

BAB II

DESKRIPSI OBYEK PENELITIAN

Gambaran Umum Kota Yogyakarta

1. Keadaan Geografis

a. Letak Wilayah

Kota Yogyakarta merupakan Ibu Kota Provinsi DIY. Memiliki luas sekitar 1,02 % dari luas wilayah Provinsi DIY, yaitu 32,5 km² dengan jarak terjauh dari utara ke selatan kurang lebih 7,5 km² dan dari barat ke timur kurang lebih 5,6 km² dengan jumlah penduduk yang tersebar di 14 kecamatan dan 45 kelurahan.

Kota Yogyakarta terletak di tengah-tengah Provinsi DIY

1. Sebelah Utara : Kabupaten Sleman
2. Sebelah Timur : Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul
3. Sebelah Selatan : Kabupaten Bantul
4. Sebelah Barat : Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul

Kota Yogyakarta terletak pada wilayah 110° 28'53" Bujur Timur dan antara 07° 49'26"-07° 15'24" Lintang Selatan.

b. Keadaan Umum Kota Yogyakarta

Kota Yogyakarta merupakan dataran rendah dengan luas wilayah yang sempit. Terdapat tiga sungai yang mengalir dari arah Utara ke Selatan yaitu Sungai Gajah Wong yang mengalir di bagian Timur Yogyakarta, Sungai Code di bagian Tengah dan Sungai Winongo

di bagian Barat Kota.

Kota Yogyakarta yang terletak di daerah dataran lereng aliran Gunung Merapi memiliki kemiringan lahan yang relatif datar (antara 0-2 %) dan berada pada ketinggian rata-rata 114m dari permukaan air laut (dpa). Sebagian wilayah dengan luas 1.657 hektar terletak pada ketinggian kurang dari 100 m dan sisanya 1.593 hektar berada pada ketinggian 100-109 m dpa.

c. Luas Wilayah Kota Yogyakarta

Kota Yogyakarta merupakan Ibu Kota Propinsi DIY yang memiliki luas wilayah sekitar 32,5 km² atau 3.250 hektar yang berarti 1,02% dari luas wilayah Propinsi DIY. Kota Yogyakarta terbagi menjadi 14 wilayah kecamatan, 45 wilayah kelurahan, 614 RW dan 2.523 RT dengan jumlah penduduk 508.678 jiwa.

d. Tipe Tanah

Terletak diantara lereng Gunung Merapi (Fluvia Vulkanik foat plain) yang pada garis besarnya memiliki tipe tanah vulkanik muda (regosol). Kondisi tanah yang subur memungkinkan untuk ditanami perdagangan.

Sesuai dengan perkembangan perkotaan dan pemukiman, lahan pertanian di Kota Yogyakarta setiap tahunnya mengalami penyempitan sebesar kurang lebih 7% karena alih fungsi. Hal ini disebabkan bertambahnya jumlah penduduk sehingga lahan yang tadinya digunakan sebagai lahan pertanian berubah fungsi menjadi lahan pemukiman

penduduk. Penggunaan lahan paling banyak diperuntukkan bagi perumahan, yaitu sebesar 2.099,263 hektar dan bagian terkecil berupa lahan kosong seluas 22,287 hektar.

e. Iklim

Secara umum, rata-rata curah hujan tertinggi selama tahun 2012 terjadi pada bulan Maret, yaitu sebanyak 387,66 mm dan terendah pada bulan Juni-September (0 mm). Rata-rata hari hujan per bulan adalah 7,08 hari.

Kelembaban udara rata-rata cukup tinggi, tertinggi terjadi pada bulan Januari-Mei sebesar 97% dan terendah pada bulan Oktober sebesar 91%. Tekanan udara rata-rata 1.013,4 mb dan suhu udara rata-rata 26,5°C.

2. Keadaan Demografis

a. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di Kota Yogyakarta pada Tahun 2012 sebanyak 508.678 jiwa. Dengan Luas wilayah 32.50 km², mempunyai 14 wilayah kecamatan, 45 wilayah kelurahan, 614 wilayah Rukun Warga (RW) dan 2.523 wilayah Rukun Tangga (RT)

Tabel 2.1
Luas Wilayah, Jumlah Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah
Tangga (KK), dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan
Kota Yogyakarta Tahun 2012

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Kelurahan	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga (KK)	Kepadatan Penduduk/ km ²
1	Mantrijeron	2.61	3	41.298	7.968	15.823
2	Kraton	1.40	3	30.137	6.773	21.526
3	Mergangsan	2.31	3	42.678	8.272	18.478
4	Umbulharjo	8.12	7	74.438	16.639	9.167
5	Kotagede	3.07	3	32.515	7.064	10.591
6	Gondokusuman	3.99	5	75.607	13.429	18.949
7	Danujian	1.10	3	31.659	6.719	28.781
8	Pakualaman	0.63	2	14.995	2.830	23.802
9	Gondomanan	1.12	2	17.411	3.625	15.546
10	Ngampilan	0.82	2	23.621	4.809	28.806
11	Wirobrajan	1.76	3	31.787	6.942	18.061
12	Gedongtengen	0.96	2	26.840	6.176	27.956
13	Jetis	1.70	3	37.924	8.040	22.308
14	Tegalrejo	2.91	4	41.937	8.401	14.411
	Jumlah Kota	32.50	45	522.847	107.678	16.088
	Tahun 2012	32.50	45	508.678	104.135	15.652

Sumber: Biro Pusat Statistik Kota Yogyakarta Tahun 2012

Tabel 2.2
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin
dan Kelompok Umur Kota Yogyakarta Tahun 2012

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Penduduk		
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
1	0-4	17.966	15.322	33.288
2	5-9	17.459	15.071	32.530
3	10-14	17.578	15.654	33.232
4	15-19	31.453	32.425	63.878
5	20-24	45.009	39.847	84.856
6	25-29	28.535	23.629	52.164
7	30-34	22.292	20.761	43.035
8	35-39	19.332	18.519	37.851
9	40-44	17.304	16.127	33.431
10	45-49	13.695	12.720	26.415
11	50-54	8.801	8.939	17.740
12	55-59	7.914	8.403	16.317
13	60-64	7.142	8.233	15.375
14	65 +	14.648	18.069	32.717
	Jumlah kota	269.128	253.719	522.847

Sumber: Data Registrasi Penduduk Berjangkauan tahun 2012

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Untuk itu perlu di dukung dengan penyediaan sarana fisik pendidikan maupun tenaga pengajar yang memadai. Pada tingkat pendidikan pra sekolah dan menengah sebagian besar diselenggarakan oleh pihak swasta. Sedangkan untuk tingkat pendidikan dasar lebih banyak diselenggarakan oleh pemerintah.

Pada tahun ajaran 2011/2012 di kota Yogyakarta, terdapat 49 Perguruan Tinggi terdiri dari 6 Universitas, 15 Institut/ Sekolah Tinggi dan 28 Akademi. Jumlah dosen sebanyak 1879 orang, terdiri dari 1585 orang dosen pascasarjana dan 294 dosen DBK. Jumlah mahasiswa yang

Tabel 2.3
Jumlah Penduduk Menurut Tingkat Kecamatan Pendidikan Tertinggi
yang Ditamatkan Kota Yogyakarta Tahun 2012

NO	Kecamatan	Belum Sekolah	Tamat SD	Tamat SLTP	Tamat SLTA	Tamat Akademi	Tamat PT/ Sederajat	Jumlah
1	Mantrijeron	1.780	4.750	9.809	14.220	3.105	3.620	23.064
2	Kraton	4.085	4.796	3.200	7.720	5.549	399	25.749
3	Mergangsan	3.669	8.975	4.345	16.449	5.046	4.097	42.581
4	Umbulharjo	21.940	12.651	11.590	15.045	6.023	6.497	73.746
5	Kotagede	5.998	7.150	5.324	6.523	2.455	3.008	30.458
6	Gondokusuman	7.696	6.498	6.996	28.189	14.274	8.299	71.952
7	Danurejan	3.310	8.661	5.748	9.581	1.960	666	29.926
8	Pakualaman	1.122	1.797	1.849	2.810	679	2.106	13.937
9	Gondomanan	1.674	3.874	3.239	4.711	692	2.130	16.330
10	Ngampilan	1.386	2.751	6.378	7.712	1.311	1.631	20583
11	Wirobrajan	5.871	6.474	4.010	7.674	1.353	401	25.783
12	Gedongtengen	3.906	5.836	4.195	8.212	862	2.736	25747
13	Jetis	2.926	8.843	5.569	11.275	1.551	5.083	34.842
14	Tegalrejo	3.711	9.286	6.287	10.247	2.194	5.630	37.355
	Jumlah Kota	69.074	91.937	78.539	149.782	47.054	46.303	482689

Sumber: Manuskrip Kecamatan Kota Yogyakarta Tahun 2012

Tabel 2.4
Jumlah Persebaran Balita Kurang Gizi dan Gizi Buruk di setiap Kecamatan yang
Ada di Kota Yogyakarta

No	Kecamatan	Jumlah Balita	Jumlah Balita Kurang Gizi	Jumlah Balita Gizi Buruk
1	Mantrijeron	1358	98	8
2	Kraton	1330	110	7
3	Mergangsan	1350	79	6
4	Umbulharjo	2147	196	15
5	Kotagede	1323	103	6
6	Gondokusuman	1767	137	9
7	Danurejan	1271	86	7
8	Pakualaman	1186	91	8
9	Gondomanan	1248	114	7
10	Ngampilan	1256	95	7
11	Wirobrajan	1387	122	8
12	Gedongtengen	1298	112	7
13	Jetis	1369	82	6
14	Tegalrejo	1587	138	7
	Jumlah	19877	1543	109
	Tahun 2012	19877	1543	109

c. Agama

Penduduk Kota Yogyakarta mayoritas memeluk Agama Islam. Jumlah pemeluk agama islam pada tahun 2012 sebanyak 404.989 orang atau 77,31% dari total penduduk Kota Yogyakarta. Pemeluk agama lain adalah 13,11% Khatolik, 8,56% Kristen, 0,42% Hindhu, 0,58% Budha dan 0,02% lainnya.

d. Pertanian

Penggunaan lahan dibedakan menjadi lahan sawah dan lahan bukan sawah. Lahan bukan sawah meliputi lahan untuk bangunan dan sekitarnya, kebun, ladang, padang rumput, tambak, kolam, lahan untuk

tanaman lain, kebun dan perkebunan negara/swasta. Pada tahun 2012

luas penggunaan lahan di Kota Yogyakarta tercatat 3.250 hektar, terdiri dari 98 hektar lahan sawah dan 3.152 hektar lahan bukan sawah.

Komoditi tanaman perkebunan tidak cukup potensial untuk wilayah Kota Yogyakarta. Tanaman perkebunan yang paling dominan adalah kelapa. Pada tahun 2012 populasi tanaman kelapa sebanyak 3.589 pohon dan 3.500 pohon di antaranya sudah menghasilkan dengan total produksi 21,97 ton.

Tanaman pangan meliputi tanaman padi, palawija, jagung dan kacang tanah) dan buah-buahan. Tanaman buah-buahan yang paling banyak terdapat di Kota Yogyakarta adalah papaya. Pada tahun 2012 populasi pohon papaya sebanyak 12,2% ribu pohon dengan produksi 188,4 ton.

Populasi ternak besar terdiri dari kerbau, sapi potong, sapi perah, dan kuda. Sementara populasi kambing, domba, babi, dan kelinci dikelompokkan sebagai ternak kecil. Populasi unggas terdiri dari burung puyuh, ayam petelur, ayam pedaging, ayam buras dan itik.

Hasil ternak yang paling banyak disembelih adalah sapi, karena begitu banyak peminat daging sapi di Kota Yogyakarta. Yang kedua adalah sapi perah, sapi perah ini menghasilkan produksi susu murni yang banyak diminati para konsumen.

Produksi perikanan pada tahun 2012 tercatat 273 kuintal yang terdiri dari 7 kuintal hasil penangkapan di perairan umum, 3 kuintal

perikanan sawah, 224 kuintal perikanan kolam, dan 20 kuintal produksi

ikan dalam keramba. Produksi ikan mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan terjadi pada produksi ikan di perairan sawah, budidaya ikan. Benih ikan juga mengalami penurunan. Benih tersebut pada ikan gurameh.

e. Keuangan Daerah

Dalam era otonomi daerah, perencanaan anggaran pendapatan dan belanja daerah sebaiknya menganut prinsip anggaran berimbang dan dinamis. Berimbang berarti harus diusahakannya keseimbangan antara penerimaan dengan pengeluaran. Dinamis artinya meningkatnya jumlah anggaran dan tabungan pemerintah, sehingga kemampuan daerah bertambah dan ketergantungan pada bantuan akan berkurang.

Pada tahun anggaran 2012 PAD Kota Yogyakarta mencapai 96.552 juta rupiah, meningkat 8,25% dan PAD tahun sebelumnya yaitu 89.196 juta rupiah. Namun demikian, dibandingkan dengan total belanja daerah kontribusinya hanya 19,39%. Hal ini dapat dikatakan bahwa tingkat kemampuan daerah masih rendah dalam rangka memenuhi kebutuhan belanja Pemerintah Kota Yogyakarta.

f. Perekonomian

1) Persediaan Pangan

Kebutuhan dasar manusia akan pangan, terutama pada makanan pokok yaitu beras menjadi perhatian pemerintah. Untuk itu pemerintah selalu menjaga ketersediaannya. Ketersediaan beras

selama kurun waktu 2012 dapat dikatakan cukup bahkan melebihi

kebutuhan konsumsi masyarakat.

2) Koperasi

Koperasi merupakan soko guru dari perekonomian, menjadi tumpuan kehidupan sebagian besar masyarakat Kota Yogyakarta. Jumlah koperasi pada tahun 2012 sebanyak 520 koperasi dengan 49.975 anggota. Rasio jumlah anggota koperasi dengan jumlah rumah tangga di Kota Yogyakarta mencapai 33%, berarti menggambarkan bahwa masyarakat Kota Yogyakarta sangat tergantung pada koperasi.

3) Ekspor

Ekspor komoditas bukan migas Kota Yogyakarta mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Sebagian besar ekspor berasal dari kerajinan tangan yang pada umumnya memiliki ciri khas dari suatu daerah sehingga sulit untuk ditiru dan menjadikan komoditas tersebut dapat bersaing di pasar Amerika maupun Eropa. Barang ekspor tersebut adalah mebel kayu, kulit lembaran, sarung tangan golf.

4) Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)

PDRB Kota Yogyakarta pada tahun 2012 mencapai 8.963 milyar rupiah atas dasar harga berlaku dan 4.574 milyar rupiah atas dasar konstan 2000. Sektor-sektor yang berperan dalam pembentukan PDRB tersebut adalah Sektor Perdagangan, Hotel dan

Sektor Angkutan dan Komunikasi, Sektor Keuangan, Persewaan dan Jasa Perusahaan, serta Sektor jasa-jasa. Sumbangan sektor tersebut terhadap PDRB lebih dari 75%.

Pada tahun 2012 pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta mencapai 3,96%. Angka ini sedikit melambat di bandingkan dengan tahun 2005 yang mencapai 4,87%. Pertumbuhan sektor perdagangan, hotel dan restoran serta sektor angkutan dan komunikasi dengan tingkat pertumbuhan masing-masing 3,63% dan 5,71%. Kedua sektor tersebut merupakan sektor andalan dalam perekonomian Kota Yogyakarta.

B. Deskripsi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta

1. Visi

Visi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta “Terwujudnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Tinggi melalui Budaya Hidup Sehat dalam Lingkungan Sehat dan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau didukung oleh sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas”.

2. Misi

Misi mewujudkan Kota Yogyakarta Sehat dengan :

- a. Meningkatkan Kualitas SDM kesehatan bekerjasama dengan institusi pendidikan atau lembaga lain.

- b. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan Upaya Kesehatan

Masyarakat dan Upaya kesehatan Perorangan.

- c. Meningkatkan Net Working dan atau kolaborasi antar elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan.
- d. Melaksanakan fungsi regulasi sarana dan tenaga kesehatan meliputi lisensi/perijinan, sertifikasi dan akreditasi.
- d. Melaksanakan pengawasan mutu institusi pelayanan kesehatan.
- e. Melaksanakan jaminan kesehatan.

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Terselenggaranya pembangunan kesehatan secara berhasil guna dan berdaya guna dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat minimal sesuai standard pencapaian MDGs.

b. Tujuan Khusus

- 1) Tersedianya SDM yang berkualitas dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- 2) Terlaksananya pelayanan kesehatan UKM dan UPK berkualitas.
- 3) Terwujudnya Net Working dan kolaborasi antara elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan.
- 4) Terselenggaranya fungsi perijinan pembangunan kesehatan.
- 5) Terselenggaranya pengawasan terhadap institusi pelayanan kesehatan.

4. Sasaran

- a. Tercapainya SDM kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kompetensi dan disiplin.
- b. Terciptanya cakupan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan.
- c. Terwujudnya Net Working dan kolaborasi antar elemen pelaku kesehatan dan sektor kesehatan.
- d. Tercapainya cakupan sarana dan tenaga kesehatan berijin, produk pangan olahan tersertifikasi dan sarana pelayanan kesehatan terakreditasi.
- e. Terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat.
- f. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu.
- g. Tercapainya peningkatan cakupan kepesertaan jaminan kesehatan daerah.

5. Strategi

- a. Meningkatkan kemampuan pegawai melalui diklat dan memberdayakan sesuai kemampuan dan kebutuhan organisasi.
- b. Melaksanakan koordinasi dalam perencanaan, pengendalian, dan evaluasi program-program kesehatan.
- c. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

d. Meningkatkan surveilans, monitoring, dan informasi kesehatan

- f. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kemandirian pembiayaan kesehatan.

6. Kebijakan

- a. Memasyarakatkan budaya perilaku hidup sehat (pola hidup dan lingkungan).
- b. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas dan rumah sakit.
- c. Meningkatkan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

7. Susunan Organisasi

- a. Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
 - 1) Kepala Dinas
 - 2) Bagian Tata Usaha, terdiri dari :
 - a) Sub Bagian Umum
 - b) Sub bagian Keuangan, Perencanaan dan Evaluasi
 - 3) Bidang Promosi, terdiri dari :
 - a) Seksi Promosi Kesehatan
 - b) Seksi Pengembangan Kesehatan
 - 4) Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 - a) Seksi Kesehatan dan Gizi
 - b) Seksi Pelayanan Kesehatan
 - c) Bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, terdiri

- b. Seksi Penyehatan Lingkungan
 - 6) Bidang Regulasi dan Sumberdaya Kesehatan, terdiri dari :
 - a) Seksi Regulasi Kesehatan
 - b) Seksi Sumber Daya Manusia dan Institusi Pelayanan Kesehatan
 - 7) Kelompok Jabatan Fungsional.
 - 8) Unit Pelaksana Teknis.
- b. Tugas dan Fungsi Masing-masing Bagian

1) Bagian Tata Usaha

Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi pengurusan dan pelaksanaan segala kegiatan di bidang ketatausahaan. Tugas dari Tata Usaha adalah sebagai berikut:

- a) Menyelenggarakan pengumpulan data, informasi, permasalahan, peraturan perundang-undangan dan kebijaksanaan teknis yang berkaitan dengan ketatausahaan.
- b) Menyelenggarakan urusan umum, kepegawaian, kerumahtanggan, keuangan, perencanaan dan evaluasi.
- c) Menyelenggarakan upaya pemecahan masalah Bagian.
- d) Mengkoordinasikan upaya pemecahan masalah Dinas.
- e) Menyelenggarakan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan bagian Tata Usaha.
- f) Mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan Dinas.

g) Menyelenggarakan analisis dan pengembangan kinerja Bagian

- h) Mengkoordinasikan analisis dan pengembangan kinerja Dinas.
 - i) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang tugasnya yang diberikan oleh kepala Dinas.
- 2) Bidang Promosi dan Pengembangan Kesehatan Bidang Promosi, mempunyai tugas :
- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan promosi kesehatan.
 - b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
 - c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan promosi kesehatan.
 - d) Mengumpulkan dan mengolah data pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM).
 - e) Menyebarkan informasi kesehatan dalam berbagai bentuk dan saluran komunikasi.
 - f) Melakukan pengkajian dan penelitian terhadap perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan.
 - g) Mengembangkan perilaku masyarakat dalam mendukung kesehatan.
 - h) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi

- i) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Seksi pengembangan kesehatan mempunyai tugas :

- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pengembangan kesehatan.
 - b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
 - c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan pengembangan kesehatan.
 - d) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan terhadap upaya pengembangan kesehatan.
 - e) Melaksanakan pemantauan dan penilaian pelaksanaan pengembangan kesehatan.
 - f) Mengelola data dan sistem informasi kesehatan.
 - g) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi.
- 3) Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, mempunyai tugas :
- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan

keluarga dan gizi.

- b) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan kesehatan keluarga dan gizi.
- c) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
- d) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan pelayanan kesehatan keluarga dan gizi.
- e) Melaksanakan pendataan terhadap derajat kesehatan dan kemampuan pemenuhan kesehatan keluarga.
- f) Melaksanakan upaya perbaikan gizi masyarakat.
- g) Melaksanakan analisis dan pengembangan Seksi.
- h) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.

Seksi Pelayanan Kesehatan, mempunyai tugas :

- a. Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berhubungan dengan tugas-tugas yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.
- b. Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
- c. Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan

- d. Menyusun pedoman pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar puskesmas.
 - e. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan upaya pelayanan kesehatan.
 - f. Menyiapkan bahan dan petunjuk teknis serta melaksanakan koordinasi pelayanan kesehatan.
 - g. Melaksanakan pos pelayanan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) bekerjasama dengan puskesmas.
 - h. Melaksanakan pemantauan pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelayanan rujukan di puskesmas.
 - i. Melaksanakan pendataan dan penilaian terhadap usaha dan kegiatan pelayanan kesehatan milik swasta maupun pemerintah.
 - j. Melaksanakan pengelolaan farmasi, Obat dan Reagent.
 - k. Melaksanakan pengelolaan alat kesehatan.
 - l. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi. m. Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- 4) Bidang Pengendalian Penyakit dan Lingkungan Seksi Pengendalian Penyakit, mempunyai tugas :
- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pencegahan dan pemberantasan penyakit

- b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
- c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan pencegahan dan pemberantasan penyakit.
- d) Melaksanakan pengelolaan sarana penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, pengendalian vector dan Kejadian Luar Biasa (KLb)/wabah.
- e) Melaksanakan surveilens epifemiologi untuk kewaspadaan dini penanggulangan penyakit dan penyediaan informasi situasi penyakit menular dan tidak menular.
- f) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan penanggulangan penyakit.
- g) Menyiapkan bahan dan petunjuk teknis pencegahan dan penanggulangan serta pengendalian vector dan Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah.
- h) Melaksanakan pemantauan usaha pencegahan dan penanggulangan serta pengendalian vector penyakit di puskesmas.
- i) Melaksanakan analisis dan pengembangan Seksi.
- j) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.

- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan penyehatan lingkungan.
 - b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
 - c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan penyehatan lingkungan.
 - d) Melaksanakan bimbingan dan pembinaan kesehatan lingkungan.
 - e) Melaksanakan penyusunan dan analisa hasil kegiatan penyehatan lingkungan serta dampak terhadap kesehatan masyarakat.
 - f) Melaksanakan usaha peningkatan penyehatan lingkungan.
 - g) Melaksanakan standart operasional laboratorium pengawasan kualitas kesehatan lingkungan.
 - h) Memfasilitasi sarana dan prasarana penyehatan lingkungan. i. Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi.
 - i) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.
- 5) Bidang regulasi Sumber Daya Kesehatan Seksi Regulasi Kesehatan, mempunyai tugas:

- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi

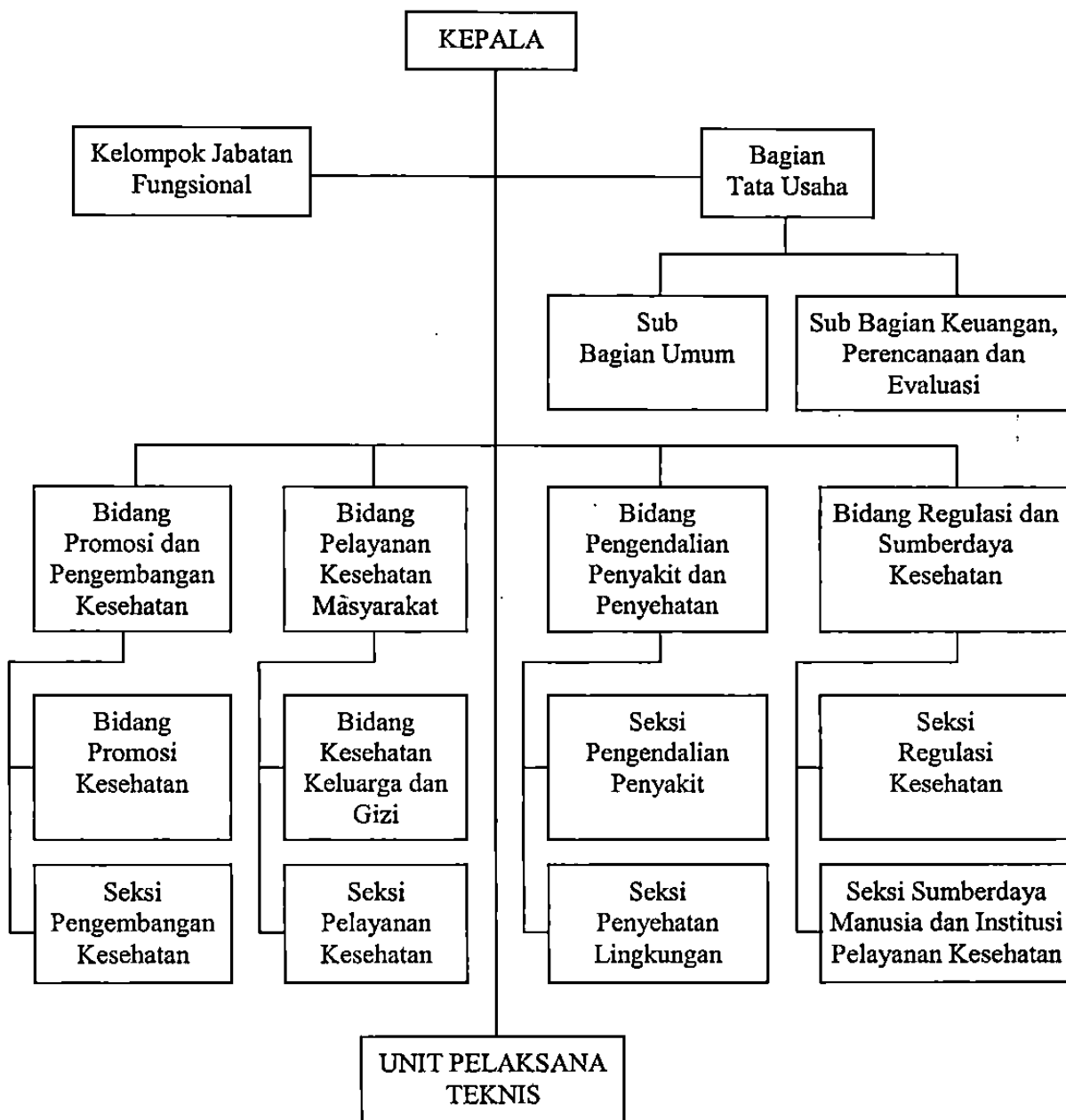
menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan regulasi kesehatan.

- b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
- c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan regulasi kesehatan.
- d) Melaksanakan regulasi pelayanan kesehatan perorangan.
- e) Melaksanakan regulasi sarana pelayanan kesehatan.
- f) Melaksanakan regulasi sarana penunjang medik.
- g) Melaksanakan sertifikasi produk pangan industri rumah tangga dan penggunaan bahan tambahan pangan berbahaya di masyarakat.
- h) Melaksanakan pelaksanaan monitoring penggunaan dan peredaran obat narkotika, psikotropika, zat aditif (napza) di rumah sakit, puskesmas dan apotek.
- i) Melaksanakan pengawasan teknis dalam rangka pelaksanaan perizinan.
- j) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi.
- k) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.

- a) Mengumpulkan, mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan sumber daya manusia dan institusi pelayanan kesehatan.
- b) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Seksi.
- c) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis yang berkaitan dengan sumber daya manusia dan institusi pelayanan kesehatan.
- d) Melaksanakan bimbingan, pembinaan dan pengawasan terhadap upaya peningkatan sumber daya manusia pelayanan kesehatan.
- e) Melaksanakan pengawasan sumber daya manusia dan institusi pelayanan kesehatan.
- f) Menyiapkan bahari penilaian dan penetapan angka kredit/akreditasi jabatan fungsional tenaga kesehatan lingkup Dinas.
- g) Melaksanakan pemantauan dan penilaian pelaksanaan peningkatan sumber daya manusia dan institusi pelayanan kesehatan.
- h) Melaksanakan monitoring pelaksanaan standart kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan swasta dan rumah sakit pemerintah.
- i) Melaksanakan standart kualitas dan kuantitas sumber daya

kesehatan pelayanan kesehatan swasta dan rumah sakit pemerintah.

- j) Melaksanakan analisis dan pengembangan kinerja Seksi.
- k) Melaksanakan tugas lain sesuai bidang dan tugasnya yang diberikan oleh Kepala Bidang.



Gambar 2.1. Bagan Susunan Organisasi Kesehatan Kota Yogyakarta

C. Deskripsi Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta

Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta adalah tempat penanganan dan konsultasi secara komperatif terhadap balita gizi buruk maupun gizi kurang, serta permasalahan berdasarkan anak, keluarga, dan masyarakat. Pendirian Rumah Pemulihan Gizi dilatarbelakangi sejumlah permasalahan dan pemikiran sebagai berikut:

1. Data gizi buruk Kota Yogya dari tahun 2001-2006 beberkisar antara 0,92%,-1,44%.
2. Pengentasan gizi buruk secara komprehensif bukan hanya dari sisi kesehatan tetapi perlu melibatkan TP PKK Kota Yogyakarta, Dinas Kesehatan atau Puskesmas, RS Dr. Sardjito (sebagai rujukan), dan Dinas Pendidikan (berkaitan dengan tumbuh kembang).

Untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat khususnya di bidang pelayanan kesehatan pada balita dengan masalah gizi, maka perlu adanya peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung kegiatan dimaksud dengan dibentuk Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta. Terkait dengan awal mula muncul konsep RPG, pada tahun 2007 dilasanakan beberapa kegiatan, yakni:

1. Kegiatan workshop penanganan balita gizi buruk
 - a. Narasumber dari RSUP dr. Sardjito, Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi dengan dana APBD II.
 - b. Peserta dokter puskesmas, petugas gizi puskesmas, dokter spesialis anak di RS Jalin, Ahli Gizi di Instalasi Gizi RS Jalin, dan kader kesehatan

- c. Workshop tersebut menghasilkan alur penanganan gizi buruk yang merupakan kesepakatan dari peserta workshop.
2. Konsultasi dengan pemeriksaan laboratorium
 - a. Sumber dan Provincial Health Project (PHP).
 - b. Dari hasil pemeriksaan tersebut didapatkan anemia pada balita sebesar 20%.
 3. Tindakan lanjut dari hasil pemeriksaan laboratorium tersebut yaitu pemberian multivitamin dan sirup zat besi bagi balita gizi kurang dan gizi buruk bersamaan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita tersebut dengan dana APBD II.

Selanjutnya, langkah-langkah pendirian Rumah Pemulihan Gizi meliputi berbagai kegiatan sebagai berikut:

1. Survey Lokasi, dengan kesimpulan:
 - a. Melekat Puskesmas TT (Puskesmas Mergangsan) dengan tujuan monitoring oleh residen yang berjaga di Puskesmas TT.
 - b. Karena terletak di belakang Puskesmas TT oleh ibu Ketua TP PKK Kota Yogyakarta dianggap tidak representatif.
 - c. Akhirnya disepakati bahwa pembangunan RPG di eks SD Gading.
2. Pembuatan SK Walikota tentang Tim Pembina Rumah Pemulihan Gizi yang terdiri dari lintas SKPD yaitu TP PKK Kota Yogyakarta, Bagian Hukum Setda Kota Yogyakarta, Dinas Pendidikan, Dinsosnakertrnas, UPT PJKD
Dinas Kota Yogyakarta, DEKAD, IDAL, Provinsi DIY, KBMP

Disdukcapil, DPDPK, Bappeda, Bagian Pendapatan Daerah Kerjasama Setda Kota Yogyakarta.

3. Pengelolaan, yang meliputi:

a. Sarana Prasarana

- 1) Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan Tahun 2009 sebesar Rp.772.200.000,-
- 2) Dana pendamping APBD Kota Yogyakarta Tahun 2010 sebesar Rp.480.000.000,-
- 3) Bantuan dari pihak (Pertamina) melalui PKK sejumlah Rp. 100.000.000,-

b. Operasional

Pengelolaan operasional dibantu hibah dari APBD II untuk Makanan dan formula khusus pasien, transport orang tua balita, laundry, biaya operasional, ATK, penyusunan gizi, rapat pengurus, pembelian bahan habis pakai, air minum pegawai, dan tenaga (pengasuh anak, pendidikan PAUD, administrasi, tenaga masak, penjaga malam).

Rumah Pemulihan Gizi yang digagas oleh Ibu Dyah Suminar, Ketua TP PKK Kota Yogyakarta menjadi satu-satunya dan pertama di Indonesia sebagai tempat perawatan antara bagi anak-anak bermasalah terhadap gizi. 'Perawatan antara' karena RPG mampu menjembatani anak gizi buruk yang telah usai

Anak-anak yang dirawat di RPG juga terjaring dari hasil screening yang dilakukan oleh Posyandu di wilayah RW. Atas rekomendasi posyandu atau berdasarkan laporan dari masyarakat anak-anak tersebut dapat mengikuti perawatan secara gratis. Di RPG anak-anak gizi buruk tersebut dirawat dengan intensif disertai pemberian asupan gizi yang baik. Dengan pendampingan orangtua mereka setiap pagi datang ke RPG untuk mendapat perawatan hingga sore hari. Orangtua pendamping juga diajarkan bagaimana melakukan perawatan khusus serta diberi pelatihan tentang pola makan dan menu gizi yang baik bagi anak-anaknya. Mereka menjalani perawatan beberapa minggu hingga dari hasil pemeriksaan dinyatakan telah pulih.

Rumah Pemulihan Gizi Balita Kota Yogyakarta sudah dibuka untuk umum sejak 22 Februari 2010. Rumah Pemulihan Gizi (RPG) Balita telah dibuka secara resmi oleh Menkes RI dr. Endang Rahayu Sedyaningsih di lokasi Jl. Mayjen Sutoyo No. 32, Yogyakarta, 12 Maret 2010. RPG adalah inovasi yang pertama ada dan satu-satunya di Indonesia, hingga Menkes akan menjadikannya sebagai percontohan bagi daerah lain di Indonesia. Terletak di Jalan Mayjen Sutoyo 32, RPG dilengkapi juga dengan Kelompok Bermain 'Kirana', sebuah kelompok bermain percontohan di Kota Yogyakarta.

RPG merupakan wadah penanganan dan konsultasi secara komprehensif terhadap gizi balita buruk dan gizi kurang serta permasalahan seputar gizi balita berdasarkan kondisi individual anak, keluarga dan masyarakat. RPG ini diberikan secara gratis bagi warga yang tercatat memiliki

tampung 8 orang anak untuk sekali perawatan, tempat ini didesain khusus seperti layaknya sekolah bermain untuk anak-anak. RPG menempati gedung eks SD Gading seluas 970m² yang telah direnovasi dengan dana keseluruhan Rp. 1.029.600.000 (satu milyar dua puluh Sembilan juta enam ratus ribu rupiah).

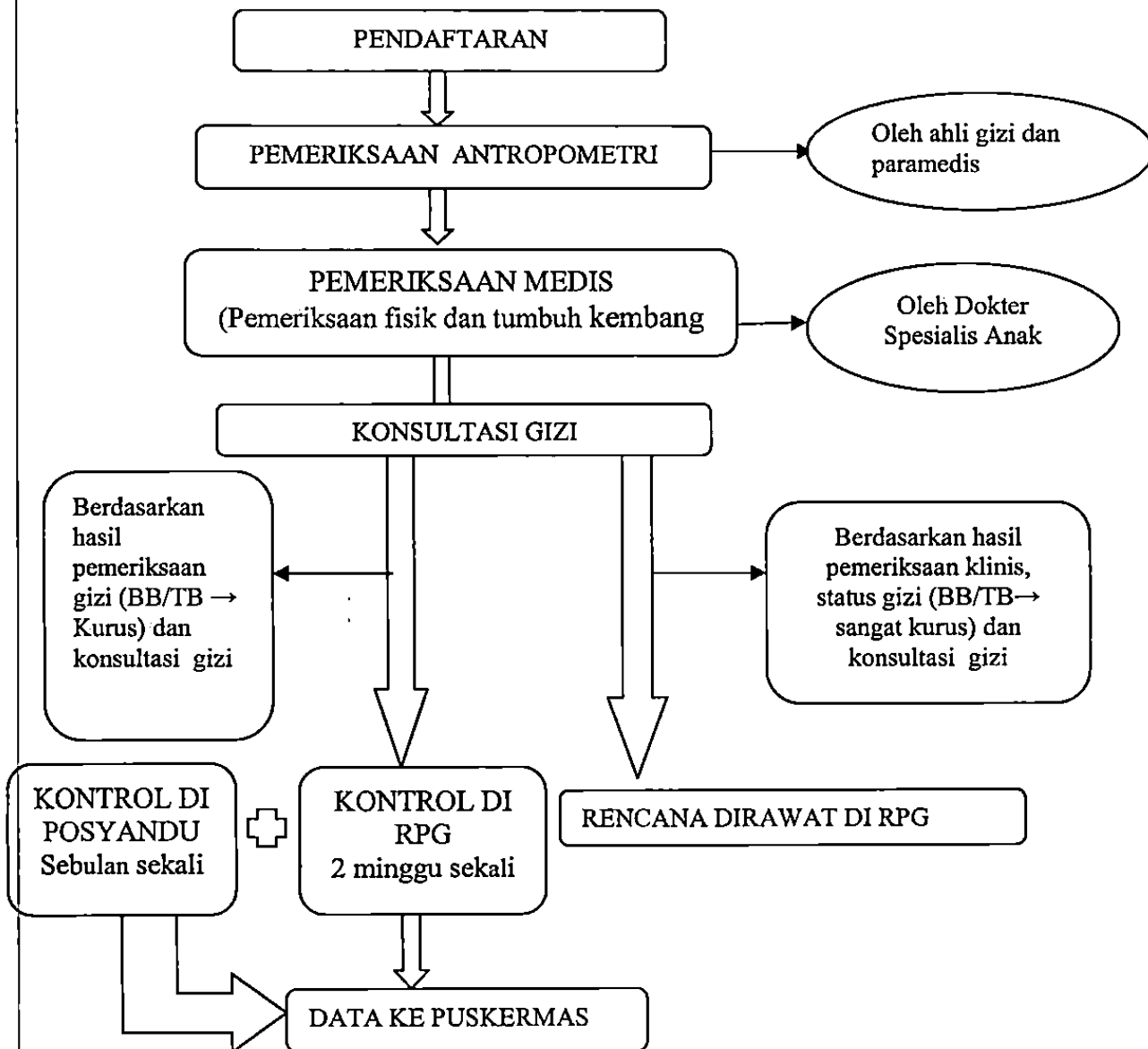
Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogyakarta juga telah dilengkapi dengan sejumlah fasilitas pendukung yang meliputi:

1. Ruang Perawatan Balita gizi buruk dengan peralatan medis yang memadai.
2. Ruang Konsultasi dengan Dokter Anak.
3. Ruang Laktasi bagi bayi dan ibu menyusui.
4. Ruang Belajar dan bermain balita dengan sarana permainan edukatif dalam maupun luar ruangan (Outdoor).
5. Mushola, Dapur dan Ruang makan balita.
6. Ruang pertemuan/ Aula.
7. Perpustakaan Gizi untuk Orang tua Balita.

RPG menjadi jawaban yang tepat dan komitmen yang konkrit dari Pemkot Yogyakarta mewujudkan kota sehat. Dengan dukungan tenaga ahli profesional atas kerjasama dengan beberapa instansi kesehatan, RPG ini memiliki tujuan dan misi untuk mengurangi jumlah balita yang menderita gizi buruk di Yogyakarta. Caranya dengan memberikan penyuluhan, konsultasi serta rujukan gizi dengan menyediakan spesifikasi menu bagi bayi dan balita yang dirawat di RPG, agar asupan gizinya tercukupi secara maksimal.

Balita yang dirawat di RPG diatur berdasarkan umur dan jenis gizi buruk yang dialami.

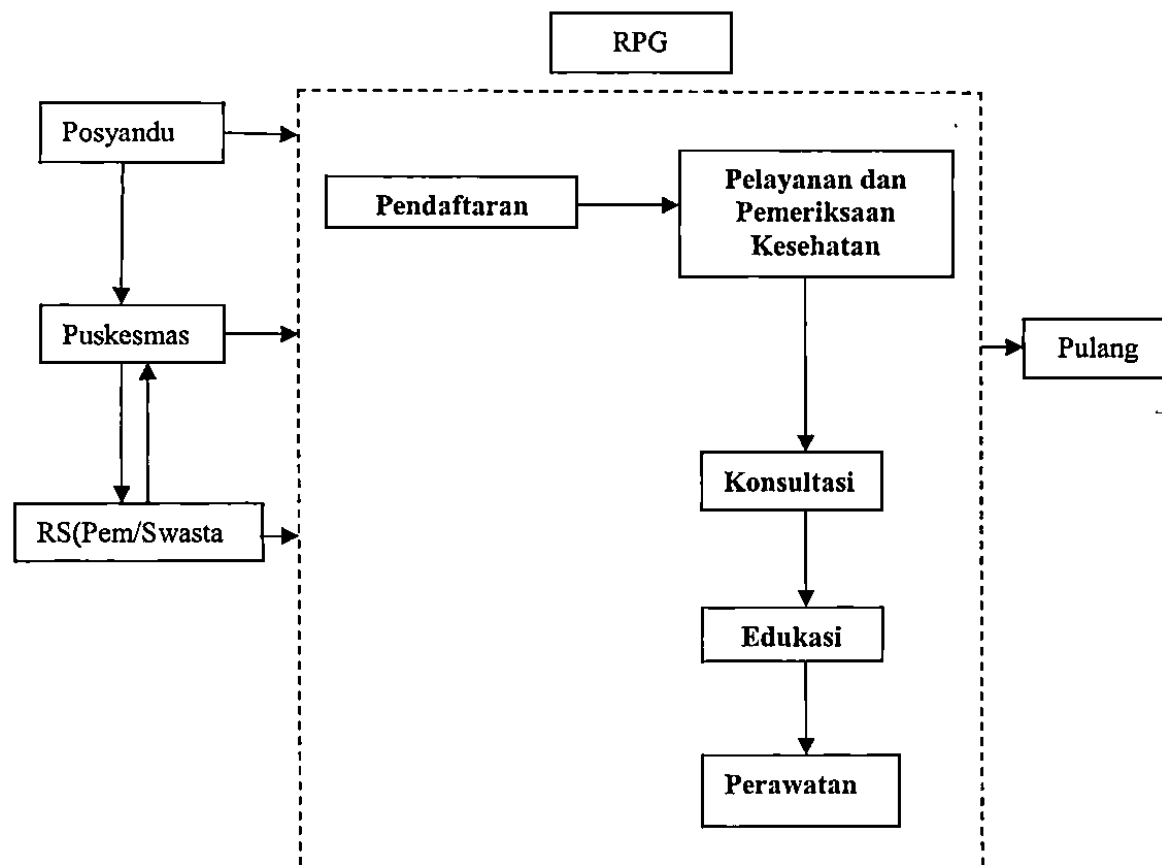
tercantum pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.2. Alur Skrining RPG Kota Yogyakarta

Jenis layanan yang diberikan RPG meliputi pelayanan konseling masalah gizi balita, penyuluhan, konsultasi serta rujukan gizi, penelitian dan pengembangan gizi terapan oleh ahli, menyediakan makanan dengan spesifikasi menu bagi bayi dan balita yang dirawat, pendidikan kesehatan

dan gizi, pemberian PMT pemulihan, rujukan dari posyandu/ puskesmas serta lanjutan pasca perawatan di rumah sakit. Rumah Pemulihan Gizi (RPG) Yogyakarta saat ini juga tengah mengembangkan fisioterapi sebagai salah satu pelayanannya. Namun selambat-lambatnya tahun 2013 ini layanan tersebut baru dapat digunakan untuk mendukung tumbuh kembang anak yang mengalami kekurangan gizi dan keterlambatan pertumbuhan. Sistem pelayanan RPG berdasarkan pada alur pelayanan sebagaimana digambarkan dalam bagan di bawah ini.



Gambar 2.3. Alur Pelayanan di RPG

RPG disamping sebagai rumah perawatan bagi anak balita dengan gizi buruk/kurang, juga dikonsepsikan sebagai pusat informasi gizi, dan tempat pendidikan dan pelatihan gizi bagi masyarakat. Memutus mata rantai kasus gizi

buruk, penanganannya perlu dilakukan secara komprehensif dengan melibatkan berbagai pihak terkait. Karena masalah gizi bukan hanya masalah kesehatan masyarakat, tetapi menyangkut pembangunan bangsa. Kasus gizi buruk tidak semata-mata disebabkan faktor kemiskinan, namun juga terkait budaya dan perilaku orangtua yang tidak paham atau karena faktor penyakit bawaan. Kehadiran RPG diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan anak sebagai generasi penerus bangsa. Dengan begitu diharapkan akan meningkat pula kualitas sumber daya manusia yang berperan signifikan dalam menentukan indeks pembangunan manusia Indonesia