal yang dianggap masih kurang dalam rangka penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul untuk mencapai Masyarakat Bantul Sehat Yang Mandiri.

## **Lampiran**

Pada lampiran ini berisi resume/angka pencapaian Kabupaten Bantul dan 81 tabel data

## Bab 2

### Bantul BumiProjo Tamansari

#### 2.1. Kondisi Geografis

**K**abupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 Km<sup>2</sup> dan merupakan 15,91% dari seluruh luas wilayah Propinsi DIY.

Kabupaten Bantul terletak di bagian Selatan Wilayah Propinsi DIY, yaitu antara 07° 44' 04" – 08° 00' 27" LS dan 110° 12' 34" – 110° 31' 08" BT.

**Gambar 1. Peta Wilayah Administrasi Kabupaten Bantul**



Peta diatas menunjukkan batas wilayah administrasi Kabupaten Bantul, di sebelah Utara berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman, sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Gunung Kidul, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia dan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo.

---

Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian Timur dan Barat, dengan bentang alam relatif membujur dari Utara ke Selatan. Tata guna lahan yaitu Pekarangan 36,16 %, Sawah 33,19 %, Tegalan 14,90 % dan Tanah Hutan 3,35 %. Kabupaten Bantul tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir, tsunami dan bencana akibat dampak dari letusan gunung Merapi.

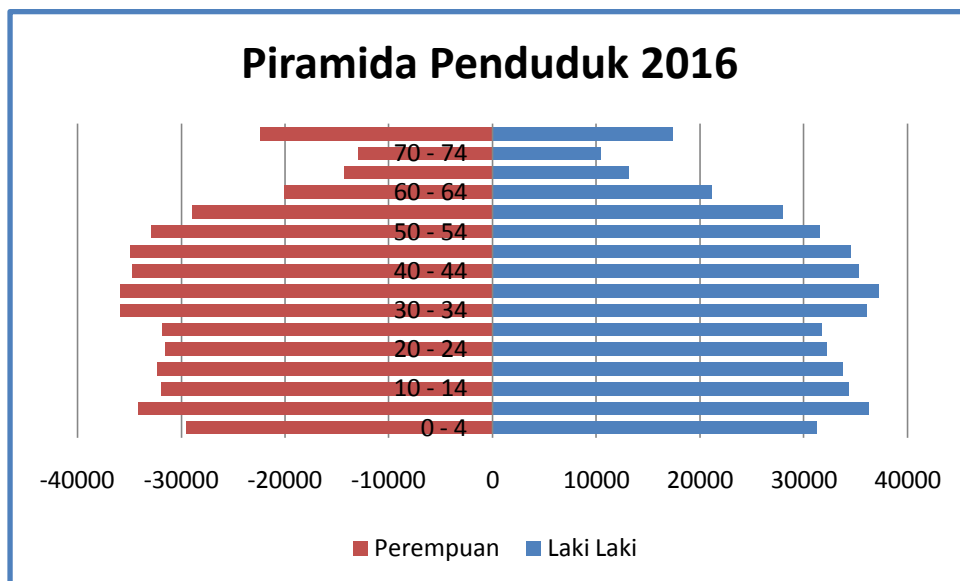
Kabupaten Bantul beriklim Tropis, yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan Temperatur rata-rata 22° C – 36° C. Secara administratif Kabupaten Bantul terdiri atas 17 kecamatan, yang terdiri dari 75 desa dan 933 dusun. Kecamatan yang paling jauh adalah Kecamatan Dlingo dengan jarak sekitar 30 Km dari Ibukota Kabupaten, yang wilayahnya merupakan perbukitan dan berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul.

## 2.2. Demografi

Data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bantul melaporkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Bantul pada Tahun 2016 sebanyak 928.676 jiwa, dengan jumlah penduduk Laki-laki sebanyak 464.860 jiwa dan jumlah penduduk Perempuan sebanyak 463.816 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul rerata 1.841 orang per Km<sup>2</sup>, dengan wilayah kecamatan yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Banguntapan yaitu sebesar 3.776 jiwa per Km<sup>2</sup>. Sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah Kecamatan Dlingo yaitu sebesar 692 jiwa per Km<sup>2</sup>.

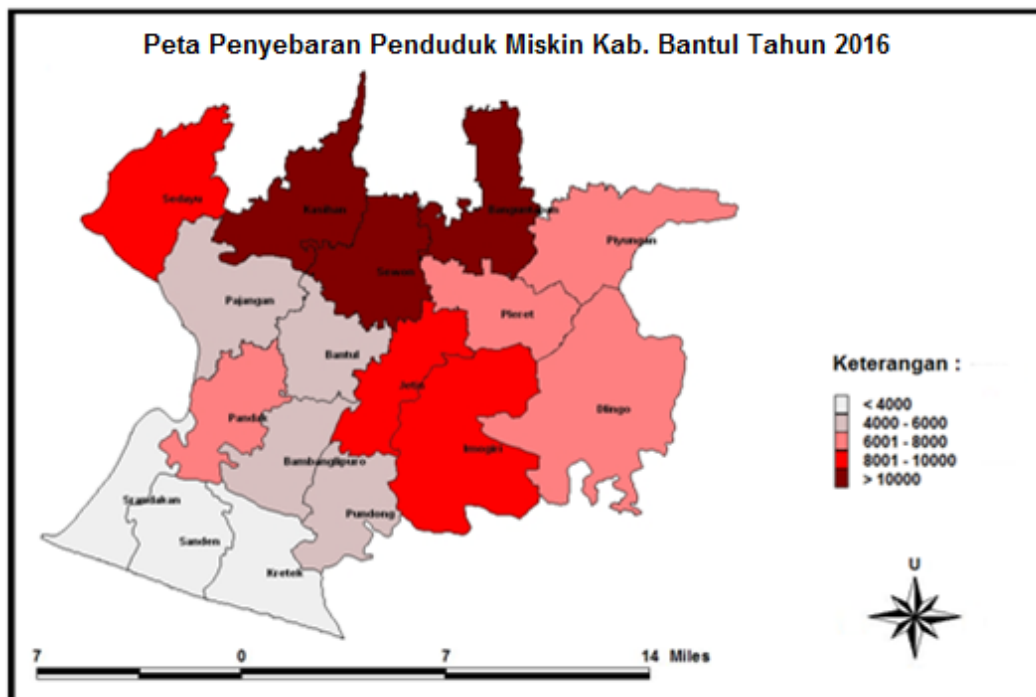
Piramida Penduduk Kabupaten Bantul Tahun 2016 di bawah ini menjelaskan jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 34-39 tahun, terdapat pada penduduk berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Rasio Jenis Kelamin adalah 100,23.

**Gambar 2. Piramida Penduduk Tahun 2016**



Jumlah penduduk miskin yang dilaporkan di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dan telah memiliki kartu Jamkesmas sejumlah 500.101 jiwa atau sebesar 53,95% dari total penduduk Kabupaten Bantul

**Gambar 3**



## Bab 3

### Derajat Kesehatan Masyarakat Bantul

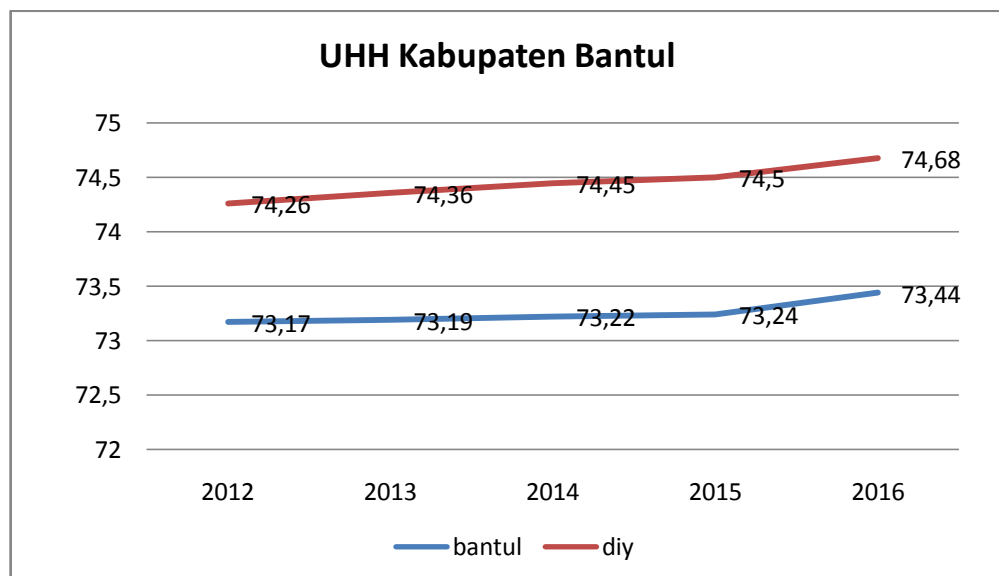
**D**erajat Kesehatan Masyarakat Bantul ditunjukkan dengan suatu indikator status kesehatan, yaitu Umur Harapan Hidup Waktu Lahir (Eo), Angka Kematian, Angka Kesakitan dan Angka Status Gizi. Gambaran Bantul Sehat dari berbagai data dan informasi yang dilaporkan adalah sebagai berikut

#### 3.1. Umur Harapan Hidup

Penghitungan Umur Harapan Hidup (UHH) Waktu Lahir di Kabupaten Bantul pada Tahun 2015 adalah 73,24 tahun sedangkan pada Tahun 2016 adalah 73,44 (BPS Kabupaten Bantul, 2016).

Umur harapan hidup di Kabupaten Bantul cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Pada Tahun 2012 sebesar 73,17 meningkat menjadi 73,44 pada Tahun 2016. Peningkatan UHH ini dipengaruhi oleh multifaktor, antara lain faktor kesehatan menjadi salah satu yang berperan penting didalamnya.

**Grafik 1. Umur Harapan Hidup di Kabupaten Bantul Tahun 2012- 2016**



Sumber : BPS Kabupaten Bantul

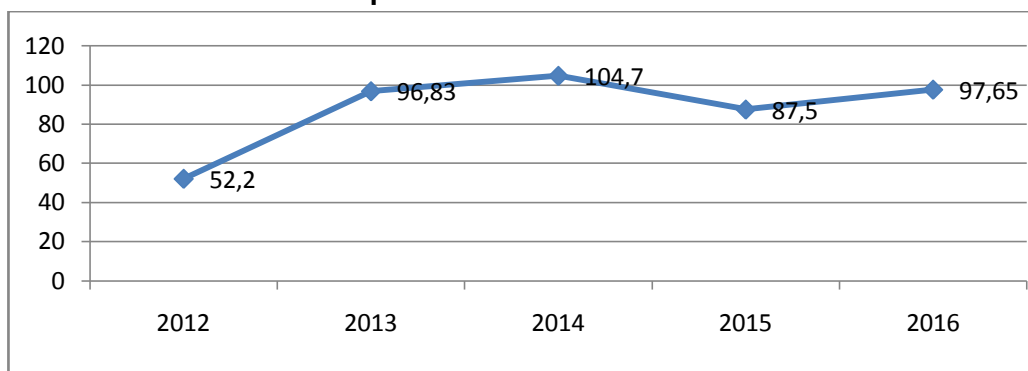


## 3.2. Angka Kematian

### 3.2.1. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka kematian ibu pada tahun 2016 naik dibandingkan pada tahun 2015. Hal tersebut ditandai dengan turunnya angka kematian Ibu, jika pada Tahun 2016 sebesar 97,65/100.000 Kelahiran Hidup yaitu sejumlah 12 kasus, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 11 kasus sebesar 87,5/100.000.

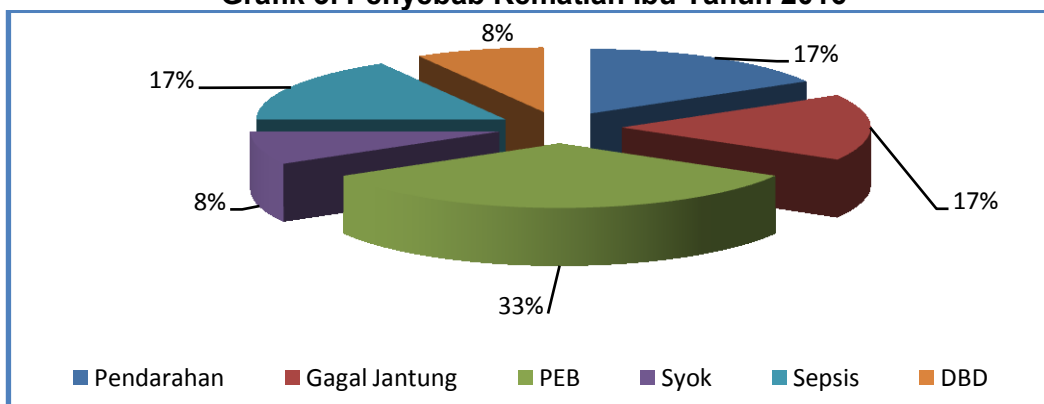
**Grafik 2. Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**




Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab kematian ibu pada Tahun 2016 adalah Pre Eklampsia Berat (PEB) sebanyak 33% (4 kasus), Pendarahan sebesar 17% (2 kasus), Gagal Jantung 17% (2 kasus), Sepsis 17% (2 kasus) dan Lainnya 16% (2 kasus)

**Grafik 3. Penyebab Kematian Ibu Tahun 2016**

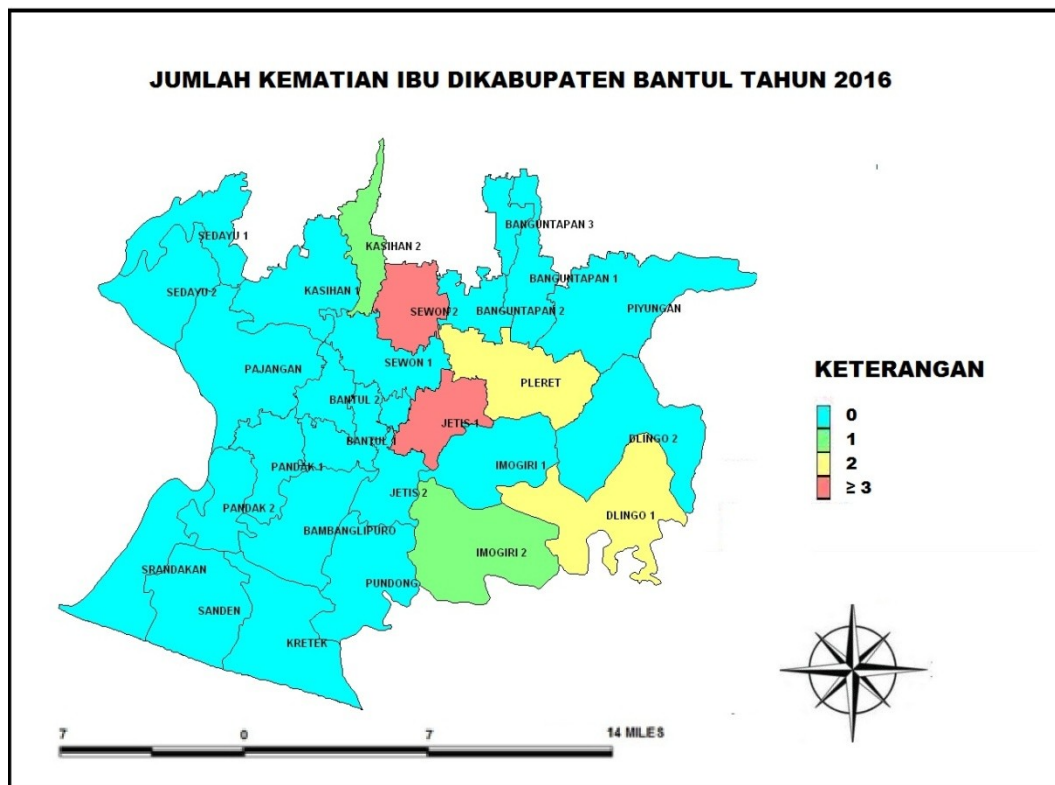




---

Penyebaran kasus kematian ibu di Kabupaten Bantul terjadi pada beberapa wilayah kecamatan, dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan terjadi adalah PEB / Eklamsi (4 kasus).

Gambar 4.

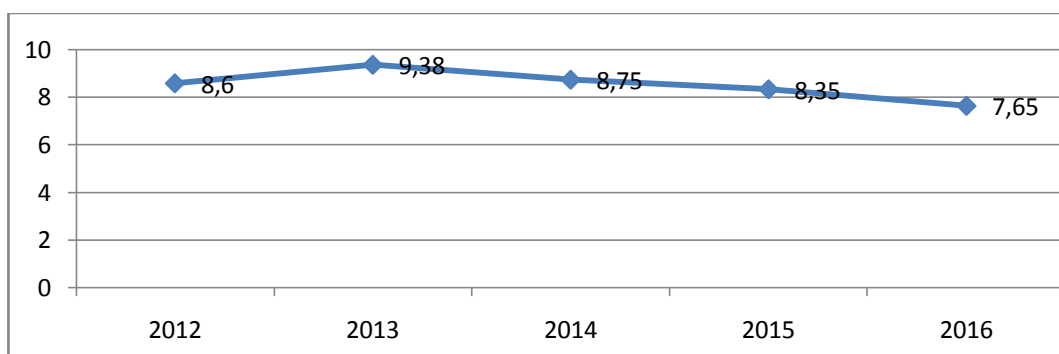


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

### 3.2.2. Angka Kematian Bayi (AKB)

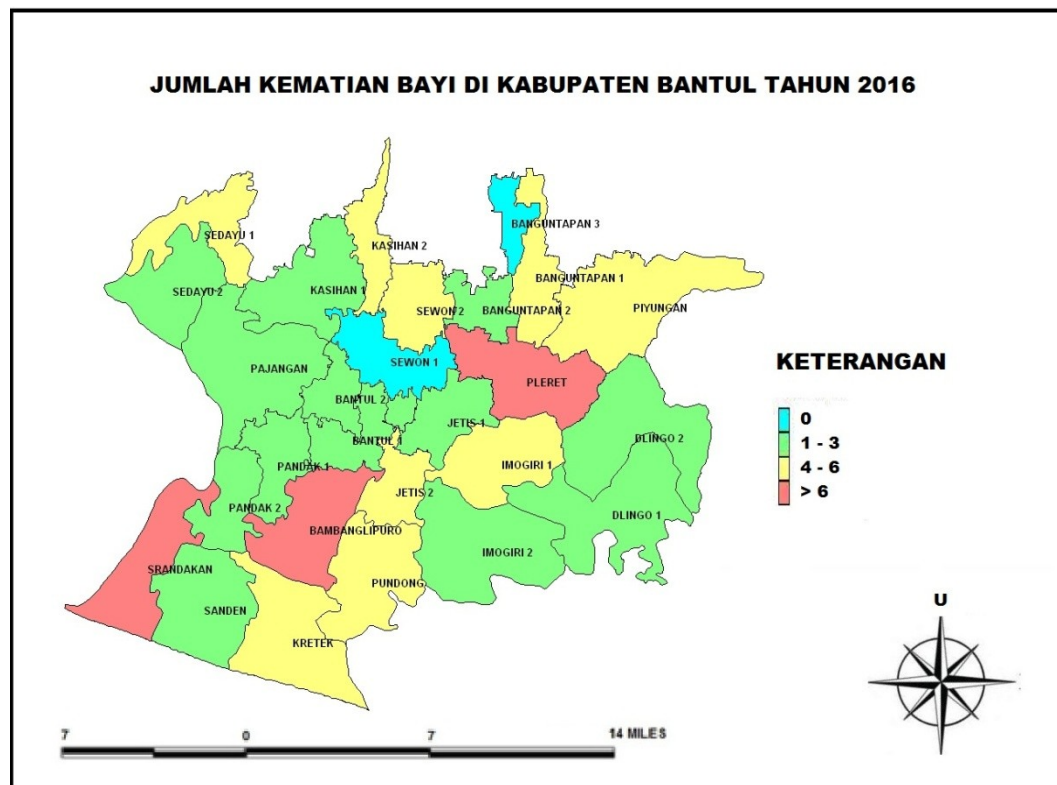
Angka kematian bayi pada Tahun 2015 sebanyak 8,35/1.000 kelahiran hidup dan turun di Tahun 2016 sebesar 7,65/1.000 kelahiran hidup. Perkembangan angka kematian bayi di Kabupaten Bantul dari Tahun 2012 sampai dengan 2016 disajikan pada grafik 4 berikut ini.

**Grafik 4. Angka Kematian Bayi per 1.000 KH  
Kab. Bantul Tahun 2012 - 2016**



Grafik diatas menunjukkan adanya kecenderungan penurunan Angka Kematian Bayi dari Tahun 2013 ke tahun 2016.

**Gambar 5.**

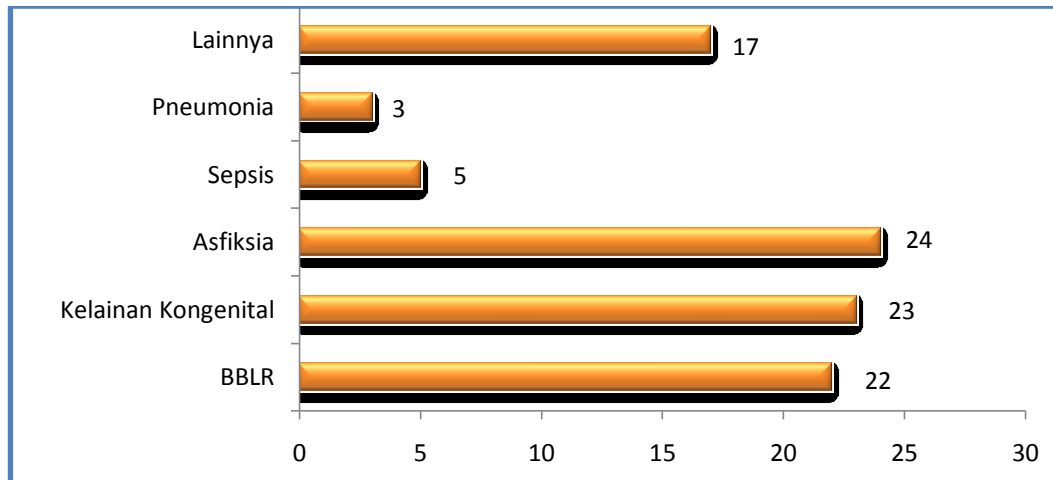


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Kasus kematian bayi di Kabupaten Bantul Tahun 2016 sejumlah 94 kasus, dan terjadi hampir di semua wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan kematian bayi tertinggi yaitu di wilayah Puskesmas Plaret sebanyak 9 kasus.

Penyebab kematian bayi terbesar adalah karena Asfiksia sebanyak 24 kasus, sedangkan kematian karena BBLR, kelainan Kongenital dan lainnya hampir sama jumlahnya, seperti tampak pada grafik di bawah ini.

**Grafik 5. Penyebab Kematian Bayi Tahun 2016**

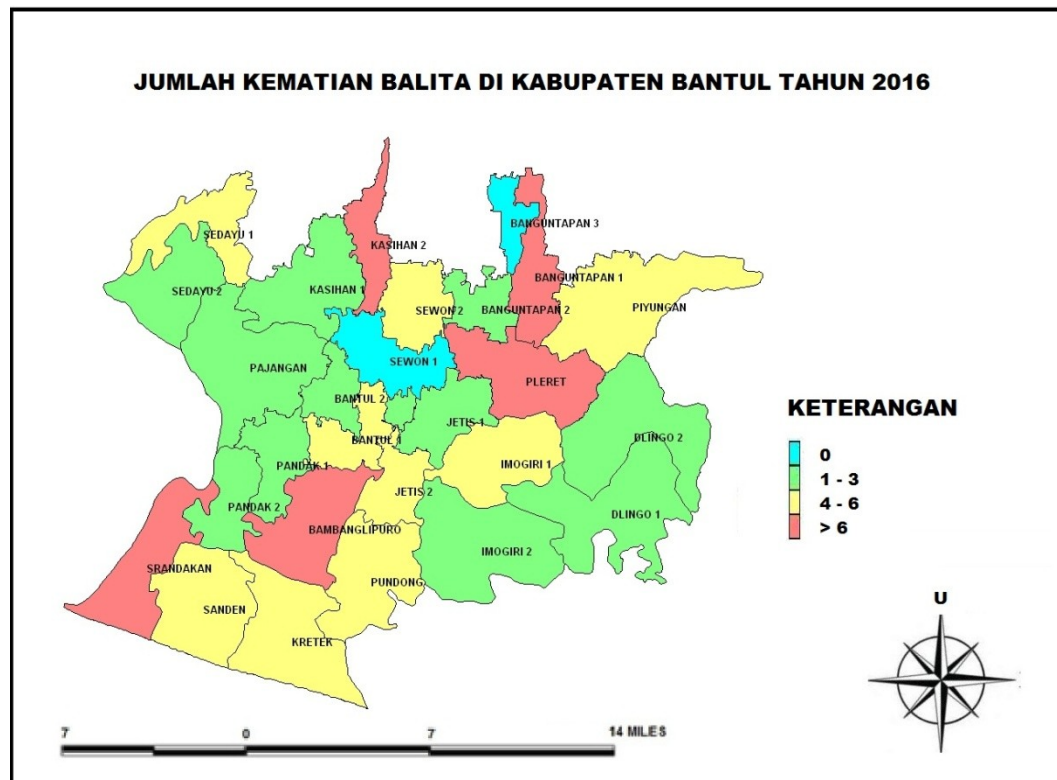


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

### 3.2.3. Angka Kematian Balita

Kasus kematian balita pada Tahun 2016 sebanyak 109 Balita dengan jumlah kematian Balita terbesar di wilayah Puskesmas Srandakan sebanyak 10 Balita. Selengkapnya penyebaran kasus kematian Balita di Kabupaten Bantul tahun 2016 dapat dilihat pada gambar berikut.

**Gambar 6.**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

### 3.3. Angka Kesakitan

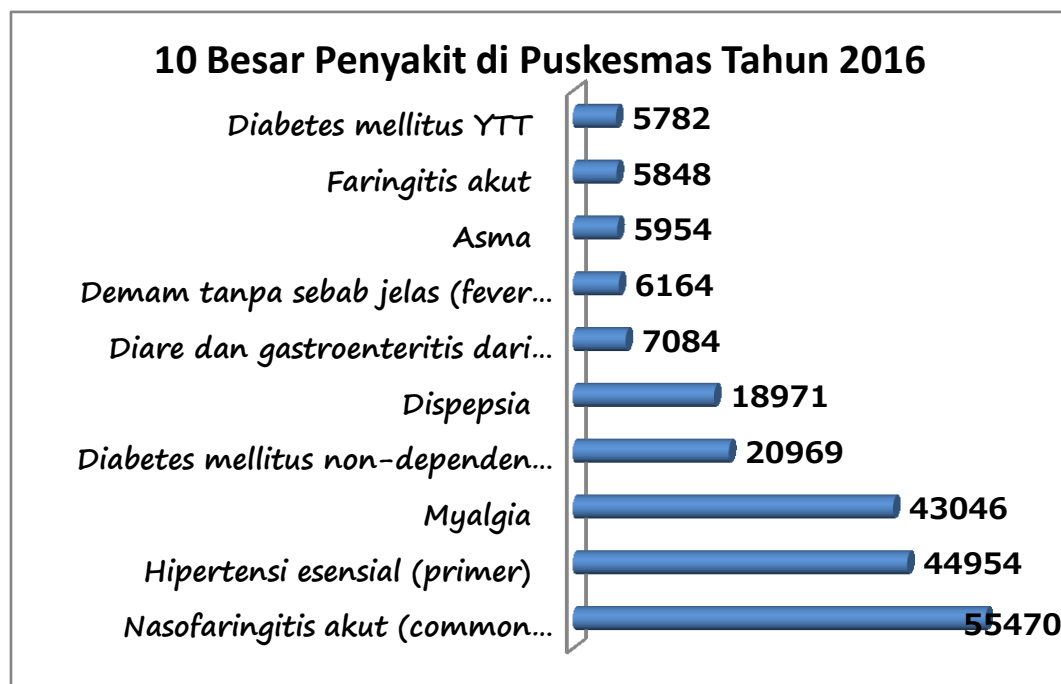
#### 3.3.1. Pola Penyakit

Pola kunjungan rawat jalan Puskesmas dari tahun ke tahun menunjukkan pola yang hampir sama. Penyakit menular yang selalu masuk dalam sepuluh besar penyakit di Puskesmas selama beberapa tahun terakhir adalah Nasofaringitis dan hipertensi.

Beberapa catatan penting dikaitkan dengan kunjungan rawat jalan di Puskesmas adalah munculnya berbagai penyakit tidak menular yang semakin meningkat. Hipertensi, Myalgia, Nasofaringitis dan diabetes mellitus merupakan penyakit yang memperlihatkan peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir.

Sepuluh besar penyakit berdasarkan kunjungan rawat jalan yang dilaporkan Puskesmas disajikan pada gambar di bawah ini.

**Grafik 6. Distribusi 10 Besar Penyakit  
Di Puskesmas se- Kabupaten Bantul Tahun 2016**

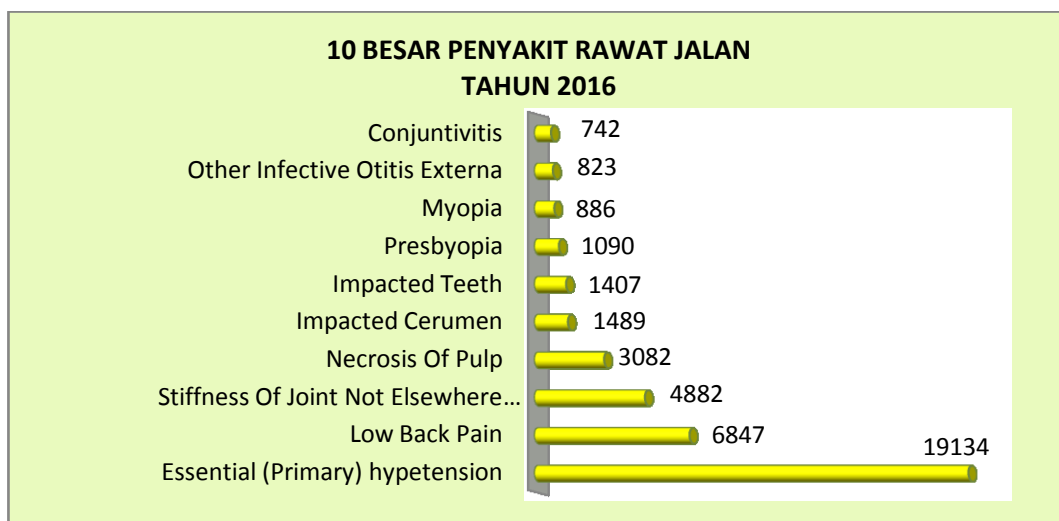


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Laporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Tahun 2016 menjelaskan bahwa kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit, khususnya Rumah Sakit Panembahan Senopati sudah didominasi oleh penyakit tidak menular. Hal ini

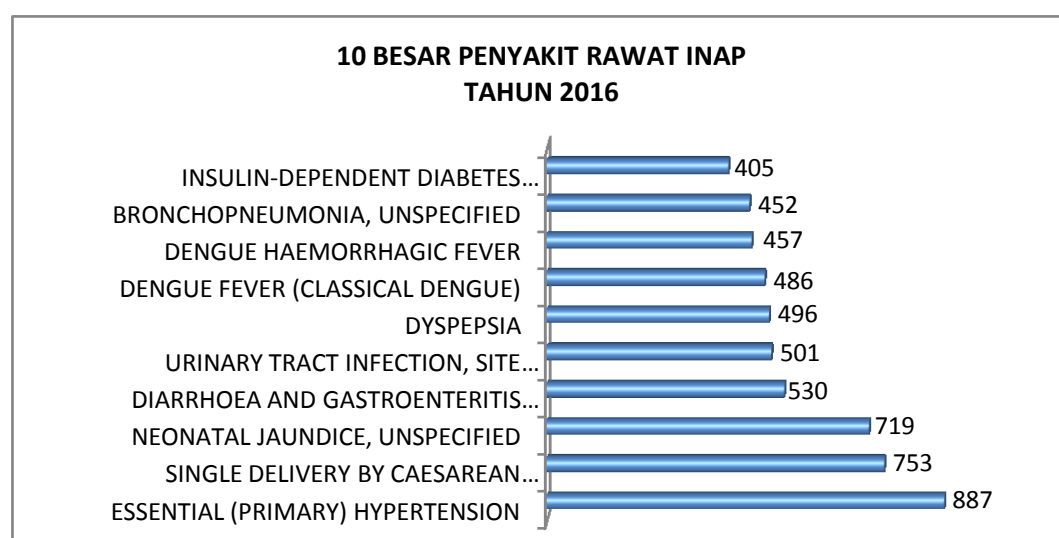
mempertegas kesimpulan bahwa di Kabupaten Bantul telah terjadi transisi epidemiologi dengan semakin menonjolnya penyakit-penyakit tidak menular, khususnya penyakit hipertensi. Distribusi sepuluh besar penyakit rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2016 diperlihatkan pada gambar-gambar berikut.

**Grafik 7. Distribusi 10 Besar Penyakit pada Pasien Rawat Jalan  
Di RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016**



Sumber : RS Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

**Grafik 8. Distribusi 10 Besar Penyakit pada Pasien Rawat Inap  
Di RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016**



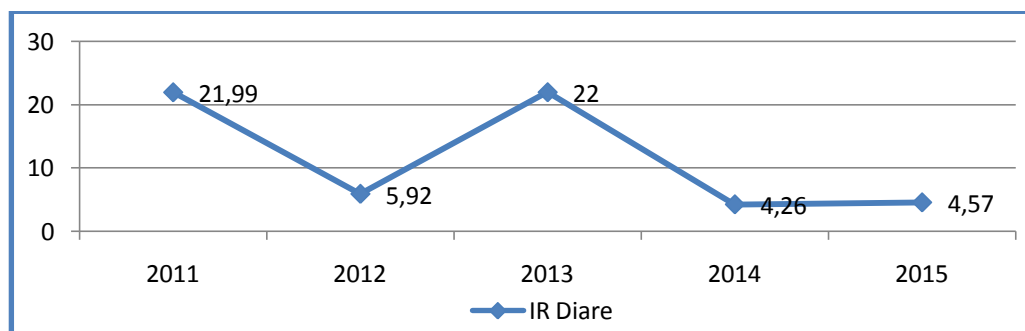
Sumber : RS Panembahan Senopati Kabupaten Bantul

### 3.3.2. Penyakit Menular

#### 1) Diare

Angka kesakitan diare pada tahun 2015 sebesar 4,57 per 1000 penduduk dan dilaporkan bahwa 100% balita yang menderita diare sudah ditangani. Kasus tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas Pundong sebesar 997 kasus.

**Grafik 9. Angka Kesakitan Diare di Kabupaten Bantul Tahun 2011 -2015**

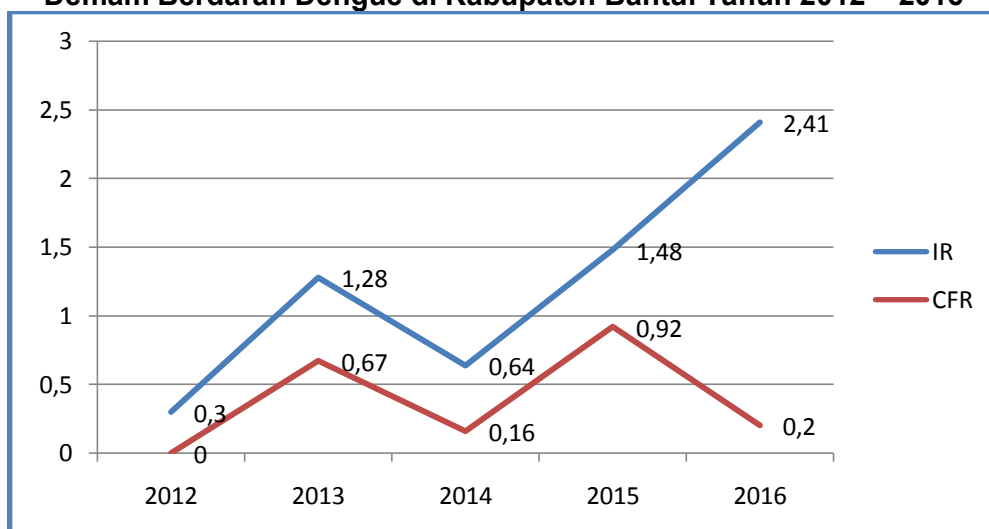


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

#### 2) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pada Tahun 2016 jumlah kasus DBD naik bila dibandingkan pada Tahun 2015. Pada tahun 2016 terdapat 2442 kasus DBD (IR 2,51‰), sedangkan pada Tahun 2015 sebanyak 1441 kasus (IR 1,48‰).

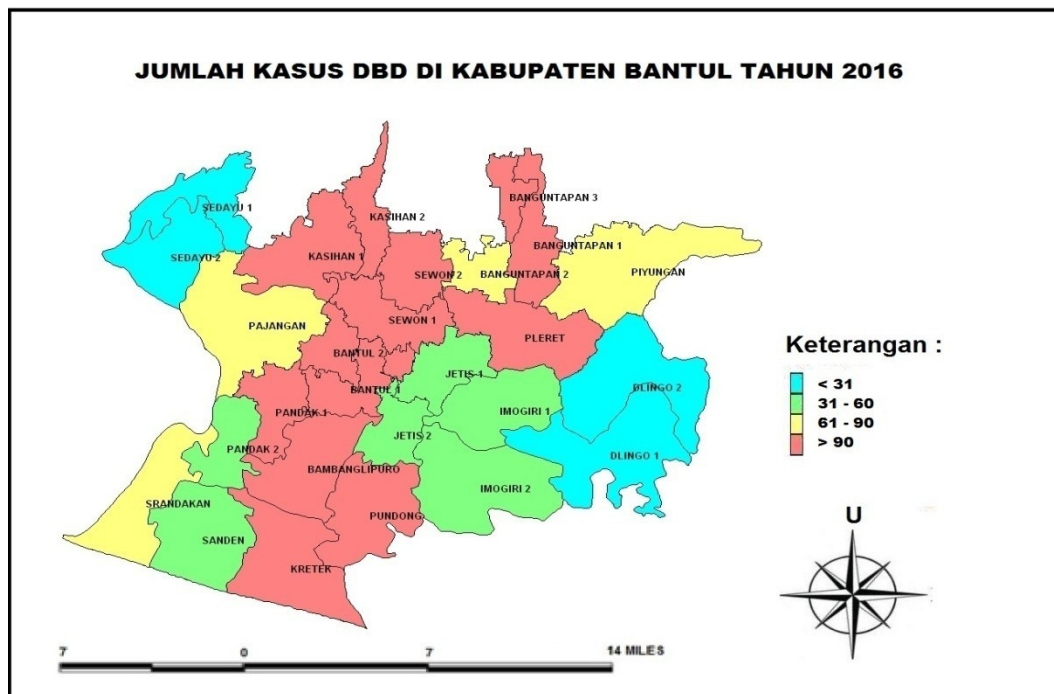
**Grafik 10. Angka Kesakitan (IR) dan Angka Kematian (CFR) Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Bantul Tahun 2012 – 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul



Gambar 7.



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Peta penyebaran penyakit DBD pada Tahun 2016 memperlihatkan bahwa kasus demam berdarah terdapat di seluruh wilayah kecamatan. Kejadian paling tinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II sebanyak 227 kasus.

Laporan tatalaksana penanganan penderita DBD di Kabupaten Bantul bahwa 100% penderita sudah ditangani oleh pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten Bantul.

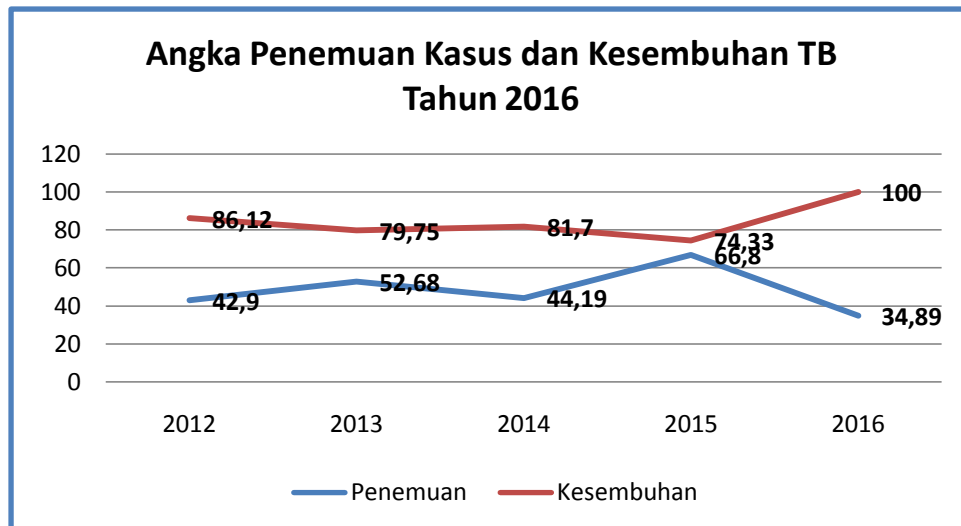
### 3) Tuberkulosis (TBC)

Penemuan kasus TB BTA Positif pada Tahun 2016 sebesar 34,89 % turun dibandingkan Tahun 2015 yang dilaporkan sebesar 66,80 %. Jumlah kematian akibat TB dilaporkan sejumlah 13 orang. Angka kesuksesan (*Success Rate*) terdiri dari angka kesembuhan dan pengobatan lengkap TB Paru. Angka kesuksesan pada tahun 2016 dilaporkan sebesar 104,67 %.

Angka kesembuhan (*Cure rate*) pada tahun 2016 dilaporkan sebesar 100%. Angka kesembuhan pengobatan TB di Kabupaten Bantul pada Tahun 2016 naik bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 82,19 dan angka

kesembuhan ini juga berada di atas target Nasional (85%). Penurunan angka kesembuhan ini merupakan dampak dari meningkatnya jenis kasus TB *Multi Drug Resisten* (MDR).

**Grafik 11. Angka Penemuan Kasus dan Kesembuhan TB di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**

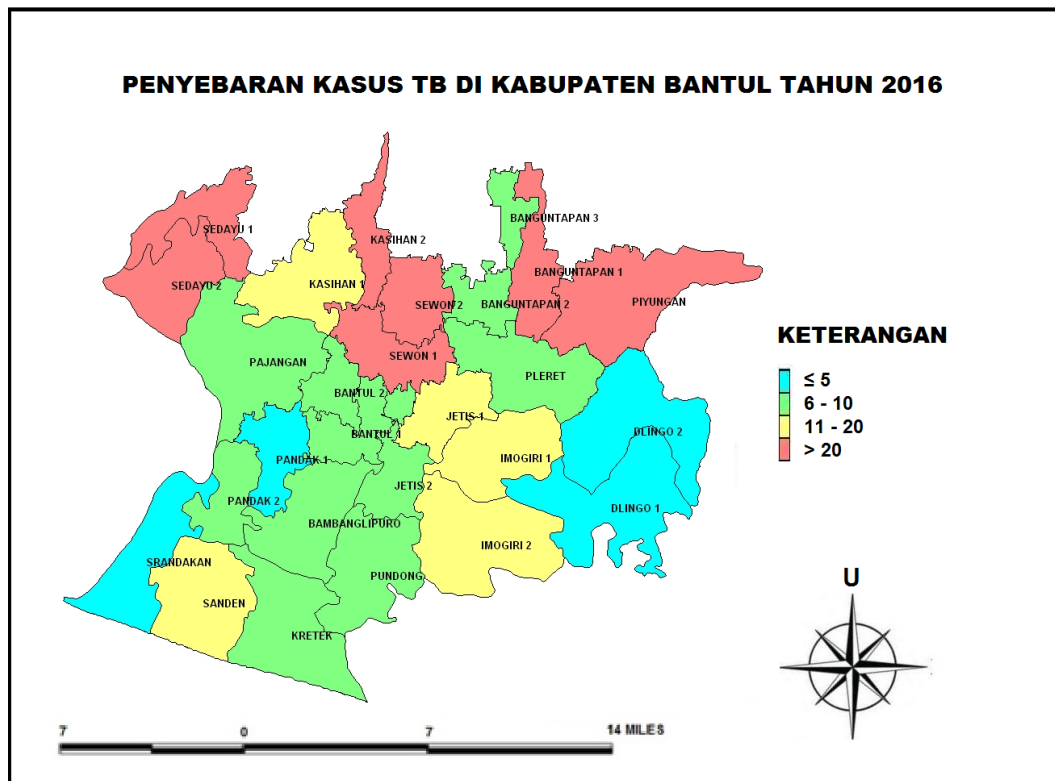


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Penyebaran kasus TB terjadi di seluruh wilayah Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan jumlah kasus terbanyak ada di Puskesmas Sedayu II sebanyak 28 orang. Peta berikut menunjukkan penyebaran kasus TB di Kabupaten Bantul.

**Gambar 8**

### PENYEBARAN KASUS TB DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

#### 4) Infeksi Menular Seksual (Syphilis)

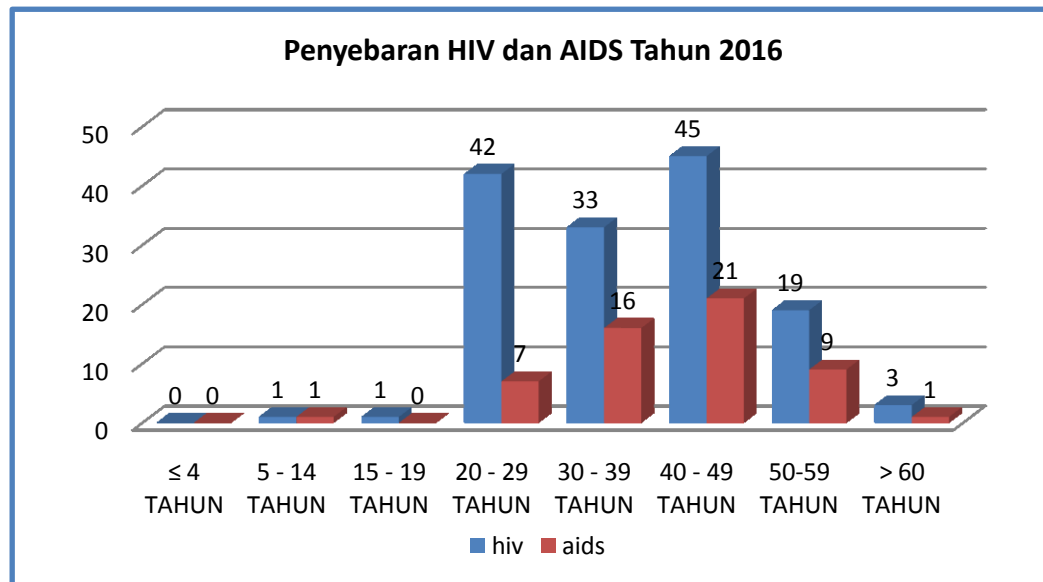
Pada Tahun 2016 dilaporkan penemuan kasus Syphilis sebanyak 18 kasus. Jumlah kasus ini meningkat bila dibandingkan dengan Tahun 2015 sebanyak 9 kasus.

#### 5) HIV dan AIDS

Hasil pemeriksaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2016 ditemukan 144 kasus baru HIV. Jumlah ini naik dibanding tahun 2015 sebanyak 35 penderita HIV. Penderita AIDS Tahun 2016 sebanyak 55 kasus, yang semuanya sudah ditangani sesuai tatalaksana penanganan HIV dan AIDS.

Penyebaran kasus HIV positif baru terjadi hampir pada semua umur. Umur yang paling banyak terkena kasus HIV – AIDS adalah pada umur 20 - 49 tahun. Menilik umur ini, berarti mulai terinfeksi pada umur 15-an tahun. Berikut ini tabel penyebaran kasus HIV pada golongan umur di Kabupaten Bantul.

**Grafik 13. Penyebaran kasus HIV dan AIDS  
di Kabupaten Bantul Tahun 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Mencermati grafik diatas, diperlukan pencegahan sejak awal, yaitu pada umur remaja melalui kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi “Aku Bangga Aku Tahu (ABAT)” HIV AIDS.

## 6) Kusta

Angka penemuan kasus penderita baru kusta (NCDR) di Kabupaten Bantul pada Tahun 2016 dilaporkan sebesar 11 orang. Jenis kasus kusta yang ditemukan yaitu Kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 6 orang dan Pausi Basiler (PB) sebanyak 5 penderita. Semua penderita Kusta dilaporkan 100% telah ditangani.

## 7) Acute Flaccid Paralysis < 15 Tahun

Kasus AFP pada penduduk yang berumur < 15 tahun di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 sebanyak 2,72 per 100.000 penduduk (6 kasus).

## 8) Malaria

Pada tahun 2016 dilaporkan tidak ada penderita kasus malaria di Kabupaten Bantul.

## 9) Filariasis

Pada tahun 2016 di Kabupaten Bantul dilaporkan tidak ada kasus Filariasis.

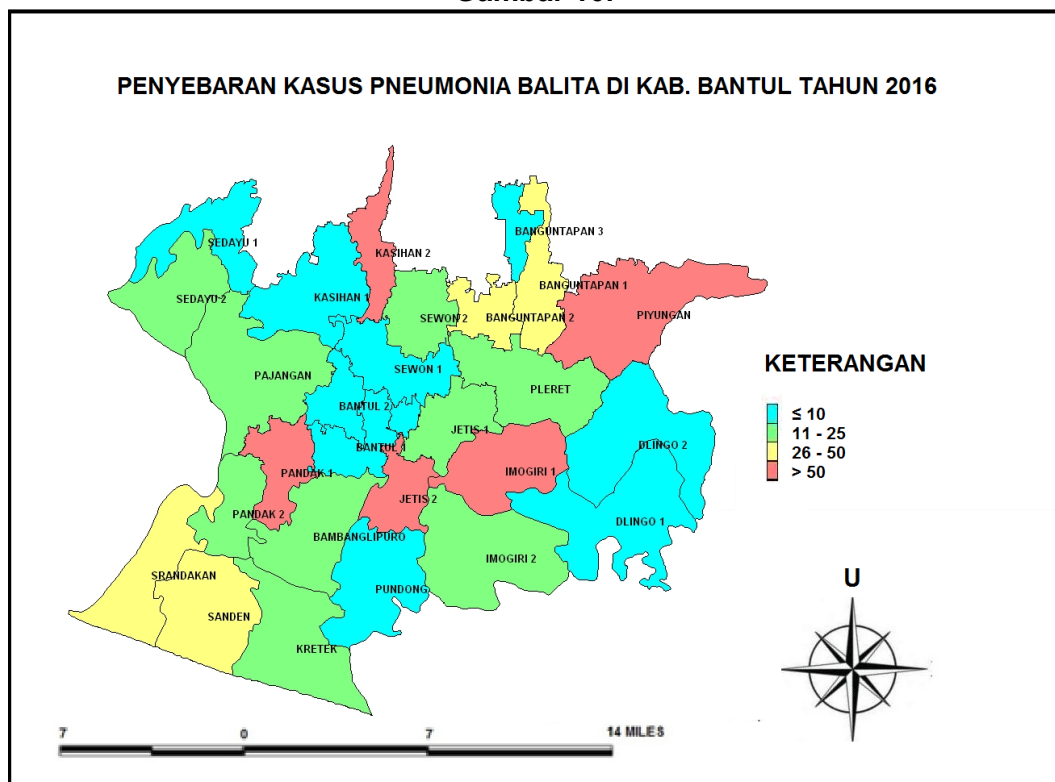
#### 10) PD3I : Difteri, Pertusis, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Campak, Polio dan Hepatitis B

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan imunisasi (PD3I) yaitu Difteri, Pertusis, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Campak dan Polio tidak ditemukan di wilayah Kabupaten Bantul. Namun, pada Tahun 2015 terdapat 54 kasus campak. Jumlah ini naik pada tahun 2016 sebesar 124 kasus.

#### 11) Pneumonia Balita

Peta penyebaran penemuan dan penanganan kasus pneumonia Balita di Kabupaten Bantul tahun 2015, disajikan pada gambar berikut ini.

**Gambar 10.**



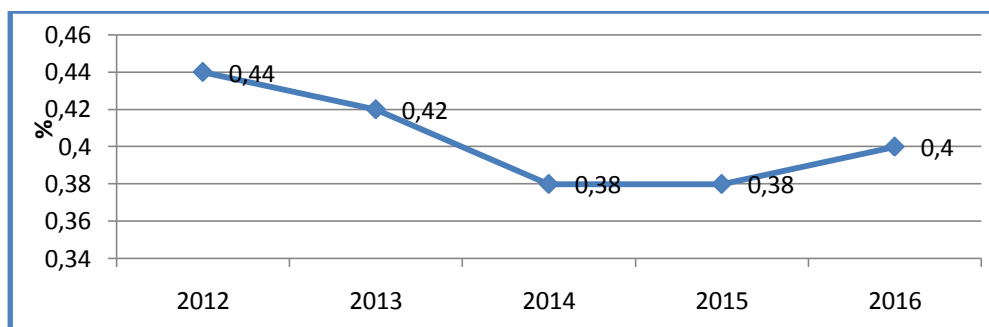
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Pada tahun 2015 penyakit Pneumonia Balita di Kabupaten Bantul dilaporkan sebanyak 1004 kasus, dan telah ditangani (100%) sesuai tatalaksana penanganan pneumonia balita. Kasus penyakit ini turun pada tahun 2016 sebanyak 744 kasus.

### 3.4. Angka Status Gizi

Pemantauan status gizi Balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dilaporkan Balita gizi buruk ada 195 Balita, dengan jumlah Laki-laki 96 Balita dan Perempuan 99 Balita. Prevalensi Balita gizi buruk sesuai standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) sebesar 0.40%.

**Grafik 14. Angka Gizi Buruk Balita (BB/U) di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**

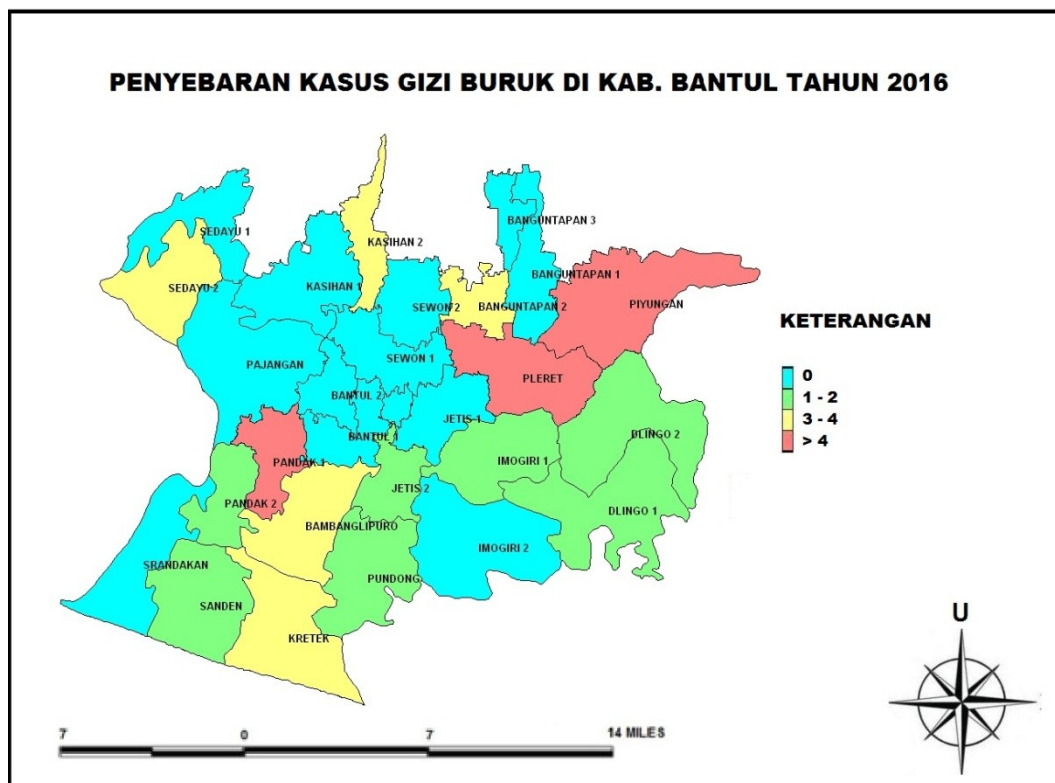


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Grafik diatas menunjukkan ada peningkatan prevalensi gizi buruk pada Balita sesuai standar Berat Badan menurut Umur (BB/U), yaitu pada Tahun 2016 sebesar 0,40 naik dari tahun 2015 sebesar 0,38. Berikut disajikan peta penyebaran kasus gizi buruk di Kabupaten Bantul tahun 2016.

**Gambar 11.**

### PENYEBARAN KASUS GIZI BURUK DI KAB. BANTUL TAHUN 2016



Kasus gizi buruk pada Balita tertinggi ada di wilayah Puskesmas Piyungan sebanyak 7 kasus.

Intervensi yang telah dilakukan pada Balita gizi buruk adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dengan menggunakan anggaran APBD Kabupaten Bantul. Selanjutnya untuk perawatan khusus bagi Balita gizi buruk sesuai dengan standar Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) mencapai 100%, artinya sebanyak 43 Balita yang mengalami gizi buruk (dengan Indikator BB/TB), telah mendapatkan perawatan.

Untuk Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pada Tahun 2016 sebesar 3,7 % dengan persentase bayi baru lahir yang ditimbang sebesar 100 %.

## Bab 4

### Situasi Upaya Kesehatan

Dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat Bantul yang optimal, berikut disajikan upaya-upaya kesehatan yang telah dilaksanakan dan dicapai pada tahun 2016 oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta jaringannya.

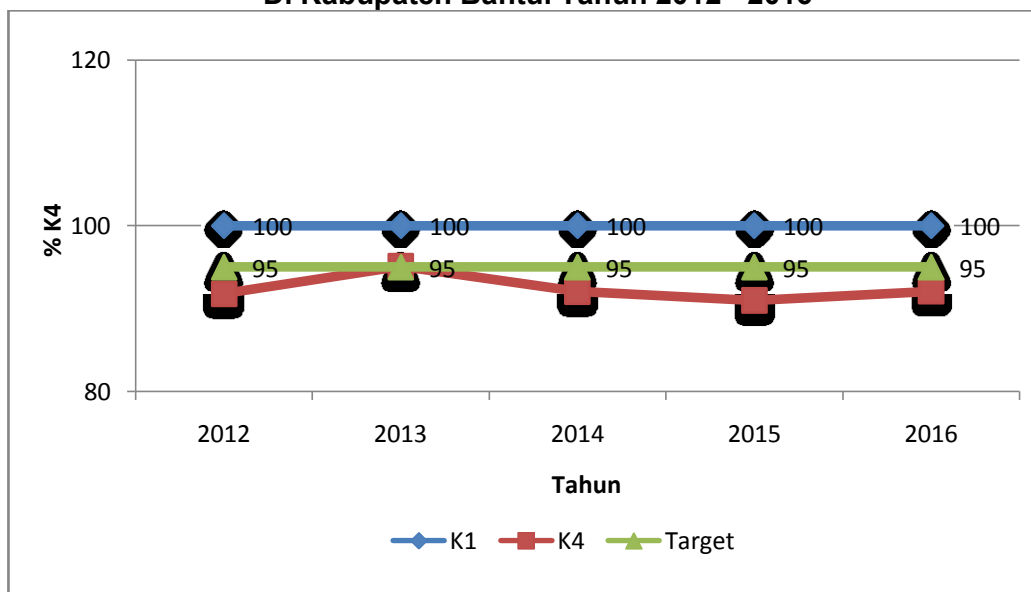
#### 4.1. Pelayanan Kesehatan

##### 4.1.1. Kesehatan Ibu

Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil meliputi Pemeriksaan Ibu Hamil K1, K4, Pemberian Tablet Fe1 dan Fe3, dan Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.

Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 pada tahun 2015 dilaporkan mencapai 100% sehingga telah mencapai target K1 95%. Untuk cakupan pemeriksaan ibu hamil K4 tahun 2016 dilaporkan 92,08 %, kurang dari target K4 95%. Berikut disajikan gambar grafik Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 dan K4 di Kabupaten Bantul Tahun 2012 – 2016. Selengkapnya disajikan pada grafik berikut.

**Grafik 16. Cakupan Pemeriksaan Ibu Hamil K1 dan K4 Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**

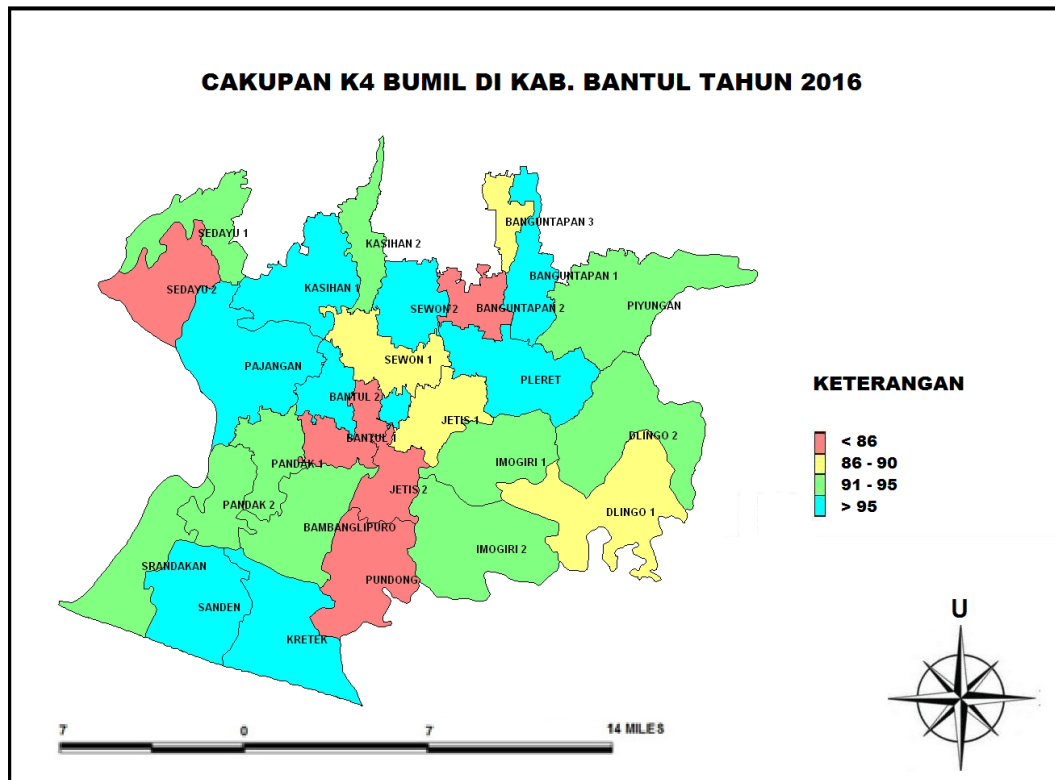


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul



Berikut disajikan gambar peta penyebaran cakupan K4 Ibu Hamil tahun 2016

**Gambar 13.**

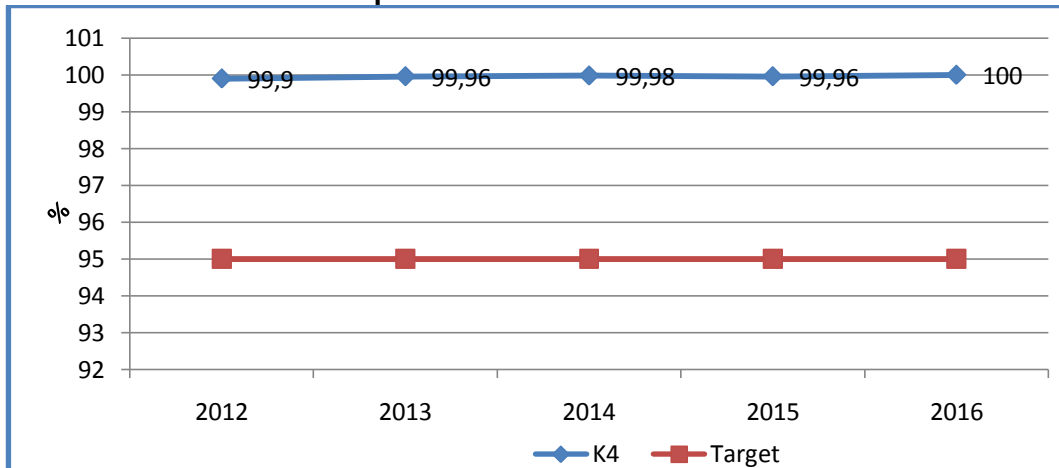


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Gambar diatas memperlihatkan cakupan kunjungan K4 ibu hamil Tahun 2016 tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I sebesar 100 %. Cakupan kunjungan terendah terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II sebesar 72 %. Cakupan kunjungan ibu hamil K4 ini memperlihatkan kinerja pelayanan kesehatan bagi ibu hamil masih harus ditingkatkan lagi mulai dari promosi kesehatan dengan pemberian motivasi bagi ibu dan keluarga mengenai kepentingan pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) sesuai dengan prosedur dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada kehamilan.

Persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2012 sampai dengan Tahun 2016 cenderung meningkat. Cakupan persalinan ditolong oleh Tenaga Kesehatan pada Tahun 2016 dilaporkan mencapai 100 % sudah diatas target 95%. Berikut disajikan gambar peta dan grafik kecenderungan cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016.

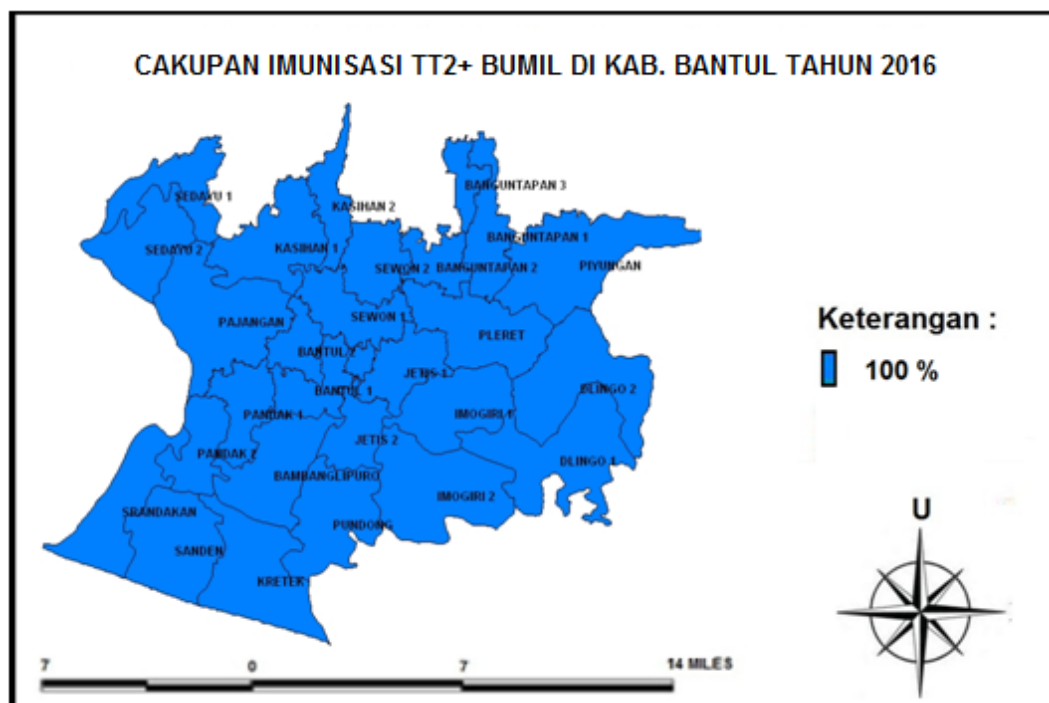
**Grafik 17. Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Upaya pencegahan penyakit tetanus ibu hamil dilakukan melalui vaksinasi TT Ibu hamil. Pada tahun 2016 cakupan ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT sebesar 100 %, sudah melebihi target 95 %.

**Gambar 14.**

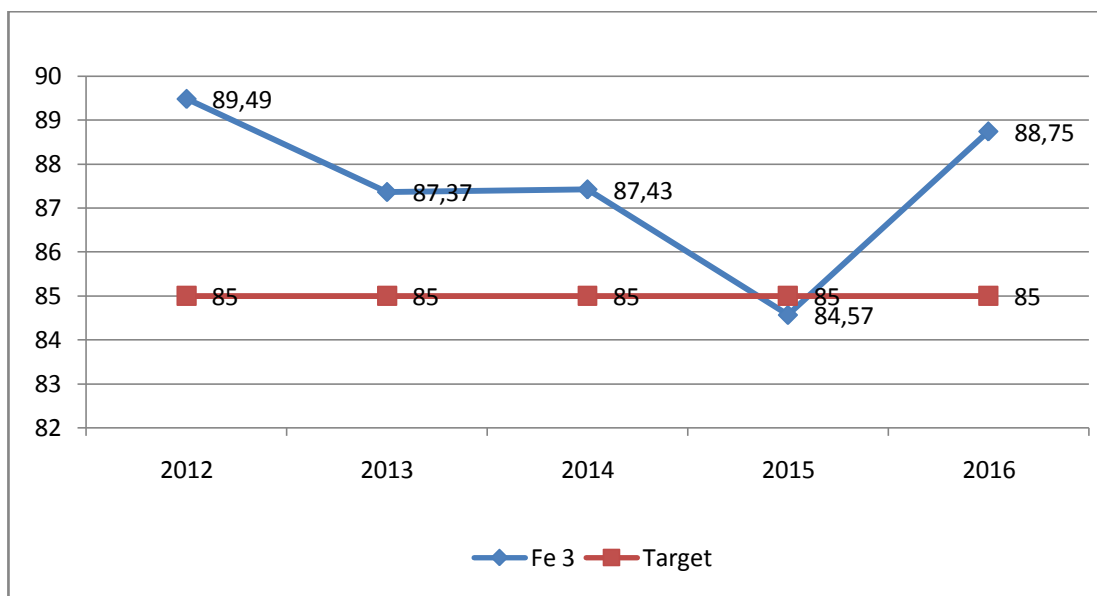


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Anemia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kematian ibu melahirkan. Upaya pencegahan anemia pada ibu hamil, di Kabupaten Bantul dilaksanakan melalui program pemberian Tablet Fe kepada ibu hamil sebanyak 90 tablet yang terbagi dalam tiga kali pemberian selama kehamilannya.

Ibu hamil yang mendapatkan tablet besi (Fe1 dan Fe3) di Kabupaten Bantul tahun 2016 mencakup Fe1 sebanyak 96,35% dan Fe3 sebanyak 88,75%. Cakupan tablet besi tersebut dibawah target 85 %. Berikut disajikan grafik kecenderungan pemberian tablet Fe3 kepada ibu hamil pada tahun 2012- 2016.

**Grafik 18. Cakupan Pemberian Tablet Fe3 Ibu Hamil Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**

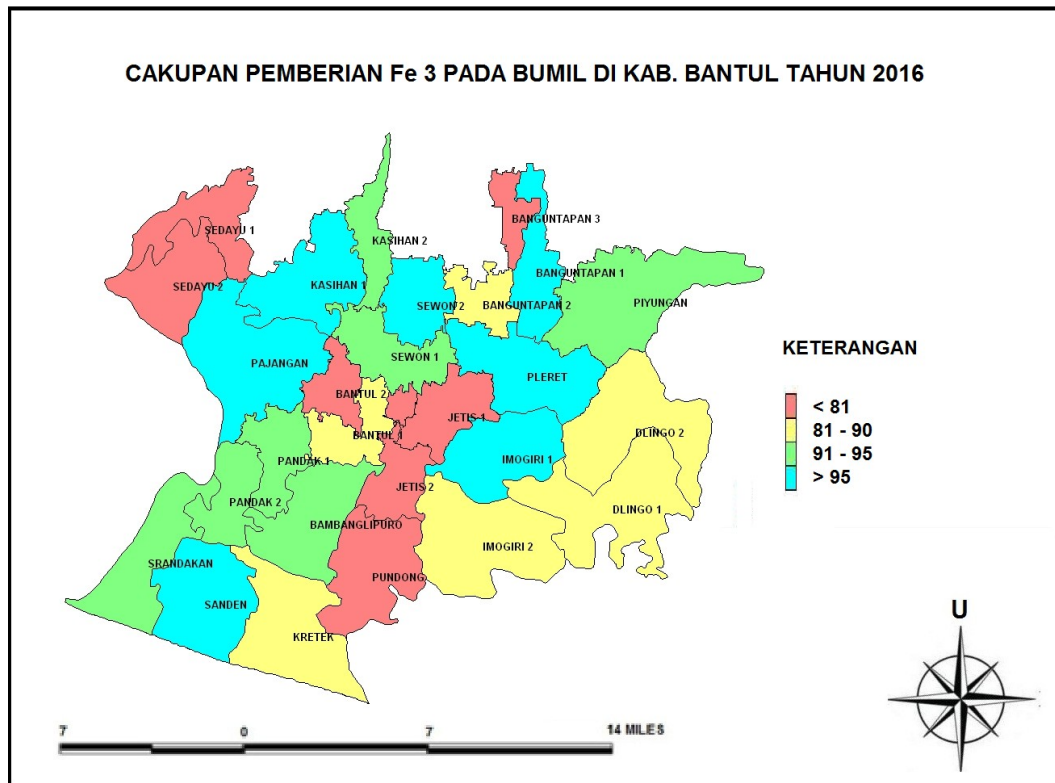


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Cakupan pemberian Fe pada ibu hamil yang sudah mencapai target ini, ternyata tidak merata di seluruh Puskesmas. Puskesmas dengan pemberian tablet Fe yang cukup tinggi 100 %, yaitu pada Puskesmas Imogiri I dan Puskesmas Kasihan I.

Berikut disajikan gambar peta distribusi cakupan pemberian tablet Fe tahun 2016.

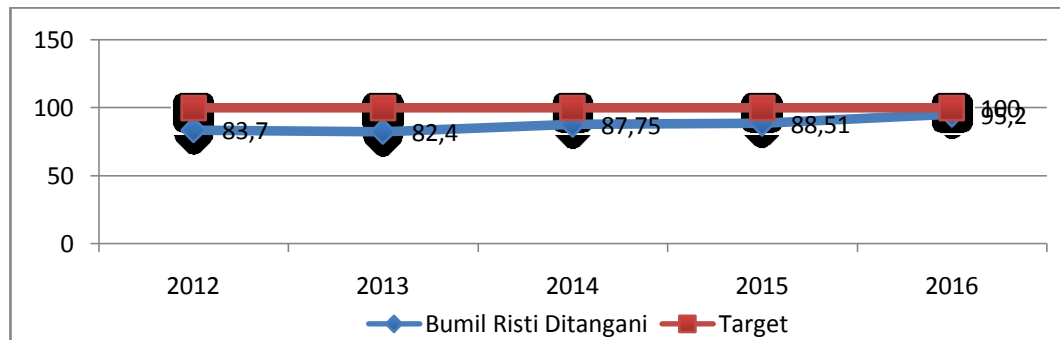
**Gambar 15**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Pelayanan pada ibu hamil resiko tinggi / komplikasi pada Tahun 2016 mencakup 2.724 orang . Ibu hamil resiko tinggi (Bumil Risti)/komplikasi yang dirujuk sebanyak 95,2% dari target jumlah Bumil. Pencapaian ini meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 88,51%. Target penanganan Bumil Risti tahun 2015 adalah 100 % , dan seluruh Bumil Risti /komplikasi yang ditemukan seluruhnya sudah ditangani.

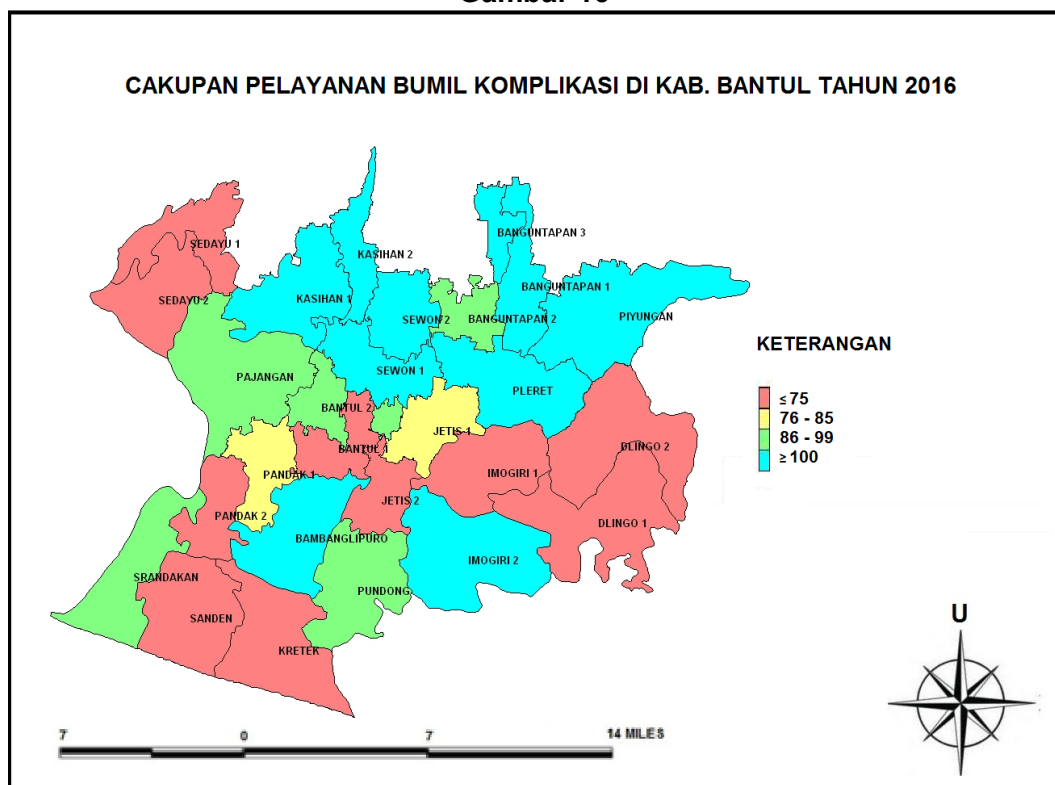
**Grafik 19. Cakupan Pelayanan Bumil Risti yang Dirujuk / Ditangani Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

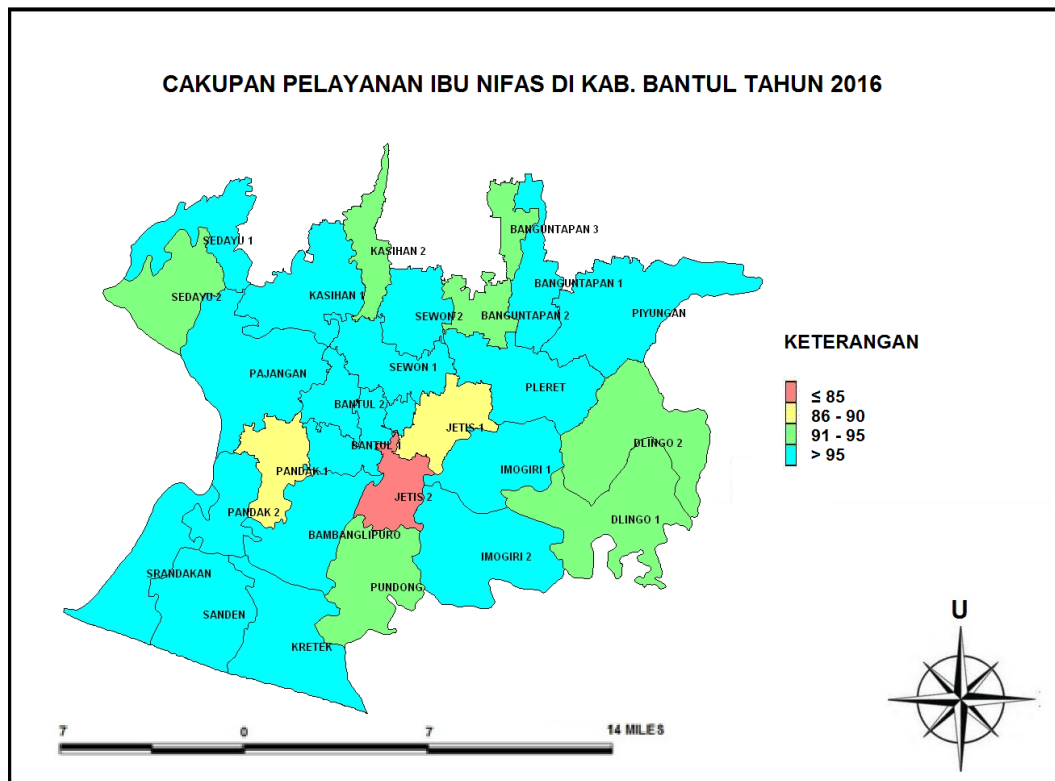
Berikut disajikan gambar peta cakupan pelayanan Bumil risti/komplikasi yang dirujuk/ditangani di Kabupaten Bantul Tahun 2016.

**Gambar 16**



Pelayanan pada ibu nifas pada tahun 2016 sebesar 96,31% sudah di atas target kunjungan ibu nifas 95%. Berikut disajikan gambar peta cakupan kunjungan ibu nifas tahun 2016.

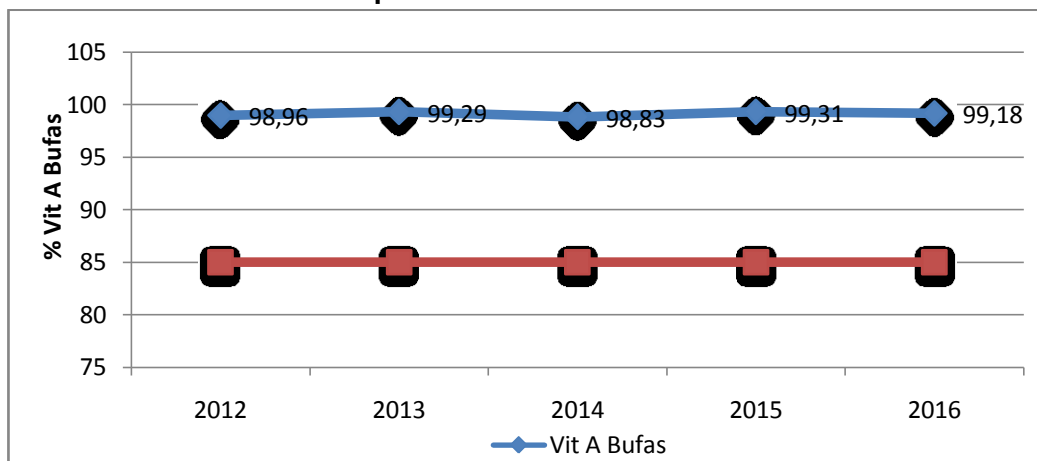
**Gambar 17.**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

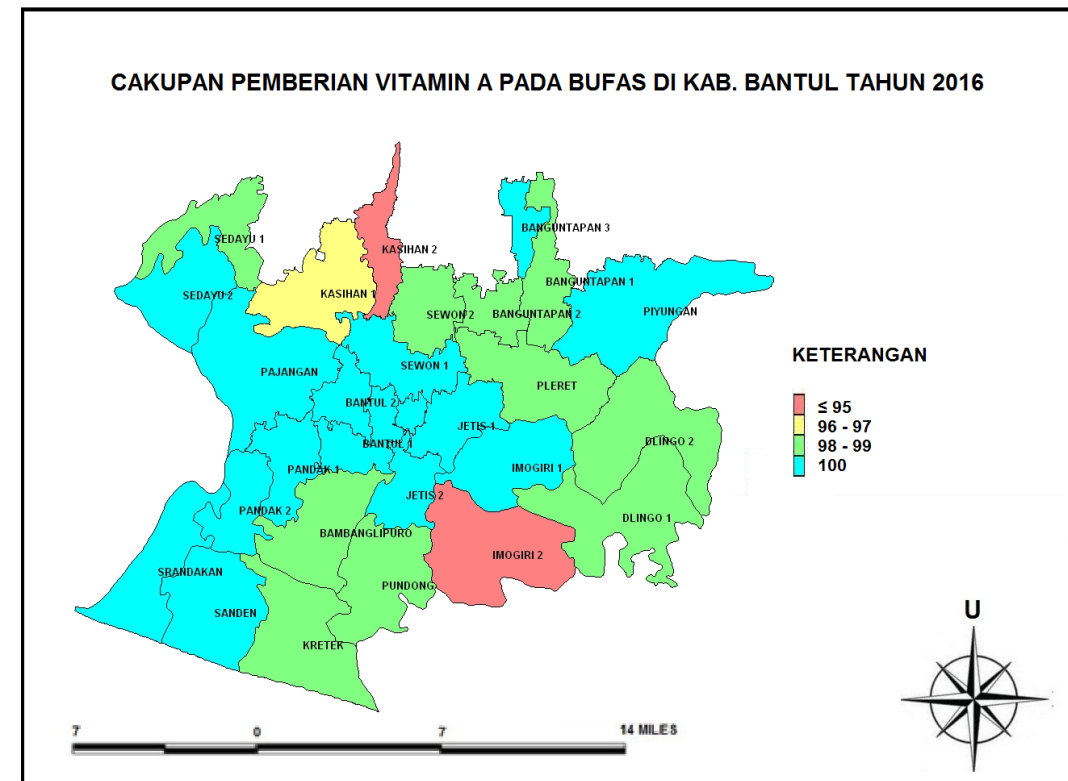
Cakupan pemberian vitamin A Ibu nifas Tahun 2015 sebesar 99,31% turun pada Tahun 2016 sebesar 99,18%, tetapi sudah diatas target 85 %.

**Grafik 20. Persentase Cakupan Pemberian Vitamin A Ibu Nifas Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**



Cakupan vitamin A untuk ibu nifas rata-rata di Puskesmas sudah mencapai 100 %, sedangkan cakupan terendah di Puskesmas Kasihan II (95,99%).

**Gambar 18**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

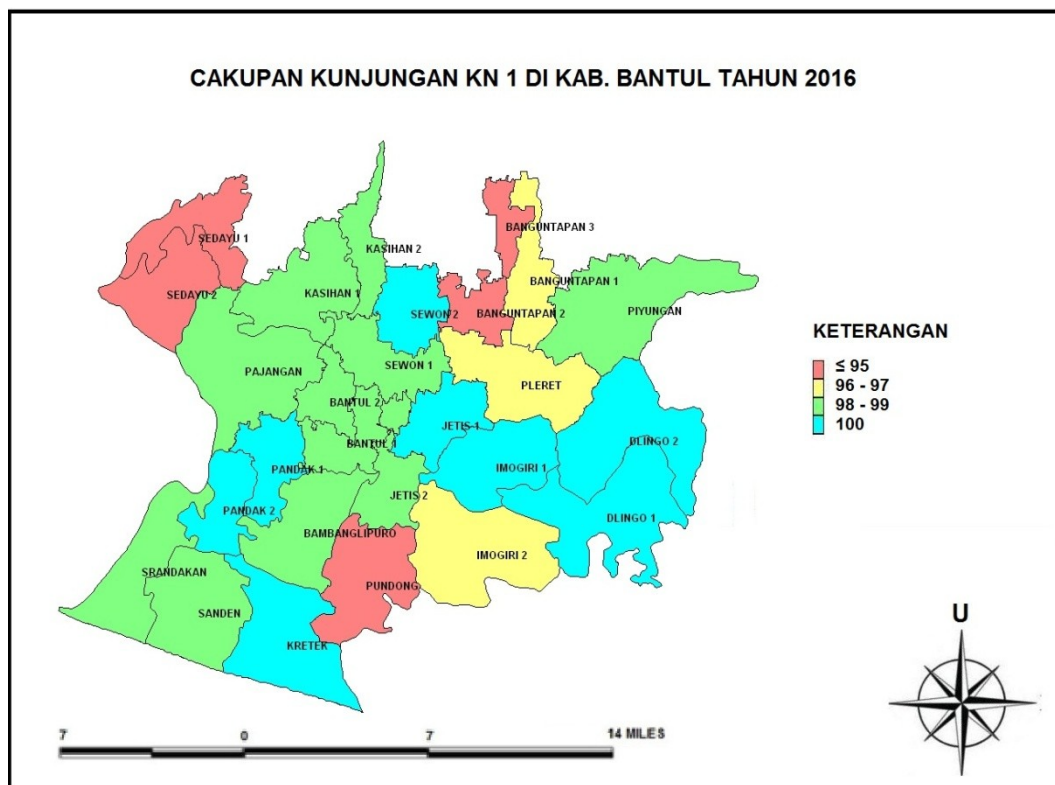
#### 4.1.2. Keluarga Berencana

Akseptor KB Baru di Kabupaten Bantul tahun 2016 dilaporkan sebesar 9,0 % dari 121.764 Pasangan Usia Subur. Peserta KB Aktif dilaporkan 78,96 % dari PUS, dengan metode kontrasepsi terbanyak yaitu menggunakan metode Suntik.

#### 4.1.3. Kesehatan Anak

Kunjungan Neonatus (KN) di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 berdasarkan laporan adalah sebagai berikut, KN 1 sebesar 98,3 %, KN 3/ KN lengkap sebesar 95,0 %. Pencapaian ini turun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu KN1 99,1 % dan KN 3/ KN lengkap baru mencapai 95,6 %.

**Gambar 19**

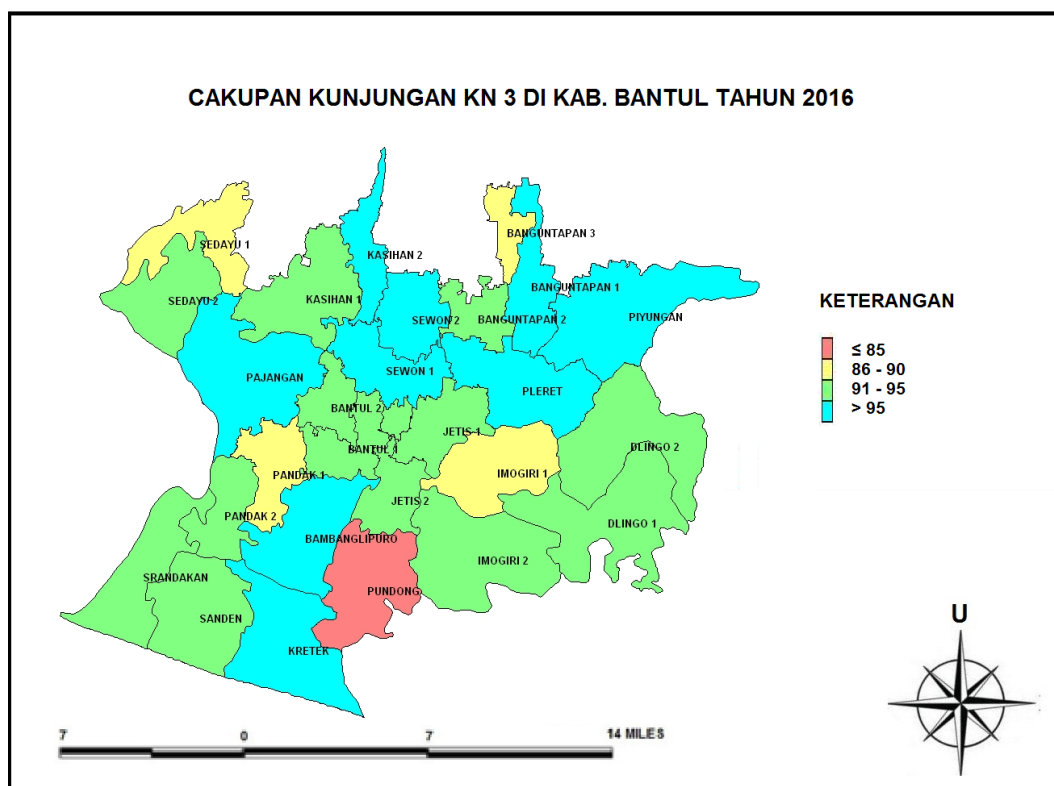


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Gambar diatas memperlihatkan bahwa ada 4 wilayah kerja puskesmas untuk pencapaian cakupan KN1 95%.

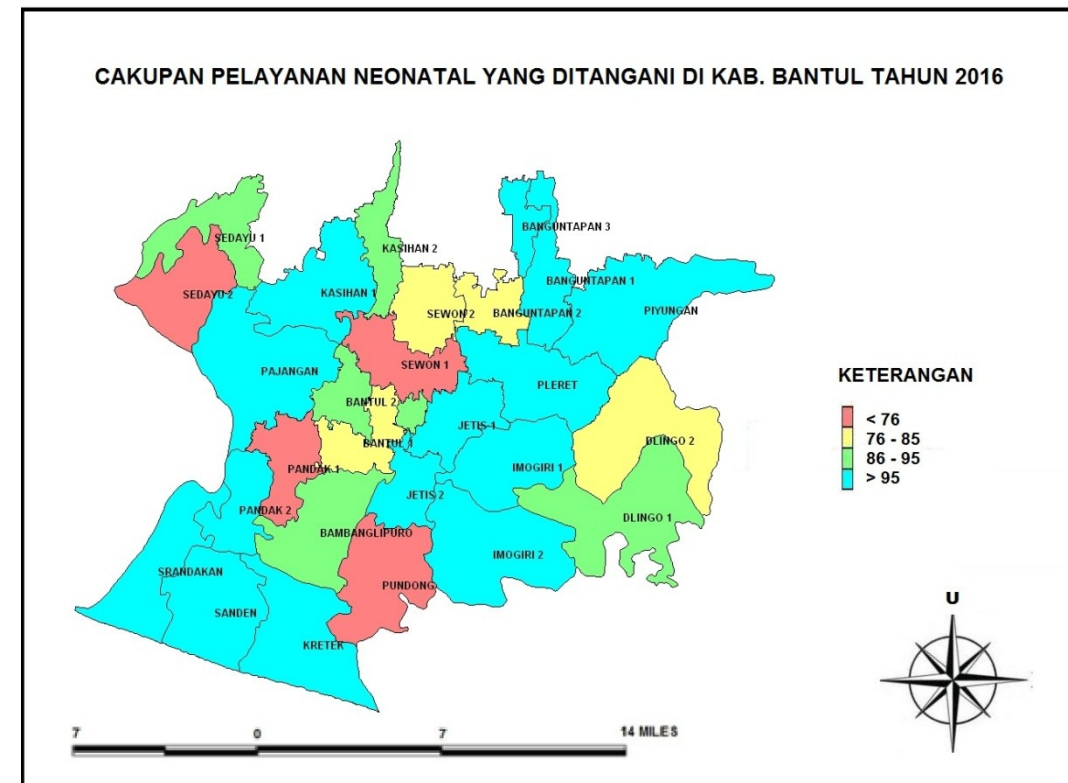


**Gambar 20**



Gambar diatas menyajikan persentase kunjungan KN3 terendah terdapat di Puskesmas Pundong. Jumlah neonatal resiko tinggi pada tahun 2016 sebanyak 1.843 bayi dan yang ditangani sebesar 95,2 % (1.754 bayi).

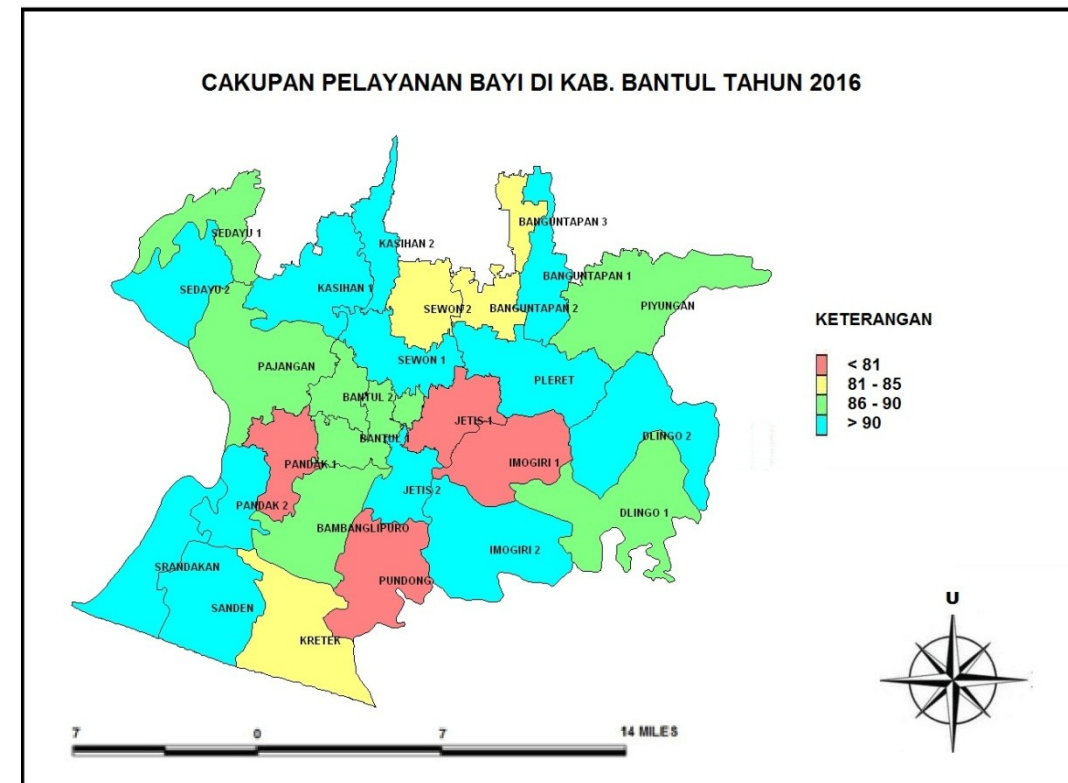
**Gambar 21**



Peta diatas memperlihatkan persentase cakupan penanganan neonatal resiko tinggi terendah ada di Puskesmas Sedayu I, Sewon I, Pandak I dan Pundong.

Kunjungan Bayi minimal 4 kali di Kabupaten Bantul tahun 2016 dilaporkan sebesar 89,1% turun bila dibandingkan tahun 2015 yang sudah mencapai 90,4%, selengkapnya disajikan pada gambar berikut ini .

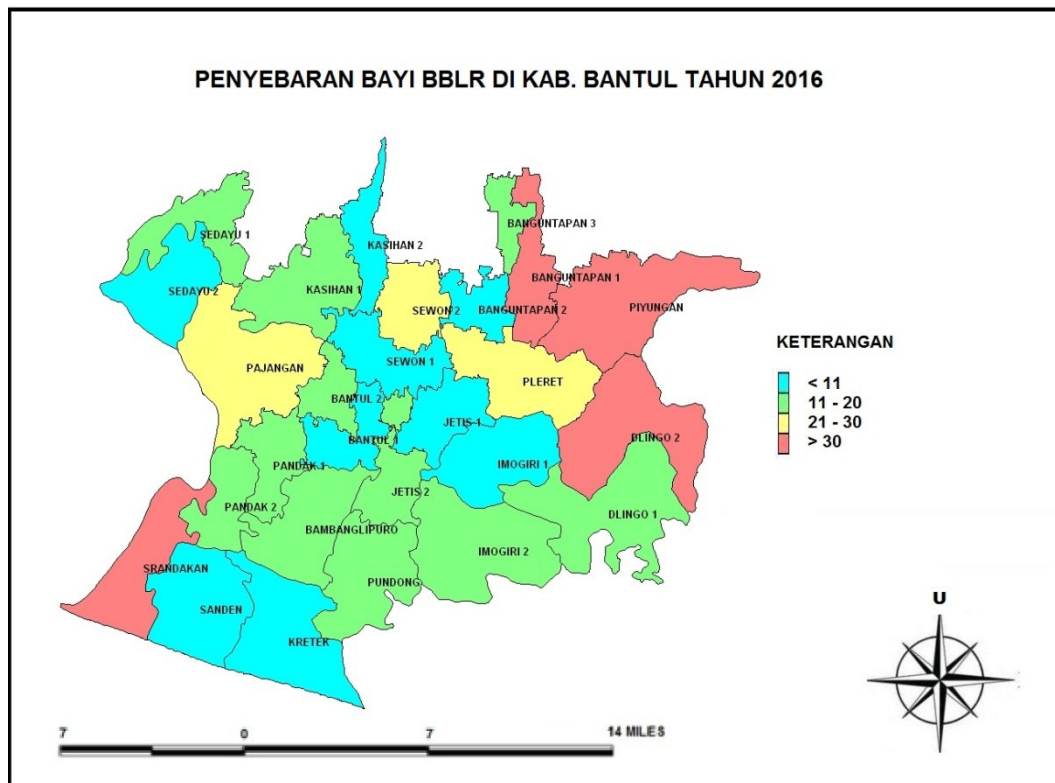
**Gambar 22**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Bayi yang lahir di Kabupaten Bantul tahun 2016 dilaporkan 100% ditimbang, hasilnya adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sejumlah 3,7%. Bayi dengan BBLR tersebut semuanya sudah ditangani. Kasus BBLR terdapat di semua wilayah kerja puskesmas se-Kabupaten Bantul dan tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Srandakan yang mencapai 42 kasus. Kasus BBLR terendah dilaporkan terdapat di Puskesmas Banguntapan II sebanyak 3 kasus. Penyebaran cakupan BBLR se-Kabupaten Bantul selengkapnya disajikan pada gambar berikut ini.

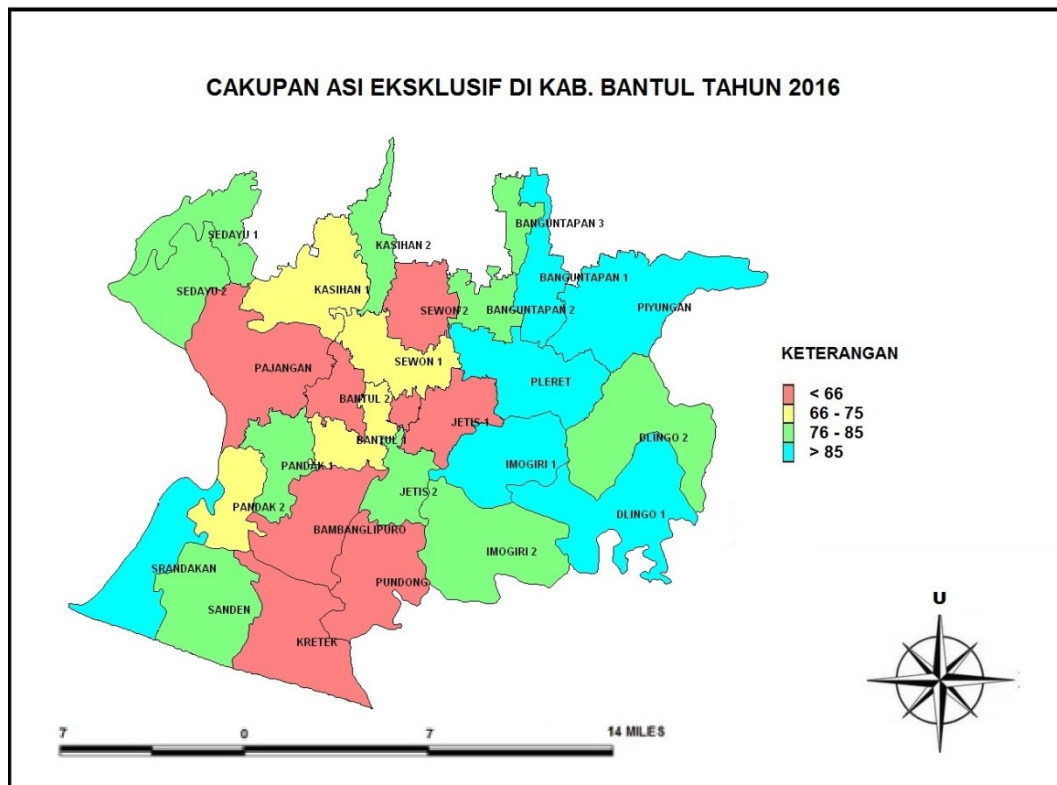
**Gambar 23**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

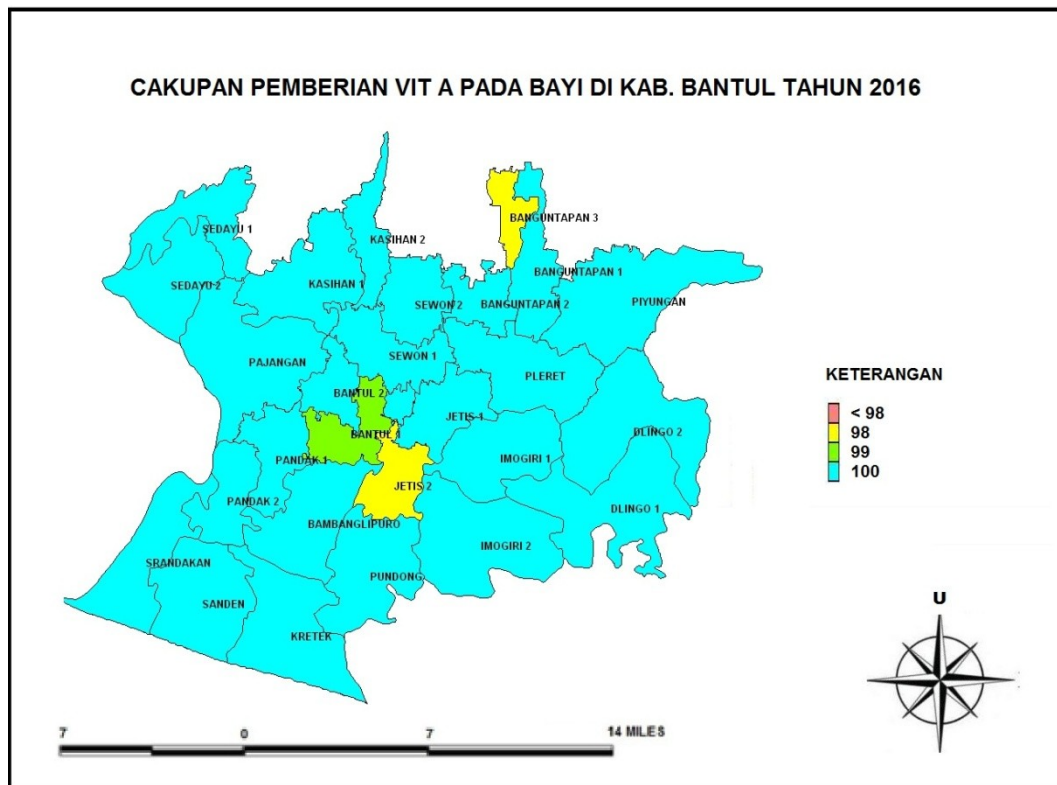
Cakupan bayi yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Bantul Tahun 2016 sebesar 75,06 % naik bila dibandingkan Tahun 2015 sebanyak 74,73%, selengkapnya disajikan pada gambar 24 berikut ini.

**Gambar 24.**

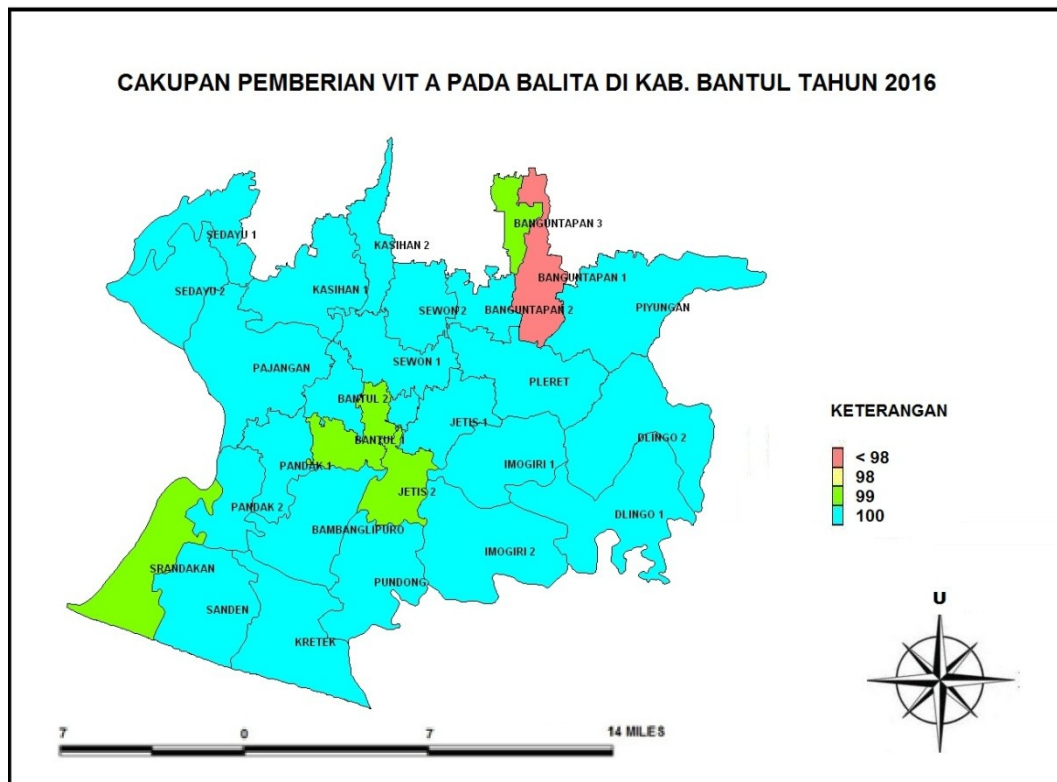


Bayi yang sudah diberikan vitamin A sebanyak 2 kali pada saat bulan Vitamin A yaitu bulan Februari dan Agustus adalah sebanyak 99,87%, sedangkan untuk anak Balita sebesar 99,77 %.

**Gambar 25.**



Gambar 26.

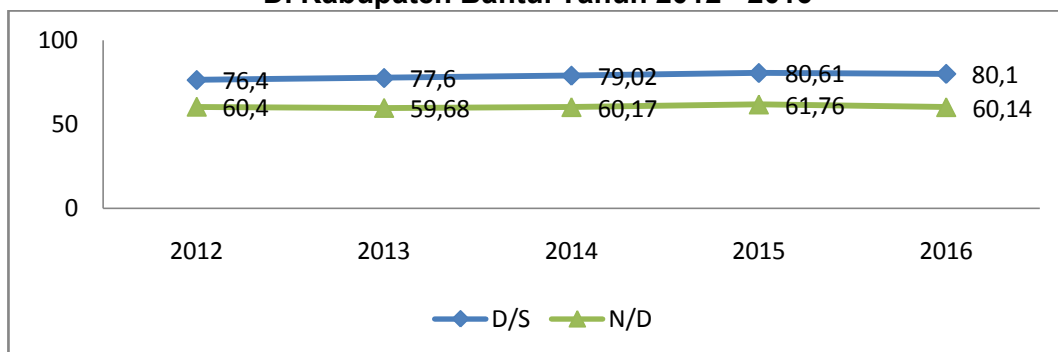


Kedua grafik diatas memperlihatkan cakupan pemberian Vitamin A pada bayi dan anak Balita. Masih terdapat beberapa Puskesmas dengan cakupan pemberian Vitamin A yang terendah yaitu untuk Vitamin A bayi terdapat di Puskesmas Banguntapan III, sedangkan pada Balita terdapat di Puskesmas Banguntapan III juga. Untuk itu, perlu dilakukan *sweeping* pemberian Vitamin A pada enam Puskesmas tersebut.

Pemantauan pertumbuhan balita merupakan alat untuk mengetahui status gizi anak Balita. Peran serta masyarakat turut memberikan andil dalam pencapaian indikator ini. Pada Tahun 2016, tingkat partisipasi masyarakat dalam penimbangan di Posyandu (D/S) sebesar 80,1 %, diatas target 80%. Dengan demikian terlihat bahwa masih ada masyarakat yang tidak membawa anak balitanya untuk ditimbang di posyandu.

Pencapaian hasil penimbangan sesuai indikator Balita yang naik berat badan saat ditimbang (N/D) menunjukkan bahwa 60,14% Balita naik berat badannya, namun masih di bawah target 70 %. Selengkapnya disajikan pada grafik berikut.

**Grafik 21. Cakupan Pemantauan Pertumbuhan Balita (D/S dan N/D) Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**

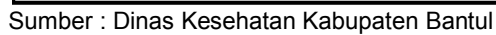


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Salah satu indikator status gizi Balita yang mudah diketahui masyarakat yaitu adanya Garis Merah di Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita. Hasil penimbangan menunjukkan persentase Balita yang memiliki berat badan di Bawah Garis Merah (BGM) sebesar 0,7 %. Semua Balita BGM dari keluarga miskin telah mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yaitu 100%. Anggaran MP-ASI dibebankan pada APBD Kabupaten Bantul. Berikut disajikan gambar peta penyebaran Balita BGM di Kabupaten Bantul Tahun 2016.



\_\_\_\_\_

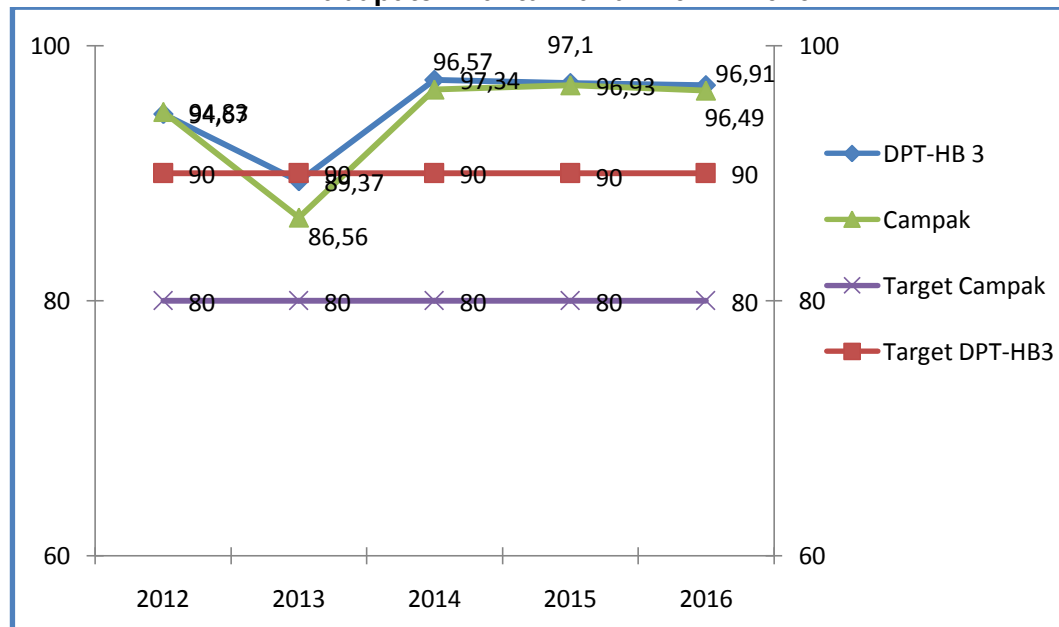


#### 4.1.4. Imunisasi





**Grafik 22. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap  
Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Target 100 % desa UCI (Universal Child Immunization) di Kabupaten Bantul telah tercapai.

#### 4.1.5. Kesehatan Pra Usila dan Usila

Pelayanan kesehatan pada kelompok prausila dan usila pada Tahun 2016 melalui Program Kesehatan Usila di Kabupaten Bantul mencakup 36,93 %.

#### 4.1.6. Kejadian Luar Biasa

Pada tahun 2016 dilaporkan di Kabupaten Bantul telah terjadi KLB/Kejadian Luar Biasa tersebut terjadi di 26 Desa. Desa-desa yang terjadi KLB tersebut seluruhnya telah ditangani kasus KLB-nya pada kurang dari 24 jam.

#### 4.1.7. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin

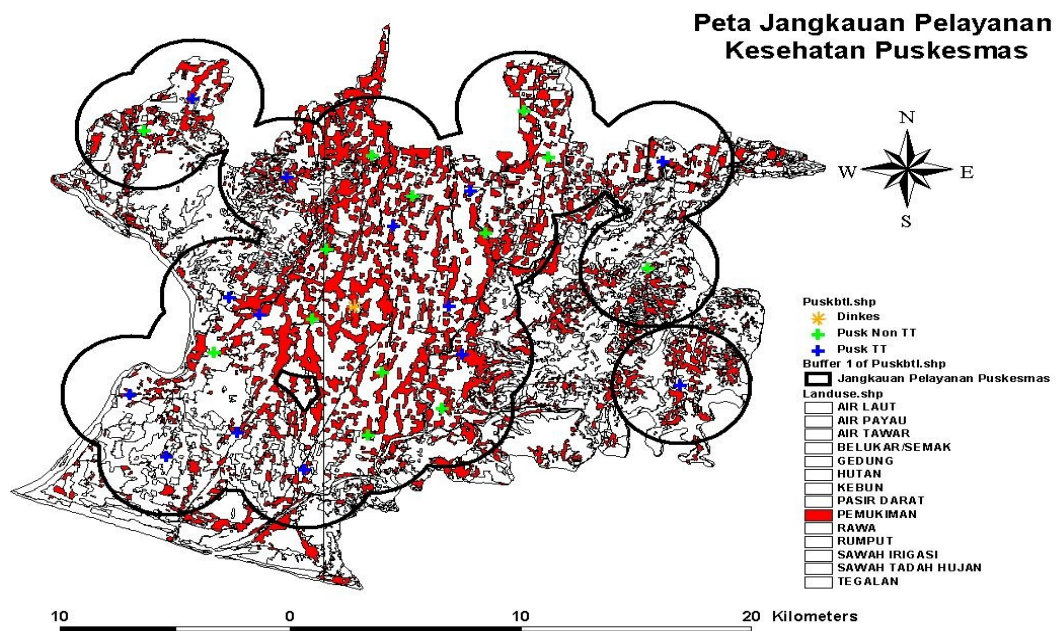
Program Kesehatan Masyarakat Miskin sudah mencakup seluruh (100%) masyarakat miskin yang terdaftar di Kabupaten Bantul sebagai peserta Jaminan

Kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat miskin Tahun 2016 dilaporkan lebih dari 100%.

#### 4.2. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Jangkauan atau akses pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas telah menjangkau seluruh wilayah di Kabupaten Bantul, berikut disajikan peta jangkauan pelayanan kesehatan puskesmas di Kabupaten Bantul Tahun 2016

**Gambar 28. Peta Jangkauan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kabupaten Bantul Tahun 2016**



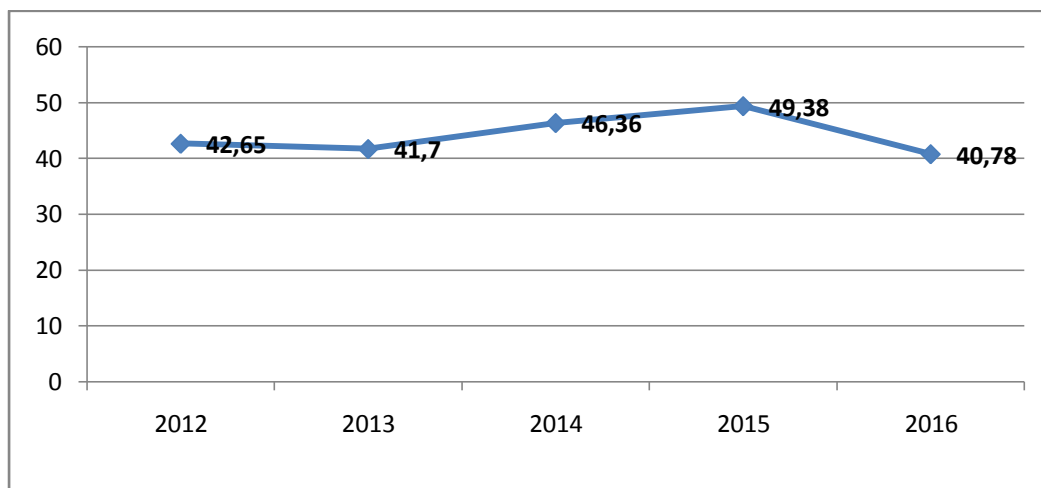
Pelayanan kegawatdaruratan pada sarana kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2016 yaitu 16 Puskesmas, 11 RS Umum, dan 3 RS Khusus. Untuk pelayanan laboratorium kesehatan dasar dilaporkan 100% sudah memiliki laboratorium kesehatan dasar, yaitu 27 Puskesmas, 11 RS Umum, dan 3 RS Khusus.

#### 4.3. Promosi Kesehatan

Pendataan rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tahun 2016 di Kabupaten Bantul, menjelaskan bahwa sebanyak 185.662 rumah tangga yang dipantau ternyata baru sebesar 40,78 % yang telah ber-

PHBS (Komposit). Berikut disajikan gambar grafik kecenderungan keluarga ber-PHBS di Kabupaten Bantul tahun 2012-2016.

**Grafik 23. Keluarga ber-PHBS  
Di Kabupaten Bantul Tahun 2012 – 2016**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Rumah tangga yang ber-PHBS adalah rumah tangga yang pada saat pendataan PHBS semua indikatornya terpenuhi atau dengan kata lain jika ada satu indikator yang gagal didalam penilaian PHBS dirumah tangga-nya maka tidak dapat diklasifikasikan rumah tangga ber-PHBS.

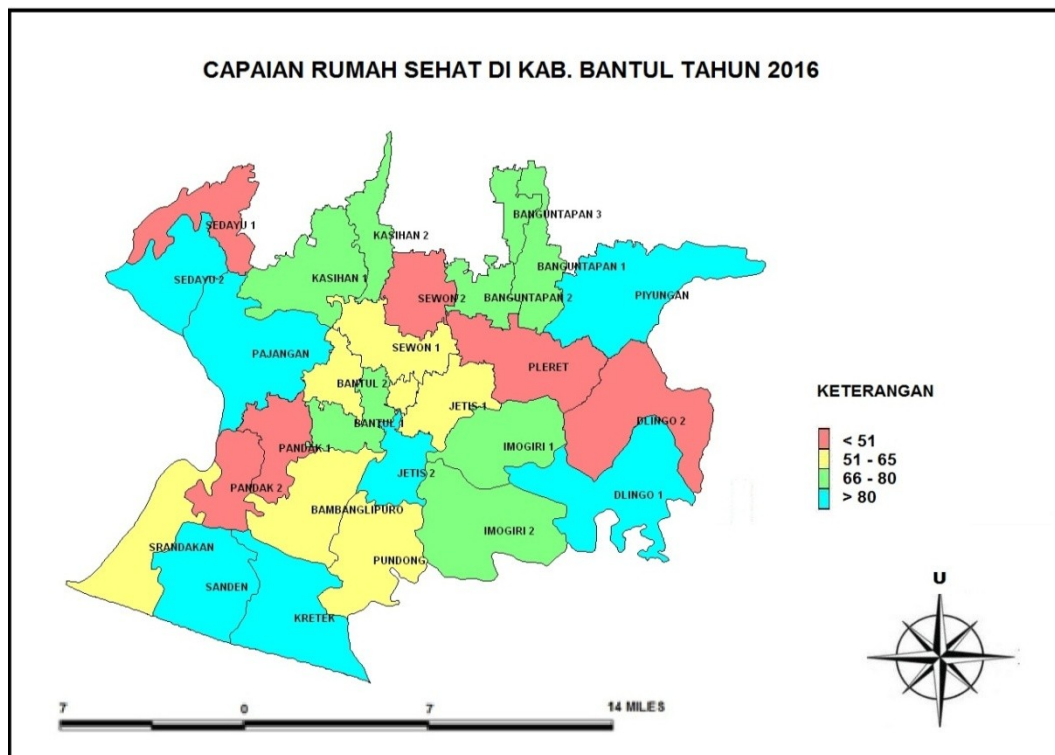
Posyandu di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dilaporkan sebanyak 1.137 posyandu dengan semua posyandu aktif atau sebesar 100%.

Strata Posyandu tahun 2016 yaitu Posyandu Pratama 2,72%, Posyandu Madya 18,65%, Posyandu Purnama 44,15% dan Posyandu Mandiri 34,48%.

#### **4.4. Kesehatan Lingkungan**

Pemeriksaan kesehatan lingkungan rumah pada Tahun 2016 telah mencakup hampir semua rumah yang ada atau berjumlah 239.983 unit. Dari rumah yang diperiksa kesehatan lingkungannya, sebanyak 65,94 % masuk dalam kategori rumah sehat. Berikut disajikan gambar penyebaran rumah sehat di Kabupaten Bantul Tahun 2016.

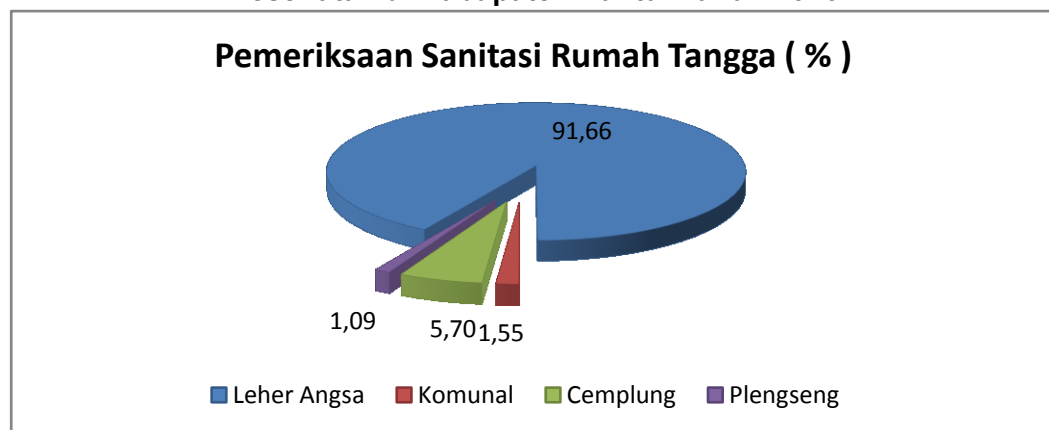
**Gambar 29**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Jumlah penduduk di Kabupaten Bantul Tahun 2016 yang diperiksa akses air layak sebanyak 100%, dengan hasil yaitu seluruh keluarga yang diperiksa akses air bersihnya sudah mengakses air bersih dengan memanfaatkan sumur gali sebesar 91,67%. Hasil pemeriksaan sarana sanitasi dasar dirumah tangga dijelaskan pada grafik berikut:

**Grafik 24. Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga Yang memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2016**

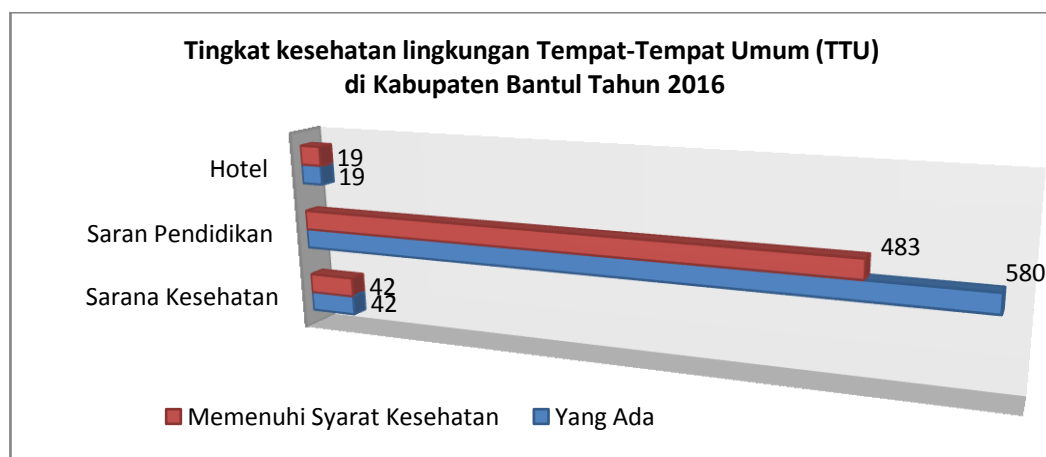


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Pengembangan lingkungan sehat di Kabupaten Bantul telah dilakukan, dan salah satu indikatornya adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM mencakup 5 (lima) pilar, yaitu Stop Buang Air Bersih Sembarangan (BABS), cuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum rumah tangga, penanganan sampah rumah tangga, dan pengelolaan limbah rumah tangga. Desa bisa dikatakan STBM apabila bisa memenuhi salah satu pilar tersebut yang dinyatakan dengan deklarasi masyarakat dan ditandatangani oleh camat. Desa STBM di Kabupaten Bantul ada 57 desa dengan memenuhi Deklarasi pilar “Stop BABS”.

Pemeriksaan kesehatan lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU) memperoleh hasil tingkat kesehatan lingkungannya sebagaimana tertera pada grafik berikut.

**Grafik 25. Tingkat kesehatan lingkungan Tempat-Tempat Umum (TTU) Di Kabupaten Bantul Tahun 2016**



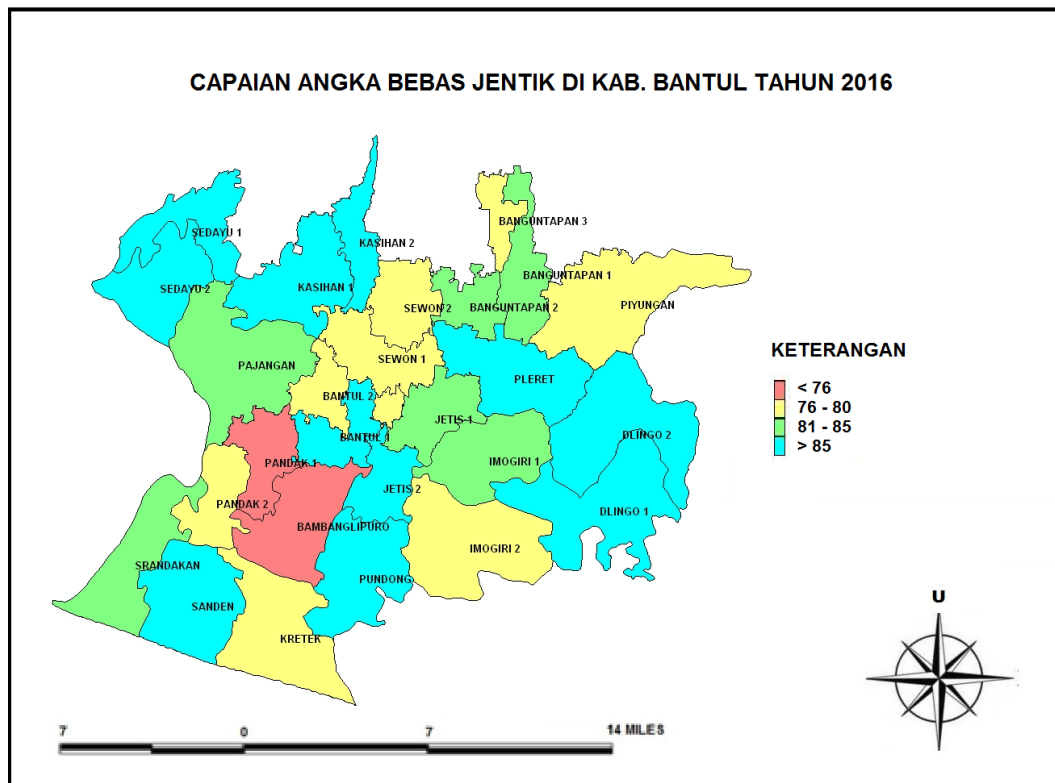
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Grafik diatas menjelaskan bahwa hotel telah diperiksa dan 100 % sehat, sarana pendidikan 83,28 sehat, sarana kesehatan 100 % sehat.

Pembinaan kesehatan Pengolahan Makan sejumlah 1373 TPM telah memenuhi syarat kesehatan.

Hasil Gerakan Serentak Pemberantasan Sarang Nyamuk (Gertak PSN) Tahun 2016 diperoleh Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 83,79%. Berikut disajikan gambar penyebaran ABJ di Kabupaten Bantul.

**Gambar 30.**



Masih ada 1 Puskesmas yang capaian Angka Bebas Jentik (ABJ) nya dibawah 76% yaitu Puskesmas Bambanglipuro dan Pandak II, oleh karena itu sangat perlu ditingkatkan kebersihan lingkungan dan meningkatkan PSN di tingkat Dusun.

## Bab 5

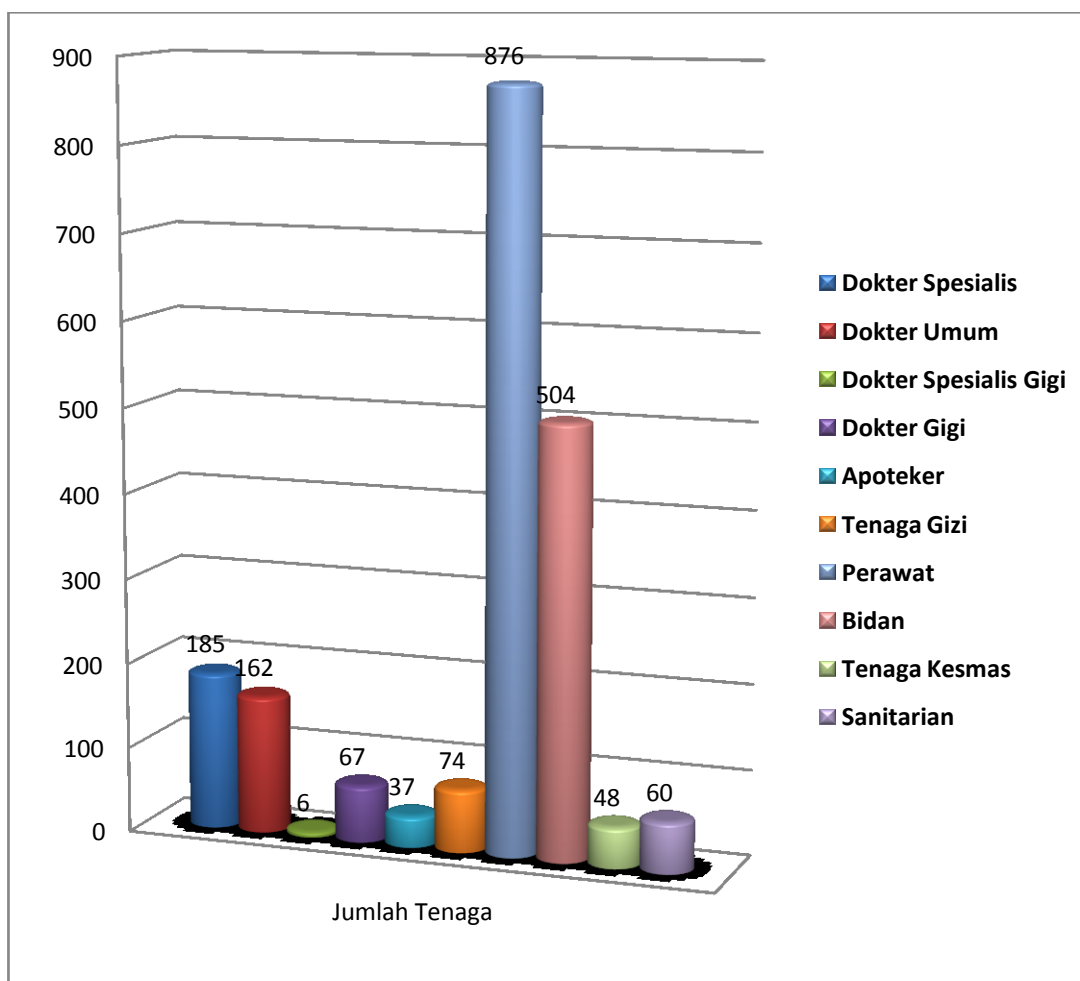
### Situasi Sumber Daya Kesehatan

Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya kesehatan, meliputi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan dan sarana kesehatan. Berikut disajikan situasi sumber daya kesehatan di Kabupaten Bantul

#### 5.1. Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2016 berdasarkan pendidikan disajikan pada gambar berikut.

**Grafik 26. Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Di Kabupaten Bantul Tahun 2016**



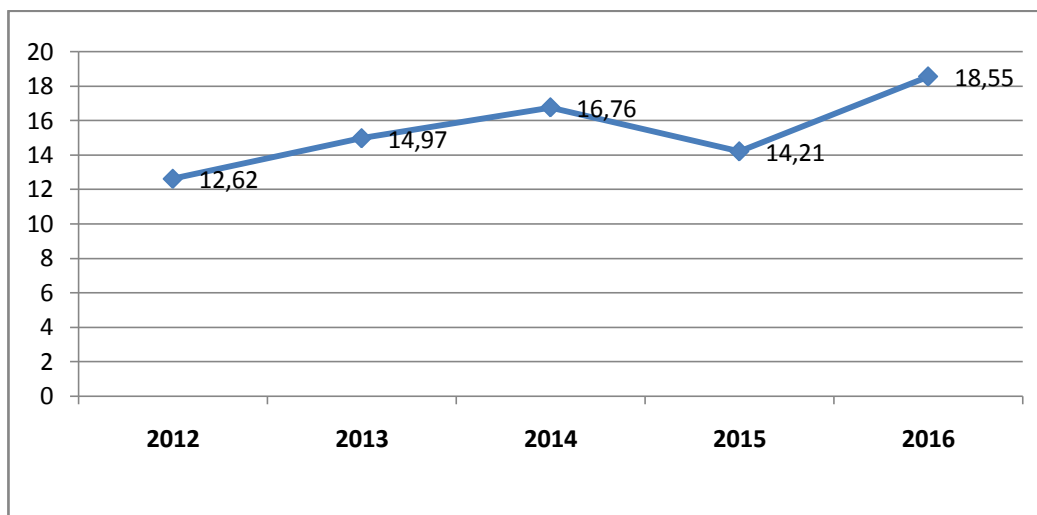
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

## 5.2. Pembiayaan Kesehatan

Alokasi Anggaran Kesehatan di Kabupaten Bantul Tahun 2016 berjumlah Rp. 264.050.327.333,- bersumber dari anggaran APBD Kabupaten, APBD I dan APBN yang dikelola oleh Dinas Kesehatan.

Anggaran kesehatan perkapita penduduk tahun 2016 sebesar Rp 284.329,-. Persentase Anggaran Kesehatan Tahun 2016 dari berbagai sumber sebesar 8,86 % terhadap total Anggaran APBD Kabupaten Bantul. Berikut disajikan gambar grafik kecenderungan persentase realisasi APBD Kesehatan dibandingkan dengan APBD Total tahun 2016.

**Grafik 27. Persentase Alokasi Anggaran Kesehatan Per APBD Kabupaten Bantul Tahun 2012 - 2016**



## 5.3. Sarana kesehatan

Sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul yang meliputi Puskesmas dan jajarannya, Rumah Sakit Pemerintah dan serta sarana lainnya ditampilkan pada tabel berikut.





---

## Bab 6

### Kesimpulan

**B**erdasarkan data dan informasi hasil pembangunan kesehatan di Kabupaten Bantul tahun 2016 yang dilaporkan, dapat disimpulkan bahwa indikator kesehatan masyarakat di Kabupaten Bantul adalah

1. Jumlah Kematian Ibu dilaporkan sebesar 12 Kasus
2. Jumlah Kematian Bayi dilaporkan sebesar 94 Kasus
3. Jumlah Kematian Balita dilaporkan sebesar 109 Kasus
4. AFP Rate (non polio) < 15 th dilaporkan sebesar 2,72 per 100.000 penduduk umur < 15 tahun
5. Angka Kasus Baru TB Paru 34,89 per 100.000 penduduk, Angka Kesembuhan Kasus TB Paru 100 %, dan *Success Rate* TB Paru 104,97 %.
6. Pneumonia Balita ditemukan dan ditangani dilaporkan sebesar 744 Kasus
7. Angka Kesakitan DBD dilaporkan sebesar 251,4 per 100.000 penduduk
8. Kasus baru HIV dilaporkan 144 kasus dan kasus AIDS 55 kasus
9. Jumlah Gizi Buruk dilaporkan sebesar 43 balita gizi buruk (BB/TB) dan 0,40 menurut BB/U.

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

1. Persentase cakupan kunjungan Ibu hamil K1: 100%, K4 : 92,08 %,
2. Persentase cakupan persalinan ditolong tenaga kesehatan : 100%
3. Persentase cakupan KB aktif sebesar 78,96%
4. Persentase cakupan desa UCI sebesar 100%
5. Persentase cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 96,04%
6. Persentase Ibu Hamil mendapat Tablet Fe3 sebesar 88,75 %
7. Persentase Desa yang terkena KLB ditangani kurang dari 24 jam sebesar 100% sebanyak 26 Desa
8. Persentase penduduk tercakup Jaminan Kesehatan sebesar 100,30 %
9. Persentase Rumah Tangga ber PHBS sebesar 40,78%
10. Jumlah Desa dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat ada 75 Desa.
11. Persentase APBD Kesehatan terhadap Total APBD sebesar 18,55%, dengan biaya perkapita kesehatan sebesar Rp 284.329,-