



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG**

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (Lkj IP)

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020**



KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Tahun 2020. LKjIP ini merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP adalah wujud pertanggungjawaban pejabat publik kepada masyarakat tentang kinerja lembaga pemerintah selama satu tahun anggaran. Kinerja Dinas Kesehatan telah diukur, dievaluasi, dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk LKjIP Dinas Kesehatan.

Tujuan penyusunan LKjIP adalah untuk menggambarkan penerapan Rencana Strategis (Renstra) dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, serta keberhasilan capaian sasaran saat ini untuk percepatan dalam meningkatkan kualitas capaian kinerja yang diharapkan pada tahun yang akan datang. Melalui penyusunan LKjIP juga dapat memberikan gambaran penerapan prinsip-prinsip *good governance*, yaitu dalam rangka terwujudnya transparansi dan akuntabilitas di lingkungan Dinas Kesehatan.

Demikian LKjIP ini kami susun semoga dapat digunakan sebagai bahan untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I : PENDAHULUAN	
a. Gambaran Umum Perangkat Daerah	1
b. Data Pokok Pembangunan Daerah	15
c. Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat LKjIP	66
d. Sistematika Penyajian	68
BAB II : PERENCANAAN KINERJA	
a. Rencana Strategis	70
b. Indikator Kinerja Utama	74
c. Perjanjian Kinerja Tahun 2020	75
d. Rencana Anggaran Tahun 2020	86
e. Instrumen Pendukung Kinerja	87
BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA	
a. Capaian Kinerja Organisasi	94
b. Akuntabilitas Keuangan	108
BAB IV : PENUTUP	
a. Tinjauan Umum Capaian Dinas Kesehatan	118
b. Strategi untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang	118
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah, Kualifikasi Pendidikan dan Golongan/ruang pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020	13
Tabel 1.2	Sarana dan prasarna Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020	14
Tabel 1.3	Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2016-2020	15
Tabel 1.4	Angka Kematian ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	17
Tabel 1.5	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	18
Tabel 1.6	Prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020	19
Tabel 1.7	Kondisi Status gizi balita Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	19
Tabel 1.8	Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	21
Tabel 1.9	Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	22
Tabel 1.10	Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020	23
Tabel 1.11	Persentase Gedung puskesmas sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020	26
Tabel 1.12	Persentase bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	28
Tabel 1.13	Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	29
Tabel 1.14	Prevalensi Anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2020	30
Tabel 1.15	Desa Bebas Rawan Gizi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	32
Tabel 1.16	Prosentase Rumah Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	33

Tabel 1.17	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	34
Tabel 1.18	Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020 ...	35
Tabel 1.19	Persentase orang terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	36
Tabel 1.20	Penemuan kasus HIV Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	37
Tabel 1.21	Incident Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	38
Tabel 1.22	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Paracite Incidence/</i> API per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	39
Tabel 1.23	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kabbupaten Temanggung Tahun 2016-2020	40
Tabel 1.24	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) di Kabbupaten Temanggung Tahun 2016-2020	42
Tabel 1.25	Imunisasi Dasar Lengkap yang diperoleh Bayi, Ibu Hamil dan WUS	43
Tabel 1.26	Cakupan Desa/Kelurahan UCI (<i>Universal Immunization Child</i>) Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	44
Tabel 1.27	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020	45
Tabel 1.28	Frekuensi KLB dan Penanggulangannya di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	46
Tabel 1.29	Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	47
Tabel 1.30	Persentase Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	48
Tabel 1.31	Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020	49
Tabel 1.32	Persentase pertolongan persalinan leh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	50
Tabel 1.33	Persentase Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan di Kabuapten Temanggung Tahun 2016-2020	51

Tabel 1.34	Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	52
Tabel 1.35	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	54
Tabel 1.36	Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2020	55
Tabel 1.37	Kepuasan masyarakat terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	56
Tabel 1.38	Cakupan Bayi Baru Lahir mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	58
Tabel 1.39	Persentase Balita mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	59
Tabel 1.40	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	60
Tabel 1.41	Persentase Ibu Hamil mendapat Pelayanan Kesehatan Antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020.....	62
Tabel 1.42	Persentase Ibu Bersalin yang mendapat Pelayanan Persalinan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	63
Tabel 1.43	Persentase Orang Usia 15-59 Tahun mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	64
Tabel 1.44	Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020	66
Tabel 2.1	Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan dan Strategi	73
Tabel 2.2	Tujuan, Sasaran dan Indikator Tujuan/Sasaran	74
Tabel 2.3	Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020	76
Tabel 2.4	Rencana Anggaran per Sasaran Tahun 2020	87
Tabel 3.1	Skala Pengukuran Kinerja Laporan Kinerja Instansi Pemerintah	94
Tabel 3.2	Pencapaian Kinerja Tujuan (IKU) Dinas Kesehatan Tahun 2019-2020	95
Tabel 3.3	Predikat Kinerja Sasaran	97
Tabel 3.4	Pencapaian Sasaran Dinas Kesehatan	97

Tabel 3.5	Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1 Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	98
Tabel 3.6	Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 Meningkatnya Daya Kesehatan Masyarakat	99
Tabel 3.7	Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 Tercegah dan Terkendalinya Penyakit	101
Tabel 3.8	Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan	105
Tabel 3.9	Kinerja Anggaran per Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020	110
Tabel 3.10	Kinerja Anggaran Program dan Kegiatan Urusan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020	113
Tabel 3.11	Kinerja Anggaran Pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2020	116
Tabel 3.12	Kinerja Efisien ANggaran per Sasaran Strategis	117



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	5
Gambar 2.1	Sistem Informasi Pelaporan Pembangunan Belanja Daerah	87
Gambar 2.2	Sistem Informasi Pemerintah Daerah	88
Gambar 2.3	Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan	89
Gambar 2.4	Sistem Informasi Pelaporan Terpadu	89
Gambar 2.5	Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular	90
Gambar 2.6	Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu	90
Gambar 2.7	Sistem Informasi Manajemen Puskesmas	91
Gambar 2.8	Sistem Informasi Hepatitis B	91
Gambar 2.9	E-SISMAL	92
Gambar 2.10	E-Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	92
Gambar 2.11	Sistem Informasi Kinerja ASN	93
Gambar 2.12	Sistem Informasi Kepegawaian	93
Gambar 3.8	Distribusi Anggaran menurut Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020	115



BAB I

PENDAHULUAN

A. GAMBARAN UMUM PERANGKAT DAERAH

1. Latar Belakang

Menindaklanjuti Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pelaksanaan pemerintah yang berdayaguna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, telah diterbitkan.

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggung jawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan visi dan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggung jawaban secara periodik. Untuk mencapai Akuntabilitas Instansi Pemerintah yang baik, Dinas Kesehatan selaku unsur pembantu pimpinan, dituntut selalu melakukan pembenahan kinerja. Pembenahan kinerja diharapkan mampu meningkatkan peran serta fungsi Dinas Kesehatan sebagai sub sistem dari sistem Pemerintahan Daerah yang berupaya memenuhi aspirasi masyarakat.

Dalam pelaksanaan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat Kabupaten Temanggung, capaian tujuan dan sasaran pembangunan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tidak hanya mempertimbangkan visi dan misi daerah, tetapi mensinergikan dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada lingkup pemerintahan Kabupaten, Propinsi dan Nasional. Sehubungan dengan hal tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung diwajibkan untuk menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP).

Penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020 yang dimaksudkan sebagai perwujudan akuntabilitas penyelenggaraan kegiatan yang dicerminkan dari pencapaian kinerja, visi, misi, realisasi pencapaian indikator kinerja utama dan sasaran dengan target yang telah ditetapkan.

2. Tugas dan Fungsi

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab melaksanakan fungsi merumuskan kebijakan teknis Kesehatan, menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan (Peraturan Daerah Nomor 10 tahun 2016). Sesuai dengan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 51 Tahun 2017 tentang tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, disebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mempunyai tugas membantu Bupati dalam fungsi penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mempunyai fungsi :

- a. perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
- b. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
- c. pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber

- daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
- d. pelaksanaan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan, pelayanan kesehatan keluarga serta peningkatan mutu dan perijinan pelayanan kesehatan;
 - e. pelayanan kesehatan masyarakat yang meliputi perbaikan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan individu keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sehat, pengembangan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
 - f. penyediaan sumber daya kesehatan yang meliputi ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan, penyediaan dan pengawasan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, peningkatan jumlah, mutu dan penyebaran tenaga kesehatan serta pengembangan sistem informasi kesehatan;
 - g. pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, serta kesehatan jiwa;
 - h. pengembangan manajemen kesehatan yang meliputi kebijakan, penelitian dan pengembangan kesehatan;
 - i. pembinaan terhadap UPTD dalam lingkup Dinas;
 - j. pembinaan dan fasilitasi lembaga pelayanan kesehatan swasta;
 - k. pengarahan, pembinaan dan pengkoordinasian pelaksanaan fungsi kesekretariatan dinas; dan
 - l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati, sesuai dengan fungsinya.

3. Susunan Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati nomor 60 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan, dan Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, serta guna mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi di atas, maka dibentuk struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, yang terdiri dari :

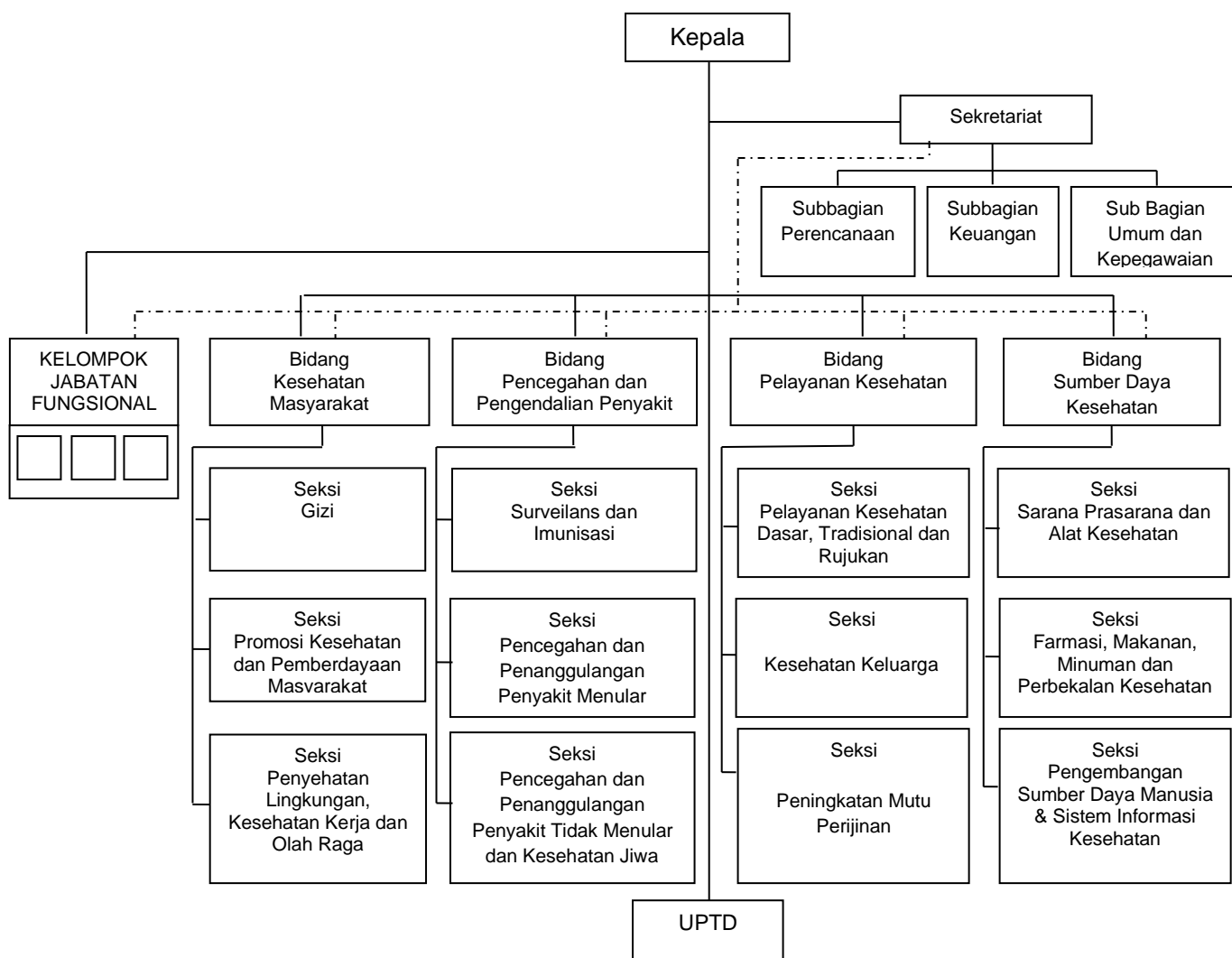
1. Kepala Dinas
2. Sekretaris
 - a. Kepala Sub Bagian Perencanaan
 - b. Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - c. Kepala Sub Bagian Keuangan
3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Tradisional dan Rujukan
 - b. Kepala Seksi Kesehatan Keluarga
 - c. Kepala Seksi Peningkatan Mutu dan Perijinan
4. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - a. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menular
 - c. Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular serta Kesehatan Jiwa
5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - a. Kepala Seksi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
 - b. Kepala Seksi Farmamin dan Perbekalan kesehatan
 - c. Kepala Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Sistem Informasi Kesehatan
6. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
 - a. Kepala Seksi Gizi
 - b. Kepala Seksi Promosi Kesehatan dan Peran Serta Masyarakat

c. Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja dan Olah Raga

7. UPT Dinas

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sebagaimana diuraikan di atas dapat digambarkan dalam bagan organisasi sebagai mana berikut :



Gambar 1.1.

Struktur Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di atas dapat diuraikan dan dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.

2. Sekretariat

Sekretariat merupakan unsur pembantu pimpinan, berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris dan mempunyai tugas melakukan pengkoordinasian perumusan rencana dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, pengendalian, evaluasi, pelaporan meliputi perencanaan program, keuangan, hukum, kehumasan, keorganisasian dan ketatalaksanaan, pembinaan ketatausahaan, kerumahtanggaan, kearsipan, analisis dan formasi jabatan, kepegawaian, dan pelayanan administrasi di lingkungan Dinas. Untuk menyelenggarakan tugas diatas, Sekretariat mempunyai fungsi:

- a. pengkoordinasian kegiatan di lingkungan Dinas;
- b. pengkoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan Dinas;
- c. pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, kerumahtanggaan, kearsipan, dan kepegawaian di lingkungan Dinas;
- d. pengkoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;
- e. pengkoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum di lingkungan Dinas;
- f. pengkoordinasian pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah dan pengelolaan informasi dan dokumentasi;

- g. penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas;
- h. pengoordinasian penyusunan analisis dan formasi jabatan di lingkungan Dinas;
- i. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- j. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

Sekretariat membawahi:

- a. Subbagian Perencanaan;
- b. Subbagian Keuangan;
- c. Subbagian Umum dan Kepegawaian.

Masing-masing subbagian dipimpin oleh Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris.

3. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan merupakan unsur pelaksana di bidang pelayanan Kesehatan. Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melakukan pengkoordinasian penyusunan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan, kesehatan keluarga, peningkatan mutu, perijinan kesehatan.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana di atas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. penyusunan rencana program pelayanan kesehatan;
- b. penyusunan rancangan program pelayanan kesehatan;
- c. penyelenggaraan program pelayanan kesehatan dasar;
- d. penyelenggaraan program pelayanan kesehatan tradisional;

- e. penyelenggaraan program pelayanan kesehatan rujukan;
- f. penyelenggaraan program pelayanan kesehatan keluarga;
- g. penyelenggaraan peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- h. pengelolaan perijinan tenaga Kesehatan dan fasilitas Kesehatan;
- i. penyelenggaraan pengendalian pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, pelayanan kesehatan khusus, pelayanan kesehatan swasta dan pelayanan kesehatan keluarga;
- j. penyelenggaraan pemberian/penerbitan rekomendasi di bidang kesehatan;
- k. pengelolaan perijinan laik sehat bagi tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan;
- l. pengkoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan;
- m. evaluasi pelaksanaan program pelayanan kesehatan; dan
- n. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:

- a. Seksi Pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan
- b. Seksi Kesehatan keluarga
- c. Seksi Peningkatan mutu dan perijinan

Seksi-seksi sebagaimana dimaksud masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan.

4. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan unsur pelaksana di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melakukan pengkoordinasian penyusunan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Dalam melaksanakan tugasnya, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- b. penyusunan rancangan program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- c. penyelenggaraan program surveilans dan imunisasi;
- d. penyelenggaraan program penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa;
- e. penyelenggaraan program kesehatan matra;
- f. penyelenggaraan program imunisasi;
- g. penyelenggaraan program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
- h. penyelenggaraan program pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular;
- i. penyelenggaraan program kesehatan jiwa;
- j. pembinaan dan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- k. pengkoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- l. evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- m. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit membawahi :

- a. Seksi Surveilans dan Imunisasi;

- b. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular; dan
- c. Seksi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Masing-masing seksi dimaksud dipimpin seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

5. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat merupakan unsur pelaksana di bidang kesehatan masyarakat. Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melakukan pengkoordinasian penyusunan konsep meliputi bidang gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana program kesehatan masyarakat;
- b. penyusunan rancangan program kesehatan masyarakat;
- c. penyelenggaraan program gizi masyarakat dan institusi;
- d. penyelenggaraan program promosi kesehatan;
- e. penyelenggaraan program pemberdayaan masyarakat;
- f. penyelenggaraan program penyehatan lingkungan;
- g. penyelenggaraan program kesehatan kerja dan olahraga;
- h. pengkoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
- i. evaluasi pelaksanaan program kesehatan masyarakat; dan
- j. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi :

- a. Seksi Gizi;
- b. Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
dan
- c. Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.

Masing-masing Seksi dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat.

6. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan merupakan unsur pelaksana di bidang sumber daya kesehatan, dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melakukan pengkoordinasian penyusunan konsep dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang sarana prasarana dan alat kesehatan, farmasi, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan, pengembangan sumber daya manusia dan sistem informasi kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana program sumber daya kesehatan;
- b. penyusunan rancangan program sumber daya kesehatan;
- c. penyelenggaraan pengelolaan sarana, prasarana dan alat kesehatan;
- d. penyelenggaraan ketersediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
- e. penyelenggaraan pengawasan keamanan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan;

- f. penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- g. penyelenggaraan pengelolaan data kesehatan;
- h. penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
- i. pembinaan dan bimbingan teknis program sumber daya kesehatan;
- j. pengkoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan sumber daya kesehatan;
- k. evaluasi pelaksanaan program sumber daya kesehatan; dan
- l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi :

- a. Seksi Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan;
- b. Seksi Farmasi, Makanan Minuman, dan Perbekalan Kesehatan; dan
- c. Seksi Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Sistem Informasi Kesehatan.

Masing-masing Seksi dipimpin oleh Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan.

7. UPT Dinas

Untuk melaksanakan tugas teknis operasional dan/atau tugas teknis penunjang tertentu di lingkungan Dinas dapat dibentuk UPT Dinas. UPT Dinas dipimpin oleh seorang Kepala UPT Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Pembentukan, tugas dan fungsi, jenis dan klarifikasi serta Tata Kerja UPT diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati Temanggung. Tahun 2019 UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sebanyak 27 UPTD yang terdiri dari 26 UPTD Puskesmas dan 1 UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah.

8. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah tenaga yang terbagi dalam kelompok sesuai dengan bidang keahliannya. Jumlah jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja. Jenis dan jenjang jabatan fungsional diatur sesuai peraturan perundang-undangan. Untuk pelaksanaan tugas jabatan fungsional dikoordinasikan oleh ketua kelompok jabatan fungsional sesuai dengan rumpun jabatan masing-masing.

Kelompok Jabatan Fungsional bertanggung jawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris dan dalam melaksanakan tugasnya berkordinasi dengan Kepala Bidang.

4. Kepegawaian dan Sarana Prasarana Pendukung

Sumber Daya Manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung keadaan sampai dengan bulan Desember 2020, dapat dirinci sebagai berikut :

Tabel 1.1.
Jumlah, Kualifikasi Pendidikan, dan Golongan/Ruang Pegawai
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

NO	URAIAN	JUMLAH PEGAWAI	KET.
1	2	3	4
1	Kondisi pegawai berdasarkan: Kualisasi Pendidikan		
	A. SD	12	
	B. SMP	12	
	C. SMA	86	
	D. Sarjana Muda (D-III)	544	
	E. S-1 dan D-IV	204	
	F. S-2	22	
Jumlah		880	
2	Pangkat/Golongan		
	A. Gol I	13	
	B. Gol II	226	
	C. Gol III	604	
	D. Gol IV	37	
Jumlah		880	
3	Jabatan		
	A. Eselon II	1	
	B. Eselon III	5	
	C. Eselon IV	66	
	D. Eselon V	0	
	E. Jabatan Fungsional Khusus	710	
	F. Jabatan Fungsional Umum	98	
Jumlah		880	

Jumlah tersebut di atas masih dirasakan kurang mencukupi, guna mengatasi kekurangan sumber daya manusia di atasi dengan menggunakan bantuan tenaga kontrak non PNS terdiri dari tenaga pendukung (*supporting staff*) berjumlah 101 orang dengan latar belakang pendidikan S1, D3, D1 dan SMA, yang terdiri dari tenaga kesehatan, tenaga kebersihan, tenaga akuntansi dan tenaga keamanan (*security*). Ketersediaan sarana dan prasarana dapat mencukupi kebutuhan dan dalam keadaan baik, sehingga dapat mendukung kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Tabel 1.2.
Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Tahun 2020

NO	JENIS SARPRAS	JUMLAH	SATUAN	KETERANGAN
a.	Tanah	30	Bidang	
b.	Gedung	41	unit	
c.	Alat-alat angkutan	314	unit	
d.	Alat-alat perkantoran	6328	Unit	
e.	Alat besar	2	Buah	
f.	Alat bengkel dan alat ukur	121	unit	
g.	Alat studio dan alat komunikasi	114	unit	
h.	Alat-alat kedokteran	4.077	buah	
i.	Alat Labratorium	503	Buah	
j.	Jaringan	72	Jaringan	

5. Isu Strategis

Isu strategis yang di hadapi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam melaksanakan tugas dan fungsinya adalah sebagai berikut :

- a. Sejauh mana tingkat kinerja pelayanan Dinas Kesehatan dan hal kritis yang terkait dengan pelayanan Dinas Kesehatan;
- b. Permasalahan dan hambatan yang dihadapi dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan;

- c. Dampak terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah, capaian program nasional dan internasional, seperti SPM dan SDGs (*Sustainable Development Goals*);
- d. Tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan Dinas Kesehatan;
- e. Rumusan permasalahan pembangunan daerah dikaitkan dengan capaian indikator kinerja daerah kegiatan Renstra Dinas Kesehatan;
- f. Formulasi isu-isu penting berupa rekomendasi dan catatan yang strategis untuk di tindaklanjuti dalam perumusan program dan kegiatan prioritas tahun yang di rencanakan.

B. Data Pokok Pembangunan Daerah

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Semakin tinggi AHH maka derajat kesehatan masyarakat semakin baik, begitu pula keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup penduduk dari suatu daerah.

Tabel 1.3.
Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2016-2020

Angka Harapan Hidup /AHH	2016	2017	2018	2019	2020
Kabupaten Temanggung	75,39	75,42	75,47	75,48	75,58
Jawa Tengah	74,02	74,08	74,18	74,23	74,37
Nasional	70,90	71,06	71,20	71,34	71,47

Sumber : BPS Kabupaten Temanggung, 2021

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2020 AHH di Kabupaten Temanggung telah mencapai 75,58 tahun dan apabila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya selalu terjadi peningkatan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, karena lama hidup seseorang tidak terlepas dari tingkat kesehatan yang bersangkutan. Derajat Kesehatan masyarakat antara lain dipengaruhi oleh peningkatan pelayanan kesehatan baik akses maupun mutu pelayanan, penyehatan lingkungan, asupan gizi yang baik, tingkat kepedulian dan perawatan terhadap kesehatan sehingga angka harapan hidup yang tinggi menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan pada umumnya.

Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung tahun 2020 berada pada peringkat ke 2 diantara kabupaten/kota se eks Karesidenan Kedu, setelah Angka Harapan Hidup Kota Magelang yang mencapai 76,85 tahun. Secara mikro, individu dengan harapan hidup yang tinggi secara ekonomis memiliki peluang untuk memperoleh pendapatan yang tinggi. Keluarga dengan usia harapan hidup yang tinggi cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional akan meningkat, investasi akan meningkat dan pada gilirannya akan meningkatkan pembangunan.

2. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Masih adanya kasus kematian ibu menunjukkan bahwa masih diperlukan adanya program-program yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil seperti gerakan sayang ibu, pemberian makanan

tambahan ibu hamil, pelayanan kesehatan setelah melahirkan, desa siaga, dan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi.

Realisasi angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.4.
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah kasus kematian ibu	10	7	9	9	10
2	Jumlah kelahiran hidup	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435
3	AKI	93,17	67,45	87,62	85,27	95,83

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2020

Tabel diatas memperlihatkan bahwa angka kematian ibu selama lima tahun terakhir cenderung fluktuatif, kadang jumlahnya menurun dan bertambah secara drastis, Tahun 2020 mencapai AKI tertinggi yaitu sebesar 95,83 per 100.000 Kelahiran Hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 10 kematian. Target global SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 KH telah tercapai pada tahun 2017 (67,45 per 100.000 kelahiran hidup).

3. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0-11 bulan (termasuk neonatal) di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

Realisasi Angka Kematian Bayi di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.5.
Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup di Kab.Temanggung
Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1.	Jumlah kasus kematian bayi	136	137	132	132	132
2.	Jumlah Kelahiran Hidup (Jiwa)	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435
3.	Angka Kematian Bayi	12,67	13,20	12,85	12,51	12,65

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Untuk tahun 2020 jumlah kematian bayi sebanyak 132 kematian yang tersebar di beberapa Kecamatan.

4. Prevalensi Balita Gizi Buruk

Prevalensi balita gizi buruk adalah persentase balita dalam kondisi gizi buruk terhadap jumlah balita. Keadaan tubuh anak dilihat dari berat badan menurut umur. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun.

Gizi buruk pada balita dapat dilihat melalui kegiatan pemantauan status gizi (PSG). Setiap tahun dilakukan kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) dengan mengambil sejumlah sampel balita di tiap-tiap wilayah Puskesmas untuk mengetahui proporsi status gizi balita di Kabupaten Temanggung mulai dari gizi lebih sampai gizi buruk sebagai salah satu upaya untuk memantau tumbuh kembang balita. Realisasi prevalensi gizi balita di Kabupaten Temanggung pada tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 1.6
Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah balita gizi buruk	172	186	157	142	93
2	Jumlah balita	57.210	52.903	52.303	51.936	50.297
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,30	0,35	0,30	0,27	0,18

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

Prevalensi Balita gizi buruk di kabupaten Temanggung sejak tahun 2017 hingga tahun 2020 mengalami penurunan yaitu < 5 % atau 0,18%.

Tabel 1.7
Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2018	2020
1.	Prevalensi balita gizi buruk	0,30	0,35	0,30	0,27	0,18
2.	Prevalensi balita gizi kurang	5,81	5,29	3,64	3,35	3,79
3.	Prevalensi balita gizi baik	92,21	92,22	94,14	94,53	92,98
4.	Prevalensi balita gizi lebih	1,98	1,98	1,92	1,85	2,96

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Dari tabel diatas terlihat bahwa persentase balita gizi buruk cenderung fluktuatif, angka ini selalu ada di bawah 10%, termasuk kategori rendah menurut WHO dan masih berada di bawah target nasional yaitu kurang dari 5%. Status gizi balita bersifat labil, karena sangat dipengaruhi pola asupan makanan bergizi dan penyakit penyerta, misalnya BBLR, diare, cacingan, demam berdarah, thypus dan lain-lain. Masih diperlukan adanya upaya peningkatan status gizi bayi dan balita melalui program yang terkait dengan kesehatan bayi dan balita.

Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh asupan gizi yang terserap dalam tubuh. Kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh

mengakibatkan seorang balita mudah terserang penyakit, karena gizi memberikan pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh. Peningkatan gizi pada balita ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi, melalui kegiatan sosialisasi dan penyuluhan, perbaikan ekonomi keluarga, perbaikan perilaku pengasuhan, konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan peningkatan kesehatan ibu dan anak.

5. **Persentase Rumah Tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat**

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Menurut WHO definisi sanitasi merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Definisi rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak (jamban sehat) adalah rumah tangga yang dapat mengakses fasilitas sanitasi yaitu jamban sehat dimana jamban yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (*septic tank*) atau Sistem pengolahan Air limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama.

Realisasi persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.8
 Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses terhadap Jamban Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah RT yang memiliki akses thd jamban	110.978	137.085	202.231	213.133	251.534
2	Jumlah Rumah Tangga	213.995	226.618	233.358	239.108	278.359
3	Persentase	51,86	60,49	86,66	89,14	80,36

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat mengalami peningkatan setiap tahunnya. Bila dibandingkan target kabupaten tahun 2018 sebesar 80% sudah melebihi target. Tahun 2019 Kabupaten Temanggung telah mendeklarasikan ODF tingkat kabupaten, dengan dilakukan percepatan salah satunya adalah pembuatan jamban bagi keluarga miskin di tahun 2019 sebanyak 1.273 buah.

6. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar Kompetensi

Menurut Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan, untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi sebagaimana dimaksud dalam UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan tersebut harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga kecuali tenaga medis. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan sub rumpun. Rumpun tenaga kesehatan adalah tenaga medis, tenaga psikologi

klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknis biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.9
Persentase Tenaga Kesehatan yang memenuhi Standar Kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	667	696	647	825	891
2	Jumlah Tenaga kesehatan	749	772	680	850	891
3	Persentase Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	89,05	90,16	95,15	97,06	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 mengalami peningkatan dari 89,05% menjadi 100%. Peningkatan tersebut didorong karena meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kompetensi minimal pendidikannya sesuai dengan amanat Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan. Peningkatan kompetensi pendidikan tersebut ditempuh melalui program ijin belajar jalur biasa dan ijin belajar RPL (Rekognisi Pembelajaran Lampau).

7. Pesentase Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan

Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan melalui tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah. Indikator tercapainya sasaran hasil tersebut yaitu

persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan secara nasional adalah 80%, dan target Kabupaten Temanggung adalah 90%.

Realisasi ketersediaan obat di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.10
Persentase Ketersediaan Obat sesuai Kebutuhan
Kabupaten Temanggung, Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan	183	141	144	127	124
2	Jumlah kebutuhan obat	184	145	148	128	126
3	Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	99,6	97,2	97,3	99,22	98,57

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dan disimpulkan bahwa ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Kabupaten Temanggung sudah diatas target Kabupaten dan Nasional selama 4 tahun berturut-turut. Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan belum bisa 100% karena proses perencanaan dan pengadaan obat di Kabupaten diadakan setahun sekali di awal tahun sehingga dimungkinkan terjadi perubahan dalam kebutuhan dalam bulan-bulan terakhir yang disebabkan karena perubahan dari segi jumlah pasien yang berobat (metode konsumsi) dan jenis penyakit yang muncul (metode epidemiologi) sehingga tidak bisa tepat 100%. Kecuali itu untuk beberapa item obat program juga timbul permasalahan yang sama apalagi untuk obat program pengadaan di tingkat Pusat dan kita hanya menerima dropping saja sehingga sering timbul masalah kekosongan obat program. Untuk mengatasi permasalahan tersebut sudah ditempuh dengan melakukan perencanaan dengan penambahan untuk waktu tunggu/lead time maksimal 6 bulan dan buffer stock/stock penyangga untuk mengatasi kekosongan obat maksimal 20% serta penyusunan Rencana kebutuhan obat yang

semakin baik setiap tahunnya dan melakukan penyusunan RKO obat program dan dikirim ke provinsi setiap tahunnya.

8. Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI no 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan, dalam kondisi tertentu dapat didirikan lebih dari satu puskesmas, dan berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk dan aksesibilitas, serta harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, ketenagaan, kefarmasian dan laboratorium ditambah sudah terakreditasi oleh Lembaga Akreditasi FKTP Nasional. Menurut Permenkes RI no. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa persyaratan Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terdiri dari :

1. Persyaratan Lokasi puskesmas
 - a. Geografis : tidak didirikan di lokasi berbahaya,
 - b. Aksesibilitas untuk jalur transportasi,
 - c. Kontur tanah yang baik,
 - d. Fasilitas parkir yang cukup,
 - e. Fasilitas keamanan,
 - f. Ketersediaan utilitas publik,
 - g. Pengelolaan kesehatan lingkungan,
 - h. Kondisi lainnya (tidak didirikan di area SUTET).
2. Persyaratan Bangunan puskesmas
 - a. Arsitek bangunan : tata ruang bangunan harus memperhatikan fungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam RT RW kabupaten, mengikuti peraturan tata ruang daerah.
 - b. Desain : tata letak ruang pelayanan harus diatur dengan memperhatikan zona puskesmas sebagai bangunan fasilitas pelayanan kesehatan, harus dikelompokkan dengan

memperhatikan zona infeksius dan non infeksius, zona berdasarkan privasi kegiatan (area publik/ruang pendaftaran, area semi publik/laboratorium, ruang rapat dan area privat/area yang dibatasi bagi pengunjung puskesmas misal ruang sterilisasi, ruang rawat inap), pencahayaan dan penghawaan yang cukup, harus disediakan fasilitas pendingin untuk penyimpanan obat-obat khusus dan vaksin.

c. Lambang, bangunan puskesmas harus memasang lambang puskesmas.

d. Ruang yang terdiri dari :

1) Puskesmas Non rawat Inap :

- Ruang kantor : ruang administrasi, ruang kepala puskesmas, ruang rapat
- Ruang Pelayanan : ruang pendaftaran dan rekam medik, ruang tunggu, ruang pemeriksaan umum, ruang tindakan, ruang KIA, KB dan imunisasi, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang ASI, ruang promosi kesehatan, ruang farmasi, ruang persalinan, ruang rawat pasca persalinan, laboratrium, ruang sterilisasi, dapur, KM/WC, gudang umum.
- Pendukung : rumah dinas tenaga kesehatan, parkir.

2) Puskesmas Non rawat Inap :

- Ruang kantor : ruang administrasi, ruang kepala puskesmas, ruang rapat
- Ruang Pelayanan : ruang pendaftaran dan rekam medik, ruang tunggu, ruang pemeriksaan umum, ruang gawat darurat, ruang Kesehatan anak dan imunisasi, ruang kesehatan ibu dan KB, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang ASI, ruang promosi kesehatan, ruang farmasi, ruang persalinan, ruang rawat pasca persalinan, ruang tindakan, ruang rawat inap, laboratorium, ruang cuci linen, ruang sterilisasi, dapur, KM/WC, ruang jaga petugas, gudang

umum.

- Pendukung : rumah dinas tenaga kesehatan, parkir

3. Persyaratan Prasarana puskesmas

- a. Ventilasi
- b. Pencahayaan
- c. Sistem sanitasi
- d. Sistem kelistrikan
- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem proteksi petir
- g. Sistem proteksi kebakaran
- h. Sistem pengendalian kebisingan
- i. Sistem transportasi vertikal dalam puskesmas

4. Persyaratan Peralatan puskesmas

Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.11
Persentase Gedung Puskesmas sesuai Standar Di Kabupaten
Temanggung, 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Puskesmas sesuai standar :	10	24	25	25	25
	a. Puskesmas Rawat Inap	2	4	5	5	5
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	8	20	20	20	20
2	Jumlah Puskesmas :	24	25	25	26	26
	a. Puskesmas Rawat Inap	4	5	5	5	5
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	20	20	20	21	21
3	Persentase Puskesmas sesuai standar :	41,7%	96%	100%	96,2%	96,2%
	a. Puskesmas Rawat Inap	50%	80%	100%	100%	100%
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	40%	100%	100%	95,2%	95,2%

Sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Dari tabel diatas bahwa puskesmas di Kabupaten Temanggung sudah mengalami peningkatan dari tahun 2016 jumlah puskesmas yang sesuai standar baru 10 puskesmas meningkat menjadi 25 puskesmas di tahun 2019 (96,15%) dengan bertambah 1 puskesmas di tahun 2019 (Puskesmas Banjarsari). Tahun 2020 puskesmas yang belum memenuhi standar berdasarkan Permenkes no. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Puskesmas Jumo.

9. Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif

ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu yang disebut air susu ibu. ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk :

- a. Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;
- b. Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi;
- c. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif dapat diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut : jumlah bayi umur 0-6 bulan yang telah mendapatkan ASI Eksklusif dibagi jumlah seluruh bayi usia 0-6 bulan pada suatu wilayah dan dalam kurun waktu yang sama dikali 100%.

Realisasi Bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.12
 Persentase Bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di
 Kabupaten Temanggung, Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	5.028	4.571	5.037	5.161	4.207
2	Jumlah sasaran bayi usia 0-6 bulan	6.017	5.563	5.998	5.999	5.674
3	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	83,6	82,2	84,0	86,03	74,15

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Sejak tahun 2016, cakupan bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung sudah melebihi target yang ditentukan yaitu 80%, dengan capaian kinerja di atas 100%, hal ini didukung oleh adanya motivator ASI oleh kader kesehatan di masyarakat.

10. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)

Salah satu akibat kurang gizi pada balita dapat menyebabkan *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Seorang anak dikatakan *stunting* apabila panjang badan saat lahir dibawah empat puluh delapan centimeter untuk bayi laki-laki dan kurang dari empat puluh tujuh centimeter untuk bayi perempuan. *Stunting* pada balita dan baduta di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.13
Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Tahun	CAPAIAN STUNTING	
		Balita 0-59 bulan	Baduta 0-23 bulan
1	2016	33,6	22,8
2	2017	30	20,1
3	2018	28,5	18,7
4	2019	28	20,40
5	2020	23	14,23

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Prevalensi *stunting* balita di Kabupaten Temanggung cenderung fluktuatif, mulai tahun 2016 hingga tahun 2019 mengalami penurunan, sedangkan pada baduta terjadi penurunan setiap tahunnya, kecuali tahun 2019 menjadi 20,40. Target RPJMN tahun 2014-2019 adalah menurunkan stunting menjadi 28 persen, dengan demikian prevalensi stunting pada baduta di Kabupaten Temanggung sudah memenuhi target. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Oleh sebab itu pada perbaikan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan anak menjadi hal yang penting melalui praktek pengasuhan yang baik diantaranya praktek pemberian air susu ibu (ASI) Eksklusif di enam bulan pertama usia bayi, perbaikan layanan kesehatan dan peningkatan akses ke makanan bergizi serta air minum dan sanitasi yang memenuhi syarat.

11. Prevalensi gizi kurang (*under weight*) pada anak balita (0-60 bulan)

Prevalensi balita gizi kurang adalah persentase balita dalam kondisi gizi kurang terhadap jumlah balita. Keadaan tubuh anak dilihat dari berat badan menurut umur. Gizi kurang pada balita dapat dilihat melalui kegiatan pemantauan status gizi (PSG). Setiap tahun dilakukan kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG) dengan mengambil sejumlah sampel balita di tiap-tiap wilayah Puskesmas untuk

mengetahui proporsi status gizi balita di Kabupaten Temanggung mulai dari gizi lebih sampai gizi buruk sebagai salah satu upaya untuk memantau tumbuh kembang balita.

12. Prevalensi anemia pada ibu hamil

Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang berfungsi menyebarkan oksigen ke seluruh tubuh. Kasus anemia yang paling sering terjadi adalah anemia defisiensi besi. Dalam Konvensi Anemia sedunia tahun 2017, dinyatakan bahwa sekitar 41,8% ibu hamil mengalami kondisi anemia, dimana 60%nya dikarenakan kekurangan zat besi.

Anemia pada ibu hamil disebabkan meningkatnya volume darah selama kehamilan. Sebanyak 20-40% penyebab utama kematian pada Ibu pasca melahirkan. Anemia Defisiensi besi (ADB) pada ibu hamil meningkatkan resiko terjadinya pendarahan, preeklampsia, infeksi, dan beresiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, bayi dengan anemia ataupun kekurangan zat besi, bahkan kematian pada bayi. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil tersebut < 11,0 g/dl yang diperiksa pada saat Kunjungan Pertama (K1).

Tabel 1.14
Prevalensi Anemia pada Ibu hamil di Kabupaten Temanggung
Tahun 2019 - 2020

No	Uraian	Tahun	
		2019	2020
1	Jumlah ibu hamil anemia	1.821	1.514
2	Jumlah ibu hamil saat K1	11.584	10.677
3	Prevalensi anemia pada ibu hamil	15,72%	14,18%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Dilihat dari tabel diatas dapat diketahui sejak tahun 2019 sampai dengan tahun 2020, di Kabupaten Temanggung angka prevalensi anemia pada ibu hamil berada di bawah target (lebih baik) 20%. Hal ini dapat dikatakan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak

kekurangan zat besi, hal ini didukung pula dengan pemberian tablet tambah darah oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil selama pelayanan antenatal sejak kunjungan pertama kehamilannya (K1).

13. Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) Strata Utama dan Paripurna

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

PHBS dapat dilakukan di berbagai tatanan masyarakat, seperti tatanan rumah tangga, sekolah, tempat kerja dan tempat-tempat umum. PHBS di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Indikator PHBS di rumah tangga yang digunakan Kabupaten Temanggung ada 16 indikator, dengan 4 variabel yaitu ; (1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan Gizi ada 5 indikator, (2) Kesehatan Lingkungan ada 4 indikator, (3) Gaya Hidup ada 5 indikator, dan (4) Upaya Kesehatan Masyarakat ada 2 indikator. Strata PHBS di Rumah Tangga dapat ditentukan dengan penilaian sebagai berikut :

- a) Sehat Pratama, apabila rumah tangga memenuhi 1-5 indikator.
- b) Strata Madya, apabila rumah tangga memenuhi 6-10 indikator.
- c) Strata Utama, apabila rumah tangga memenuhi 11-15 indikator.
- d) Sehat Paripurna, apabila rumah tangga memenuhi 16 indikator.

14. Persentase Desa Bebas Rawan Gizi

Desa Bebas Rawan Gizi adalah suatu wilayah kerja lurah/kepala desa dengan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita sebesar 15% (lima belas persen) atau lebih pada kurun waktu tertentu. Persentase desa bebas rawan gizi di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.15

Desa Bebas Rawan Gizi di Kabupaten Temanggung
Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Desa bebas rawan Gizi	289	289	289	289	289
2	Jumlah seluruh Desa	289	289	289	289	289
3	Persentase Desa bebas rawan Gizi	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

15. Persentase Rumah Sehat

Rumah sehat merupakan bangunan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah. Persentase rumah sehat di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.16
 Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Temanggung
 Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Rumah	195.410	196.913	198.915	196.791	187.560
2	Jumlah Rumah Sehat	139.040	141.554	147.244	157.636	157.078
3	Jumlah Rumah Tidak Sehat	56.370	55.578	51.671	39.155	30.482
4	Jumlah Rumah Tidak Sehat yang dibina	22.473	33.365	29.632	39.155	30.482
5	Persentase Rumah Sehat	71,15	71,89	74,02	80,10	83,75
6	Persentase Rumah Tidak Sehat yang dibina	37,52	39,87	60,03	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa rumah sehat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2020 sebesar 83,75 % Bila dibandingkan dengan target Kabupaten Temanggung sebesar 80 % telah melebihi target. Kegiatan untuk meningkatkan cakupan rumah sehat juga didukung oleh kegiatan yang dilakukan oleh sektor terkait yaitu Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Dinas Sosial dan Dinas Lingkungan Hidup.

16. Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.17
Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak
Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah anak umur 1 tahun yang diimunisasi Campak	10.646	9.975	10.254	9.672	10.013
2	Jumlah seluruh anak umur 1 tahun	10.733	10.627	10.272	10.116	10.457
3	Persentase anak umur 1 tahun yang diimunisasi Campak	99,2	93,9	99,8	95,6	95,75

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Persentase anak umur 1 tahun yang mendapat imunisasi Campak dari tahun 2016-2020 mengalami fluktuatif walaupun sudah melebihi target yang ditentukan yaitu 95%. Imunisasi Campak merupakan indikator bahwa anak usia 1 tahun sudah mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).

17. Angka Penemuan kasus baru kusta

Penderita kusta adalah seseorang yang mempunyai satu tanda utama kusta yaitu : Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf (bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi otonom), adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (*slit skin smear*). Penderita Kusta dibedakan menjadi dua tipe yaitu tipePB dan tipe MB. Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.18
Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di
Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Penderita Kusta yang ditemukan	2	5	3	1	3
2	Jumlah Penduduk	752.509	769.843	780.148	789.508	794.055
3	Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk	0,3	0,6	0,4	0,1	0,38

Sumber:Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

Angka Penemuan kasus Kusta Baru per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung dikatakan baik karena dibawah 1 (<1) yaitu 0,38/100.000 penduduk. Kasus penderita Kusta Tahun 2020 di

Kabupaten Temanggung ada di wilayah kerja Puskesmas Kledung (1), Bulu (1), dan Puskesmas Temanggung (1).

18. Persentase orang Terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis. Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.19

Persentase orang Terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

NO	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	n.a	547	752	5.693	3.070
2	Jumlah orang terduga TBC	n.a	547	752	7.895	8.039
3	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	n.a	100	100	72,11	38,19

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah orang terduga TB yang dilakukan pemeriksaan penunjang TB ditemukan dan tercatat tahun 2020 adalah sebanyak 3.070 orang dari sasaran orang terduga TB sebanyak 8.039 orang. Indikator ini merupakan salah satu indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan dimana targetnya sebesar 100% yang artinya semua orang terduga TB wajib menerima pemeriksaan penunjang TB sesuai standar.

19. Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar

HIV merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

Sebelum memasuki fase AIDS penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada pelayanan *Voluntary, Counselling and Testing* (VCT), Sero Survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.20
Penemuan Kasus HIV Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	2.466	7.152	8.709	9.352
2	Jumlah orang beresiko HIV	n.a	15.330	7.152	12.731	12.567
3	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV sesuai standar	n.a	16,09	100	68,41	74,42

Sumber : Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung tahun 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2020 sebesar 74,42%. Indikator ini merupakan salah satu indkator SPM bidang Kesehatan dimana seluruh sasaran indikator ini wajib menerima pelayanan kesehatan sesuai standar

20. Angka Penemuan Penderita Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk

Penyakit demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Distribusi Penemuan penderita DBD di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.21
Incident Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk di Kab Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah kasus DBD	821	189	150	375	406
2	Jumlah penduduk	752.509	759.093	780.148	789.508	794.055
3	IR DBD per 100.000 penduduk	109,10	24,90	19,23	37,62	51,13

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Kabupaten Temanggung, Angka Kesakitan (Incident rate/IR) DBD di Kabupaten Temanggung tahun 2020 sebesar 51,13 per 100.000 penduduk melebihi target yang ditetapkan (<20 per 100.000 penduduk). Bila dibandingkan tahun 2019 terjadi peningkatan jumlah kasus. Jumlah kasus tertinggi ada di wilayah Puskesmas Temanggung sebanyak 84 kasus dan terendah ada di wilayah Puskesmas Kledung dan Dharmarini tidak ada kasus. Setiap penderita DBD yang dilaporkan dilakukan tindakan perawatan penderita, Penyelidikan Epidemiologi, pemantauan jentik di

lapangan serta upaya pengendalian. Tahun 2020 mencapai 406 kasus DBD dari jumlah penduduk 794.055 jiwa sehingga IR DBD mencapai 51,13 melebihi target yang ditetapkan (lebih buruk).

21. Angka Penemuan Penderita Malaria per 1.000 penduduk

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) per 1.000 penduduk secara nasional sebesar 0,84 pada tahun 2016. API di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.22
Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah kasus malaria	5	7	7	6	0
2	Jumlah penduduk	752.509	759.093	780.148	789.508	794.055
3	API Malaria per 1.000 penduduk	0,007	0,009	0,009	0,008	0,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk di Kabupaten Temanggung dari tahun 2014 hingga tahun 2020 di bawah target <1 per 1.000 penduduk dikarenakan Kabupaten Temanggung bukan merupakan daerah endemis malaria.

22. Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Penyakit Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak diderita masyarakat, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013 tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM diantaranya adalah Hipertensi. Berdasarkan data Survey Indikator Kesehatan nasional (SIRKENAS) tahun 2016 prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30,9%, Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28,7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31,7%) dibandingkan dengan pedesaan (30,2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur.

Pelayanan kesehatan Penderita Hipertensi juga merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (Permenkes no 4 tahun 2019).

Tabel. 1.23

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kab Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jml penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	5.989	39.166	49.333	43.629
2	Jumlah estimasi penderita Hipertensi berdasarkan angka Prevalensi Kabupaten Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	n.a	62.535	166.922	217.973	218.228
3	Kesehatan Penderita Hipertensi	n.a	36,8%	23,5%	22,6%	19,99%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Untuk Data Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi baru dapat diperoleh mulai tahun 2017 karena pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan baru diimplementasikan mulai tahun 2017. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar masih sangat kecil, dikarenakan data yang diperoleh hanya berdasarkan laporan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama belum termasuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut dan Fasilitas Kesehatan Swasta, sementara sasaran untuk capaian Hipertensi adalah semua penduduk usia 15 tahun keatas.

23. Persentase Penderita Diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula dalam darah akibat gangguan sekresi insulin. DM disebut juga penyakit kencing manis.

Seperti penyakit Hipertensi, penyakit DM cenderung mengalami peningkatan prevalensi dari waktu ke waktu. Pelayanan kesehatan Penderita DM juga merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (Permenkes no 43 tahun 2016).

Tabel 1.24
 Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)
 di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	5.165	7.130	7.923	8.084
2	Jumlah penyandang DM berdasarkan angka Prevalensi nasional	n.a	9.096	58.830	10.438	10.448
3	Pelayanan Kesehatan Penderita DM	n.a	56,78 %	13,25 %	75,91 %	77,37 %

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

Untuk Data Pelayanan kesehatan penderita DM baru dapat diperoleh mulai tahun 2017 karena pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan baru diimplementasikan mulai tahun 2017. Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita Diabetes mellitus yang mendapatkan pelayanan sesuai standar masih sangat kecil, dikarenakan data yang diperoleh hanya berdasarkan laporan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama belum termasuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut dan Fasilitas Kesehatan Swasta, sementara sasaran untuk capaian Diabetes Mellitus adalah semua penduduk. Untuk jumlah prevalensi nasional penyandang DM tahun 2017 berbeda dengan tahun 2018 dikarenakan tahun 2017 masih berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2013 hasil wawancara, sedangkan untuk tahun 2018 berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2013 hasil pengukuran.

24. Desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)

UCI (*Universal Child Immunization*) ialah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada $\geq 80\%$ sasaran bayi (0-11 bulan) dalam satu tahun.

Tabel 1.25

Imunisasi Dasar Lengkap yang diperoleh Bayi, Ibu Hamil, dan WUS

No	Antigen	Dosis	Waktu pemberian (usia)
1	Hepatitis B	1 kali	<24 jam
2	BCG	1 kali	1- 11 bulan
3	DPT	3 kali	1-11 bulan
4	Polio	4 kali	1-11 bulan
5	Campak/MR	1 kali	9 bulan
6	Td (Tetanus dipteri)	1kali	Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur (WUS)
7	DT (Dipteri Tetanus)	1kali	Anak SD kelas1
8	Campak	1 kali	Anak SD kelas 1
9	Td	2 kali	Anak SD kelas 1, 2 & 3

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

Desa UCI adalah desa/kelurahan adalah dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Cakupan desa UCI tiap tahun sama dari tahun 2016, sampai tahun 2017 mendekati 100%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah mendapatkan imunisasi. Rincian data selengkapnya seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1.26
Cakupan Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)
Kabupaten Temanggung, Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Desa/Kelurahan	289	289	289	289	289
2	Jumlah Desa/Kelurahan UCI	288	288	288	286	287
3	Persentase	99,65	99,65	99,65	98,96	99,31

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Selama 3 (tiga) tahun yaitu tahun 2016-2018 capaian desa UCI hanya 99,65% dikarenakan ada 1 (satu) desa yang masyarakatnya menolak untuk dilakukan imunisasi pada balita mereka, yaitu desa Bonjor Kecamatan Tretep, karena keyakinan. Sementara usaha dari Dinas Kesehatan sudah dilakukan melalui pendekatan dengan cara sosialisasi bersama MUI dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah secara terus menerus. Tahun 2020 desa yang menolak bertambah menjadi 2 (dua) desa yaitu Desa Plosogadeng Kecamatan Candiroto dan Desa Bonjor Kecamatan Tretep

25. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Berdasarkan Permenkes no.43 Tahun 2016 yang diubah menjadi Permenkes no.4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan bahwa setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif, preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ bera diberikan oleh perawat dan dkter Puskesmas di wilayah kerjanya. Pelayanan

kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi : edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sama dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dibagi jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100 persen. Capaian Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.27

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	n.a	877	1.569	1.754	1.643
2	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada	n.a	877	2.262	1.974	1.978
3	Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	n.a	100	69,36	88,86	83,06

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat dilaksanakan berdasarkan Permenkes tentang SPM Bidang kesehatan mulai tahun 2018 dengan capaian belum memenuhi target 100% (69,36%), di tahun 2020 Kabupaten Temanggung telah melaksanakan upaya-upaya agar Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat terlaksana

100% dengan membuat kerjasama dengan RSJ Magelang untuk peningkatan kualitas SDM Kesehatan dalam pemeriksaan dan penanganan kesehatan jiwa pada ODGJ.

26. Persentase Desa dan/atau Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu desa/kelurahan dalam jangka waktu tertentu. Tingginya frekuensi KLB seperti DBD, Keracunan Makanan, Diare, disamping menimbulkan korban kesakitan dan kematian juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut upaya atau tindakan secara cepat dan tepat (< 24 jam) untuk menanggulangi setiap KLB serta melaporkan kepada tingkat administrasi kesehatan. Frekuensi KLB dan penanggulangan KLB < 24 jam di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.28
Frekuensi KLB dan Penanggulangannya
di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Desa KLB	20	12	9	8	4
2	Jumlah Desa KLB yang ditangani < 24 jam	20	12	9	8	4
3	Persentase Desa/kel KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tahun 2020 semua kejadian Luar Biasa (KLB) di lakukan Penyelidikan Epidemiologi dan

penanggulangan < 24 jam atau 100% dapat ditanggulangi. Bila dilihat dari tahun 2019 jumlah frekuensi KLB menurun dari 9 kejadian menjadi 4 kejadian, hal didorong oleh adanya kewaspadaan dini terhadap penyakit menular di masing-masing wilayah puskesmas, dimana bila ada kenaikan kasus penyakit menular di wilayah kerjanya segera ditindaklanjuti dengan penanganan untuk mencegah peningkatan atau penyebaran kasus penyakit tersebut.

27. Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup

Kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0 sampai dengan 28 hari. Perhitungan kematian neonatal per 1.000 Kelahiran hidup adalah jumlah bayi usia 0 sampai 28 hari yang meninggal dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu satu tahun dikali 1.000.

Kematian Neonata per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 1.29
Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di kabupaten
Temanggung Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah bayi usia 0-28 hari yang meninggal	95	99	100	95	102
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435
3	Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	8,85	9,54	9,74	9,00	9,77

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

28. Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani

Komplikasi neonatal adalah neonatal dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti Asfiksia, ikterus,

hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah < 2500 gram), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital. Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.30
Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani di
Kabupaten Temanggung Tahun 2016- 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	1.632	1.955	2.068	2.191	2.337
2	Jumlah seluruh Neonatus dengan komplikasi	1.632	1.955	2.068	2.191	2.337
3	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Neonatal dengan komplikasi yang ada di Kabupaten Temanggung selalu ditangani seluruhnya sehingga capaiannya selalu 100% sejak Tahun 2016 hingga Tahun 2020.

29. Angka Kematian Balita (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 – 59 bulan (bayi dan anak balita). Kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.31
Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup di kabupaten
Temanggung Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah balita usia 0 – 59 bulan yang meninggal	154	158	147	155	145
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.733	10.378	10.272	10.555	10.435
3	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	14,35	15,22	14,31	14,68	13,90

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup di kabupaten Temanggung sejak tahun 2016 hingga sekarang mengalami fluktuatif. Sejak tahun 2017 kematian balita per 1.000 Kelahiran hidup menurun dari 158 kematian (AKBA 15,22) menjadi 145 kematian pada tahun 2020 (AKBA 13,90).

30. Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Pertolongan persalinan yang memnuhi syarat adalah pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. Di Kabupaten Temanggung tahun 2019 seluruh Ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten kebidanan baik dari dokter umum, bidan dan perawat, data dari tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.32
 Persentase Pertolongan Persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Persalinan yang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	10.616	10.316	10.273	10.594	10.446
2	Jumlah Persalinan	10.616	10.316	10.315	10.594	10.446
3	Prosentase Persalinan yang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	100	99,59	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Dari tabel diatas dapat dikatakan bahwa semua persalinan yang ada di kabupaten Temanggung dari tahun 2016 hingga tahun 2020 ditolong oleh bidan datau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan kecuali tahun 2018. Tahun 2020 dengan sasaran persalinan 10.446 ibu bersalin, seluruhnya telah ditolong oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan hingga telah tercapai 100%.

31. Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan

Pertolongan persalinan yang sesuai aturan adalah yang dilaksanakan di sarana fasilitas pelayanan kesehatan. Capaian pertolongan persalinan di sarana fasilitas pelayanan Kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.33
 Persentase Pertolongan Persalinan yang dilaksanakan di Fasilitas
 Kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah Persalinan yang ditolong di fasilitas Kesehatan	10.616	10.316	10.280	10.589	10.446
2	Jumlah Persalinan	10.616	10.316	10.280	10.594	10.446
3	Prosentase Persalinan yang ditolong di Fasilitas Kesehatan	100%	100%	100%	99,95%	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Selain persalinan harus ditolng oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, tempat persalinan yang sesuai aturan adalah di fasilitas Kesehatan. Dari tahun 2016 hingga tahun 2018mseluruh persalinan ditolong di fasilitas Kesehatan, hanya pada tahun 2019 masih ada 5 ibu bersalin ditolong bukan di fasilitas Kesehatan. Tahun 2020 seluruh persalinan ditolong pada fasilitas Kesehatan sehingga telah tercapai 100%.

32. Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar

Kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar merupakan pasien yang pertama kali datang ke pelayanan rawat jalan pada tahun berjalan baik kunjungan sakit maupun kunjungan sehat.

Realisasi persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.34
 Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar
 di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar	302.132	308.723	362.994	284.679	302.486
2	Jumlah penduduk	752.509	759.093	780.148	789.508	794.055
3	Persentase kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar	40,15%	40,67%	46,53%	36,06%	38,09%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar cenderung meningkat dari tahun 2016-2018, hanya pada tahun 2019 menurun menjadi 36,06%, masyarakat sudah sadar untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat dasar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dirinya. Tahun 2020 kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar Kembali meningkat menjadi 38,09% walaupun belum mencapai target yaitu 42%

33. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dapat diartikan sebagai fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promorif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.

Akreditasi merupakan suatu pengakuan yang diberikan oleh lembaga eksternal terhadap hasil penilaian kesesuaian proses dengan standaryang berlaku (digunakan). Akreditasi puskesmas adalah suatu pengakuan terhadap hasil dari proses penilaian eksternal oleh Komisioner Akreditasi terhadap puskesmas, apakah sesuai dengan standar akreditasi yang ditetapkan. Manfaat akreditasi puskesmas diantaranya adalah :

1. Memberikan keunggulan kompetitif,
2. Memperkuat kepercayaan masyarakat kepada fasilitas pelayanan kesehatan,
3. Menjamin diselenggarakannya pelayanan kesehatan primer kepada pasien dan masyarakat,
4. Meningkatkan pendidikan pada staf fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat,
5. Meningkatkan pengelolaan resiko baik pada pelayanan pasien di puskesmas maupun fasilitas pelayanan kesehatan primer lainnya, dan penyelenggaraan upaya puskesmas kepada masyarakat,
6. Membangun dan meningkatkan kerja tim antar staf fasilitas pelayanan kesehatan primer,
7. Meningkatkan reliabilitas dalam pelayanan, ketertiban pendokumentasian, dan konsistensi dalam bekerja,
8. Meningkatkan keamanan bekerja

Status akreditasi puskesmas ada 4, yang ditetapkan berdasarkan hasil penilaian pada 3 kelompok pelayanan yang dilaksanakan oleh puskesmas yaitu :

1. Terakreditasi Dasar, bila :
 - Kelompok Administrasi Manajemen memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehatan Masyarakat memperoleh nilai $\geq 60\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehatan Perorangan memperoleh nilai $\geq 20\%$.
2. Terakreditasi Madya, bila :
 - Kelompok Administrasi Manajemen memperoleh nilai $\geq 75\%$.

- Kelompok Upaya Kesehata Masyarakat memperoleh nilai $\geq 70\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehatan Perorangan memperoleh nilai $\geq 20\%$.
3. Terakreditasi Utama, bila :
- Kelompok Administrasi Manajemen memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehata Masyarakat memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehatan Perorangan memperoleh nilai $\geq 60\%$.
4. Terakreditasi Paripurna, bila :
- Kelompok Administrasi Manajemen memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehata Masyarakat memperoleh nilai $\geq 75\%$.
 - Kelompok Upaya Kesehatan Perorangan memperoleh nilai $\geq 75\%$.

Realisasi Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 s.d 2020 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.35
Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah FKTP terakreditasi Paripurna	0	0	0	2	2
	Jumlah FKTP terakreditasi utama	1	2	2	8	8
	Jumlah FKTP terakreditasi madya	8	15	16	14	14
	Jumlah FKTP terakreditasi dasar	5	7	7	1	1
2	Jumlah FKTP yang akreditasi	24	25	25	25	25
3	Persentase akreditasi utama	4,17%	8%	8%	40%	40%

Sumber :Dinas Kesehatan Kab Temanggung 2020

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa penilaian akreditasi puskesmas baru dimulai pada tahun 2016 hingga tahun

2019 jumlah puskesmas yang telah mencapai status akreditasi Utama meningkat dari 1 puskesmas menjadi 8 puskesmas. Tahun 2020 dengan adanya pandemi Covid-19 maka kegiatan penilaian akreditasi puskesmas dihentikan, sehingga capaian tahun 2020 sama dengan tahun 2019. Adapun status akreditasi puskesmas tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.36

Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2020

No	PUSKESMAS	STATUS AKREDITASI	TAHUN PENILAIAN
1	Parakan	Madya	2017
2	Traji	Utama	2019
3	Kledung	Dasar	2017
4	Bansari	Madya	2017
5	Bulu	Utama	2019
6	Temanggung	Madya	2017
7	Dharmarini	Utama	2019
8	Tlogomulyo	Utama	2019
9	Tembarak	Utama	2017
10	Selopampang	Paripurna	2019
11	Kranggan	Madya	2019
12	Pare	Paripurna	2019
13	Pringsurat	Madya	2017
14	Rejosari	Madya	2018
15	Kaloran	Madya	2019
16	Tepusen	Madya	2019
17	Kandangan	Madya	2017
18	Kedu	Madya	2017
19	Ngadirejo	Madya	2017
20	Banjarsari	Belum	Belum
21	Jumo	Madya	2019
22	Gemawang	Utama	2019
23	Candiroto	Utama	2019
24	Bejen	Utama	2019
25	Tretep	Dasar	2017
26	Wonobojo	Madya	2019

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

34. Persentase Kepuasan Masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) minimal 90%.

Kepuasan masyarakat merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan suatu instansi karena masyarakat adalah konsumen dari produk yang dihasilkannya. Indikator Persentase Kepuasan Masyarakat di FKTP milik Pemerintah merupakan indikator baru mulai tahun 2019, sehingga belum ada data capaiannya. Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan pada FKTP milik Pemerintah Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.37

Kepuasan Masyarakat terhadap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah FKTP milik Pemerintah yang mempunyai kepuasan masyarakat > 90%	25	25	25	26	26
2	Jumlah FKTP milik Pemerintah	25	25	25	26	26
3	Persentase kepuasan masyarakat di FKTP minimal 90%	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan 2020

Sejak tahun 2016 hingga tahun 2019 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah di Kabupaten Temanggung mempunyai tingkat kepuasan terhadap masyarakat sebagai pelanggan diatas 90%. Untuk tahun 2020 sudah 26 puskesmas yang mempunyai tingkat kepuasan masyarakat >90%.

35. Cakupan Bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang wajib diberikan oleh Pemerintah daerah Kabupaten.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada pelayanan neonatal esensial sesuai Permenkes No 25 tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, yang dilakukan oleh Bidan/perawat/dokter/dokter spesialis anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) meliuti :

- a) standar kuantitas, adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal;
- b) Standar kualitas, yaitu
 - (1) Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi : Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi Vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotik, pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0).
 - (2) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi : Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Memeriksa kesehatan dengan menggunakan MTBM, Pemberian Vit K1 bagi bayi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolng tenaga kesehatan, penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, Posyandu dan atau kunjungan rumah.

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.38
Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10.481	10.377	10.272	10.555	10.435
2	Jumlah sasaran bayi baru lahir	10.733	10.377	10.272	10.555	10.435
3	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	97,7	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat indikator Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang Kesehatan dengan target 100% setiap tahunnya atau dengan kata lain semua bayi baru lahir harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Sejak tahun 2017 hingga tahun 2020 seluruh bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar 100%.

36. Persentase balita mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang wajib diberikan oleh Pemerintah daerah Kabupaten. Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

- a) Penimbangan minimal 8 kali setahun
- b) Pengukuran tinggibadan minimal 2 kali setahun
- c) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun
- d) Pemberian kapsulVit A 2 pada usia 6-11 1 kali setahun
- e) Pemberian imunisasi lengkap dan lanjutan
- f) Edukasi dan infrmasi

Tabel 1.39
 Persentase Balita Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di
 Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah balita usia 12-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	44.899	43.365	48.654	45.172	40.441
2	Jumlah sasaran balita usia 12-59 bulan	44.899	43.365	48.654	45.172	50.297
3	Persentase balita Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	80,40

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua balita di Kabupaten Temanggung sejak tahun 2016 hingga tahun 2019 telah mendapatkan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar 100%, yang merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan bagi masyarakat khususnya balita (0-60 bulan). Tahun 2020 mencapai 80,40% dimana dari 50.297 balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sebanyak 40.441 balita disebabkan pandemic Covid-19 kegiatan posyandu dibatasi sehingga tidak maksimal.

37. Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten wajib melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar pada anak usia pendidikan dasar di dalam dan luar satuan pendidikan dasar di wilayah kerja kabupaten dalam kurun waktu satu tahun ajaran.

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi : 1) skrining kesehatan (penilaian status gizi, tanda vital, kesehatan gigi dan mulut serta ketajaman indera) dan 2) tindaklanjut hasil skrining kesehatan (memberikan umpan balik hasil skrining

kesehatan, melakukan rujukan jika diperlukan, dan memberikan penyuluhan kesehatan), yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah. Realisasi pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.40
 Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	24.382	12.971	58.335	28.242
2	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar	n.a	24.382	12.971	58.335	91.245
3	Persentase anak usia pendidikan dasar yang Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	n.a	100	100	100	30,95

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Anak usia Pendidikan dasar wajib mendapatkan pelayanan Kesehatan di dalam dan luar satuan Pendidikan dasar. Tahun 2020 ddengan adanya pandemic Covid-19 pelaksanaan pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar tidak maksimal sehingga hanya mencapai 30,95%.

38. Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, dimana Pemerintah Kabupaten/Kota wajib memberikan

pelayanan kesehatan ibu hamil kepada semua ibu hamil di wilayahnya dalam kurun waktu kehamilan.

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali (K4) selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b) Ukur tekanan darah;
- c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas / LILA)
- d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ);
- f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
- g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- h) Tes laboratorium : tes kehamilan, pemeriksaan Hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan gol darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan;
- i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j) Temu wicara (konseling).

Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.41
 Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal
 sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah ibu hamil mendapatkan pelayanan K4	10.794	10.576	11.690	10.977	10.677
2	Jumlah sasaran ibu hamil	10.794	10.576	11.731	10.977	10.677
3	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100	100	99,65	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Nominator yang dihitung adalah ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilan (bersalin) di akhir tahun berjalan, Tahun 2019, jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (K4) dan usia kehamilannya sudah masuk usia trimester ketiga adalah sejumlah 10.677 ibu hamil, sehingga capaian 100% karena semua ibu hamil mendapat pelayanan antenatal sesuai standar. Tahun 2020 telah mencapai 100% dimana semua ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.

39. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan sesuai standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar yang wajib diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten. Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan dilakukan oleh Bidan dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan

meliputi Puskesmas, bidan praktek mandiri, klinik bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, RS pemerintah maupun swasta.

Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan kebidanan persalinan normal yang tercantum dalam Permenkes No 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum hamil, Masa hamil, persalian dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, yaitu :

- a) Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- b) Tenaga penlong minimal 2 orang, terdiri dari : (1) dokter dan bidan, (2) 2 orang bidan, atau (3) bidan dan perawat.

Adapun untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku saku pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan rujukan. Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.42
Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di kabupaten Temanggung Tahun 2016 - 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	10.616	10.316	10.275	10.594	10.446
2	Jumlah sasaran ibu bersalin	10.616	10.316	10.278	10.594	10.446
3	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100	100	99,97	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Tahun 2020 seluruh ibu bersalin yang ada di Kabupaten Temanggung sejumlah 10.446 ibu bersalin telah mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.

40. Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana,
- 2) Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular berupa ; pengukuran TB, BB, lingkar perut, tekanan darah, gula darah, anamnese perilaku berisiko
- 3) Tindaklanjut hasil skrining meliputi ; melakukan rujukan jika diperlukan, memberikan penyuluhan kesehatan.

Realisasi capaian pelayanan pada warga negara Indonesia pada usia produktif dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.43
Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining sesuai standar	n.a	372.315	398.395	442.748	280.135
2	Jumlah orang usia 15-59 tahun	n.a	511.942	511.632	511.265	540.662
3	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	n.a	72,73	77,87	86,60	51,81

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang kesehatan dimana targetnya adalah 100% yang artinya bahwa semua warga negara usia 15-59 tahun wajib mendapatkan skrining kesehatan. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari tahun 2017 hingga tahun 2020 belum semua sasaran mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, hal ini dikarenakan yang mendapatkan skrining kesehatan baru sasaran yang datang ke fasilitas kesehatan yang dilayani skrining kesehatan, sedangkan yang tidak mengunjungi fasilitas kesehatan belum mendapatkan skrining kesehatan.

41. Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Setiap warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining usia 60 tahun keatas di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi perilaku Hidup bersih dan Sehat.
- 2) Skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi ; pengukuran TB, BB, lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan gula darah, gangguan mental, gangguan kognitif, tingkat kemandirian usia lanjut, dan anamnese perilaku berisiko.
- 3) Tindak lanjut skrining kesehatan meliputi ; melakukan rujukan jika diperlukan, memberikan penyuluhan kesehatan.

Realisasi pelayanan pada warga negara Indonesia usia lanjut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.44
Persentase Warga Negara Usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 - 2020

No	Uraian	Tahun				
		2016	2017	2018	2019	2020
1	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan minimal 1 kali dalam satu tahun	n.a	73.379	95.094	96.839	72.733
2	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih	n.a	73.379	100.776	102.744	116.105
3	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	n.a	100	94,36	94,25	62,64

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2020

Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang kesehatan dimana targetnya adalah 100% yang artinya bahwa semua warga negara usia 60 tahun keatas wajib mendapatkan skrining kesehatan. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari tahun 2018 belum semua usia lanjut mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, hal ini dikarenakan yang mendapatkan skrining kesehatan baru warga negara usia lanjut yang datang ke fasilitas kesehatan atau ke posyandu lansia, sedangkan yang tidak mengunjungi fasilitas kesehatan atau posyandu lansia belum mendapatkan skrining kesehatan.

C. Dasar Hukum, Tujuan, dan Manfaat LKjIP

1. Dasar Hukum

Dasar Hukum penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) secara umum dan khusus adalah didasarkan kepada peraturan perundang-undangan sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS);
- d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- h. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI Nomor : 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

2. Tujuan LKjIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Kabupaten Temanggung disusun dengan tujuan untuk mempertanggungjawabkan kinerja dalam mencapai tujuan/sasaran strategis sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Pemerintah Daerah sebagai unsur

penyelenggara pemerintahan, serta sebagai penerima mandat kewenangan pengelolaan sumberdaya dan kebijakan yang dipercayakan oleh masyarakat kepada Pemerintah Daerah secara periodik, sehingga dapat terwujud suatu pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

3. Manfaat LKjIP

Sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

- a. Sebagai bahan evaluasi kinerja bagi pihak yang membutuhkan;
- b. Mendorong instansi Pemerintah dalam proses penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang;
- c. Sebagai acuan penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang;
- d. Laporan Akuntabilitas Keuangan Juga dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

D. Sistematika Penyajian

Penyusunan Laporan Kinerja ini menggunakan sistematika sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, kondisi personil, sarana prasarana pendukung dan permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini disajikan capaian kinerja untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis sesuai dengan hasil pengukuran kinerja. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja. Selain itu juga diuraikan realisasi anggaran yang telah digunakan sesuai kinerja organisasi dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020 ini secara garis besar berisi informasi mengenai rencana kinerja maupun capaian kinerja selama Tahun 2020 yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas penyelenggaraan Pemerintahan. Untuk itu Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1. VISI DAERAH

Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Temanggung tertuang dalam Perda Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Visi Kabupaten Temanggung sesuai RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 adalah **“TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM”**. Pernyataan visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

Tentrem : Terwujudnya kehidupan masyarakat yang aman, rukun berdampingan secara damai tanpa memandang perbedaan suku, agama, ras, golongan, dan status sosial, penuh kegotongroyongan, saling menghormati antar masyarakat, taat kepada hukum dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.

- Marem** : Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat secara lahir dan batin, adil dan merata
- Gandem** : Masyarakat memiliki kemampuan berpikir, beraktualisasi, inovatif dan kreatif, mandiri, berdaya saing sehingga mampu berprestasi baik di tingkat regional dan global.

2. MISI

Upaya untuk mewujudkan Visi Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023, dirumuskan 3 (tiga) Misi Pembangunan Kabupaten Temanggung sebagai berikut:

- a. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya;
- b. Mewujudkan pemberdayaan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah dan berkelanjutan;
- c. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.

Penjelasan Makna Misi:

Misi Pertama :

Manusia yang berkualitas adalah manusia yang komprehensif dalam berfikir, selalu mengantisipasi tuntutan di masa depan, memiliki sikap positif, berperilaku terpuji, dan berwawasan, serta memiliki kemampuan, keterampilan, dan keahlian yang sesuai dengan kebutuhan diberbagai bidang pembangunan. Manusia berkarakter adalah manusia yang memiliki kepribadian dan budi pekerti yang luhur, bertanggung jawab serta menjunjung tinggi nilai-nilai kehidupan bermasyarakat seperti toleransi dan kegotongroyongan. Manusia berdaya adalah manusia yang mengerti, termotivasi, tahu berbagai alternatif, memanfaatkan peluang, berenergi, mampu bekerjasama, mampu mengambil keputusan, berani mengambil resiko, mampu mencari dan menangkap informasi, serta mampu bertahan dan bertindak sesuai dengan situasi.

Misi Kedua :

Pemberdayaan ekonomi kerakyatan merupakan upaya memberdayakan kelompok ekonomi yang mendominasi struktur dunia usaha yang dikelola oleh dan untuk kelompok masyarakat. Potensi daerah adalah segala sesuatu yang dimiliki oleh suatu daerah baik yang berbentuk fisik atau non fisik yang memiliki peluang untuk dikembangkan oleh Pemerintah Daerah. Sektor unggulan adalah sektor yang pertumbuhannya cepat dan mampu bersaing dengan sektor yang sama pada wilayah regional, dan mampu menggerakkan sektor lainnya. Kabupaten Temanggung memiliki berbagai potensi unggulan daerah baik di bidang pertanian, perkebunan, industri dan pariwisata. Penguatan ekonomi yang berbasis potensi unggulan dengan berpihak kepada rakyat kecil diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sehingga akan memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan ekonomi masyarakat. Pembangunan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah didukung dengan pengembangan infrastruktur daerah yang memperhatikan rencana tata ruang, dan berwawasan lingkungan.

Misi Ketiga :

Tata kelola pemerintahan yang baik adalah pemerintahan yang bersih, berwibawa, bisa bergerak secara sinergis, responsif, inovatif dan mendapat dukungan dari rakyat. Tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) diperlukan dalam menyelenggarakan fungsi Pemerintah sebagai penyelenggara pelayanan publik (*public service*), pelaksana pembangunan (*development*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowering*).

Pelayanan publik yang berkualitas adalah pelayanan publik yang mengacu pada kepuasan masyarakat dan merupakan gambaran dari terwujudnya *good governance*. Terdapat empat komponen utama di dalam pelayanan publik agar menjadi berkualitas (*service excellence*), yaitu: 1) Kecepatan, 2) Ketepatan, 3) Keramahan, dan 4)

Kenyamanan. Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan yang terintegrasi, sehingga bila ada komponen yang kurang maka pelayanan menjadi kurang berkualitas. Kualitas jasa atau layanan yang baik akan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat, yang pada akhirnya akan menciptakan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.

Untuk kelancaran pelaksanaan Misi perlu disusun kebijakan dan strategi. Kebijakan dan Strategi merupakan langkah dan tindakan yang akan dilakukan dalam rangka mendukung pelaksanaan Misi yang telah ditetapkan. Keterkaitan antara Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1.

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM		
MISI 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya		
TUJUAN	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	
SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Pendidikan	Memaksimalkan penyediaan layanan dasar infrastruktur Pendidikan dan kesehatan	Pemenuhan kebutuhan Pendidikan dasar masyarakat
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan		Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dasar masyarakat
Meningkatnya budaya literasi masyarakat	Peningkatan kompetensi dan daya saing generasi muda	Peningkatan kualitas hidup dan kapasitas Sumber Daya Manusia
Meningkatnya prestasi pemuda dan olahraga		
Meningkatnya pengembangan seni dan pelestarian budaya local		
Meningkatnya nilai kehidupan bermasyarakat dan wawasan kebangsaan		
	Peningkatan peran serta masyarakat dalam mewujudkan nilai wawasan kebangsaan	

VISI : TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM		
MISI 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya		
Terkendalnya laju pertumbuhan penduduk	Peningkatan cakupan mutu dan pelayanan KB	
Meningkatnya pengarusutamaan gender serta perlindungan terhadap perempuan dan anak	Penguatan pengarusutamaan gender dan pemenuhan hak anak	
Meningkatnya penanganan, pemberdayaan, perlindungan, dan jaminan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS)	Keberpihakan kepada masyarakat miskin dan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS)	Penanggulangan kemiskinan
		Percepatan pengurangan kemiskinan
		Penanggulangan kemiskinan terdampak Covid
		Pemantapan pengurangan kemiskinan

Sumber : RPJMD Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

B. Indikator Kinerja Utama

IKU Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung ditetapkan melalui Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 dan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 sebagaimana tercantum dalam tabel berikut

Tabel 2.2.
Tujuan, Sasaran, dan Indikator Tujuan/ Sasaran

TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/ SASARAN
Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya		Indek Pembangunan Manusia (IPM)
		Angka Kemiskinan
	Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang kesehatan	Angka Harapan Hidup
		Angka Kematian Ibu
		Angka Kematian Bayi
		Prevalensi Balita gizi Buruk
		Persentase rumah tangga memiliki jamban
		Indeks Kinerja RSUD

C. Perjanjian Kinerja Tahun 2020

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah lembar dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudnya komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (*outcome*) yang seharusnya tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup *outcome yang dihasilkan* tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya. Adapun tujuan disusunnya Perjanjian Kinerja adalah :

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur.
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi.
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah.
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020 mengacu pada dokumen RPJMD Tahun 2018-2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung telah menetapkan Perjanjian kinerja tahun 2020 dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 2.3.
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

TUJUAN	INDIKATOR TUJUAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang kesehatan	Angka Harapn Hidup	75,47 Tahun	Dihitung dengan program MCPDA atau <i>Mortpack</i>	BPS
	Angka Kematian Ibu (AKI)	79,50	Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin, dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun dikali 100.000	Dinas Kesehatan
	Angka Kematian Bayi (AKB)	12,60	Jumlah bayi (umur < 1 tahun) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun dikali 1.000	Dinas Kesehatan
	Prevalensi balita Gizi Buruk	0,3%	Jumlah balita gizi buruk (0-60 bulan) yang ditemukan dibagi jumlah seluruh anak balita dikali 100%	Dinas Kesehatan
	Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	80,84%	Jumlah rumah tangga yang memiliki jamban dibagi jumlah rumah tangga dikali 100%	Dinas Kesehatan

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
Meningkatnya pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	92%	jumlah tenaga Kesehatan yang memenuhi standar di bagi jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja kurun waktu 1 tahun di kali 100%	BIDANG SDK
	Persentase ketersediaan obat sesuai standar	97,20%	jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan di bagi jumlah kebutuhan obat yang ada di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	85%	Jumlah Gedung puskesmas yang sesuai standar di bagi Jumlah puskesmas yang ada di wilayah kerja pada waktu 1 tahun di kali 100%	
Meningkatnya Kesehatan masyarakat	Persentase bairi umur 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	80%	Jumlah bayi umur <6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dibagi jumlah semua bayilahirhidup umur <6 bulan dikali 100%	BIDANG KESMAS

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	Maks 28,5%	Jumlah penderita stunting (baru dan lama) pada anak baduta (0-24 bulan) dibagi jumlah anak baduta (0-24 bulan) dikali 100%	
	Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita	Maks 15,5%	Jumlah penderita gizi kurang pada anak balita (0-60 bulan) dibagi jumlah semua balita dikali 100%	
	Prevalensi anemia pada ibu hamil	Maksimal 20%	Jumlah ibu hamil dengan anemia pada saat kunjungan pertama (K1) dibagi jumlah seluruh ibu hamil balita dikali 100%	
	Persentase PHBS RT dengan strata utama dan paripurna	83,03%	Jumlah PHBS-RT strata utama dan paripurna dibagi jumlah RT yang dipantau pada wilayah kerja dalam 1 tahun dikali 100%	
	Persentase desa bebas rawan gizi	100%	Jumlah desa bebas rawan gizi dibagi jumlah desa yang ada dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Persentase rumah sehat	80,50%	Jumlah rumah sehat dibagi jumlah seluruh rumah di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
Tercegahnya dan terkendalinya penyakit	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	95%	Jumlah anak umur 1 tahun mendapat imunisasi campak dibagi jumlah semua anak umur 1 tahun dikali 100%	BIDANG P2P
	Angka penemuan kasus baru kusta	< 1	Jumlah penderita kusta yang ditemukan dibagi jumlah penduduk dikali 100.000	
	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dibagi jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan Kesehatan	100%	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dibagi	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	deteksi dini HIV sesuai standar		jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV dalam kurun waktu 1 tahun dikali 100%	
	Angka penemuan penderita DBD (Incident Rate) per 100.000 penduduk	<20	Jumlah penderita positif DBD dibagi jumlah penduduk di wilayah dan waktu yang sama dikali 100.000	
	Angka penemuan penderita Malaria per 1.000 penduduk	< 1	Jumlah penderita positif Malariadi suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk beresiko pada wilayah dan waktu yang sama dikali 1.000	
	Persentase penderit Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah penderita hipertensi usia \geq 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita Hipertensi usia \geq 15 tahun di wilayah kerja berdasarkan	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
			prevalensi dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah penderita DM usia ≥ 15 tahun yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita DM usia ≥ 15 tahun di wilayah kerja berdasarkan prevalensi dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase UCI desa/ kelurahan	100%	Jumlah desa/ kelurahan UCI dibagi jumlah desa/ kelurahan yang ada di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar dibagi jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Persentase desa/ kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100%	Jumlah desa/ kelurahan yang mengalami KLB dan dilakukan Penyeleidikan Epidemiologi < 24 jam dibagi jumlah desa/ kelurahan yang mengalami KLB dikali 100%	
Meningkatnya pelayanan kesehatan	Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	7	Jumlah kematian neonatal dibagi jumlah seluruh kelahiran hidup dikali 1.000	BIDANG YANKES
	Persentase neonatal dengan komplikasi ditangani	68%	Jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani dibagi jumlah semua neonatal dengan komplikasi dikali 100%	
	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1.000 Kelahiran Hidup	14	Jumlah kematian balita dibagi jumlah seluruh kelahiran hidup dikali 1.000	
	Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100%	Jumlah persalinan oleh bidan atau nakes yang memiliki kompetensi kebidanan dibagi jumlah semua ibu bersalin dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Persentase pertolongan persalinan di faskes	100%	Jumlah persalinan difasilitas Kesehatan dibagi jumlah semua ibu bersalin dikali 100%	
	Persentase kunjungan baru di yankesdas (kunjungan rawata jalan di puskesmas)	425	Jumlah kunjungan pasien baru rawat jalan di sarana kesehatan dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk di 1 wilayah dalam kurun waktu yang sama dikali 100%	
	Persentase FKTP milik pemerintah terakreditasi utama	34,62%	Jumlah FKTP milik pemerintah yang terakreditasi utama dibagi jumlah FKTP milik pemerintah yang sudah terakreditasi dikali 100%	
	Persentase kepuasan masyarakat di FKTP minimal 90%	100%	Jumlah FKTP milik pemerintah yang tingkat kepuasan masyarakatnya >90% dibagi jumlah FKTP milik pemerintah dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah bayi baru lahir (usia 0-28 hari) yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dibagi jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah balita (usia 12-59 bulan) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase anak pada usia Pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah anak usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah semua anak usia pendidikan dasar di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100%	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar dibagi jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100%	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas Kesehatan dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	
	Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah orang usia 15 s.d 59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah orang usia 15 s.d 59 tahun di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	

SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR SASARAN	TARGET 2020	RUMUS	SUMBER DATA
	Persentase warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	Jumlah orang usia 60 tahun keatas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah orang usia 60 tahun keatas di wilayah kerja dalam waktu 1 tahun dikali 100%	

D. Rencana Anggaran Tahun 2020

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam rangka mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2020, dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung (APBD) Tahun 2020 yang telah ditetapkan sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 14 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2020 dan dijabarkan dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor 80 Tahun 2019 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2020. Jumlah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun Anggaran 2020 sebesar Rp.119.410.651.046,- komposisi anggaran belanja tidak langsung Dinas Kesehatan sebesar Rp.58.488.768.085,- dan anggaran belanja langsung sebesar Rp.62.627.034.511,- Adapun komposisi belanja langsung yang dari program/kegiatan yang menunjang sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4.
Rencana Anggaran per Sasaran Tahun 2020

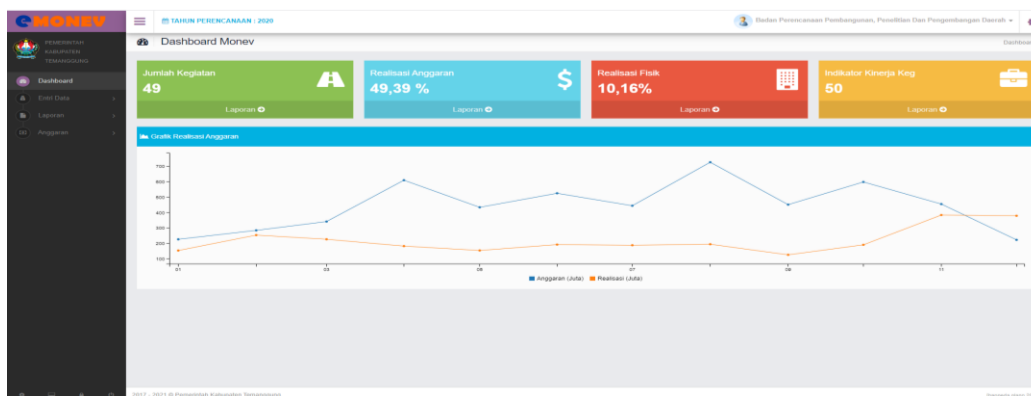
Sasaran	Renstra	Renja	APBD
Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	Rp.27.093.000.000,-	Rp. 16.836.246.195,-	Rp.17.104.396.195,-
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	Rp. 748.500.000,-	Rp. 19.857.959.700,-	Rp.25.767.959.700,-
Tercegahnya dan terkendalinya penyakit	Rp. 951.500.000,-	Rp. 2.929.765.600,-	Rp. 2.966.935.000,-
Meningkatnya pelayanan kesehatan	Rp. 1.213.500.000,-	Rp. 6.025.908.600,-	Rp.73.571.359.551,-
Pendukung Urusan PD	Rp.3.328.600.000,-	Rp. 2.988.110.750,-	Rp. 3.024.110.750,-
JUMLAH	Rp.33.335.100.000,-	Rp.48.637.990.845,-	Rp.122.434.761.196,-

E. Instrumen Pendukung Kinerja

Beberapa inovasi yang telah dikembangkan untuk peningkatan kinerja pada Dinas Kesehatan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian pembangunan antara lain:

1. E-MONEV

Melalui aplikasi ini kemajuan fisik dan keuangan kegiatan dapat dipantau. Setiap Perangkat Daerah wajib melaporkan setiap bulannya dengan menginput pelaksanaan fisik kegiatan, sedangkan kemajuan keuangan telah otomatis terintegrasi dengan aplikasi keuangan BPPKAD.



Gambar 2.1.
Sistem Informasi Pelaporan Pembangunan Belanja Daerah

2. **SIPD : Sistem Informasi Pemerintahan Daerah**

Sistem Informasi Pemerintahan Daerah menurut Permendagri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD) adalah pengelolaan informasi pembangunan daerah, informasi keuangan daerah, dan informasi Pemerintahan Daerah lainnya yang saling terhubung untuk dimanfaatkan dalam penyelenggaraan pembangunan daerah. SIPD dikembangkan oleh Kemendagri dengan tujuan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat secara efektif, efisien dan akuntabel dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.

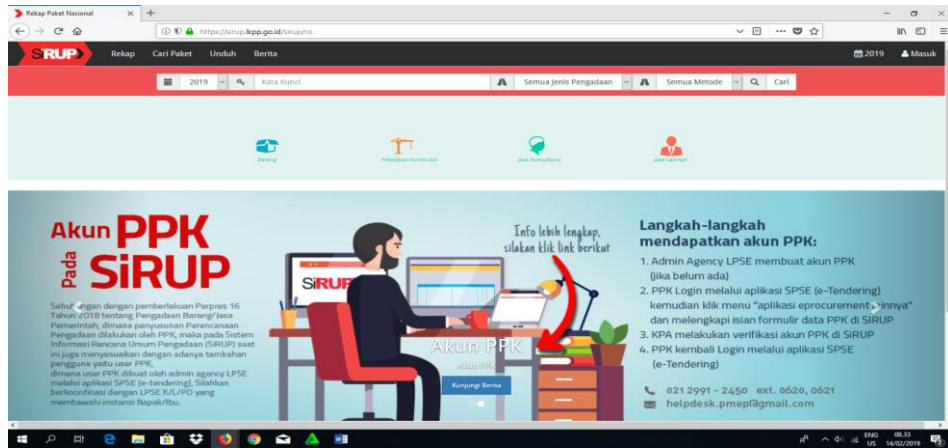


Gambar 2.2.

Sistem Informasi Pemerintahan Daerah

3. **SiRUP : Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan**

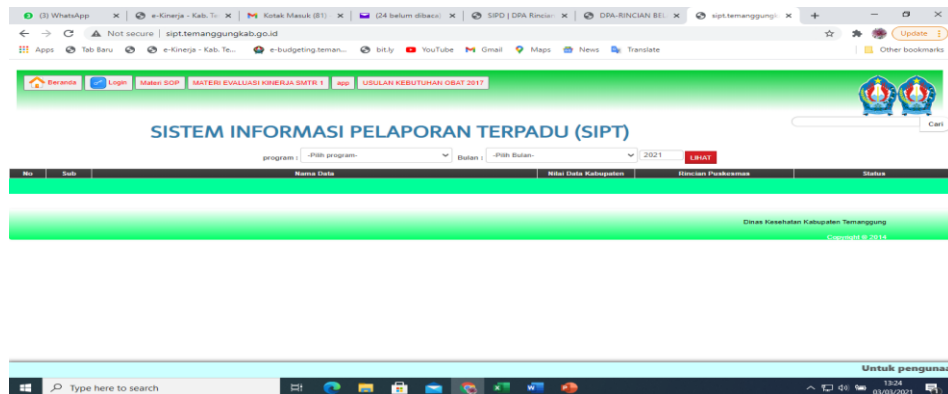
SiRUP adalah aplikasi Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan berbasis Web (Web based) yang fungsinya sebagai sarana atau alat untuk mengumumkan Rencana Umum Pengadaan (RUP). SiRUP bertujuan untuk mempermudah pihak PA/KPA dalam mengumumkan RUP-nya dan sebagai sarana layanan publik terkait RUP sehingga memudahkan masyarakat dalam mengakses secara langsung Pengadaan Barang/Jasa secara Nasional.



Gambar 2.3.
Sistem Informasi Rencana Umum Pengadaan

4. **SIPT** : Sistem Informasi Pelaporan Terpadu

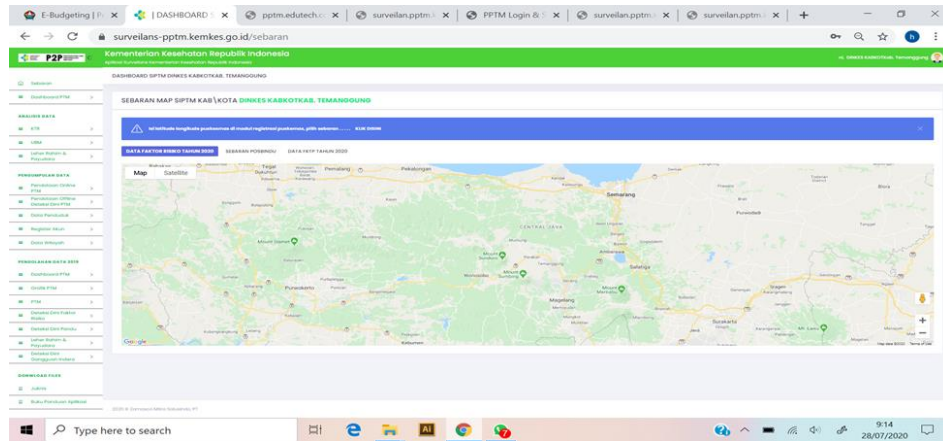
SIPT adalah aplikasi Sistem Informasi Pelaporan Terpadu yang digunakan untuk melaporkan capaian kegiatan atau kinerja program pembangunan di bidang kesehatan oleh seluruh puskesmas secara online. SIPT dibuat untuk memudahkan Dinas kesehatan dalam mengolah laporan capaian program dari seluruh puskesmas.



Gambar 2.4.
Sistem Informasi Pelaporan Terpadu

5. **SIPTM** : Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular

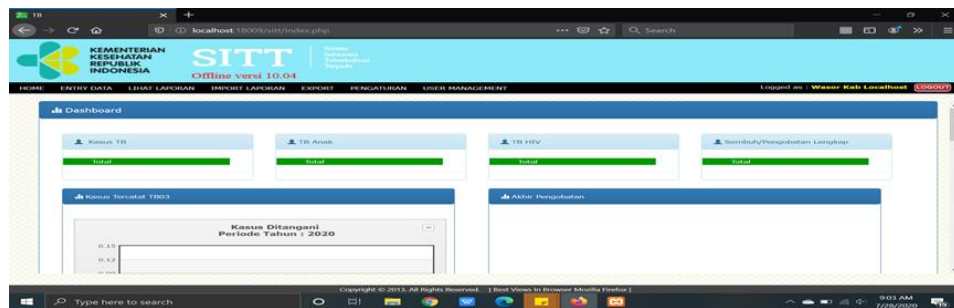
SIPTM adalah aplikasi Sistem Informasi yang digunakan untuk pengukuran kinerja program Penyakit Tidak Menular



Gambar 2.5.
Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular

6. **SITT** : Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu

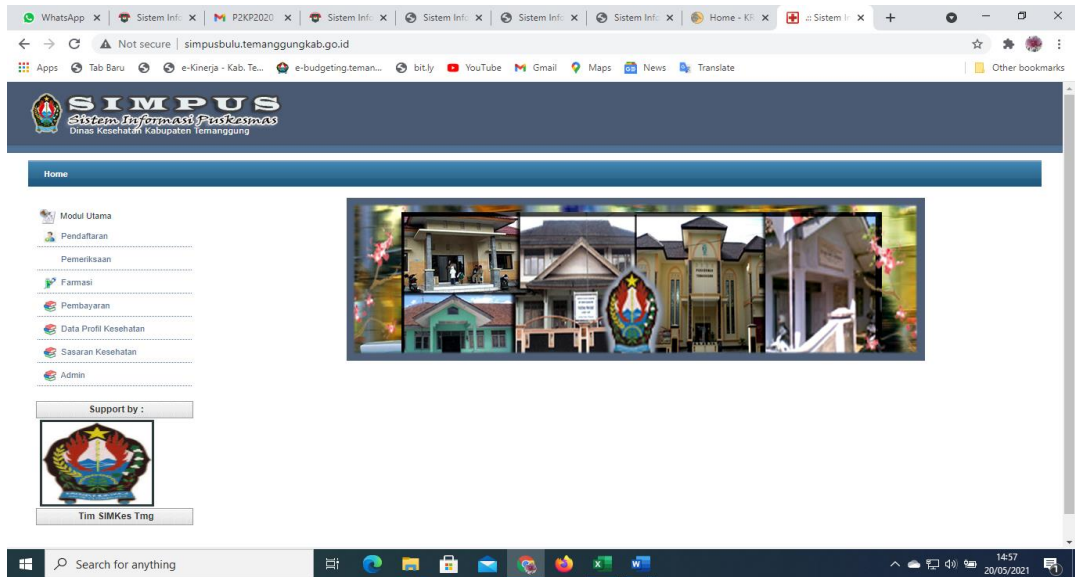
SITT adalah aplikasi Sistem Informasi yang digunakan untuk pengukuran kinerja program Tuberkulosis secara Terpadu



Gambar 2.6.
Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu

7. **SIMPUS** : Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

SIMPUS (Sistem Informasi Puskesmas) merupakan software yang ditujukan untuk mengelola aktivitas keseharian Puskesmas mulai dari pendaftaran pasien, manajemen diagnosa, manajemen obat, manajemen pasien, sampai dengan rekap pelaporan data



Gambar 2.7

Sistem Informasi Manajemen Puskesmas

8. SIHEPI : Sistem informasi Hepatitis B

SIHEPI adalah aplikasi Sistem Informasi pencatatan dan pelaporan program Hepatitis B

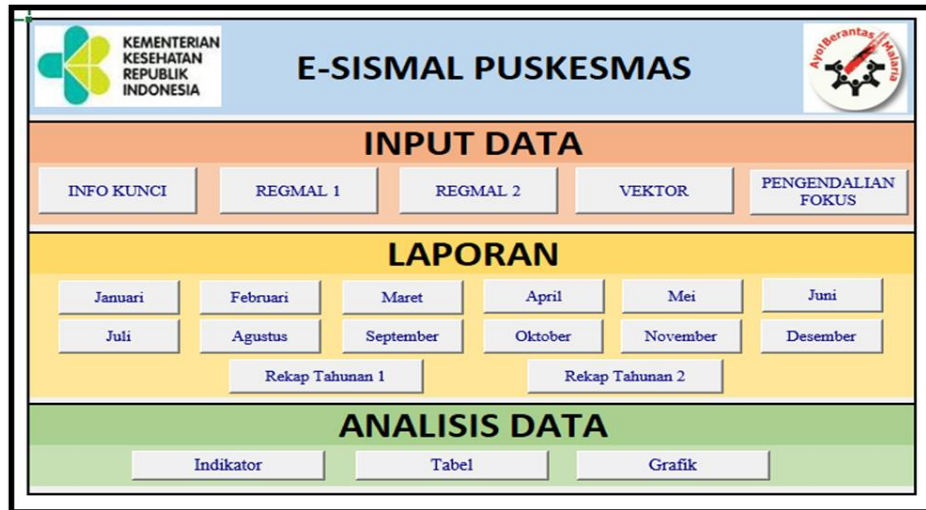


Gambar 2.8

Sistem Informasi Hepatitis B

9. E-SISMAL

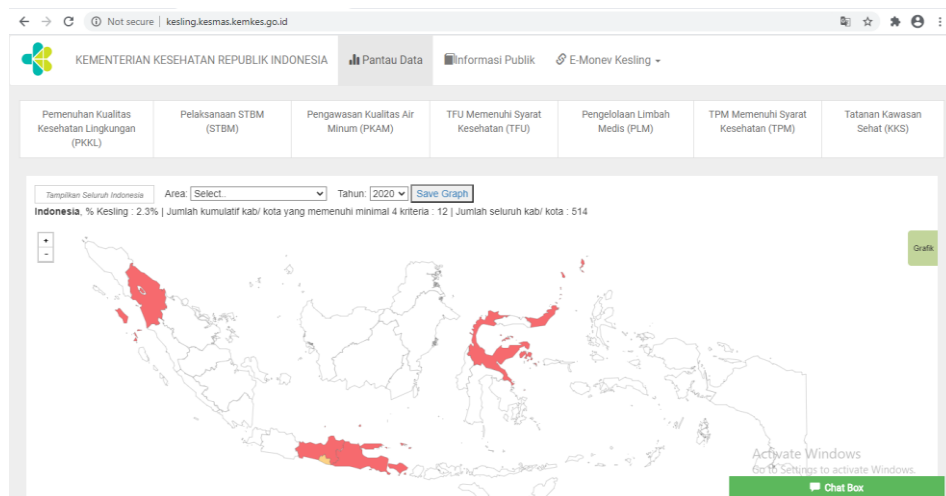
E-SISMAL adalah aplikasi Sistem Informasi pelaporan program pemberantas Malaria dengan tujuan memudahkan Dinas Kesehatan dalam mengolah data yang bersumber dari Puskesmas.



Gambar 2.9
E-SISMAL

10. E-Monev Kesling

E-Monev Kesling adalah aplikasi monitoring dan evaluasi program Kesehatan lingkungan

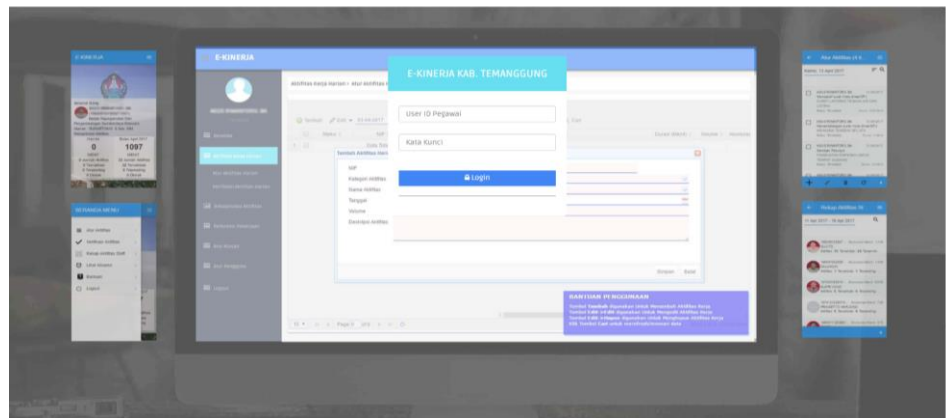


Gambar 2.10
E-Monitoring dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan

11. E - KINERJA

Sistem informasi yang digunakan untuk memantau dan mencatat aktivitas harian ASN. Aplikasi ini disusun sebagai bentuk

pertanggungjawaban kinerja ASN yang outputnya akan menentukan besaran tambahan penghasilan pegawai ASN.



Gambar 2.11.
Sistem Informasi Kinerja ASN

12. SIMPEG

Sistem informasi yang digunakan untuk pelayanan kepegawaian ASN yang terdiri dari layanan kepegawaian (Kenaikan gaji berkala, ijin cuti, penjaan pensiun & DPCP, daftar usulan pensiun serta input FPP), Layanan SKP (SKPD dan P2KP) dan E-File (Pengarsipan kepegawaian secara elektronik).



Gambar 2.12.
Sistem Informasi Kepegawaian

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung wajib menyusun Laporan Kinerja yang isinya melaporkan progres kinerja atas mandat dan sumber daya yang digunakannya. Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran organisasi terdapat beberapa hal yang berpengaruh terhadap capaian kinerja salah satunya adalah komitmen pimpinan dalam melaksanakan agenda reformasi birokrasi.

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Dalam rangka melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut :

Tabel 3.1.
Skala Pengukuran Kinerja
Laporan Kinerja Instansi Pemerintah

NO	SKALA CAPAIAN KINERJA	KATEGORI
1	100%	Memuaskan
2	85,00 % < capaian < 99,99%	Sangat Baik
3	70,00 % < capaian < 85,00 %	Baik
4	56,00 % < capaian < 70,00 %	Cukup
5	Capaian < 55,00 %	Kurang

Sumber : Kementerian PAN-RB

Penetapan angka capaian kinerja terhadap hasil presentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai lebih >100 % termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 100. Angka capaian kinerja terhadap hasil

prosentase capaian indikator kinerja sasaran yang mencapai < 0 % termasuk pada angka capaian kinerja.

1. Capaian Kinerja Utama Dinas Kesehatan

a. Capaian Kinerja Tujuan Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam menjalankan tugas dan fungsi dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran daerah dengan berpedoman pada RPJMD tahun 2018-2023. Indikator Tujuan Dinas Kesehatan yang merupakan indikator sasaran dalam RPJMD sebanyak 5 (lima) indikator yaitu 1) Angka Harapan Hidup (AHH), 2) Angka Kematian Ibu (AKI), 3) Angka Kematian Bayi (AKB), 4) Prevalensi balita gizi buruk, dan 5) Persentase rumah tangga memiliki jamban, guna menunjang pencapaian Misi 1: Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya. Pencapaian Kinerja Tujuan (IKU) Dinas Kesehatan Tahun 2019-2020 sebagaimana tabel berikut:

Tabel 3.2.
Pencapaian Kinerja Tujuan (IKU) Dinas Kesehatan
Tahun 2019-2020

Tujuan (IKU)	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023 (%)
	Target	Realisasi	Capaian (%)	Target	Realisasi	Capaian (%)	
Angka Harapan Hidup (AHH)	75,45 Tahun	75,48 Tahun	100	75,47 tahun	75,58 Tahun	100	100
Angka Kematian ibu (AKI) per 100.000 KH	83,5	85,27	97,88	79,5	95,83	79,46	58,03
Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 KH	12,8	12,51	100	12,6	12,65	99,60	94,95
Prevalensi Balita gizi buruk	0,3%	0,27%	100	0,3%	0,18%	100	100
Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	79,84 %	89,14 %	100	80,84 %	90,36 %	100	100
Capaian rata-rata			99,58			95,81	90,60

Capaian indikator tujuan Dinas Kesehatan tahun 2020 sebesar 95,8% dari target 100%, dari 5 indikator terdapat 2 indikator yang belum mencapai target yang ditentukan. Capaian pada tahun 2020 menurun dibandingkan tahun 2019 (99,58%), dikarenakan indikator Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup hanya mencapai 79,64% dengan 10 kematian ibu, dan Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran hidup hanya mencapai 99,60% dengan 132 kematian bayi (99,60%).

Faktor-faktor penghambat yang menyebabkan tidak tercapainya target antara lain:

1. Angka Kematian Ibu Sebagian besar disebabkan oleh penyakit penyerta dari ibu hamil tersebut
2. Angka Kematian Bayi yang disebabkan Sebagian besar keluarga yang belum mengerti perawatan bayi baru lahir di rumah dan BBLR serta penyakit penyerta lainnya.

Alternatif solusi terhadap permasalahan ini adalah dengan memberikan penyuluhan tentang pemeriksaan antenatal sesuai jadwal pada ibu hamil sehingga dapat dideteksi lebih awal untuk penyakit penyerta dan perawatan kesehatan bayi baru lahir pada ibu hamil dan keluarganya.

b. Capaian Kinerja Sasaran Dinas Kesehatan

Jumlah sasaran yang ditetapkan untuk mencapai visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada RPJMD Tahun 2018-2023 sebanyak 4 sasaran dan 36 indikator kinerja sasaran sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023.

Pencapaian predikat kinerja sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3.
Predikat Kinerja Sasaran

No	Predikat	Jumlah Sasaran	Jumlah Indikator
1	Memuaskan	1	3
2	Sangat baik	1	7
3	Baik	2	26
4	Cukup	-	-
5	Kurang	-	-
Jumlah		4	36

Dari tabel predikat kinerja sasaran dapat disimpulkan bahwa semua indikator sasaran dalam kategori “**Sangat Baik**”. Adapun secara lebih rinci rata-rata capaian kinerja per sasaran dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3.4.
Pencapaian Sasaran Dinas Kesehatan

No	Sasaran	Jumlah Indikator	Rata-rata capaian	Keterangan
1	Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	3	100	Memuaskan
2	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	7	98,93	Sangat Baik
3	Tercegah dan terkendalinya penyakit	11	72,03	Baik
4	Meningkatnya pelayanan kesehatan	15	84,98	Baik
Jumlah		36	88,99	Sangat Baik

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 4 sasaran dan 36 Indikator sesuai dengan Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2020 dapat tercapai **88,99%** atau kategori “**Sangat Baik**”. Secara umum, rata-rata capaian kinerja seluruh program di Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada Tahun 2020 masuk dalam kategori “**Sangat Baik**” yaitu berada pada rentang Capaian 88,99%. Capaian indikator tujuan dan sasaran tahun 2020 ini

merupakan capaian kinerja tahun kedua Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

Adapun capaian kinerja pada masing-masing sasaran strategis dapat diuraikan lebih lanjut sebagai berikut:

1) Sasaran Strategis 1:

Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 3 indikator kinerja. Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 1 dengan 3 indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar **100** dengan predikat **"Memuaskan"**. Adapun hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Meningkatkan kualitas perencanaan, pengendalian, evaluasi dan pengkajian pembangunan daerah disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.5.
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 1
Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan

No	Indikator sasaran	Satuan	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	90	97,06	100	92	100	100	100
2	Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	97	99,22	100	97,20	98,41	100	100
3	Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	84,62	96,15	100	85	96,15	100	100
Rata-Rata Capaian Kinerja					100			100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Secara umum capaian semua indikator pada sasaran strategis Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan telah dicapai sesuai dengan target 100%.

Faktor pendorong pelaksanaan indikator kinerja pada sasaran ini antara lain adalah dengan adanya dukungan DAK dalam pengadaan obat dan perbekalan Kesehatan serta pembangunan Gedung Puskesmas sehingga ketersediaan obat dapat dipenuhi dan sarana puskesmas dapat terpenuhi.

2) Sasaran Strategis 2

Meningkatnya Kesehatan Masyarakat

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 7 indikator kinerja. Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 2 dengan 7 indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 98,93% dengan predikat **"Sangat Baik"**. Adapun hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Meningkatnya Kesehatan Masyarakat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.6.
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 2 Meningkatnya Kesehatan Masyarakat

No	Indikator sasaran	Satuan	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	%	80,00	86,03	100	80,00	74,01	92,52	92,52
2	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	% maks	29,00	20,40	100	28,50	14,23	100	100

No	Indikator sasaran	Satuan	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	Prevalensi gizi kurang (under weight) pada anak balita (0-60 bulan)	% maks	15,5	3,35	100	15,5	2,20	100	100
4	Prevalensi anemia pada ibu hamil	% maks	20	15,72	100	20	14,18	100	100
5	Persentase Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga (RT) strata utama dan paripurna	%	83	89,15	100	83,03	92,92	100	100
6	Persentase desa bebas rawan gizi	%	100	100	100	100	100	100	100
7	Persentase rumah sehat	%	80	80,10	100	80,5	83,75	100	100
Rata-rata Capaian Kinerja					100			98,93	98,93

Secara umum semua indikator pada sasaran strategis Meningkatnya Kesehatan Masyarakat sudah memenuhi target tahun 2020 sebesar 98,93% maupun target akhir Renstra tahun 2023 sebesar 98,93%, hanya indikator Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif tidak mencapai target 80% dengan capaian 74,01% sehingga kinerja tahun 2020 dan akhir Renstra tahun 2023 hanya mencapai 92,52%.

Faktor pendorong terhadap capaian kinerja ini adalah adanya komitmen Puskesmas dan pihak terkait dalam pencegahan dan penanggulangan masalah Kesehatan masyarakat seperti penanggulangan Stunting, pencegahan anemia pada ibu hamil,

penyuluhan masalah PHBS pada rumah tangga dan masalah rumah sehat pada masyarakat, salah satunya dengan pendirian Pondok Suzi di Puskesmas Tlogomulyo.

3) Sasaran Strategis 3

Tercegah dan ter kendalinya penyakit

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 11 indikator kinerja. Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 3 dengan 11 indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 72,03% dengan predikat **"Baik"**. Adapun hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Meningkatkan Kesehatan Masyarakat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.7.
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 3 Tercegah dan ter kendalinya penyakit

No	Indikator sasaran	Satuan	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95,6	95,61	100	95	95,75	100	100
2	Angka penemuan kasus baru kusta	Maks per 100.000 pddk	<1	0,13	100	<1	0,38	100	100
3	Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) mendapatkan pelayanan Tb sesuai standar	% maks	100	72,11	72,11	100	38,19	38,19	38,19
4	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	% maks	100	68,41	68,41	100	74,42	74,42	74,42

No	Indikator sasaran	Satuan	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	Angka penemuan penderita DBD (IR DBD) per 100.000 penduduk		<20	37,62	0	<20	51,13	0	0
6	Angka penemuan penderita Malaria per 1.000 penduduk		<1	0,008	100	<1	0,000	100	100
7	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	100	22,63	22,63	100	19,99	19,99	19,99
8	Persentase penderita DM mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	100	75,91	75,91	100	77,37	77,37	77,37
9	Persentase UCI desa dan /atau kelurahan	%	100	98,96	98,96	100	99,31	99,31	99,31
10	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	88,86	88,86	100	83,06	83,06	83,06
11	Persentase desa dan/ atau kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam	%	100	100	100	100	100	100	100
Rata-rata Capaian Kinerja					75,17			72,03	72,03

Capaian kinerja pada sasaran strategis Tercegah dan terkendalinya penyakit pada tahun 2020 maupun akhir renstra Tahun 2023 mencapai 72,03% dengan predikat Baik. Dari 11 (sebelas) indikator, 4 diantaranya sudah mencapai target 100%, dan 7 (tujuh) indikator tidak mencapai target yang ditentukan antara lain adalah :

- Incident Rate (penemuan) penderita Demam Berdarah per 100.000 penduduk dengan realisasi 51,13 dari target < 20 sehingga kinerjanya nol (0)
- Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar hanya mencapai 19,99%
- Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TB sesuai standar hanya mencapai 38,19%
- Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar hanya mencapai 74,42%
- Persentase penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar hanya mencapai 77,37%,
- Persentase ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar hanya mencapai 83,06%,
- Persentase UCI desa/kelurahan hanya mencapai 99,31%.

Faktor penghambat dari pelaksanaan kinerja sasaran ini diantaranya adalah :

- Kurangnya kesadaran masyarakat akan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk), sehingga nyamuk Aedes Aegypti dapat cepat berkembang biak di tempat-tempat adanya genangan air.
- Adanya pandemi Covid-19 yaitu dengan adanya pembatasan kegiatan masyarakat untuk berkumpul sehingga kegiatan posbindu dimana pelaksanaan pelayanan Kesehatan pada

penderita hipertensi, penderita DM, orang terduga TBC tidak dapat terlayani secara maksimal.

- Adanya penolakan imunisasi di 2 desa yaitu Desa Plosogaden Kecamatan Candiroto dan Desa Bonjor Kecamatan Tretep.

Adapun solusinya adalah :

- Menggerakkan kembali kesadaran masyarakat akan PSN dengan Gerakan 3M plus (Menguras, Mengubur, Menutup) plus memakai repellent.
- Dengan adanya kunjungan rumah dalam rangka pelayanan kesehatan pada masyarakat walaupun tidak maksimal.
- Penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi bagi bayi mereka.

4) Sasaran Strategis 4

Meningkatnya Pelayanan Kesehatan

Pada sasaran strategis ini secara detail dilakukan pengukuran pada 15 indikator kinerja. Hasil evaluasi capaian kinerja sasaran 4 dengan 15 indikator kinerja mendapatkan angka capaian kinerja sasaran sebesar 84,98% dengan predikat "**Baik**". Adapun hasil pengukuran capaian kinerja sasaran Meningkatkan Pelayanan Kesehatan disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.8.
Capaian Kinerja Indikator Sasaran 4 Meningkatnya Pelayanan Kesehatan

No	Indikator sasaran	Sat	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup		7	9	71,43	7	9,77	60,36	60,36
2	Persentase neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	65	100	100	68	100	100	100
3	Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup		14	14,68	95,14	14	13,90	97,83	97,83
4	Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100	100	100	100	100	100	100
5	Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100	99,95	99,95	100	100	100	100
6	Persentase kunjungan baru di pelayanan Kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan)	%	41,5	36,06	88,19	42	38,09	90,69	87,56

No	Indikator sasaran	Sat	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	%	19,23	40	100	34,62	40	100	100
8	Persentase kepuasan masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah	%	100	100	100	100	100	100	100
9	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
10	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	99,67	99,67	100	80,4	80,4	80,4
11	Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	30,95	30,95	30,95
12	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100

No	Indikator sasaran	Sat	2019			2020			Terhadap Target Akhir Renstra Tahun 2023
			Target	Realisasi	Capaian	Target	Realisasi	Capaian	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100
14	Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	86,60	86,60	100	51,81	51,81	51,81
15	Persentase warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	94,25	94,25	100	62,64	62,64	62,64
Rata-rata Capaian Kinerja					95,68			84,98	84,77

Rata-rata capaian kinerja pada sasaran strategis Meningkatkan Pelayanan Kesehatan pada tahun 2020 adalah 84,98% dengan status Sangat Baik dan Capaian di akhir Renstra tahun 2023 sebesar 84,77%.

Dari 15 indikator pada sasaran ini, 8 indikator telah mencapai target 100%, 7 indikator lainnya belum mencapai target diantaranya adalah :

- Persentase anak pada usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar hanya mencapai 30,95%,

- Persentase warga negara Indonesia usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar hanya mencapai 51,81%,
- Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup hanya mencapai 60,36%,
- Persentase warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar hanya mencapai 62,64%,
- Cakupan balita mendapatkan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar hanya mencapai 80,40%,
- Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar hanya mencapai 90,69%,
- Angka Kematian balita per 1.000 kelahiran hidup hanya mencapai 97,83%.

Faktor penghambat dari pelaksanaan indikator kinerja sasaran ini diantaranya adalah :

- Adanya pandemi Covid-19 dengan adanya pembatasan kegiatan di masyarakat dan ditiadakannya PTM (Pembelajaran Tatap Muka) pada pelajar SD/MI, SLTP/MTs, SMA/MAN sehingga pelayanan kesehatan pada sasaran tersebut tidak dapat dilaksanakan.

Solusi alternatif yang dilaksanakan adalah dengan kunjungan rumah dalam pelayanan Kesehatan pada masyarakat walaupun tidak maksimal.

B. Akuntabilitas Keuangan

1. Laporan Realisasi Anggaran

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun anggaran 2020 mendapat alokasi anggaran dari Perubahan APBD Kabupaten Temanggung sebesar Rp. 187.613.423.547,- yang terealisasi sebesar

Rp. 164.596.424.738,- atau sebesar 87,73%. Alokasi dan realisasi tersebut dirinci dari Belanja Tidak Langsung dan Belanja Langsung secara ringkas komposisi penggunaan sebagai berikut :

➤ Belanja Tidak Langsung,

Belanja Tidak Langsung berupa belanja gaji pegawai dan tambahan penghasilan pegawai, pada tahun anggaran 2020 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp. 58.488.768.085,- dan capaian realisasi Belanja Tidak Langsung sebesar Rp. 56.802.879.758,- atau sebesar 97,12% dari total anggaran Belanja Tidak Langsung

➤ Belanja Langsung,

Belanja langsung pada tahun anggaran 2020 digunakan melaksanakan pelaksanaan 8 program dan 76 kegiatan, dari 8 program dan 76 kegiatan tersebut berkurang menjadi 7 program dan 73 kegiatan karena terdapat *refocusing* anggaran sebagai akibat terjadinya Pandemi Covid-19 memperhatikan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pencegahan Penyebaran dan Percepatan penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-2019) di Lingkungan Pemerdaan intah Daerah.

Alokasi anggaran guna mendukung pencapaian indikator kinerja daerah untuk mendukung 4 Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun anggaran 2020 sebesar Rp. 126.280.544.712,- dan capaian realisasi Belanja Langsung sebesar Rp. 105.042.035.402,- atau sebesar 80,81%. Apabila diuraikan lebih rinci ke dalam kinerja anggaran untuk mendukung pencapaian sasaran strategis dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 3.9.
Kinerja Anggaran per Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Tahun 2020

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
Sasaran 1 : Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan				
1	Program Pengembangan Sumber Daya Kesehatan			
a	Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan	2.512.757.395	2.379.259.262	94,69
b	Penunjang DAK Kefarmasian	38.802.500	25.042.000	64,54
c	Peningkatan pemerataan obat dan perbekalan Kesehatan	8.614.000	8.385.900	97,35
d	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	54.363.000	53.022.350	97,53
e	Pembangunan dan pemutakhiran data dasar standar pelayanan kesehatan	3.446.500	3.427.000	99,43
f	Pengawasan mutu obat, kosmetik, alat kecantikan dan alat kesehatan	10.004.000	9.983.500	99,80
g	Peningkatan keamanan pangan	12.653.800	8.641.750	68,29
h	Penunjang pelayanan kesehatan dasar	198.797.000	157.268.785	79,11
i	Fasilitasi sarana prasarana bidang Kesehatan	102.334.000	87.293.500	85,30
j	Pengadaan peralatan Kesehatan dan sarana penunjang lainnya (DBHCHT)	500.000.000	483.399.000	96,68
k	Distribusi obat dan logistic (DAK Non Fisik)	99.426.000	89.614.832	90,13
l	Pelayanan Kesehatan dasar (DAK Fisik)	7.131.918.000	6.452.811.900	90,48
m	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	2.604.665.000	2.603.984.657	99,97
n	Pembangunan/rehab Puskesmas Pembantu	18.000.000	17.800.000	98,89

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
o	Pembangunan sarana dan prasarana	26.000.000	25.750.000	99,04
P	Pengadaan ambulance	640.000.000	607.000.000	94,84
q	Pembangunan puskesmas	2.250.000.000	1.688.297.000	75,04
r	Pengawasan obat dan makanan (DAK Non fisik)	247.615.000	122.706.047	49,56
s	Pendampingan pembangunan Gedung persalinan UPT puskesmas Pare	125.000.000	106.146.000	84,92
t	Penyusunan DED sarana kesehatan	520.000.000	506.515.900	97,41
JUMLAH SASARAN 1		17.104.396.195	15.436.349.383	90,25
Sasaran 2 : Meningkatnya Kesehatan Masyarakat				
2	Program Kesehatan Masyarakat			
a	Promosi Kesehatan	27.451.000	27.450.800	99,99
b	Pemberdayaan masyarakat	7.861.700	7.859.750	99,98
c	Usaha Kesehatan sekolah	9.600.000	9.600.000	100
d	Pencegahan dan penanggulangan masalah gizi	232.847.000	232.847.000	100
e	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	8.260.000	8.223.200	99,55
f	Penyehatan lingkungan	12.380.000	12.336.800	99,65
g	Kesehatan kerja dan Kesehatan Olah raga	6.039.000	5.837.825	96,67
h	Pembayaran iuran jaminan kesehatan	18.051.507.000	13.924.501.500	77,14
i	BOK UKM Sekunder	1.102.014.000	401.543.570	36,44
j	BOK upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kabupaten (DAK Nin Fisik)	12.999.893.666	12.738.357.685	97,99
JUMLAH SASARAN 2		32.457.853.366	27.368.558.130	84,32

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
Sasaran 3 : Tercegah dan Terkendalnya Penyakit				
3	Program Pencegahan danPengendalian Penyakit			
a	Pengendalian penyakit menular	127.634.000	117.205.070	91,83
b	Penanggulangan KLB dan bencana	181.760.000	181.383.700	99,79
c	Pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	41.270.000	34.239.250	82,96
d	Kesehatan matra	25.000.000	2.840.000	11,36
e	Pengendalian penyakit Tidak Menular	108.135.600	81.348.950	73,23
f	Dana alokasi khusus (DAK) Penugasan	683.091.000	679.347.400	95,83
g	Alat dan bahan pengendalian penyakit	196.844.000	157396768	79,96
h	Pengadaan peralatan pencegahan dan pengendalian penyakit (penugasan DAK)	100.000.000	87.560.136	87,56
i	Pengadaan BHP pengendalian penyakit (Penugasan DAK)	1.503.201.000	1.195.595.000	79,54
	JUMLAH SASARAN 3	2.966.935.600	2.536.916.274	85,51
Sasaran 4 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan				
1	Program Pelayanan Kesehatan			
a	Pelayanan terapi rumatan metadon	11.397.400	9.340.310	81,95
b	Sistem Penanggulangan gawat darurat terpadu	38.703.500	35.927.930	92,83
c	Peningkatan pelayanan Kesehatan dasar, tradisional dan rujukan	8.777.500	8.692.850	99,04
d	Fasilitasi pelaksanaan JKN pada FKTP	9.512.100	9.391.175	98,73
e	Penanggulangan krisis Kesehatan dan leuarga berencana	4.074.558.000	3.158.971.811	77,53
f	Peningkatan pelayanan Kesehatan anak dan remaja	30.315.000	27.320.250	90,12
g	Peningkatan pelayanan Kesehatan lansia	22.331.500	18.546.300	83,05

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
h	Peningkatan pelayanan Kesehatan ibu	68.603.000	54.945.750	80,09
i	Jaminan persalinan (DAK Nn Fisik)	1.811.763.000	1.811.025.150	99,96
j	Akreditasi Puskesmas	18.136.100	14.621.350	80,62
k	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	944.480.000	31.889.200	3,38
l	Laboratorium kesehatan	35.161.500	33.502.810	95,28
m	Pelayanan Kesehatan BLUD	48.562.566.951	41.283.166.867	85,01
n	Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas	17.935.054.000	13.202.869.862	73,61
	JUMLAH SASARAN 4	73.571.359.551	59.700.211.615	81,19
	TOTAL	126.280.544.712	102.042.035.402	80,81

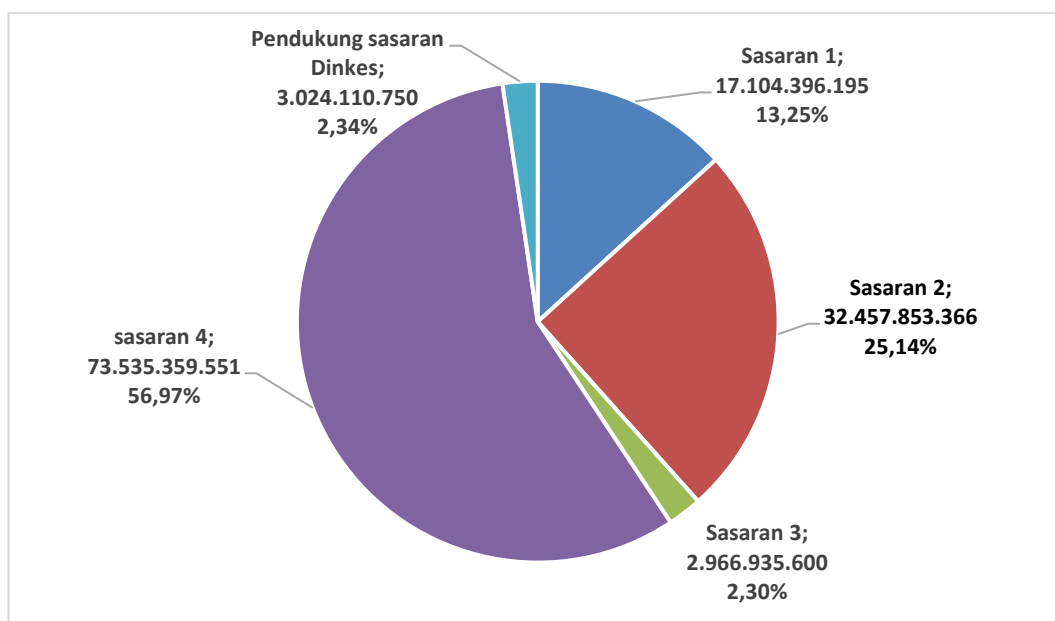
Selain program dan kegiatan utama untuk mencapai sasaran strategis yang ditetapkan, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung juga melaksanakan program dan kegiatan pendukung sebagai berikut :

Tabel 3.10.
Kinerja Anggaran Program dan Kegiatan Pendukung Urusan
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
1	Program perencanaan, evaluasi, dan kelitbangan perangkat daerah	100.201.500	44.414.475	44,33
a	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Dokumen Pelaporan	6.892.500	5.492.400	79,69
b	Standarisasi pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan	14.265.000	11.834.625	82,96
c	Dukungan manajemen BOKkabupaten dan jampersal	79.044.000	27.087.450	34,27
2	Program pelayanan administrasi perkantoran	2.536.054.250	2.342.779.831	92,38

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
a	Penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	189.000.000	134.743.274	71,29
b	Penyediaan jasa kebersihan kantor	166.142.600	158.705.820	95,52
c	Penyediaan alat tulis kantor	11.738.000	11.538.950	98,30
d	Penyediaan barang cetakan dan penggandaan	17.615.000	12.194.500	69,23
e	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	8.220.500	7.449.000	90,61
f	Penyediaan bahan bacaan dan peraturan perundang-undangan	1.324.000	1.324.000	100
g	Penyediaan makanan dan minuman	25.500.000	22.951.860	90,01
h	Rapat-rapat kordinasi dan konsultasi ke luar daerah	54.528.500	11.952.000	21,92
i	Rapat-rapat koordinasi dan konsultasi dalam daerah	7.985.000	5.703.400	71,43
j	Penyediaan jasa pelayanan perkantoran	1.854.721.400	1.797.528.522	96,92
k	Penyediaan jasa pengamanan gedung/Kantor	169.920.000	160.234.295	94,30
l	Revitalisasi sistem Kesehatan dan peningkatan sumber daya kesehatan	8.758.950	7.922.900	90,45
m	Fasilitasi pelaksanaan BLUD puskesmas	20.600.300	10.531.310	51,12
3	Program peningkatan sarana prasarana aparatur	387.855.000	364.315.272	93,93
a	Pengadaan perlengkapan gedung kantor	48.605.000	45.273.000	93,14
b	Pengadaan peralatan gedung kantor	250.000	250.000	100
c	Pemeliharaan rutin/berkala gedung kantor	165.000.000	164.663.000	99,80
d	Pemeliharaan rutin/berkala kendaraan dinas/operasional	154.000.000	138.352.272	89,82

NO	PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1	2	3	4	5
e	Pemeliharaan rutin/ berkala perlengkapan gedung kantor	10.000.000	5.825.000	58,25
f	Pemeliharaan rutin/ berkala peralatan gedung kantor	10.000.000	9.979.000	99,79
JUMLAH		3.024.110.750	2.751.509.578	90,99



Gambar 3.8
Distribusi Anggaran Menurut Sasaran Strategis
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020

Anggaran yang digunakan untuk mendukung Sasaran 4 mendapatkan porsi yang paling banyak (56,97%) karena didukung oleh anggaran puskesmas, kemudian disusul oleh Sasaran 2 (25,14%), Sasaran 1 (13,25%), penunjang urusan PD didukung oleh 3 program (2,34%), dan Sasaran 3 (2,30%). Realisasi Anggaran pada sasaran penunjang urusan PD merupakan yang tertinggi yaitu 90,99%, sedangkan pada sasaran 1 mencapai 90,25%, Sasaran 3 sebesar 85,51%, Sasaran 2 sebesar 84,32 %, dan Sasaran 4 sebesar 81,19%.

Perbandingan kinerja anggaran dari tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut ini. Rendahnya realisasi anggaran pada sasaran dikarenakan kegiatan pembinaan Sumber Daya Manusia perencana tidak dilaksanakan terkait kewaspadaan akibat terjadinya pandemi covid -19.

Tabel 3.11.
Kinerja Anggaran Pencapaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019-2020

URAIAN	Tahun 2019			Tahun 2020		
	Alokasi	Realisasi	%	Alokasi	Realisasi	%
BTL	58.099.660.922	54.276.674.910	93,4	58.488.768.085	56.802.879.758	97,1
BL	131.625.533.920	121.474.426.585	92,3	129.912.655.462	107.793.544.980	83,5
TOTAL	189.725.194.842	175.751.101.495	92,6	187.613.423.547	164.596.424.738	87,7

Sumber : Laporan Keuangan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2019 dan 2020

Secara keseluruhan serapan anggaran pada tahun 2019 (92,6%) lebih tinggi dibandingkan tahun 2020 (87,7%). Namun demikian apabila dilihat dari jenis belanja maka dapat diketahui bahwa realisasi Belanja Tidak Langsung pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 3,7%, dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang mengalami penurunan. Jika Belanja Tidak Langsung mengalami kenaikan realisasi namun pada Belanja Langsung mengalami penurunan realisasi anggaran sebesar 8,8% dibandingkan tahun 2019, berkenaan dengan terjasinya pandemi Covid-19 sehingga dilakukan pembatasan kegiatan yang menimbulkan kerumunan serta meminimalkan perjalanan dinas luar daerah.

2. Analisa Efisiensi

Capaian realisasi anggaran di setiap program/kegiatan dan sasaran strategis dapat menggambarkan efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Apabila dicermati dapat dilihat bahwa efisiensi

anggaran per sasaran strategis di Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 3.12.
Kinerja Efisiensi Anggaran per Sasaran Strategis

No	Sasaran Strategis	% Realisasi Anggaran	% Capaian Kinerja	Efisiensi
1	Meningkatnya Pengembangan Sumber Daya Kesehatan	90,25%	100%	9,75
2	Meningkatnya Kesehatan Masyarakat	84,32%	98,93%	14,61
3	Tercegah dan terkendalinya penyakit	85,51%	72,03%	-13,48
4	Meningkatnya Pelayanan kesehatan	81,19%	84,98%	3,79
	Rata-Rata	85,32%	88,99%	3,67

Dibandingkan dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 88,99% maka realisasi anggaran sebesar 85,32% menunjukkan adanya efisiensi penggunaan dana sebesar 3,67. Beberapa hal menimbulkan adanya efisiensi anggaran diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Monitoring dan evaluasi program kesehatan dan pembinaan ke Puskesmas dengan adanya pandemic Covid-19 dilakukan secara online (daring).
2. Pembatasan pertemuan atau rapat-rapat koordinasi membuat penyediaan makanan dan minuman rapat tidak terealisasi secara maksimal.
3. Penggunaan aplikasi *zoom meeting* menghemat biaya untuk koordinasi dan konsultasi luar daerah.

BAB IV PENUTUP

A. Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan PD yang mempunyai tugas dan fungsi merumuskan kebijakan teknis kesehatan, menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan, Agar pelaksanaan tugas tersebut berjalan secara optimal maka diperlukan pengelolaan sumber daya manusia, sumber dana dan sarana prasarana seefektif dan seefisien mungkin.

Dengan memperhatikan uraian dan beberapa data tersebut di atas, maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam melaksanakan tugasnya dapat dikatakan berhasil, karena secara umum mempunyai rata-rata tingkat capaian kinerja dengan kategori "*Sangat Baik*" yaitu dengan nilai **88,99%**,

B. Strategi untuk Peningkatan Kinerja di Masa Datang

Strategi yang diperlukan guna meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung di masa mendatang antara lain :

1. Memperkuat peran kelembagaan dan sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sehingga dapat lebih efektif dalam melaksanakan kegiatan di bidang kesehatan.
2. Memperkuat komitmen dan dukungan semua pemangku kepentingan pembangunan pada pelaksanaan kegiatan di bidang kesehatan.
3. Meningkatkan optimalisasi penggunaan anggaran dengan mengacu pada pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan.
4. Meningkatkan optimalisasi pemanfaatan hasil-hasil capaian program kesehatan dalam penyusunan kebijakan;
5. Meningkatkan dan mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi (*Sistem Informasi Pemerintahan Daerah*) dalam proses penyusunan

perencanaan pembangunan dan penyelesaian kegiatan lain yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung,

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2020 ini disusun, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi untuk pelaksanaan program dan kegiatan di masa yang akan datang.

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG**



dr. SUPARJO, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19610731 198903 1 008

LAMPIRAN

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA					CAPAIAN s.d 2020 (%)	STATUS			RUMUS IKPD	PENJELASAN IKPD	FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT		
					2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		TT	AT	UK							
3	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	% minimal	95,63	95,6	95	95	95	95	95,61	95,75					100	TT	UK	Jumlah anak umur 1 tahun mendapatkan imunisasi campak dibagi jumlah semua anak umur 1 tahun kali 100%		Sebagian masyarakat khususnya ibu bayi mengerti akan manfaat imunisasi sehingga sebagian besar bayi telah mendapat imunisasi Campak yang berarti telah imunisasi lengkap				
					Jumlah anak usia 1 tahun diimunisasi Campak					9.672	10.013														
					Jumlah seluruh anak usia 1 tahun					10.116	10.457														
	Angka Penemuan Kasus Baru Kusta	Maksimal per 100.000 penduduk	0,38	1	<1	<1	<1	<1	0,13	0,38					100	TT	UK	Jumlah penderita Kusta yang ditemukan dibagi jumlah penduduk dikali 100%		Kabupaten Temanggung bukan daerah endemis Kusta					
				Jumlah penderita Kusta yang ditemukan					1	3															
				Jumlah penduduk					789.508	794.055															
	Persentase orang terduga Tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	72,11	38,19					38,19	UK	UK	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dibagi jumlah orang yang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%			Adanya pandemi Covid-19 sehingga ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Dilakukannya kunjungan rumah meskipun tidak maksimal			
				Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang					5.693	3.070															
				Jumlah orang terduga TBC					7.895	8.039															
	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	68,41	74,42					74,42	AT	UK	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi Hiv yang mendapatkan pelayanan sesuai standar dibagi jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%			Adanya pandemi Covid-19 sehingga ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Dilakukannya kunjungan rumah meskipun tidak maksimal			
				Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					8.709	9.352															
				Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV					12.731	12.567															
	Angka Penemuan penderita Demam Berdarah Dengue (Incident Rate DBD) per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	20	20	<20	<20	<20	<20	37,62	51,13					0,00	UK	UK	Jumlah penderita positif DBD dibagi jumlah penduduk di wilayah dan waktu yang sama dikali 100.000		Tingginya curah hujan, menurunnya kesadaran masyarakat akan PSN (pemberantasan Sarang Nyamuk)	Penyuluhan kesehatan tentang peningkatan PSN di masyarakat				
				Jumlah penderita DBD					297	406															
Jumlah penduduk dalam wilayah dan kurun waktu yang sama					789.508	794.055																			
Angka penemuan penderita malaria per 1.000 penduduk	per 1.000 penduduk	0,001	1	<1	<1	<1	<1	0,008	0,000					100	TT	UK	Jumlah penderita positif malaria di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk beresiko pada wilayah dan kurun waktu yang sama dikali 1.000		Kabupaten Temanggung bukan daerah endemis Malaria						
			Jumlah penderita Malaria					6	0																
			Jumlah penduduk dalam wilayah dan kurun waktu yang sama					789.508	794.055																
Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	23,46	100	100	100	100	100	22,63	19,99					19,99	UK	UK	Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di wilayah kerja berdasarkan prevalensi dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%			Adanya pandemi Covid-19 sehingga ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Dilakukannya kunjungan rumah meskipun tidak maksimal				
			Jumlah penderita Hipertensi yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar					49.333	43.629																
			Jumlah estimasi penderita Hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab dalam kurun waktu yang sama					217.973	218.227																

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA					CAPAIAN s.d 2020 (%)	STATUS			RUMUS IKPD	PENJELASAN IKPD	FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT				
					2019	2020	2021	2022	2023	2019	2020	2021	2022	2023		TT	AT	UK									
		Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	TT	TT	UK	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan anenatal sesuai standar di wil kerja dibagi jumlah sasaran ibu hamil di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	Sasaran ibu hamil adalah ibu hamil yang telah selesai menjalani kehamilan (bersalin) di akhir tahun berjalan	Seluruh ibu hamil selalu memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan atau ke tenaga kesehatan (bidan dan dokter kandungan)						
		<i>Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar</i>											10.977	10.677													
		<i>Jumlah sasaran ibu hamil</i>											10.977	10.677													
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	TT	TT	UK	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan wil kerja dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%		Seluruh ibu bersalin telah mendapatkan pelayanan persalinan yang sesuai standar						
		<i>Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar</i>											10.594	10.446													
		<i>Jumlah sasaran ibu bersalin</i>											10.594	10.446													
		Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	77,9	100	100	100	100	100	86,60	51,81				51,81	AT	AT	UK	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%		Adanya pandemi ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Adanya pandemi ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Dilakukan kunjungan rumah dengan prokes walaupun hasil tidak maksimal				
		<i>Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar</i>								442.748	280.135																
		<i>Jumlah orang usia 15-59 tahun</i>								511.265	540.662																
		Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	94,4	100	100	100	100	100	94,25	62,64				62,64	AT	AT	UK	Jumlah warga negara usia 60 tahun keatas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dibagi jumlah semua warga negara usia 60 tahun keatas di wil kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%		Adanya pandemi ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Adanya pandemi ditiadakan kegiatan berkumpulnya orang banyak	Dilakukan kunjungan rumah dengan prokes walaupun hasil tidak maksimal				
		<i>Jumlah warga negara usia 60 tahun keatas mendapat skrining kesehatan sesuai standar</i>								96.839	72.733																
		<i>Jumlah semua warga negara usia 60 tahun keatas</i>								102.744	116.105																
JUMLAH INDIKATOR SASARAN			5	RATA RATA CAPAIAN KINERJA SASARAN PERANGKAT DAERAH									90,52	3	2	0											
JUMLAH INDIKATOR PROGRAM			36	RATA RATA CAPAIAN KINERJA PROGRAM PERANGKAT DAERAH									84,08	19	13	4											
JUMLAH INDIKATOR			41	RATA RATA CAPAIAN PERANGKAT DAERAH									87,30	22	15	4											

Keterangan :

- 100 % = Telah Tercapai (TT)
- 40,00 - 99,99 % = Akan Tercapai (AT)
- 0 - 39,99 % = Upaya Keras (UK)

Temanggung, 11 Januari 2021



NO	SASARAN	TARGET KINERJA SASARAN (MELIHAT DPA)				PROGRAM dan KEGIATAN	INDIKATOR KEGIATAN	TARGET KEGIATAN	RENCANA AKSI	ANGGARAN (Rp)	PENANGGUNG JAWAB	JADWAL KEGIATAN												KETERANGAN			
		I		II								III			IV												
		1	2	3	4							5	6	7	8	9	10	11	12								
1	2	3				4	5	6	7	8	9	10												11			
		0%	25%	25%	25%	Administrasi Umum Perangkat daerah	Tersedianya komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor, bahan logistik kantor, barang cetakan dan penggandaan, fasilitasi kunjungan tamu, penyelenggaraan koordinasi dan konsultasi SKPD	5 kegiatan	Penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor, bahan logistik kantor, barang cetakan dan penggandaan, fasilitasi kunjungan tamu, penyelenggaraan koordinasi dan konsultasi SKPD	104.000.000	Ka Subbag Umum dan kepegawaian Dinas Kesehatan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		0%	50%	50%	0%	Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah	Tersedianya peralatan dan perlengkapan kebutuhan kantor	2 kegiatan	Pengadaan webcam desktop, LCD, PC, printer dan scanner	50.000.000	Kepala Seksi Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah	Terbayarnya tagihan listrik, telepon, air, internet, gaji staf pendukung (SS) Dinas Kesehatan dan puskesmas	12 bulan	Pembayaran tagihan listrik, telepon, air, internet, gaji staf pendukung (SS) Dinas Kesehatan dan puskesmas	2.399.940.000	Sekretaris Dinas	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
						Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan Pemerintah daerah	Terpeliharanya kendaraan dinas operasional, gedung kantor, perlatan, dan perlengkapan kantor	12 bulan	Pemeliharaan kendaraan dinas operasional, gedung kantor, perlatan, dan perlengkapan kantor	190.000.000		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Temanggung, 2021





PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
EVALUASI HASIL RKPd
TAHUN 2020

Organisasi : Dinas Kesehatan
 Sub Organisasi : Dinas Kesehatan

KODE	BIDANG/ PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	SATUAN	TARGET AKHIR RENSTRA (2023)		TARGET 2020		REALISASI PER TRIWULAN								REALISASI 2020		CAPAIAN 2020		REALISASI s/d 2020		CAPAIAN s/d 2020		KET
				K	Rp	K	Rp(DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
				5	6	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
10201	Program pengembangan sumber daya kesehatan				328.104.840.604		16.584.396.195		76.706.300		6.423.950.304		5.034.318.229		3.394.858.650		14.929.833.483		90,02		27.144.937.941		0,083	
		Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	100		92		0		97,69		100		100		100		100		100		100		
		Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	98		97,2		99,22		99,22		99,24		98,41		98,41		100		98,41		100		
		Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	100		85		96,15		96,15		96,15		96,15		96,15		100		96,15		96,15		
102.01.001	Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terpenuhinya kebutuhan obat dan perbekes di 26 puskesmas	paket	5	5.108.000.000	1	2.512.757.395	0,03	3.665.000	0,5	560.987.070	0,2	1.059.819.760	0,27	754.787.432	1	2.379.259.262	100	94,69	2	4.256.187.374	40,00	83,32	
		Tersedianya bahan medis habis pakai guna penanganan COVID-19	paket	10		10		0		10		0		0		10		100		10		100		
102.01.002	Penunjang DAK Kefarmasian	Terpenuhinya dukungan kegiatan pengadaan obat dan perbekes dari dana DAK	paket	500	305.255.000	100	38.802.500	25	6.331.500	25	2.613.500	25	13.785.000	25	2.312.000	100	25.042.000	100	64,54	200	56.517.000	40,00	18,51	
102.01.003	Peningkatan Pemerataan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Terlaksananya monitoring pengelolaan obat ke puskesmas	Puskesmas	130	244.204.000	26	8.614.000	6	3.778.500	7	2.785.000	13	1.155.500	0	666.900	26	8.385.900	100	97,35	52	32.204.150	40,00	13,19	
		Terlaksananya pengadaan aplikasi e-logistik untuk Instalasi Farmasi Kabupaten	paket	5		1		0,25		0,25		0,25		0,25		1		100		2		40,00		
102.01.004	Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	Cakupan puskesmas yang memenuhi 9 jenis tenaga strategis	%	15,4	610.510.000	15,4	54.363.000	15,4	33.372.000	0	1.430.000	0	17.085.565	0	1.134.785	15,4	53.022.350	100	97,53	15,40	129.117.853	100	21,15	
		Cakupan tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	90		90		90		0		0		0		90		100		90,00		100		
		Jumlah tenaga kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya	orang	600		100		0		0		0		100		100		100		100		16,67		
102.01.011	Pembangunan dan Pemutakhiran Data Dasar Standar Pelayanan Kesehatan	Tersedianya dokumen profil kesehatan dan profil puskesmas	%	500	152.627.500	100	3.446.500	20	2.301.000	30	-	25	1.126.000	25	0	100	3.427.000	100	99,43	200	21.786.300	40,00	14,27	
102.01.012	Pengawasan mutu obat, kosmetik, alat kecantikan dan alat kesehatan	Pengawasan pelayanan kefarmasian ke Klinik Kesehatan dan RS	lokasi	20	242.475.000	4	10.004.000	0	1.040.000	4	8.235.000	0	123.500	0	585.000	4	9.983.500	100	99,80	8,00	32.433.500	40,00	13,38	
		Pengawasan pelayanan kefarmasian di Puskesmas	lokasi	75		15		7		8		0		0		15		-	100	30,00		40,00		
		Pengawasan pelayanan kefarmasian di Apotek	lokasi	100		20		5		2		13		0		20		-	100	40,00		40,00		
102.01.013	Peningkatan kemandirian pangan	Pembinaan Keamanan Pangan Bagi Petugas Puskesmas	Puskesmas	130	610.510.000	26	12.653.800	26	7.081.500	0	680.000	0	318.000	0	562.250	26	8.641.750	100	68,29	52,00	88.401.550	40,00	14,48	
		Penyuluhan Keamanan Pangan bagi SPP-IRT	peserta	500		60		56		0		0		4		60		-	100	60,00		12,00		
		Evaluasi Hasil Pengawasan Keamanan Pangan di Puskesmas	Puskesmas	26		26		4		7		8		7		26		-	100	52		200		
102.01.014	Penunjang Pelayanan Kesehatan Dasar	BOP Medical spotpot box	unit	8	1.410.250.000	8	198.797.000	0	2.820.000	0	10.333.000	8	11.440.850	0	132.674.935	8	157.268.785	100	79,11	8	354.797.735	100	25,16	
		BOP BHP Pengendalian TB, DBD, HIV	paket	3		3		0		0		2		1		3		-	100	3		100		
		BOP Ambulance puskesmas	unit	2		2		0		2		0		0		2		-	100	2		100		
		BOP AmbulancePSC 119	unit	1		1		0		1		0		0		1		-	100	1		100		
		BOP IPAL	unit	2		2		0		0		0		2		2		-	100	2,00		100		
		BOP Penambahan ruang Puskesmas Tlogomulyo	unit	1		1		0		0,6		0,4		0		1		-	100	1		100		
102.01.020	Fasilitasi sarana prasarana bidang kesehatan	Terpenuhinya fasilitas sarana dan prasarana bidang kesehatan	%	100	331.000.000	100	102.334.000	25	2.273.000	25	74.599.000	25	840.000	25	9.581.500	100	87.293.500	100	85,30	100	163.372.500	100	49,36	
		Tersedianya bahan medis habis pakai guna penanganan COVID-19	paket	2		2		0		2		0		0		2		-	100	2		100		
102.01.022	Pengadaan peralatan kesehatan dan sarana penunjang lainnya (DBHCHT)	Tersedianya sarana dan prasarana untuk puskesmas Wonoboyo	paket	8	15.643.000.000	3	500.000.000	0	-	0	414.560.000	1	980.000	2	67.859.000	3	483.399.000	100	96,68	3	1.827.235.901	37,50	11,68	
		Tersedianya peralatan guna penanganan COVID-19 di Kabupaten Temanggung	jenis	4		4		0		4		0		0		4		-	100	4		100		
102.01.028	Distribusi obat dan logistik (DAK Non Fisik)	Terlaksananya distribusi obat, vaksin, BMHP ke Puskesmas	Puskesmas	130	331.000.000	26	99.426.000	6	14.043.800	7	35.180.737	13	19.782.867	0	20.607.428	26	89.614.832	100	90,13	52	164.435.708	40,00	49,68	
		Terlaksananya pemanfaatan sistem aplikasi e-logistik	%	500		100		25		25		25		25		100		-	100	200		40,00		
102.01.036	Pelayanan Kesehatan Dasar (DAK Fisik Reguler)	Tersedianya IPL untuk Puskesmas Rejosari & Wonoboyo	paket	2	23.175.783.000	2	7.131.918.000	0	-	0,3	3.223.927.660	0,3	2.705.130.940	1,4	523.753.300	2	6.452.811.900	100	90,48	2	11.031.021.900	100	47,60	
		Tersedianya ambulance puskesmas	unit	2		2		0		2		0		0		2		-	100	2		100		
		Tersedianya ambulance PSC 119	unit	1		1		0		1		0		0		1		-	100	1		100		
		Terlaksananya penambahan ruang Puskesmas Tlogomulyo	paket	1		1		0,2		0,4		0,4		0		1		-	100	1		100		
102.01.037	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	Ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	100	29.887.234.000	97,2	2.604.665.000	45	-	52	1.438.069.337	0	1.161.796.920	2,2	4.118.400	99,2	2.603.984.657	100	99,97	100	6.419.727.423	100	21,48	
102.01.043	Pembangunan/Rehab Puskesmas Pembantu	Terlaksananya rehab Puskesmas pembantu	paket	1	1.260.000.000	1	18.000.000	0	-	1	17.800.000	0	-	0	0	1	17.800.000	100	98,89	1	17.800.000	100	1,41	

KODE	BIDANG/ PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	SATUAN	TARGET AKHIR RENSTRA (2023)		TARGET 2020		REALISASI PER TRIWULAN								REALISASI 2020		CAPAIAN 2020		REALISASI s/d 2020		CAPAIAN s/d 2020		KET
				K	Rp	K	Rp(DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
								K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp									
1	2	3	4	5	6	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
		Persentase orang dengan Tuberculosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100		100		0		18,88		28,73		38,19		38,19		38,19		38,19		38,19		
		Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100		100		0		7,94		17,9		74,42		74,42		74,42		74,42		74,42		
		Angka penemuan penderita Demam Berdarah Dengue (Inciden Rate DBD) per 100.000 penduduk	Per 100.000 penduduk	19,9		19,9		0		33,49		47,23		51,13		51,13		0		51,13		0		
		Angka penemuan penderita malaria per 1.000 penduduk	Per 1.000 penduduk	0,99		0,99		0		0		0		0		0		100		0		100		
		Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100		0		7,47		0,52		19,99		19,99		19,99		19,99		19,99		
		Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100		0		31,06		4,33		77,37		77,37		77,37		77,37		77,37		
		Persentase Universal Child Immunisation (UCI) Desa dan/atau Kelurahan	%	100		100		0		0		0		99,31		99,31		99,31		99,31		99,31		
		Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100		0		29,48		33,92		83,06		83,06		83,06		83,06		83,06		
		Persentase desa dan/atau kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi < 24 jam	%	100		100		0		100		100		100		100		100		100		100		
102.03.001	Pengendalian penyakit menular	Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TB (Treatment Success Rate/STR)	%	87	1.221.020.000	87	127.634.000	5	48.861.250	25	1.608.000	25	15.992.500	35	50.743.320	90	117.205.070	100	91,83	90,00	246.743.119	103,45	20,21	
		Penderita diare ditangani	%	100		100		25		25		25		25		100		100		100		100		
		Angka Penemuan Kasus Malaria per 1.000 Penduduk	Per 1.000 Penduduk	0,99		0,99		0		0		0		0		0		100		0		100		
		Inciden Rate DBD (Demam Berdarah Dengue) per 100.000 Penduduk	Per 100.000 Penduduk	19,99		19,99		10		23,49		0		17,64		51,13		0		51,13		0		
		CFR atau Angka Kematian DBD (Demam Berdarah Dengue)	%	1		1		0		0		0		0		0		100		0,00		100		
		Penderita DBD (Demam Berdarah Dengue) yang Ditangani	%	100		100		25		25		25		25		100		100		100		100		
		Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk aedes	%	95		95		25		25		25		20		95		100		95,00		100		
		Angka Penemuan semua Kasus TBC (Case Detection Rate/CDR)	%	70		70		0		10		10		20		40		57,14		40,00		57,14		
		Orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100		100		25		25		25		25		100		100		100		100		
		Prevalensi penduduk dengan HIV	%	0,5		0,5		0		0		0		0,3		0,3		100		0,30		100		
		Setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, wana/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100		100		25		25		25		25		100		100		100		100		
		Proporsi Penduduk Usia 15 - 24 Tahun yang Memiliki Pengetahuan tentang HIV/AIDS	%	65		65		0		0		0		65		65		100		65,00		100		
		Penemuan Penderita Pneumonia Balita	%	65		65		12		12		20		21		65		100		65,00		100		
		Penemuan Penderita Diare	%	90		90		25		25		20		20		90		100		90,00		100		
		CFR (Angka Kematian Diare per 10.000 Penduduk)	Per 10000	0,99		0,99		0		0		0		0		0		100		0		100		
102.03.002	Penanggulangan KLB dan bencana	Terlaksananya Penyelidikan Epidemiologi < 24 jam pada KLB	%	100	244.204.000	100	181.760.000	100	1.835.000	0	49.770.000	0	45.550.000	0	84.228.700	100	181.383.700	100	99,79	100	204.541.000	100	83,76	
		Pengiriman sampel KLB COVID-19	kali pengiriman	100		100		0		38		50		50		138		-		100		100		
102.03.003	Pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	Terlaksananya imunisasi pada bayi, anak sekolah	%	100	1.221.020.000	100	41.270.000	25	3.338.000	25	16.247.000	25	7.851.250	25	6.803.000	100	34.239.250	100	82,96	100	163.322.050	100	13,38	
		Tercapainya target imunisasi dasar lengkap	Target IDL = 95 %	95		95		25		25		0		45		95		-		95,00		100		
102.03.004	Kesehatan mata	Terlaksananya pelayanan kesehatan pada calon jemaah haji	%	100	152.627.500	100	25.000.000	0	2.840.000	0	-	0	-	0	0	2.840.000	0	11,36	0,00	22.380.800	0	14,66		
102.03.005	Pengendalian penyakit tidak menular	Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	%	100	2.792.040.000	100	108.135.600	0	21.261.000	0	35.980.000	0	3.183.550	15,11	20.924.400	15,11	81.348.950	15,11	75,23	15,11	618.621.800	15,11	22,16	
		Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	%	100		100		25		25		25		7,3		82,3		-		82,30		82,30		
		Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ)	%	100		100		25		25		0		4,9		54,9		-		54,90		54,90		
102.03.006	Dana Alokasi Khusus (DAK) Penugasan	Terlaksananya pengadaan obat penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk	%	100	12.880.000.000	100	683.091.000	0	-	100	679.347.400	0	-	0	0	100	679.347.400	100	99,45	100	1.362.435.020	100	10,58	

KODE	BIDANG/ PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	SATUAN	TARGET AKHIR RENSTRA (2023)		TARGET 2020		REALISASI PER TRIWULAN								REALISASI 2020		CAPAIAN 2020		REALISASI s/d 2020		CAPAIAN s/d 2020		KET	
				K	Rp	K	Rp(DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp		
				5	6	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27		28
102.03.008	Alat dan Bahan Pengendalian Penyakit	Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan TBC	paket	1	984.220.000	1	196.844.000	0		-	0		-	0	72.796.768	1	84.600.000	1	157.396.768	100	79,96	1,00	157.396.768	100	15,99
102.03.009	Pengadaan Peralatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Penukas DAK)	Tersedianya Medical Transport Box	unit	8	360.000.000	8	100.000.000	0		-	0		-	8	87.560.136	0	0	8	87.560.136	100	87,56	8,00	87.560.136	100	24,32
102.03.010	Pengadaan BHP Pengendalian Penyakit (Penukas DAK)	Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan DBD	paket	1	9.701.610.000	1	1.503.201.000	0		-	0		-	0	204.730.000	1	990.865.000	1	1.195.595.000	100	79,54	1	1.195.595.000	100	12,32
		Tersedianya Bahan Habis Pakai Penanggulangan HIV dan sifilis	paket	1		1	0	0		0		0		0	1		1			100		1		100	
		Tersedianya Cartridge TCM	buah	2600		2600	0	0		0		0		0	2600		2600		2600	100		2.600		100	
10204	Program pelayanan kesehatan			79,33	140.763.482.565		66.905.942.507		9.709.493.340		14.753.044.956		13.066.951.102		22.170.722.217		59.700.211.615								
		Angka kematian neonatal per 1000 kelahiran hidup	per 1000 KH	7		7	9,96		10,44		9,42		9,77		9,77		9,77		9,77		9,77		60,43		
		Persentase Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani	%	72		68	100		100		100		100		100		100		100		100		100		
		Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup	per 1000 KH	13,6		14	13,55		14,23		13,03		13,90		13,9		13,90		13,90		13,90		97,79		
		Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100		100	23,1		49,14		72,66		100		100		100		100		100		100		
		Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100		100	23,02		49,12		72,66		100		100		100		100		100		100		
		Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di Puskesmas)	%	43,5		42	0		21,2		28,65		38,09		38,09		38,09		38,09		38,09		87,56		
		Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama	%	53,85		34,62	0		40		40		40,00		40		40,00		40,00		40,00		74,28		
		Persentase kepuasan masyarakat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) minimal 90%	%	100		100	0		88,46		100		100		100		100		100		100		100		
		Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100	23,77		51,25		51		100		100		100		100		100		100		
		Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100	20,15		44,43		42,46		80,40		80,40		80,40		80,40		80,40		80,40		
		Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100	0		0		0		30,95		30,95		30,95		30,95		30,95		30,95		
		Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100		100	22,18		45,49		68,82		100		100		100		100		100		100		
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100		100	23,1		49,14		72,66		100		100		100		100		100		100		
		Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100	0		25,99		0		51,81		51,81		51,81		51,81		51,81		51,81		
		Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100	27,52		77,5		49,56		62,64		62,64		62,64		62,64		62,64		62,64		
102.04.001	Pelayanan terapi rumatan metadon	Terlaksananya pelayanan terapi rumatan metadon	Puskesmas	1	183.153.000	1	11.397.400	1	635.000	0	-	0	359.000	0	8.346.310	1	9.340.310	100	81,95	1	31.881.510	100	17,41		
102.04.002	Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	Terlaksananya pelayanan kegawatdaruratan pra rumah sakit	Lokasi	1	514.100.000	1	38.703.500	1	3.378.770	0	14.349.250	0	12.460.025	0	5.739.885	1	35.927.930	100	92,83	1	80.939.366	100	15,74		
102.04.003	Peningkatan pelayanan kesehatan dasar, tradisional dan rujukan	Cakupan skrining pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penduduk usia 15 sd 59 tahun	%	100	152.627.500	100	8.777.500	25	2.826.700	38,54	1.175.000	0	2.622.650	0	2.068.500	63,54	8.692.850	63,54	99,04	63,54	26.582.450	63,54	17,42		
		Cakupan kunjungan rawat jalan di puskesmas	%	43,5		42	21		12,49		0		0		33,49		79,74		33,49		76,99				
		Cakupan kunjungan rawat inap di puskesmas	%	6		4,5	2,57		1		0		0		3,57		79,33		3,57		59,50				
		Cakupan pelayanan gigi mulut	%	15,5		15,5	1,39		2,32		0		0		3,71		23,94		3,71		23,94				
		Cakupan kunjungan klinik sanitasi	%	2,5		2,5	0		0		0		1,72		1,72		68,80		1,72		68,80				
		Cakupan pelayanan laboratorium puskesmas	%	10,5		10,5	1,77		2,95		0		0		4,72		44,95		4,72		44,95				
		Cakupan pembinaan penyehat tradisional terdaftar	%	65,2		65,2	10		33,38		0		0		43,38		66,53		43,38		66,53				
		Indeks keluarga sehat	%	80		80	0		0		0		27,3		27,3		34,13		27,30		34,13				
102.04.004	Fasilitasi pelaksanaan JKN pada FKTP	Cakupan pelayanan peserta JKN (angka kontak)	%	40,7	152.627.500	40,7	9.512.100	10	1.933.500	10	2.591.000	0	3.382.725	0	1.483.950	20	9.391.175	49,14	98,73	20,00	27.982.475	49,14	18,33		
		Angka maksimal rujukan non spesialisistik	%	4,1		4,1	2		1		1		0,5		4,5		100		4,50		100				

KODE	BIDANG/ PROGRAM/ KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM/KEGIATAN	SATUAN	TARGET AKHIR RENSTRA (2023)		TARGET 2020		REALISASI PER TRIWULAN								REALISASI 2020		CAPAIAN 2020		REALISASI s/d 2020		CAPAIAN s/d 2020		KET
				K	Rp	K	Rp(DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp	
				5	6	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
102.04.005	Penanggulangan krisis kesehatan dan keluarga berencana	PGOT, Masyarakat Temanggung yang kurang mampu, wanita di temanggung, pasien KIPi, Pasien Gizi Buruk, Pasien Pasca Bencana /KLB, penanganan kasus COVID-19 mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan	-	100	3.052.550.000	100	4.074.558.000	3,4	57.101.693	25	258.373.865	25	60.855.253	46,6	2.782.641.000	100	3.158.971.811	100	77,53	100	3.433.128.822	100	112,47	
		Cakupan kerjasama dengan RS Rujukan	-	100		100		3,4		25		25		46,6		100		100		100		100		
102.04.006	Peningkatan pelayanan kesehatan anak dan remaja	Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	305.255.000	100	30.315.000	21	6.108.000	17,5	1.114.600	0	2.143.050	61,5	17.954.600	100	27.320.250	100	90,12	100	71.381.700	100	23,38	
		Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan pra sekolah	%	100		100		31		31,7		25		12,3		100		- 100		100		100		
		Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1)	%	100		100		20		20,1		25		34,9		100		- 100		100		100		
		Cakupan balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100		100		15		25		25		35		100		- 100		100		100		
		Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	100		100		15		25		25		35		100		- 100		100		100		
		Angka Kelangsungan Bayi	per 1.000 KH	992		992		0		0		0		987		987		- 100		987		100		
		Angka Kematian Neonatal	per 1.000 KH	7		7		5		4,77		0		0		9,77		- 60,43		9,77		60,43		
		Angka Kematian Bayi	per 1.000 KH	12		12		6		6,5		0		0,15		12,65		- 94,58		12,65		94,58		
		Angka Kematian Balita	per 1.000 KH	14		14		7		6,9		0		0		13,90		- 100		13,90		100		
		Cakupan bayi berat badan lahir rendah ditangani	%	100		100		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
102.04.007	Peningkatan pelayanan kesehatan lansia	Cakupan desa dengan posyandu lansia aktif	%	85	183.153.000	85	22.331.500	25	5.890.000	25		- 25	2.138.550	10	10.517.750	85	18.546.300	100	83,05	85	46.128.200	100	25,19	
		Cakupan WNI usia >60 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100		100		25		25		10		2,64		62,64		- 62,64		62,64		62,64		
102.04.008	Peningkatan pelayanan kesehatan ibu	Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4	%	100	596.000.000	100	68.603.000	25	6.838.600	25	1.011.600	0	- 50	47.095.550	100	54.945.750	100	80,09	100,00	145.814.010	100	24,47		
		Cakupan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Dasar di Puskesmas (PONED)	%	100		100		25		25		0		50		100		- 100		100		100		
		Cakupan Ibu Hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100		100		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan Ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100		100		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Nakes yang memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100		100		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	%	95		95		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan Pelayanan Nifas	%	95		95		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 KH	67,5		79,5		0		0		0		95,83		95,83		- 79,46		95,83		58,03		
		Cakupan ibu hamil resiko tinggi yang ditangani	%	97		97		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	%	100		100		25		25		25		25		100		- 100		100		100		
		Cakupan Puskesmas PONED aktif	%	100		100		25		25		0		50		100		- 100		100		100		
		Cakupan pelayanan Obstetri di Puskesmas PONED	%	15		15		0		0		0		100		100		- 100		100		100		
102.04.010	Jaminan Persalinan (DAK Non Fisik)	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Nakes yang memiliki Kompetensi Kebidanan	%	100	9.299.000.000	100	1.811.763.000	25	177.691.200	25	633.524.400	25	703.069.650	25	296.739.900	100	1.811.025.150	100	99,96	100	4.564.592.878	100	49,09	
102.04.014	Akreditasi Puskesmas	Tertelaksananya penilaian akreditasi perdana di Puskesmas Banjarsari dan re akreditasi Puskesmas di 10 Puskesmas	puskesmas	11	488.408.000	11	18.136.100	0	4.660.250	0	5.238.050	0	1.846.800	0	2.876.250	0	14.621.350	0	80,62	0,00	51.048.900	0	10,45	
102.04.016	Akreditasi Puskesmas (DAK Non Fisik)	Puskesmas terakreditasi	Puskesmas	11	4.075.370.000	11	944.480.000	0	2.787.250	0	7.680.750	0	- 0	0	21.421.200	0	31.889.200	0	3,38	0,00	755.722.504	0	18,54	
102.04.017	Laboratorium Kesehatan	Kunjungan laboratorium	%	80	427.357.000	80	35.161.500	10,2	3.184.000	16,92	730.800	20	1.304.200	20	28.283.810	67,12	33.502.810	83,90	95,28	67,12	54.693.710	83,90	12,80	
	Bantuan Operasional kesehatan (BOK) Puskesmas	Tertelaksananya operasional kesehatan di Puskesmas	bulan	60	33.424.089.937	12	17.935.054.000	3	1.674.133.490	3	3.496.779.767	3	2.535.554.025	3	5.496.402.580	12	13.202.869.862	100	73,61	24	28.691.905.799	40,00	85,84	
	pelayanan kesehatan BLUD Puskesmas	Cakupan rawat jalan	%	43,5	87.909.791.628	42	41.897.149.907	0	7.762.324.887	21,2	10.330.475.874	10	9.741.215.174	6,89	13.449.150.932	38,09	41.283.166.867	90,69	98,53	38,09	87.295.808.588	87,56	99,30	
		Cakupan rawat inap	%	5,5		4				2,33		0		0		2,33			58,25		2,33		42,36	
40701	Program perencanaan, evaluasi, dan kelitbang perangkat daerah	Persentase penyelesaian dokumen perencanaan, evaluasi, data pokok, dan pelaporan perangkat daerah.	%	100	3.990.095.800	100	100.201.500		15.100.300		2.724.200		9.310.875		17.279.100		44.414.475		44,33		820.662.850		20,57	
407.01.066	Penyusunan Dokumen Perencanaan dan Dokumen Pelaporan	Tersusunnya RKA/DPA/RKPA/DPPA Dinas Kesehatan dan Puskesmas	%	100	48.840.800	100	6.892.500	25	2.943.500	25	836.500	25	433.000	25	1.279.400	100	5.492.400	100	79,69	100	13.481.400	100	27,60	
		Tersusunnya Renja Dinas Kesehatan penetapan dan perubahan	dokumen	167		33		10		7		8		8		33		100		67		40,12		

