

**LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH
(LKJIP)
DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2022**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2023**

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 2022. LKjIP ini merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai mana diamanatkan 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 Kabupaten Temanggung 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.


KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
Dr INTAN PANDANWANGI B, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A Gambaran Umum Dinas Kesehatan	1
1 Latar Belakang	1
2 Tugas Pokok dan Fungsi	1
3 Susunan Organisasi	29
4 Isu Strategis	32
B Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat LKJIP	34
1 Dasar Hukum	34
2 Tujuan LKJIP	35
3 Manfaat LKJIP	36
C Sistematika LKJIP	36
BAB II PERENCANAAN KINERJA	38
A Rencana Strategis	38
1 Visi	38
2 Misi	39
3 Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Program Dinas Kesehatan	40
B Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan	41
C Cascading Dinas Kesehatan	44
D Rencana Anggaran/Anggaran Tahun 2022	46
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	49
A Capaian Kinerja Dinas Kesehatan	49

1	Capaian Indikator Utama	50
2	Pengukuran, Evaluasi dan Analisa Kinerja	51
B	Akuntabilitas Keuangan	89
1	Laporan realisasi Anggaran Tahun 2022	89
2	Analisa Efisiensi	90
C	Prestasi dan Penghargaan	93
BAB IV	PENUTUP	94
A	Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan	94
B	Strategi Peningkatan Kinerja di Masa Datang	95
LAMPIRAN – LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	40
Tabel 2.2 Misi, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan	41
Tabel 2.3 Indikator Kinerja Pembangunan Daerah Bidang Kesehatan	42
Tabel 2.4 Rencana Anggaran Per Program/Kegiatan Tahun 2022	47
Tabel 3.1 Skala dan Kategori Penilaian Capaian Kinerja	49
Tabel 3.2 Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Sasaran Strategis 3 Tahun 2022	50
Tabel 3.3 Capaian Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2022	54
Tabel 3.4 Capaian Indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022	84
Tabel 3.5 Capaian Kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman Tahun 2022	86
Tabel 3.6 Capaian Indikator Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2022	89
Tabel 3.7 Kinerja Anggaran per Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022	90
Tabel 3.8 Kinerja Efisiensi Anggaran dibandingkan Kinerja per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022	92

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1-1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	31
Gambar 2-1 Keterkaitan Visi, Misi dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan ...	45
Gambar 2.2 Cascading Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

1. Latar Belakang

Setiap kegiatan dan hasil akhir dari penyelenggaraan negara harus dipertanggungjawabkan kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Laporan Kinerja Instansi pemerintah adalah bentuk dari azas akuntabilitas dan merupakan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022, merupakan laporan tertulis atas pelaksanaan program kegiatan yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan. Sebagai dokumen resmi OPD, LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mempunyai kedudukan yang strategis yaitu sebagai salah satu dari hasil capaian kinerja pembangunan daerah yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Temanggung.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung disebutkan bahwa Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam

melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas.

Dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan melaksanakan fungsi:

- a. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervise atas pelaksanaan urusan kesehatan di daerah;
- c. Pelaksanaan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan di daerah;
- d. Pengawasan atas pelaksanaan tugas pada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
- e. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
- f. Pengelolaan barang milik daerah yang menjadi tanggungjawab dinas; dan
- g. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan fungsinya.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan terdiri atas:

- a. Kepala;
- b. Sekretariat, terdiri atas:
 - 1) Sub Bagian Keuangan;
 - 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - 3) Sub Koordinator Perencanaan.
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
 - 1) Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - 2) Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;dan

- 3) Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga.
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
 - 1) Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan
 - 3) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
 - 1) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan;
 - 2) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional; dan
 - 3) Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan.
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri atas kelompok jabatan fungsional yang dikoordinir oleh sub koordinator, yaitu:
 - 1) Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan;
 - 2) Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan; dan
 - 3) Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- g. UPT;
- h. UOBK;
- i. UOBF; dan
- j. Kelompok Jabatan Fungsional.

Sedangkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung diatur dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

a. Kepala Dinas

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah, meliputi:

- 1) Merumuskan dan menetapkan rencana dan program kegiatan Dinas berdasarkan peraturan perundang-undangan dan hasil evaluasi kegiatan tahun sebelumnya sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 3) Menyelenggarakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal guna sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 4) merumuskan kebijakan teknis urusan pemerintahan bidang kesehatan di daerah sesuai peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 5) menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan sebagai bahan perumusan kebijakan teknis serta pedoman pelaksanaan tugas;
- 6) menyelenggarakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan di bidang kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan agar kinerja Dinas mencapai target yang telah ditetapkan;
- 7) menyelenggarakan pelayanan prima, fasilitasi dan inovasi di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan guna peningkatan kualitas kerja;
- 8) menetapkan Standar Operasional Prosedur dalam penyelenggaraan kegiatan di bidang kesehatan agar diperoleh hasil kerja yang optimal;
- 9) menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan internal di bidang kesehatan;

- 10) Mengoordinasikan dan mengarahkan kegiatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- 11) Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Dinas dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun;
- 12) Melaporkan pelaksanaan tugas kepada Bupati baik lisan maupun tertulis sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi;
- 13) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 14) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis agar kegiatan berjalan lancar; dan
- 15) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

b. Sekretariat

Sekretariat merupakan unsur pembantu Kepala Dinas berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris.

Sekretaris mempunyai tugas melaksanakan penyiapan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas, meliputi:

- 1) Menyusun rencana dan program kegiatan Sekretariat berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
- 3) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;

- 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
- 6) Menyiapkan konsep kebijakan Kepala DIInas yang berkaitan dengan kegiatan perencanaan, evaluasi, pelaporan, system informasi, keuangan, administrasi umum, kepegawian dan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas;
- 7) Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Rencana Kegiatan dan Anggaran, Dokumen Pelaksanaan Anggaran serta perubahan anggaran sesuai ketentuan dan plafon anggaran yang ditetapkan;
- 8) Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis, Rencana Kerja, Indikator Kinerja Utama, Perjanjian Kinerja dan jenis dokumen perencanaan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- 9) Mengoordinasikan dan menyiapkan konsep Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Bupati, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Evaluasi Kinerja Pembangunan Daerah, Sistem Pengendalian Intern Pemerintah, dan jenis pelaporan lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- 10) Mengelola system informasi dan data Dinas sesuai dengan ketentuan yang berlaku agar diperoleh efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan;
- 11) Menyelenggarakan pelayanan administrasi umum, kepegawian, keuangan, ketatalaksanaan. Kehumasan, protokoler, perpustakaan, kearsipan, dokumentasi, perlengkapan/ perbekalan, pengamanan kantor, kebersihan dan pertamanan, pengelolaan aset tetap dan aset tidak tetap, serta fasilitasi kegiatan rapat dan penerimaan kunjungan

tamu Dinas;

- 12) Mengoordinasikan rencana dan proses pengadaan barang dan jasa di lingkungan Dinas sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- 13) Mengoordinasikan dan memfasilitasi penyusunan Standar Operasional Prosedur, Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja, Evaluasi Jabatan, Budaya Kerja, Standar Pelayanan, Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi, Survey Kepuasan Masyarakat serta pengusulan formasi kebutuhan pegawai Dinas;
- 14) Melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian fungsi-fungsi manajemen administrasi perkantoran agar terwujud pelayanan prima;
- 15) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Sekretariat dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
- 16) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 17) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
- 18) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
- 19) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Sekretariat melaksanakan fungsi:

- 1) Penyiapan koordinasi kegiatan di lingkungan Dinas;
- 2) Penyiapan koordinasi dan penyusunan rencana program dan kegiatan di lingkungan Dinas;
- 3) Penyiapan pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, hukum, keuangan,

kerumahtanggaan, Kerjasama, hubungan masyarakat, kearsipan di lingkungan Dinas;

- 4) Penyiapan koordinasi, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;
- 5) Penyiapan koordinasi pelaksanaan sistem pengendalian intern pemerintah dan pengelolaan system informasi dan dokumentasi;
- 6) Penyiapan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas;
- 7) Penyiapan evaluasi dan pelaporan di lingkungan dinas; dan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sekretariat membawahi:

1) Sub Bagian Keuangan

Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang keuangan, meliputi:

- a) menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran pada sub bagian keuangan;
- b) menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang keuangan;
- c) menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan keniajukan teknis di bidang keuangan;
- d) menyiapkan bahan pengelolaan keuangan;
- e) menyiapkan bahan pelaksanaan verifikasi dan pembukuan;
- f) menyiapkan bahan pengelolaan akuntansi;
- g) menyiapkan bahan pengelolaan data dan informasi di bidang keuangan;
- h) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang keuangan; dan

- i) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 2) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan, kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian, meliputi:
- a) menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran pada sub bagian Umum dan Kepegawaian;
 - b) menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang Umum dan Kepegawaian;
 - c) menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan keniajukan teknis di bidang Umum dan Kepegawaian;
 - d) menyiapkan bahan pengelolaan ketatausahaan di lingkungan Dinas;
 - e) menyiapkan bahan pengelolaan kepegawaian di lingkungan Dinas;
 - f) menyiapkan bahan pengelolaan rumah tangga dan asset dilingkungan Dinas;
 - g) menyiapkan bahan Kerjasama dan kehumasan di lingkungan Dinas;
 - h) menyiapkan bahan pengelolaan kearsipan dan dokumentasi di lingkungan Dinas;
 - i) menyiapkan bahan pelaksanaan organisasi, hukum dan ketatalaksanaan di lingkungan Dinas;
 - j) menyiapkan bahan penyusunan Standar Operasional Prosedur, Analisis Jabatan, Analisis Beban kerja, Evaluasi Jabatan, Budaya Kerja, Standar Pelayanan, Zona Integritas dan pengusulan formasi kebutuhan pegawai Dinas;

- k) menyiapkan bahan dan pengoordinasian pelaksanaan/ fasilitasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi, Survei Kepuasan Masyarakat;
 - l) menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang umum dan kepegawaian; dan
 - m) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- 3) Sub Koordinator Perencanaan
- Sub Koordinator Perencanaan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran di bidang perencanaan;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang perencanaan;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang perencanaan;
 - d) Menyiapkan bahan koordinasi penyusunan perencanaan dan kegiatan dilingkungan Dinas;
 - e) Menyiapkan bahan dan koordinasi pengendalian kegiatan dilingkungan DInas;
 - f) Menyiapkan bahan pengelolaan data dan informasi di bidang perencanaan;
 - g) Menyiapkan bahan penyusunan laporan Dinas;
 - h) Menyiapkan bahan penyusunan Perjanjian Kinerja;
 - i) Menyiapkan bahan pengawasan dan pengendalian, pelaksanaan program kegiatan, pengelolaan data dan informasi Dinas;
 - j) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan; dan

- k) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan keluarga dan gizi, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga, meliputi:

- 1) Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
- 3) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertical maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
- 6) Menyelenggarakan program kesehatan keluarga;
- 7) Menyelenggarakan program gizi masyarakat dan institusi;
- 8) Menyelenggarakan program promosi kesehatan;
- 9) Menyelenggarakan program pemberdayaan masyarakat;
- 10) Menyelenggarakan program penyehatan lingkungan;
- 11) Menyelenggarakan program kesehatan kerja dan olah raga;

- 12) Mengoordinasikan pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
- 13) Mengevaluasi pelaksanaan program kesehatan masyarakat;
- 14) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
- 15) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 16) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
- 17) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
- 18) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan keluarga dan gizi;
- 2) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- 3) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- 4) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat membawahi:

- 1) Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi
Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi meliputi :
 - a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi;
 - d) Menyiapkan bahan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan remaja, kesehatan usia lanjut dan keluarga berencana;
 - e) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan keluarga;
 - f) Menyiapkan bahan pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan;
 - g) Menyiapkan bahan pelaksanaan pembinaan dan bimbingan teknis pelayanan gizi masyarakat;
 - h) Menyiapkan bahan pengawasan gizi individu, keluarga, masyarakat dan institusi;
 - i) Menyiapkan bahan pelaksanaan usaha perbaikan gizi individu, keluarga, masyarakat dan usaha perbaikan gizi institusi;
 - j) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan keluarga dan gizi; dan
 - k) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 2) Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
Sub Koordinator Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunya tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan,

koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
- d) Menyiapkan bahan pembinaan generasi muda;
- e) Menyiapkan bahan pengembangan kemitraan lintas sektoral, swasta, Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat dan kelompok masyarakat potensial kesehatan;
- f) Menyiapkan bahan advokasi dan pemberdayaan masyarakat;
- g) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan di bidang promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat; dan
- h) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

3) Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga

Sub Koordinator Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;

- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga;
- d) Menyiapkan bahan pelaksanaan pengawasan kualitas air bersih, lingkungan pemukiman, tempat-tempat umum dan tempat pengelolaan makanan minuman;
- e) Menyiapkan bahan pelaksanaan perbaikan sarana air bersih, jamban keluarga, sarana pembuangan air limbah dan perbaikan lingkungan;
- f) Menyiapkan bahan pengawasan dan bimbingan teknis penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olah raga;
- g) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang penyehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olah raga; dan
- h) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, meliputi:

- 1) Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;

- 3) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
- 6) Penyelenggaraan program surveilans epidemiologi;
- 7) Penyelenggaraan program penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa;
- 8) Penyelenggaraan program kesehatan matra;
- 9) Penyelenggaraan program imunisasi;
- 10) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 11) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- 12) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;
- 13) Pembinaan dan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 14) Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 15) Evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 16) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;

- 17) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 18) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
- 19) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
- 20) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang kesehatan Masyarakat melaksanakan fungsi:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi;
- 2) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 3) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- 4) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian penyakit membawahi:

- 1) Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi

Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang surveilans dan imunisasi;

- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang surveilans dan imunisasi;
 - d) Menyiapkan bahan kegiatan surveilans epidemiologi dan imunisasi;
 - e) Menyiapkan bahan penanggulangan wabah penyakit dan kejadian luar biasa;
 - f) Menyiapkan bahan kesehatan matra;
 - g) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan surveilans epidemiologi dan imunisasi;
 - h) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang surveilans dan imunisasi; dan
 - i) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 2) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - d) Menyiapkan bahan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;

- e) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
 - f) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - g) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 3) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
- Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - d) Menyiapkan bahan kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
 - e) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;

- f) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; dan
- g) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas Melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional, Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan, meliputi:

- 1) Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
- 3) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
- 6) Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- 7) Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;

- 8) Penyelenggaraan program informasi kesehatan;
- 9) Penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan;
- 10) Pengelolaan rekomendasi perizinan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan;
- 11) Penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan informasi kesehatan;
- 12) Pembinaan dan bimbingan teknis program pelayanan kesehatan;
- 13) Penyelenggaraan pengendalian pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
- 14) Penyelenggaraan pemberian/penerbitan rekomendasi di bidang kesehatan;
- 15) Pengekoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- 16) Evaluasi pelaksanaan program pelayanan kesehatan;
- 17) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
- 18) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 19) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
- 20) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
- 21) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang pelayanan kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- 2) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
- 3) Penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan koordinasi dan kebijakan, monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan; dan
- 4) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan membawahi:

- 1) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan kesehatan

Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- d) Menyiapkan bahan peningkatan akses pelayanan rujukan;
- e) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan rujukan;

- f) Menyiapkan bahan pengelolaan pembiayaan, penyelenggaraan pelayanan rujukan termasuk pelayanan Jaminan kesehatan Nasional;
 - g) Menyiapkan bahan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin;
 - h) Menyiapkan bahan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan;
 - i) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan; dan
 - j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 2) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional
- Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
 - d) Menyiapkan bahan peningkatan akses pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
 - e) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis penyelenggaraan kesehatan primer;

- f) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional; dan
 - g) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 3) Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan
- Sub Koordinator Standarisasi Pelayanan dan Informasi Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
 - d) Menyiapkan bahan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
 - e) Menyiapkan bahan penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan informasi kesehatan;
 - f) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan; dan
 - g) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

f. Tugas Pokok dan Fungsi Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana prasarana dan alat kesehatan,

kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, meliputi:

- 1) Menyusun rencana dan program kegiatan Bidang berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
- 2) Menjabarkan perintah pimpinan melalui pengkajian permasalahan dan peraturan perundang-undangan agar pelaksanaan tugas berjalan efektif dan efisien;
- 3) Membagi tugas bawahan sesuai dengan jabatan dan kompetensinya serta memberikan arahan baik secara lisan maupun tertulis guna kelancaran pelaksanaan tugas;
- 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi dengan instansi terkait baik vertikal maupun horizontal untuk mendapatkan informasi, masukan serta dalam rangka sinkronisasi dan harmonisasi pelaksanaan tugas;
- 5) Menelaah dan mengkaji peraturan perundang-undangan sesuai lingkup tugasnya sebagai bahan atau pedoman untuk melaksanakan kegiatan;
- 6) Menyelenggarakan pengelolaan aset UPTD;
- 7) Menyelenggarakan ketersediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
- 8) Menyelenggarakan pengawasan keamanan kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan;
- 9) Melaksanakan penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
- 10) Menyelenggarakan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- 11) Menyelenggarakan pengelolaan data kesehatan;
- 12) Melaksanakan pembinaan dan bimbingan teknis program sumber daya manusia kesehatan;
- 13) Mengoordinasikan pelaksanaan tugas terkait dengan sumber daya kesehatan;

- 14) Mengevaluasi pelaksanaan program sumber daya manusia kesehatan;
- 15) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan Bidang dengan cara mengukur pencapaian program kerja yang telah disusun untuk bahan laporan dan kebijakan tindak lanjut;
- 16) Mengevaluasi dan menilai prestasi kerja bawahan sesuai ketentuan dalam rangka peningkatan karir, pemberian penghargaan dan sanksi;
- 17) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan kepada pimpinan sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pelaksanaan kegiatan;
- 18) Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan kajian agar kegiatan berjalan lancar serta menghindari penyimpangan; dan
- 19) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Dalam melaksanakan tugasnya Bidang Sumber Daya Kesehatan melaksanakan fungsi sebagai berikut:

- 1) Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sarana, prasarana dan alat kesehatan;
- 2) Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan; dan
- 3) Penyiapan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan; dan
- 4) pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan membawahi:

- 1) Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan
Sub Koordinator Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan mempunyai

tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan, meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan;
- d) Menyiapkan bahan analisis kebutuhan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- e) Menyiapkan bahan penyediaan sarana prasarana dan alat kesehatan;
- f) Menyiapkan bahan pemeliharaan alat kesehatan;
- g) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- h) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang sarana prasarana dan alat kesehatan; dan
- i) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

2) Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan

Sub Koordinator Kefarmasian, Makanan, Minuman dan Perbekalan Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan, meliputi:

- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;

- b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - d) Menyiapkan bahan perencanaan dan penyediaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - e) Menyiapkan bahan penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan obat dan perbekalan kesehatan;
 - f) Menyiapkan bahan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
 - g) Menyiapkan bahan pengawasan, pembinaan dan pengendalian obat dan perbekalan kesehatan;
 - h) Menyiapkan bahan pengawasan keamanan makanan minuman;
 - i) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan; dan
 - j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.
- 3) Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perumusan kebijakan, koordinasi dan pelaksanaan kebijakan, evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan, meliputi:
- a) Menyiapkan bahan rencana kerja, program dan kegiatan serta anggaran dibidang sumber daya manusia kesehatan;
 - b) Menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;
 - c) Menyiapkan bahan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan teknis dibidang sumber daya manusia kesehatan;

- d) Menyiapkan bahan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- e) Menyiapkan bahan upaya pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
- f) Menyiapkan bahan pengelolaan data kesehatan;
- g) Menyiapkan bahan analisis sumber daya manusia kesehatan;
- h) Menyiapkan bahan pembinaan dan bimbingan teknis pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- i) Menyiapkan bahan evaluasi dan pelaporan dibidang sumber daya manusia kesehatan; dan
- j) melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh pimpinan sesuai tugas dan fungsinya.

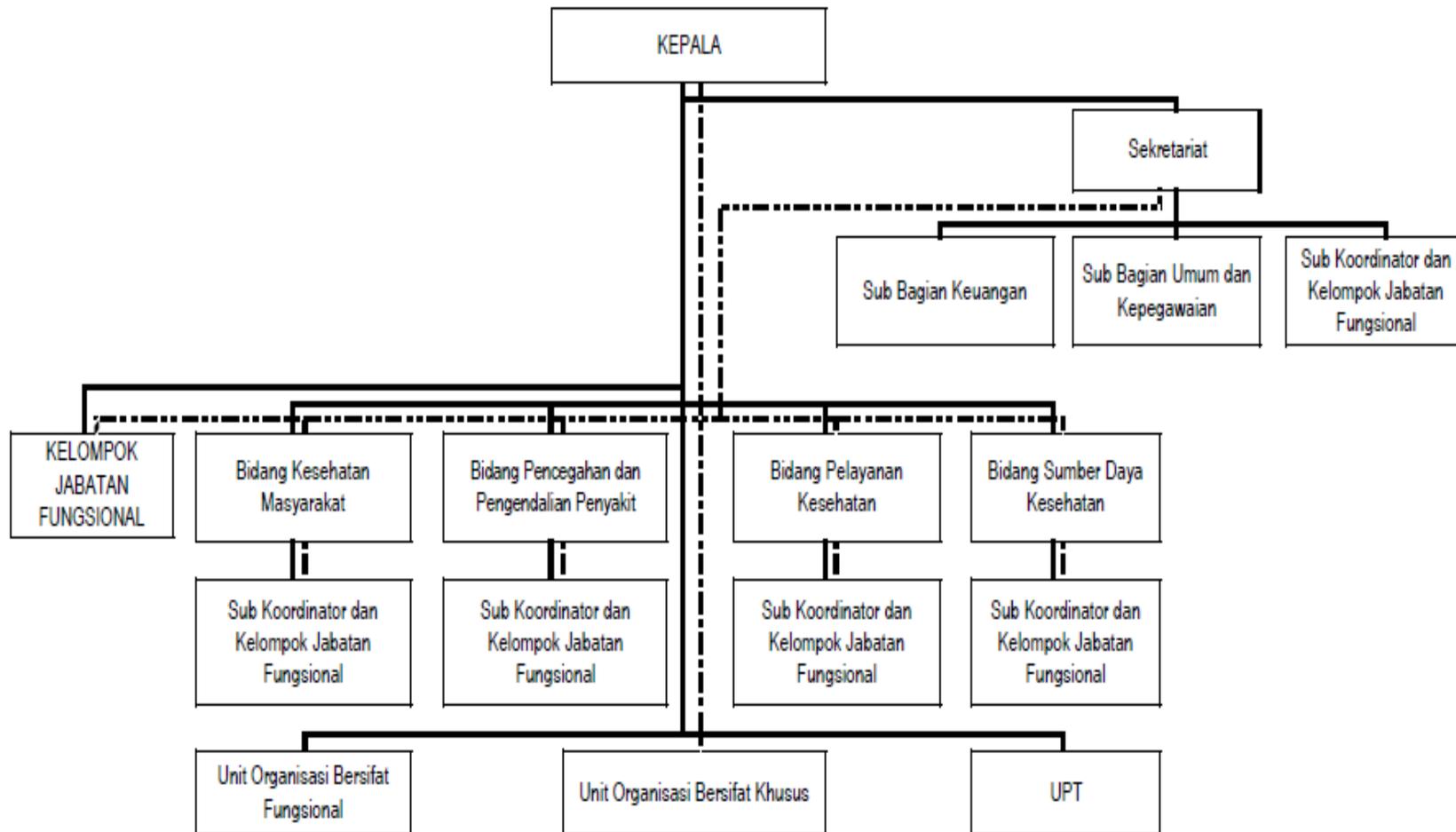
3. Susunan Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung terdiri dari dari

- a. Kepala Dinas;
- b. Sekretariat, terdiri atas
 - 1) Sub Bagian Keuangan;
 - 2) Sub bagian Umum dan kepegawaian;
 - 3) Sub Koordinator Perencanaan;
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri atas:
 - 1) Sub Koordinator Kesehatan keluarga dan gizi;
 - 2) Sub Koordinator Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;
 - 3) Sub Koordinator Penyehatan lingkungan, keshatan kerja dan olah raga;
- d. Bidang Pencegahan dan pengendalian Penyakit
 - 1) Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
 - 2) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular;

- 3) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - 1) Sub Koordinator Pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
 - 2) Sub Koordinator Pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional;
 - 3) Sub Koordinator Standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - 1) Sub Koordinator Sarana prasarana dan alat kesehatan;
 - 2) Sub Koordinator Kefarmasian, makanan, minuman dan perbekalan kesehatan;
 - 3) Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- g. UPT
- h. UOBK;
- i. UOBF; dan
- j. Kelompok Jabatan Fungsional

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada bagan berikut:



Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

4. Isu Strategis yang sedang dihadapi Dinas Kesehatan

Isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

a. Prevalensi Stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Masalah stunting menjadi salah satu permasalahan Kesehatan yang menjadi prioritas Indonesia termasuk di Kabupaten Temanggung. Kementerian Kesehatan menargetkan prevalensi stunting di tahun 2024 adalah 14%. Di Kabupaten Temanggung prevalensi stunting di Kabupaten Temanggung berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021 mencapai 20,5 dan di tahun 2022 meningkat menjadi 28,9. Pada tahun 2022, capaian prevalensi stunting di Kabupaten Temanggung masih tergolong tinggi dimana masih berada di atas target global SDGs (Sustainable Development Goals) yaitu 28.

b. Menurunkan 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. Angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung selama enam tahun terakhir cenderung fluktuatif, kadang jumlahnya menurun dan

bertambah secara drastis, dan Tahun 2021 mencapai AKI tertinggi yaitu sebesar 174,38 per 100.000 Kelahiran Hidup atau terdapat 17 kasus kematian ibu di Kabupaten Temanggung. 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). Pada tahun 2018 capaian Angka Kematian Ibu (AKI) DI Kabupaten Temanggung (87,62%) lebih tinggi di bandingkan capaian AKI di Provinsi Jawa Tengah (78,60%). Hal ini juga terjadi di tahun 2019 dimana capaian AKI Kabupaten Temanggung mencapai 85,27% sedangkan capaian AKI di Provinsi Jawa Tengah 76,93%. Untuk trend AKI pada tahun 2018-2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Temanggung terus meningkat dan belum memenuhi target SDGs.

c. Menurunkan Angka Kematian Bayi

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. Untuk memperoleh angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup maka digunakan rumus sebagai berikut : jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu yang sama dikali 1.000. Angka kematian bayi pada tahun 2017-2022 fluktuatif. Pada tahun 2018 angka ini mengalami penurunan 0,35 per 1000 KH dari tahun sebelumnya, yaitu dari 13,20 per 1000 KH menjadi 12,85 per 1000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa program-program untuk mengurangi angka kematian bayi senantiasa harus tetap dikedepankan, misalnya program pelayanan kesehatan ibu hamil, program imunisasi, pencegahan penyakit menular pada anak-anak, program ASI Eksklusif, program gizi masyarakat serta pemberian makanan sehat untuk ibu hamil. Penyebab terbesar Kematian Bayi di Kabupaten Temanggung adalah karena BBLR, Asfiksia dan penyebab lain (aspirasi, Ispa, diare dll). Upaya

yang telah dilakukan untuk menekan angka kematian bayi dimulai dengan pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir. Pada tahun 2019-2022 Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2022 mengalami peningkatan 0,51 per 1000 KH dari tahun sebelumnya yaitu dari 12,72 per 1000 KH menjadi 13,23 per 1000 KH dan ini merupakan AKB tertinggi dalam kurun waktu 6 tahun (2017-2022) di Kabupaten Temanggung.

B. 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 24 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
- l. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023;
- m. Peraturan Bupati Nomor 100 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 86 tahun 2019 tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Temanggung dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung.
- n. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
- o. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;

2. Tujuan LKJIP

Tujuan dari penyusunan LKJIP DI dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung ini

adalah:

- a. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pimpinan atas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah dan seharusnya dicapai;
- b. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung untuk meningkatkan kinerja di tahun-tahun yang akan datang.

3. Manfaat LKJIP

Manfaat disusunnya LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah:

- a. Sebagai sarana penilaian terhadap capaian kinerja selama 1 tahun;
- b. Memberikan informasi terkait SAKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

C. SISTEMATIKA LKJIP

Sistematika penyusunan LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan tentang Gambaran Umum Dinas Kesehatan (berisi latar belakang, tugas pokok dan fungsi, susunan organisasi, isu strategis yang sedang dihadapi oleh Dinas Kesehatan), Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat serta sistematika LKjIP.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini menjelaskan tentang Rencana Strategis (berisi Visi dan Misi daerah, Tujuan dan sasaran, kebijakan dan program Dinas Kesehatan), Indikator Kinerja Utama (IKU), Cascading dan Rencana Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2022.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini menjelaskan tentang Capaian Kinerja Utama Dinas Kesehatan (berisi capaian indikator kinerja utama yang disesuaikan dengan tujuan Dinas Kesehatan di Renstra/Sasaran Dinas Kesehatan), Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja (berisi pengukuran, evaluasi dan analisis capaian kinerja tujuan, pengukuran, evaluasi dan analisis capaian kinerja sasaran program dengan membandingkan antara target dan realisasi, antara realisasi tahun berjalan dengan tahun lalu, target RPJMD, SPM).

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini menjelaskan tentang tinjauan umum capaian kinerja Dinas Kesehatan dan Strategi peningkatan kinerja di masa datang.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 ini secara garis besar berisi informasi mengenai capaian kinerja maupun rencana kinerja selama Tahun 2022 yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas penyelenggaraan Pemerintahan. Untuk itu Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 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

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 social, 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.

Dinas Kesehatan menjalankan misi pertama mendukung mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter dan berdaya. Adapun penjelasan makna misi pertama adalah sebagai berikut:

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

bertindaksesuai dengan situasi.

Indikator Tujuan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam Misi pertama adalah Indeks Pembangunan Manusia.

3. Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Program Dinas Kesehatan

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 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

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	Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia melalui pemerataan aksesibilitas dan kualitas pendidikan dan Kesehatan	Pemenuhan kebutuhan Pendidikan dasar masyarakat
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan		Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dasar masyarakat
Meningkatnya budaya literasi masyarakat	Peningkatan peran serta masyarakat dalam mewujudkan nilai wawasan kebangsaan, ketentraman dan ketertiban umum	Peningkatan kualitas hidup dan kapasitas Sumber Daya Manusia
Meningkatnya prestasi pemudaran olahraga		Peningkatan kompetensi dan daya saing generasi muda
Meningkatnya pengembanganseni dan pelestarian budaya lokal		Peningkatan peran serta masyarakat dalam mewujudkan nilai wawasan kebangsaan, ketentraman dan ketertiban umum
Meningkatnya nilai kehidupan bermasyarakat dan wawasan kebangsaan		
Terkendalinya laju pertumbuhan penduduk	Peningkatan cakupan mutu dan pelayanan KB	

MISI 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya		
TUJUAN	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	
SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
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 Penguatan percepatan pengurangan kemiskinan Pemantapan pengurangankemiskinan

B. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022 sesuai Peraturan Bupati Temanggung Nomor 100 tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Temanggung Nomor 86 Tahun 2019 tentang Indikatyor Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Temanggung dan Indikator Kinerja utama Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2

Misi, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Misi 1 : Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas, Berkarakter dan Berdaya	
SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA UTAMA
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Temanggung	Angka harapan Hidup (AHH)

Selain Indikator Kinerja Utama, Dinas Kesehatan juga mempunyai indicator kinerja program yang termasuk dalam Indikator Kinerja Pembangunan Daerah,

sebagaimana tercantum pada table berikut:

Tabel 2.3

Indikator Kinerja Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA
1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI)
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)
	3. Prevalensi balita gizi buruk
	4. Persentase balita gizi buruk
	5. Persentase rumah tangga yang memiliki jamban
	6. Persentase ketersediaan obat sesuai standar
	7. Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan Kesehatan antenatal sesuai standar
	8. Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
	9. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
	10. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan
	11. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
	12. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani
	13. Angka Kematian Neonatal
	14. Cakupan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar
	15. Angka Kematian Balita
	16. Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
	17. Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar
	18. Cakupan warga negara Indonesia usia

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA
	60 tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar
	19. Persentase kunjungan baru di pelayanan Kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di puskesmas)
	20. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi Utama
	21. Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
	22. Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
	23. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa sesuai standar
	24. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
	25. Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar
	26. Persentase penanganan KLB 1x24 jam
	27. Angka penemuan kasus malaria
	28. Incident Rate DBD (Demam berdarah dengue)
	29. Angka penemuan kasus baru kusta
	30. Persentase desa/kelurahan UCI
	31. Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak
32. Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita (0-60 bulan)	
33. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	
34. Persentase bayi umur 0-6 bulan	

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA
	mendapatkan ASI Eksklusif
	35. Prevalensi anemia pada ibu hamil
	36. Persentase desa bebas rawan gizi
	37. Persentase rumah sehat
2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	38. Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi
3. Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	39. Cakupan puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar
	40. Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas
	41. Pengawasan makanan minuman di pasar tradisional
	42. Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin Kesehatan
	43. Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapatkan SPP-IRT
4. Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan	44. Persentase Rumah tangga Sehat (PHBS Rumah tangga) strata utama dan paripurna

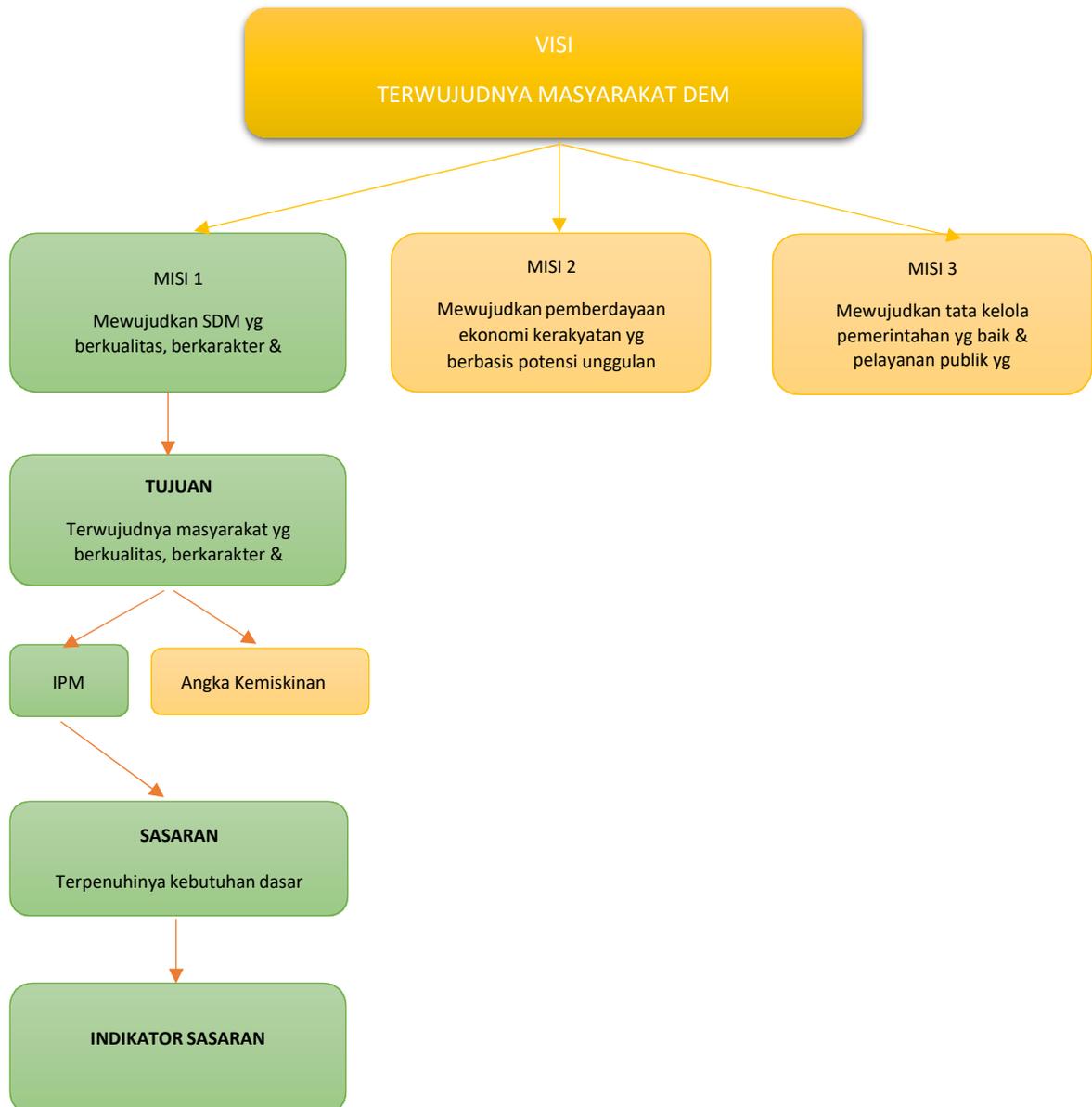
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

C. Cascading Dinas Kesehatan

Cascading adalah penjabaran, cascading kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertical dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Cascading harus dijabarkan secara jelas, terkait dengan tugas dan fungsi eselon, secara logis memiliki keterkaitan sebab akibat (*causality*), serta memiliki keterkaitan sinergitas (*alignment*).

Sesuai dengan paradigma organisasi berbasis kinerja (*Performance base organization*) yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung, bahwa setiap Perangkat Daerah dibentuk untuk memberikan kontribusi pada

pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Temanggung sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten temanggung Tahun 2018-2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut:



Gambar 2.1
Keterkaitan Visi, Misi dan sasaran Kinerja Dinas Kesehatan

Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (Misi 1)



Gambar 2.2
Cascading Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

D. Rencana Anggaran / Anggaran Tahun 2022

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 dalam rangka mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2022 dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Temanggung Tahun 2022 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 9 Tahun

2022 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2022 dan Peraturan Bupati Nomor 76 Tahun 2022 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung. Jumlah anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022 sebesar Rp. Dengan komposisi belanja dari Program Penunjang Urusan Pemerintahan dan 4 Program teknis Kesehatan. Adapun besaran anggaran pada tiap program/kegiatan/sub kegiatan yang mendukung sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4
Rencana Anggaran per Program/Kegiatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Renja	APBD
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	66.415.488.047	71.278.215.442
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	63.255.804.047	68.338.431.442
Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	77.000.000	75.000.000
Kegiatan Penyediaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	81.900.000	24.000.000
Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.816.784.000	2.696.784.000
Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	184.000.000	144.000.000
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	77.892.242.620	70.672.242.620
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	40.016.800.270	35.821.800.270
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	37.715.768.350	34.695.768.350
Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	5.000.000	0
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	154.674.000	154.674.000

Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Renja	APBD
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.224.900.000	4.224.900.000
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	4.214.900.000	4.214.900.000
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.000.000	10.000.000
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	495.836.000	495.836.000
Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	38.960.000	38.960.000
Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	456.876.000	456.876.000
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	341.121.250	291.121.250
Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	341.121.250	291.121.250
JUMLAH	149.369.587.917	146.962.315.312

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA DINAS KESEHATAN

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2022 diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022 yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Selanjutnya dalam 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 dan Kategori Penilaian Capaian Kinerja

No	Skala Capaian Kinerja	Kategori
1	100%	Memuaskan
2	85,00% - 99,99%	Sangat Baik
3	70,00% - 85,00%	Baik
4	55,00% - 70%	Cukup
5	Kurang dari 55,00%	Kurang

Penetapan angka capaian kinerja terhadap hasil persentase capaian indikator kinerja yang mencapai > 100% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar

100%. Angka capaian kinerja terhadap hasil persentase capaian indikator kinerja yang mencapai < 0% termasuk pada angka capaian kinerja sebesar 0 %.

1. Capaian Indikator Kinerja Utama

Capaian kinerja Dinas Kesehatan disajikan berdasarkan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU). Capaian IKU diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja tujuan yang ditetapkan dalam rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan, yang selanjutnya diukur berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis perjanjian Kinerja, Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Sasaran Strategis 2. Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan

Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2022 untuk sasaran strategis 3 Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan dilakukan dengan cara membandingkan antara target (rencana) dan realisasi. Dari hasil pengukuran kinerja tersebut, diperoleh bahwa nilai capaiannya sebesar 100% atau dengan kategori "**Memuaskan**"

Tabel 3.2
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan
Sasaran Strategis 3 Tahun 2022

Sasaran STrategis 3								
Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan								
IKU	Satuan	Capaian 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023		
			Target	Realisasi	% Capaian	Target Akhir 2023	Capaian 2022	Capaian Kinerja s.d 2022
Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	100	75,51	75,70	100	75,53	75,70	100
Rata-rata capaian Indikator Kinerja Utama					100			100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

2. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja

Pengukuran, evaluasi dan analisis kinerja dilakukan pada Capaian kinerja tujuan dan 4 program teknis bidang Kesehatan dengan 44 indikator kinerja program, yaitu:

a. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja Indikator Tujuan

Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Tujuan Dinas Kesehatan Tahun 2022 yaitu Angka Harapan Hidup (AHH) dilakukan dengan cara membandingkan antara target (rencana) dan realisasi. Dari hasil pengukuran kinerja tersebut, diperoleh bahwa nilai capaiannya sebesar 100% ataudengan kategori "**Memuaskan**"

Analisis Angka Harapan Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2022 dari target 75,51 tahun tercapai 75,70 tahun (100%). Bila dibandingkan dengan AHH Provinsi yaitu sebesar 74,47 tahun, Kabupaten Temanggung telah melebihi, dan juga bila dibandingkan dengan capaian nasional sebesar 71,57 tahun, Kabupaten Temanggung juga telah melampauinya. Setiap tahunnya umur harapan hidup masyarakat Kabupaten Temanggung menunjukkan peningkatan, hal ini menunjukkan bahwa derajat Kesehatan masyarakat Kabupaten Temanggung meningkat dari tahun lalu.

Angka Harapan Hidup didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. AHH dihitung dari hasil sensus dan survei kependudukan dengan cara tidak langsung menggunakan paket program Micro Computer Program for Demographic Analysis (MCPDA) atau Mortpack. Dalam pengolahan AHH menggunakan Mortpack, terdapat 3 unsur yang menjadi dasar perhitungan yaitu: jumlah perempuan di suatu wilayah, Angka Lahir Hidup (ALH) suatu wilayah, dan Angka Masih Hidup (AMH). Oleh karena itu sangat penting untuk dapat mengelola pelayanan kesehatan pada perempuan, bayi, balita dan lansia.

Dalam bidang kesehatan faktor yang dapat menurunkan AHH antara

lain adalah: kematian ibu, kematian bayi, persentase bayi berusia 0-11 bulan yang diberi ASI selama 4-6 bulan, persentase Balita berusia 1-4 tahun yang mendapatkan imunisasi lengkap, kematian balita dan kematian karena penyakit menular baik pada orang remaja, dewasa, dan usia produktif. Jumlah penduduk dengan umur diatas 76 tahun menjadi ukuran tingginya AHH di suatu daerah.

AHH Kabupaten Temanggung pada tahun 2019-2022 terus mengalami peningkatan yang semula 75,48 tahun di tahun 2019, 75,58 tahun di tahun 2020, 75,64 tahun di tahun 2021 menjadi 75,70 tahun pada tahun 2022. AHH Kabupaten Temanggung diwilayah eks Karisednan Kedu berada pada peringkat 2 setelah Kota Magelang dengan rata-rata diatas AHH Nasional (71,57 tahun) dan AHH Provinsi Jawa Tengah (74,47 tahun). Peningkatan AHH di Kabupaten Temanggung dipengaruhi dengan adanya peningkatan perbaikan layanan kesehatan yang dapat menyentuh diseluruh lapisan masyarakat di Kabupaten Temanggung terutama dalam akses biaya melalui pembiayaan BPJS maupun asuransi lain serta akses kefasilitas kesehatan melalui pendekatan penjangkauan layanan kesehatan dengan puskesmas keliling.

Dalam meningkatkan capaian AHH Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung juga didukung oleh beberapa inovasi daerah terutama dalam perbaikan kualitas kesehatan penduduk pada kelompok bayi, balita, dan wanita berusia subur antara lain: **SI PANJUL JITU** (Siaga Persalinan Aman Ojo Ucul, Jemput Ibu Inpartu). Kegiatan ini bersifat kolaboratif dan berkesinambungan mulai dari mendeteksi sedini mungkin ibu hamil resti, memberikan asuhan sayang ibu dan bayi, melakukan pendampingan pada ibu hamil sampai nifas, memantau dan meminimalisir komplikasi persalinan, mendeteksi secara dini penyulit pada persalinan, memberikan penanganan yang cepat dan tepat jika terjadi komplikasi persalinan dengan cara membentuk beberapa inovasi di dalamnya yaitu: 1)

membentuk kader HATIKU SEHAT (Hamil Resiko Tinggi Sehat), 2) NGEMIL (Ngobrol bareng ibu hamil) dengan membentuk grup *whatsapp* yang beranggotakan seluruh ibu hamil di wilayah kerja puskesmas, dokter umum, bidan, ahli gizi, sanitarian, dan petugas penyuluh Kesehatan yang bertujuan sebagai media untuk edukasi, bertukar pendapat, konsultasi seputar kehamilan, persalinan, nifas yang bersifat dua arah, 3) ASINAN (Alarm Persalinan) yang bermakna memasang alarm pengingat di perangkat/*handphone* di Puskesmas dan bidan desa setempat, 4) MATOA (Majang Foto Pertama) Salah satu hal yang cukup menarik pada gagasan ini adalah memberikan apresiasi kepada ibu yang baru bersalin di Puskesmas berupa pengambilan foto pertama bayi yang lahir pada hari pertama kehidupannya, 6) JITU (Jemput Ibu Inpartu) Jemput ibu inpartu atau bersalin bermakna penjemputan atau menyongsong persalinan ibu mulai sejak awal kehamilan sampai dengan bersalin dengan berbagai macam pelayanan seperti *Ante Natal Care* (ANC), pemberian vitamin dan penambah darah, konseling gizi, dan konseling lainnya baik melalui pelayanan dalam gedung, luar gedung maupun *online*. Sedang secara harfiah diartikan penjemputan dengan menggunakan *ambulance* Puskesmas maupun *ambulance* desa yang ada apabila ibu hamil memerlukan layanan penjemputan pada saat akan bersalin di Puskesmas.

b. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Indikator Kinerja Sasaran Program

Sasaran Program 1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pengukuran dan analisis terhadap kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 3.3
Capaian Indikator Kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2022

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Angka Kematian Ibu (AKI)	100.000 KH	174,38	71,5	75,32	94,66	67,5	88,42
Angka Kematian Bayi (AKB)	1.000 KH	12,72	12,2	13,23	91,52	12	89,71
Prevalensi balita gizi buruk	%	0,18	0,5	0,31	100	0,5	100
Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	%	97,72	82,84	100	100	83,84	100
Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	100	95	100	100	100	100
Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	97,73	97,80	98,72	100	98,00	100
Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan Kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100	100	100	100	100	100
Persentase pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan	%	100	100	100	100	100	100

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	100	100	99,09	99,09	100	99,09
Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	100	70	100	100	72	100
Angka Kematian neonatal	1.000 KH	9,77	7	9,15	69,35	7	69,35
Cakupan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	%	81,64	100	92,95	92,95	100	92,95
Angka Kematian balita	1.000 KH	14,05	13,8	15,60	86,95	13,6	85,28
Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	84,92	100	82,05	82,05	100	82,05
Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	69,25	100	89,07	89,07	100	89,07
Persentase warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	89,52	100	89,07	83,22	100	83,22
Persentase kunjungan baru di pelayanan Kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di puskesmas)	%	33,83	43	55,32	100	43,5	100

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama	%	40	50	40	80	53,85	74,28
Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	30,97	100	84,78	84,78	100	84,78
Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	92,50	100	100	100	100	100
Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	67,88	100	95,65	95,65	100	95,65
Persentase Orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	73,49	100	87,03	87,03	100	87,03
Persentase penanganan KLB 1x24 jam	%	100	100	100	100	100	100

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Angka kesakitan kasus Malaria (API)	Per 1.000 penddk	0,005	<1	0,0002	100	<1	100
Incident rate DBD	Per 100.000 penddk	3,75	<20	3,62	100	<20	100
Angka penemuan kasus baru kusta	Per 100.000 penddk	0,00	<1	0,125	100	<1	100
Persentase desa/ kelurahan UCI	%	99,31	100	99,65	99,65	100	99,65
Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	81,16	95	97,05	100	95	100
Prevalensi gizi kurang (<i>underweight</i>) pada anak balita (0-60 bulan)	%	3,10	<15,5	3,41	100	<15,5	100
Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	%	13,13	27,5	13,03	100	28	100
Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif	%	84,02	80	82,33	100	80	100
Persentase anemia pada ibu hamil	%	13,64	20	13,44	100	20	100
Persentase desa bebas rawan gizi	%	100	100	100	100	100	100
Persentase rumah sehat	%	85,07	81,5	87,42	100	82	100
Rata-rata capaian kinerja					95,57		95,15

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Rata-rata capaian indikator program **Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat**

mencapai 95,57% dengan kategori "**Sangat Baik**". Dari 37 indikator terdapat 23 indikator telah mencapai 100% atau kategori **Memuaskan**, 9 indikator dengan capaian **Sangat Baik** (85-99,99%); 4 indikator dengan capaian 70%- 85% (kategori **Baik**) serta 1 indikator dengan capaian < 70% yaitu indikator Angka Kematian Bayi. Kematian bayi di Kabupaten Temanggung tahun 2022 sebanyak 123 kasus kematian dimana penyebab utamanya adalah Asfiksia, BBLR dan juga kelainan kongenital. Pada tahun 2022 ini Angka Kematian Bayi (13,23 per 1000 KH) merupakan Angka Kematian Bayi tertinggi dalam kurun waktu 2019-2022 (4 tahun) di Kabupaten Temanggung.

Pada Sasaran Program Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat ini terdapat 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Bila dibandingkan dengan target nasional SPM ini sebesar 100%, maka di Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 ini baru 4 indikator yangtelah mencapai 100% yaitu Pelayanan kesehatan ibu hamil; Pelayanan kesehatan ibu bersalin; Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus dan Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat. Terdapat 3 indikator yang capaiannya > 90% yaitu Pelayanan kesehatan bayi baru lahir (99,08%); Pelayanan kesehatan balita (92,94%) dan Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis (95,65) dan indicator lainnya masih berada pada capaian 80-90%. Capaian indikator SPM bidang Kesehatan di Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mengalami peningkatan rata-rata dari tahun sebelumnya yaitu dari 82,5% menjadi 84,56% dan memiliki kategori **Baik**.

Indikator Kinerja Program Pemenuhan Upayak Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari 37 Indikator kinerja, yaitu:

1) Angka Kematian Ibu.

Capaian kinerja untuk indikator angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung tercapai 75,32 per 100.000 kelahiran hidup dari target

71,5 per 100.000 kelahiran hidup (94,66%). Capaian ini jauh lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya dimana capaian Angka Kematian Ibu pada tahun sebelumnya sebesar 0%.

Faktor penghambat capaian indikator kinerja ini adalah tingginya faktor risiko pada ibu hamil yaitu 4T (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Sering dan Terlalu Banyak) serta adanya penyakit penyerta pada mayoritas ibu hamil. Siklus pemantauan kesehatan ibu juga cukup panjang yaitu mulai masa hamil sampai dengan masa nifas sehingga setiap pelayanan kesehatan harus saling terintegrasi. Kualitas/standar pelayanan kesehatan ibu dan anak serta kegiatan kelas ibu hamil untuk kunjungan nifas di masing-masing pelayanan kesehatan berbeda sehingga terkadang kualitas layanan masih belum optimal. Selain itu keterampilan tenaga kesehatan dalam kasus gadar maternal dan deteksi kasus komplikasi persalinan juga masih belum maksimal. Faktor pendorong capaian kinerja ini adalah Dinas Kesehatan telah berkolaborasi bersama tenaga ahli (dokter Sp.OG) dalam pendampingan ibu hamil di seluruh puskesmas.

2) Angka Kematian Bayi

Capaian kinerja untuk indikator angka kematian bayi di Kabupaten Temanggung tercapai 13,23 per 1.000 KH dari target maksimal sebesar 12,2 per 1.000 KH (91,52%). Capaian ini lebih rendah dibandingkan tahun 2021 yaitu 97,43%. Kematian bayi di Kabupaten Temanggung tahun 2022 sebanyak 123 kasus kematian dimana penyebab utamanya adalah Asfiksi; BBLR dan juga kelainan kongenital.

Faktor penghambat capaian indikator kinerja ini adalah belum optimalnya kelengkapan sarana prasarana penanganan kegawatdarutan asfiksi atau penyakit penyerta pada bayi baru lahir, kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dalam penanganan

kasus kegawadaruratan dan stabilisasi pasien pra rujukan, sistem rujukan untuk penanganan rujukan persalinan, penanganan bayi dengan komplikasi serta kualitas kunjungan neonatal dan pengelolaan manajemen laktasi yang belum maksimal.

Faktor pendorong capaian indikator kinerja ini adalah Dinas Kesehatan telah bekerjasama dengan tenaga ahli (dokter Sp.A) dalam pendampingan pelaksanaan pelayanan persalinan yang beresiko di Puskesmas.

3) Prevalensi Gizi Buruk

Capaian kinerja untuk indikator prevalensi gizi buruk di Kabupaten Temanggung dengan realisasi 0,31% (100%) dari target 0,5%, bila dibandingkan dengan tahun 2021 (0,18%) capaian tahun 2022 ini mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan terdapat kondisi kesehatan balita dalam penyerapan gizi, pengetahuan ibu tentang gizi, serta pola asuh orang tua dalam asupan makanan bergizi belum optimal dan riwayat ASI Eksklusif pada balita. Dinas Kesehatan juga telah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan balita yaitu dengan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin.

4) Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat

Capaian kinerja untuk indikator rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100%. Bila dibandingkan Tahun 2019 dengan realisasi 89,14% terjadi peningkatan, walaupun demikian pada tahun 2019 Kabupaten Temanggung telah mendeklarasikan ODF tingkat kabupaten, peningkatan ini didukung dengan kegiatan stimulan pembuatan jamban bagi keluarga miskin melalui Musrenbang dan adanya beberapa desa yang menganggarkan untuk pembuatan jamban keluarga serta adanya inovasi Minti Jambul (Minimal Tiga

Jamban dalam 1 Bulan) yang di pelopori oleh Puskesmas Wonoboyo dan diterapkan oleh puskesmas lainnya di Kabupaten Temanggung. Bila dibandingkan dengan target RPJMD capaian ini sudah melampauinya.

5) Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar

Capaian kinerja untuk indikator Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100% atau sudah melebihi target 95%. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya indikator ini dapat mempertahankan capaian 100% yang telah dicapai di tahun 2021. Capaian tersebut dikarenakan Dinas Kesehatan telah melaksanakan analisis kebutuhan perbaikan maupun pengadaan dengan laporan Puskesmas melalui ASPAK melalui anggaran Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBHCHT).

6) Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan

Capaian kinerja untuk indikator ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 98,72% dari target 97,80% atau semua kebutuhan obat di 26 puskesmas di Kabupaten Temanggung sudah terpenuhi. Bila dibandingkan dengan tahun 2021 capaian ini lebih tinggi 0,9%. Hal ini didukung dengan adanya anggaran DAK pengadaan obat di tahun 2022 yang sebagian besar proses pengadaan sudah selesai namun masih terdapat hambatan kecil dimana sampai saat ini masih ditemukan beberapa jenis obat yang belum muncul di *e-catalog*. 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 jalan 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.

- 7) Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar.

Capaian kinerja untuk indikator ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100% dari target 100%. Indikator ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM bidang Kesehatan sehingga Pemerintah Daerah wajib melaksanakannya secara tuntas. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian tahun 2022 sama dengan tahun 2021 yaitu 100%.

Hal ini dikarenakan adanya pendampingan ibu hamil yang mempunyai faktor resiko kehamilan, pemberian pelayanan ANC sampai dengan nifas sesuai standar dan adanya sosialisasi perencanaan kehamilan sehat kepada masyarakat oleh Dinas Kesehatan.

- 8) Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar

Capaian kinerja untuk indikator ibu bersalin yang mendapatkan

pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100% dari target 100%. Indikator ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar juga merupakan indikator SPM bidang Kesehatan sehingga pemerintah daerah wajib melaksanakannya secara tuntas. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian tahun 2022 sama dengan tahun 2021 yaitu 100%.

Hal ini dikarenakan Dinas Kesehatan terus meningkatkan upaya-upaya untuk layanan bersalin sesuai standar yaitu di fasilitas kesehatan dan ditangani oleh tenaga penolong persalinan. Dinas kesehatan juga berinovasi dengan koordinasi dan kolaborasi dengan tenaga ahli (SpOG) utk melengkapi semua SOP pada setiap tindakan kebidanan terutama pada persalinan.

- 9) Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

Capaian kinerja untuk indikator pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100% dari target 100%. Hal ini dikarenakan berdasarkan 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 tenaga penolong minimal 2 orang, terdiri dari dokter dan bidan, 2 orang bidan, atau bidan dan perawat. Dinas Kesehatan melakukan kegiatan inovasi antara lain dengan melakukan: refreshing pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penanganan kasus kegawat daruratan maternal internal di setiap Puskesmas, mengagendakan kunjungan tim spesialis kebidanan ke Puskesmas untuk pendeteksian dan penanganan resiko tinggi ibu hamil/bersalin dan mengadakan jadwal rutin kunjungan tim

spesialis untuk peningkatan pengetahuan nakes dalam penanganan kegawatdaruratan maternal di pelayanan dasar.

10) Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan

Capaian kinerja untuk indikator pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung telah tercapai sebesar 100% dari target 100%. Hal ini dikarenakan berdasarkan 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 dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Dinas Kesehatan melakukan kegiatan inovasi peningkatan kesiapan Puskesmas mampu tatalaksana persalinan dan Puskesmas PONED terhadap kasus kegawatdaruratan serta pemenuhan sarana prasarana utk penanganan kasus kegawatdaruratan termasuk sarana prasarana untuk rujukan.

11) Cakupan Bayi Baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar

Capaian 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 2019 hingga tahun 2021 seluruh bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar 100%. Namun pada tahun 2022, cakupan bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar capaiannya turun menjadi 99,09%. Hal ini dikarenakan adanya tindakan pemeriksaan bayi baru lahir dengan komplikasi masih dilakukan bidan dan belum melibatkan dokter spesialis serta rujukan bayi baru lahir dengan komplikasi belum terintegrasi. Dinas Kesehatan juga terus

melaksanakan tindakan optimalisasi pemeliharaan dan pembangunan fasilitas kesehatan yang lengkap (RS, Puskesmas, Klinik) sebagai fasilitas layanan kesehatan bayi baru lahir di Kabupaten Temanggung termasuk tersediannya puskesmas PONED (Ngadirejo, Pringsurat Gemawang, Bejen, Selpampang dan Ngadirejo) untuk mempermudah akses layanan Kesehatan.

12) Presentase neonatal dengan komplikasi yang ditangani

Capaian indikator kinerja neonatal dengan komplikasi yang ditangani sebesar 100% atau telah memenuhi target 70%. Capaian ini sama dengan capaian pada tahun sebelumnya yaitu 100%. Faktor yang menghambat capaian kinerja ini adalah kualitas kunjungan neonatal yang belum optimal, pengelolaan manajemen laktasi yang belum maksimal, kelengkapan sarana prasarana penanganan kegawatdarutan asfiksi atau penyakit pada bayi, kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dalam penanganan kasus kegawadaruratan dan stabilisasi pasien pra rujukan, serta sistem rujukan untuk penanganan rujukan persalinan, penanganan bayi dengan komplikasi.

Faktor pendorong yang membantu tercapainya indikator kinerja ini adalah terdapat fasilitas kesehatan yang lengkap di RSUD Temanggung sebagai rujukan persalinan serta adanya puskesmas PONED (Ngadirejo, Pringsurat, Gemawang, Bejen, Selopampang dan Ngadirejo) untuk mempermudah akses. Strategi yang akan dilakukan yaitu pelaksanaan peningkatan Kesiapan Puskesmas mampu tatalaksana persalinan dan Puskesmas PONED kasus kegawatdaruratan.

13) Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup

Capaian indikator kinerja Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup sebesar 9,15 per 1000 KH, hal ini melebihi target yang

ditetapkan dengan maksimal 7 kematian per 1000 KH. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian ini turun 0,39, dimana capaian sebelumnya angka kematian neonatal per 1000 KH. Hal ini dikarenakan kualitas kunjungan neonatal yang belum optimal serta pengelolaan manajemen laktasi yang belum maksimal. Dalam kelengkapan sarana prasarana masih belum semua Puskesmas memiliki sarana prasarana penanganan kegawatdaruratan terutama asfiksia atau penyakit pada bayi selain itu peningkatan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan dan stabilisasi pasien pra rujukan juga perlu ditingkatkan. Perbaikan sistem sangat diperlukan terutama terkait sistem rujukan untuk penanganan rujukan persalinan, penanganan bayi dengan komplikasi.

Namun Dinas Kesehatan juga melaksanakan kegiatan pembangunan dan renovasi puskesmas mampu PONEB, penguatan adanya dukungan pendekatan layanan seperti pusling, dan ambulance serta kerjasama dengan dokter spesialis obgyn. Dinas Kesehatan juga senantiasa meningkatkan kualitas, mutu dan komitmen dalam pelaksanaan kunjungan neonatal dan pelaksanaan manajemen laktasi (IMD)

- 14) Persentase balita mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar
- Indikator kinerja balita mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar merupakan indikator SPM, yang berarti target yang harus dicapai oleh Pemerintah Daerah adalah 100%. Capaian indikator kinerja ini di Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 sebesar 92,95% dimana bila dibandingkan dengan capaian 2 tahun sebelumnya yaitu 2020 (80,40%) dan 2021 (81,64%) capaian tahun 2022 mengalami peningkatan.
- Capaian indikator kinerja balita mendapatkan pelayanan Kesehatan

sesuai standar belum mampu 100% dikarenakan kurangnya kualitas pelayanan posyandu dan kurang optimalnya kelas balita, penimbangan serentak belum mampu menjangkau keseluruhan balita (adanya klasifikasi pendataan balita yang kurang tepat) serta kelengkapan pemberian vitamin A pada balita belum optimal (2x satu tahun pada bulan Februari Agustus).

15) Angka Kematian Balita

Capaian indikator kinerja angka kematian balita sebesar 15,60 per 1000 KH, capaian ini lebih tinggi dari 2 tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 (13,90 per 1000 KH) dan tahun 2021 (14,05 per 1000 KH). Capaian indikator kinerja angka kematian balita tahun 2022 di Kabupaten Temanggung sebesar 86,95%.

Faktor penghambat capaian indikator kinerja ini yaitu adanya faktor resiko pada saat kehamilan dan adanya balita dengan infeksi meningitis, kelainan jantung, sesak nafas maupun kecelakaan. Meskipun demikian capaian ini juga diperoleh karena adanya faktor pendorong yaitu adanya pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir, perbaikan serta peningkatan kualitas, mutu dan komitmen dalam pelaksanaan kunjungan neonatal dan pelaksanaan manajemen laktasi (IMD), adanya 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.

Dinas Kesehatan melalui puskesmas juga telah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan balita yaitu dengan melakukan pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin setiap bulan, pedeteksian faktor risiko kehamilan, adanya pendidikan pola

asuh terhadap bayi dan balita serta pendidikan pendeteksian faktor risiko pada bayi dan balita oleh keluarga

- 16) Persentase anak pada usia Pendidikan dasar mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar.

Indikator kinerja anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 82,05%, akan tetapi capaian ini masih dibawah capaian tahun sebelumnya tahun 2021 yaitu 84,92%.

Kurangnya capaian indikator kinerja ini dikarenakan dalam perhitungan untuk capaian skrining sudah mulai sejak tahun ajaran baru akan tetapi terdapat beberapa sekolah yang belum melakukan skrining dan tidak melaporkan hasil skrining. Dalam upaya peningkatan capaian indikator tersebut Dinas kesehatan melalui puskesmas sudah mulai melaksanakan kerjasama dengan pihak sekolah untuk pemantauan kesehatan dan sosialisasi untuk menanamkan kesadaran siswa untuk aktif mendeteksi kesehatan pribadi dan segera menghubungi pihak sekolah / tenaga kesehatan bila ada gejala

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

Indikator kinerja warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 89,07%, dan bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya tahun 2021, capaian ini lebih tinggi 19,82%.

Capaian ini belum mampu mencapai target 100% dikarenakan masih belum optimalnya kegiatan posbindu, tidak semua Puskesmas

melaksanakan evaluasi terkait capaian kegiatan di tahun sebelumnya. Hal lain yang menjadi hambatan capaian indikator ini adalah terdapat sasaran yang memiliki kesibukan (bekerja, sekolah dll) sehingga penjangkauan skrining sulit dilaksanakan serta pelaporan dan pencatatan data skrining dari fasilitas pelayanan kesehatan swasta belum terorganisasi dengan baik.

Untuk mengatasi hambatan tersebut Dinas Kesehatan telah melaksanakan kerjasama dengan klinik untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif dan pelaporannya, peningkatan jejaring oleh Puskesmas kepada fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Optimalisasi strategi juga telah dilakukan antara lain peningkatan peran kader, peran masyarakat dan pengaktifan kembali pelayanan posbindu dan pelaksanaan koordinasi, monev dan pendampingan bagi puskesmas dan jejaringnya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada usia produktif dan pelaporannya.

- 18) Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar.

Indikator kinerja warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 83,22%, dan bila dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 89,52% maka capaian 2022 mengalami penurunan sebesar 6,30%.

Capaian ini masih belum mampu mencapai 100% dikarenakan kurang variatifnya kegiatan di Posyandu Lansia, masih ada posyandu lansia yang tidak aktif dan adanya data kunjungan dan skrining tidak terlapor. Untuk mengatasi hal tersebut dilakukan pendaatan rutin pasien prolanis untuk skrining lansia, gerakan masyarakat hidup sehat, sosialisasi dan ajakan untuk hidup sehat kepada lansia. Dan adanya

strategi untuk melakukan aktivasi kegiatan Posyandu lansia; peningkatan kemampuan kader lansia dan melibatkan lintas sektor terkait untuk berpartisipasi dalam kegiatan di Posyandu lansia.

19) Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)

Capaian indikator kinerja kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas) adalah sebesar 55,32% atau sudah memenuhi target yang ditentukan yaitu 43%. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian ini mengalami peningkatan dari 33,83% menjadi 55,32% atau peningkatan 21,49%.

Faktor penghambat capaian indikator ini adalah adanya fasilitas kesehatan swasta (klinik, praktek bidan mandiri dll) sehingga masyarakat tidak selalu ke puskesmas dan belum semua data kunjungan terinput dalam SIMPUS. Untuk menghadapi hambatan dan tantangan target RPJMD Dinas Kesehatan memiliki inovasi yaitu upaya Promosi di media sosial terkait layanan puskesmas untuk meningkatkan kunjungan.

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

Capaian indikator kinerja ini baik ditahun 2021 maupun 2022 masih sama yaitu 40% atau masih berada dibawah target 50%. Hal ini dikarenakan adanya surat edaran Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/I/3991/2022 tentang Petunjuk Teknis Survei Akreditasi Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan empat Praktik Mandiri Dokter Gigi yang menyatakan bahwa pelaksanaan akreditasi harus melalui tahapan survey akreditasi dari pembina akreditasi yaitu Kementerian Kesehatan sehingga belum terdapat puskesmas yang dilakukan

akreditasi lagi dikarenakan belum ada survey akreditasi dari Kementerian Kesehatan.

Dinas kesehatan berupaya untuk peningkatan akreditasi FKTP melaksanakan monev ke Puskesmas untuk persiapan akreditasi dan membentuk tim TPCB dan SK tim TPCB untuk persiapan akreditasi pada tahun berikutnya.

21) Persentase Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar

Indikator kinerja Penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM bidang Kesehatan yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 84,78%, dan bila dibandingkan dengan capaian sebelumnya yaitu 30,97% capaian 2022 mengalami peningkatan yang bermakna yaitu sekitar 53,81%.

Capaian layanan hipertensi belum bisa 100% dikarenakan adanya pola pikir masyarakat terkait kunjungan ke pelayanan kesehatan yang dilakukan hanya saat sakit serta adanya rekapitulasi data kasus hipertensi dari fasilitas kesehatan swasta yang belum melaporkan kepada Dinas Kesehatan.

Upaya yang akan ditingkatkan oleh Dinas Kesehatan untuk mencapai target RPJMD yaitu mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus hipertensi melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas dan Dinas Kesehatan (adanya Posbindu institusi), mendorong peningkatan pelayanan kasus hipertensi sesuai standar serta menghimpun data dari faskes swasta di wilayah kerja Puskesmas. Selain itu Dinas Kesehatan optimis dapat mencapai target karena terdapat data skrining vaksinasi yang nantinya dapat dipergunakan untuk pendataan penderita hipertensi dan dilakukan tindak lanjut berupa layanan kesehatan ke fasilitas kesehatan. Apabila

dilihat dari capaian sejak tahun 2019-2022, capaian persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, merupakan capaian tertinggi dari 3 tahun sebelumnya (84,78%).

22) Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar

Indikator kinerja penderita diabetes melitus (DM) mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM bidang Kesehatan yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 100%, dan bila dibandingkan dengan capaian sebelumnya yaitu 92,50% capaian 2022 mengalami peningkatan yang sangat besar yaitu sekitar 7,5%.

Hambatan yang muncul dan menjadi tantangan dalam capaian indikator ini adalah adanya perubahan prevalensi berdasarkan Riskesdas tahun 2023, adanya pelaporan data by name dari faskes swasta belum optimal, ketersediaan alat dan bahan pemeriksaan DM terbatas dan tidak semua kasus DM tercover kegiatan Prolanis. Sedangkan faktor yang mendukung capaian indikator ini yaitu telah dilaksanakan upaya deteksi dini di masyarakat melalui kegiatan Posbindu dan Posyandu, adanya sosialisasi di masyarakat dan tingkat OPD, pengobatan sesuai standar, dilakukan advokasi kepada stakeholder tingkat Kabupaten, adanya pemberitahuan kepada fasyankes swasta melalui surat edaran Dinas Kesehatan terkait pelaporan kasus hipertensi by name by address serta pelaksanaan bimtek kepada Puskesmas terkait capaian kinerja.

Strategi yang dilakukan Dinas Kesehatan yaitu dengan mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus DM melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas; mendorong peningkatan pelayanan kasus DM sesuai standar; menghimpun data dari faskes

swasta di wilayah kerja Puskesmas, melaksanakan optimalisasi promosi kesehatan kepada masyarakat, integrasi dengan lintas program dan lintas sector dan advokasi terhadap pemangku kebijakan terkait DM.

23) Persentase orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar

Indikator kinerja orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indicator SPM yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 100% atau sama dengan capaian tahun sebelumnya.

Faktor yang menghambat capaian indicator tersebut adalah adanya stigma masyarakat yang menyebabkan keluarga ODGJ tidak mau terbuka tentang kondisi kasus ODGJ, belum optimalnya kerjasama lintas sektor dalam pelayanan dan penanganan kasus, adanya kasus ODGJ yang tidak terdeteksi, ketersediaan obat ODGJ yang terbatas dan adanya siklus penanganan ODGJ yang harus berkelanjutan. Sedangkan upaya yang mendukung capaian ini memenuhi target adalah karena telah dilaksanakan deteksi dini di masyarakat dan sekolah, adanya sosialisasi di masyarakat, adanya pengobatan sesuai standar, terdapat advokasi kepada stakeholder tingkat Kabupaten, dan pelaksanaan bimtek kepada Puskesmas terkait capaian kinerja.

Dinas Kesehatan juga senantiasa mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus ODGJ melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas, mendorong peningkatan pelayanan kasus ODGJ sesuai standar, meningkatkan peran lintas sektor dalam pelayanan dan penanganan kasus ODGJ, optimalisasi promosi kesehatan kepada masyarakat, melaksanakan integrasi dengan lintas program dan lintas sector dan advokasi terhadap pemangku kebijakan terkait ODGJ.

24) Persentase orang terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.

Indikator kinerja orang terduga Tuberkulosis (TB) mendapatkan pelayanan TB sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM bidang kesehatan yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 95,65% dan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2021 yaitu 67,88% capaian ini lebih besar 27,77%.

Hal ini dikarenakan adanya optimalisasi kegiatan investigasi kontak pasien TBC oleh kader, terbentuknya KOPI TB (Koalisi Profesi TBC) untuk penanggulangan TBC, melibatkan organisasi masyarakat, pemberdayaan masyarakat dalam program TBC, adanya kegiatan DPPM (District Public Private Mix) TBC untuk meningkatkan penemuan terduga kasus TBC, pelaksanaan advokasi kepada stakeholder di tingkat Kabupaten, pelaksanaan fasilitasi dan pendampingan kepada Puskesmas, Klinik Swasta, Klinik Mandiri terkait capaian kinerja, pencatatan dan pelaporan; melaksanakan update tata laksana atau pelatihan program penanggulangan TBC bagi tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan, dan komunitas), pelaksanaan validasi data penemuan kasus TB, evaluasi keberhasilan pengobatan, investigasi kontak pada sistem informasi tuberkulosis (SITB), pelaksanaan kegiatan pemantapan mutu eksternal laboratorium TBC setiap triwulan dan adanya jejaring dan koordinasi lintas program dan lintas sector.

Capaian indikator ini belum mampu 100% dikarenakan adanya hambatan berupa alat TCM terbatas, pemeriksaan terduga antri lama, pasien enggan diperiksa karena takut di covidkan, kegiatan screening aktif belum maksimal, deteksi dini TB Anak (uji tuberkulin) hanya dapat dilaksanakan di RS, dan gratis bagi peserta BPJS saja.

Dinas Kesehatan telah melakukan strategi melalui puskesmas berupa

optimalisasi kegiatan investigasi kontak pasien TBC untuk dilakukan pemeriksaan terduga TBC, optimalisasi DPPM (*Distrik Publik Private Mix*) untuk pencatatan pelaporan kasus TB baik klinik swasta maupun pemerintah, koordinasi antara koalisi profesi TBC sebagai peningkatan jejaring pelayanan program TBC, pembentukan kader TBC aktif di setiap Puskesmas, pelaksanaan monev KOPI TB, advokasi dan koordinasi lebih lanjut dengan stakeholder terkait.

25) Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar

Indikator kinerja orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM bidang Kesehatan yang wajib dicapai dengan target 100%. Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mencapai 87,03% dan bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya mengalami peningkatan 13,54% dari yang semula 73,49% menjadi 87,03%.

Capaian indikator ini belum mampu mencapai target 100% dikarenakan belum optimalnya pemetaan populasi kunci di Kabupaten Temanggung; penjangkauan kelompok populasi kunci masih melibatkan komunitas atau LSM yang bersumber anggaran non APBD II; kesadaran populasi berisiko HIV/AIDS untuk tes HIV masih belum optimal; belum semua pasien TBC diperiksa HIV; dan belum adanya regulasi/kebijakan Pemda tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) wajib bagi ibu hamil untuk pencegahan Penularan Penyakit dari Ibu ke Anak (PPIA).

Sedangkan untuk faktor yang mendukung peningkatan indikator kinerja ini adalah adanya advokasi terhadap stakeholder terkait, adanya PERDA HIV AIDS di Kabupaten Temanggung, adanya pemetaan populasi kunci, adanya kerjasama dengan kelompok penjangkau dan pendamping HIV AIDS di Kabupaten Temanggung,

optimalisasi layanan test and treat HIV AIDS di semua Puskesmas, adanya ketersediaan alat deteksi dini viraload dan CD4 bagi pasien HIV AIDS, adanya ketersediaan reagen tes HIV dan obat ARV untuk pasien HIV AIDS, Workshop tata laksana test and treat HIV AIDS bagi tenaga kesehatan (dokter, perawat, analis laboratorium, RR (*record and report*), petugas farmasi), kegiatan mobile VCT (*Voluntary Conselling Test*) pada populasi beresiko (perusahaan, lapas, komunitas LSL dan waria); cascade meeting program HIV AIDS untuk mengetahui ODHA on ARV, pelatihan bagi kader dalam pelacakan kasus HIV lost to follow up, adanya kegiatan validasi data SIHA (*Sistem Informasi HIV AIDS*) dan ARK (*Analisis Rekap Kohort*) pasien HIV AIDS bagi petugas dan komunitas penjangkau; koordinasi dan validasi data telusur kegiatan Triple Eliminasi pada ibu hamil, pelaksanaan monev dan pendampingan ke fasilitas kesehatan terkait capaian kinerja dan adanya kegiatan SUFA (*Strategic Use For ARV*) bagi layanan PDP (Perawatan Dukungan dan Pengobatan).

Dinas Kesehatan juga melaksanakan strategi berupa optimalisasi test and treat HIV AIDS pada populasi kunci, populasi berisiko, fasilitasi tenis pencatatan dan pelaporan, melaksanakan monev bagi fasilitas kesehatan dalam peningkatan kinerja, melaksanakan penjangkauan dan pendampingan dari komunitas, aktivasi layanan HIV AIDS dan advokasi kepada stakeholder terkait.

26) Persentase Desa dan/atau Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi < 24 jam

Capaian indikator kinerja Desa dan/atau Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan Epidemiologi < 24 jam adalah sebesar 100% atau sama dengan capaian tahun sebelumnya dan sudah memenuhi target yang ditentukan yaitu 100%. Bila dilihat dari tahun 2021 jumlah frekuensi KLB meningkat dari 3 kejadian menjadi 19

kejadian, meskipun KLB meningkat namun dapat ditangani hal ini didorong oleh adanya kewaspadaan dini terhadap penyakit yang berpotensi KLB di masing-masing wilayah puskesmas, dimana bila ada kenaikan kasus penyakit di wilayah kerjanya segera ditindaklanjuti dengan penanganan untuk mencegah peningkatan atau penyebaran kasus penyakit tersebut. 19 KLB dengan mayoritas dikarenakan keracunan makanan, campak, dan chikungunya dapat ditangani karena Dinas Kesehatan memiliki tenaga epidemiologi yang memadai sehingga melakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dengan optimal.

27) Angka Penemuan Malaria per 1000 penduduk

Capaian indikator kinerja angka Penemuan Malaria per 1000 penduduk sebesar 0,0002 atau 100% hal ini dikarenakan masih dibawah target maksimal 1. Bila dibandingkan dengan capaian sebelumnya yaitu 0,005, capaian tahun 2022 lebih baik, dimana kasus yang muncul hanya 2 kasus.

Capaian ini di dorong karena Kabupaten Temanggung bukan daerah endemis malaria dan sudah mendapatkan sertifikat eliminasi malaria, tersedianya sarpras untuk program malaria. Namun masih terdapat hambatan yaitu kegiatan survailans migrasi belum maksimal, terutama untuk penduduk yang datang dari wilayah endemis malaria.

28) Angka Penemuan Penderita Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk

Capaian indikator kinerja Angka Penemuan Penderita Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk sebesar 3,62 per 100.000 penduduk, atau sudah diatas target dimana maksimal 20 per 100.000 penduduk atau sudah 100%.

Kasus DBD masih ditemukan di Kabupaten Temanggung, dikarenakan PHBS masyarakat yang belum optimal khususnya dalam pelaksanaan 3M-Plus, adanya persepsi masyarakat bahwa fogging merupakan

solusi utama dalam penanggulangan DBD serta adanya penegakan diagnosa DBD belum menggunakan kriteria DBD menurut WHO. Sedangkan untuk faktor pendorongnya adalah dilakukan pembuatan surat edaran pelaksanaan gerakan bulan bakti PSN 3M-Plus adanya koordinasi programmer DBD secara rutin, dilakukan monitoring pelaksanaan program, pencatatan dan pelaporan program P2P DBD, adanya sosialisasi kewaspadaan dini penyakit DBD di wilayah endemis, pembentukan dan optimalisasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J), pembentukan jumantik kecil di sekolah, pemberdayaan kader dalam optimalisasi pelaksanaan gerakan PSN 3M-Plus di masyarakat, sosialisasi dan FGD terkait pencegahan dan penanggulangan DBD di masyarakat, monitoring evaluasi pencatatan dan pelaporan di aplikasi SILANTOR (Sistem Pemantauan Vektor), melaksanakan On The Job Training petugas pelaksana fogging fokus di puskesmas dan melaksanakan fogging fokus di wilayah yang memenuhi kriteria pelaksanaan fogging fokus.

Dinas Kesehatan memiliki strategi untuk pencapaian indikator kinerja tersebut dengan memperluas cakupan informasi serta dan memonitoring ketersediaan informasi dalam surat edaran kepada masyarakat, melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan bulan bakti PSN 3M-Plus agar dapat maksimal, melaksanakan koordinasi lebih lanjut dengan Puskesmas terkait pelaksanaan pelatihan bagi kader maupun petugas fogging focus.

29) Angka Penemuan Kasus Baru Kusta

Capaian indikator kinerja Angka Penemuan Kasus Baru per 100.000 penduduk sebesar 0,125 per 100.000 penduduk, atau sudah diatas target dimana maksimal 1 per 100.000 penduduk atau sudah 100%. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian ini lebih ditinggi dikarenakan adanya 1 kasus kusta yang ditemukan.

Kabupaten Temanggung bukan merupakan wilayah endemis kasus kusta, sehingga kasus yang ditemukan sedikit, Selain itu tersedianya obat dan sarana prasarana untuk pengobatan kusta menyebabkan temuan kasus rendah. Kewaspadaan dini juga tetap berlanjut dengan penggerak utama Dinas Kesehatan; Puskesmas; dan kader Kesehatan agar tidak muncul kasus kusta baru.

30) Persentase Desa/kelurahan UCI

Capaian indikator kinerja Desa/kelurahan UCI sebesar 99,65% masih dibawah target 100%. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian ini lebih ditinggi dikarenakan dimana capaian sebelumnya hanya 99,31%. Capaian indikator kinerja ini masih belum mencapai 100% dikarenakan masih adanya penolakan dari masyarakat, adanya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi).

Sedangkan faktor pendorong capaian kinerja indikator ini adalah adanya petunjuk teknis pelaksanaan program imunisasi, sudah dilakukan sosialisasi kepada masyarakat melalui tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat, adanya media KIE terkait imunisasi, pelaksanaan deteksi penyakit PD3I melalui surveilans aktif Puskesmas dan RS, pelaksanaan pelaporan KIPI melalui website keamanan vaksin.go.id, adanya kajian terkait KIPI bersama dengan tenaga Kesehatan, adanya kerjasama lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan program imunisasi, dilaksanakannya perhitungan update capaian dan logistik pendukung setiap bulan di Puskesmas dan RS, adanya pembinaan dan pendampingan Puskesmas serta sweeping door to door untuk penjangkauan sasaran yang belum mendapatkan layanan imunisasi. Langkah-langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan capaian antara lain adalah Optimalisasi promosi kesehatan kepada masyarakat, optimalisasi peran lintas program,

lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam program imunisasi, optimalisasi dukungan orang tua, pendekatan kepada masyarakat yang anti vaksin, koordinasi terkait data kasus KIPI kepada Puskesmas dan RS rujukan serta monitoring dan evaluasi pelaporan supaya aktif pada Puskesmas dan RS.

31) Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak

Capaian indikator kinerja anak umur 1 tahun diimunisasi campak sebesar 97,05% sudah melebihi target 95% atau capaian kinerja yang diperoleh sebesar 100%. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya capaian ini lebih ditinggi dikarenakan dimana capaian sebelumnya hanya 81,16% atau terdapat peningkatan sebesar 15,89%.

Capaian kinerja ini dapat mencapai target dikarenakan upaya inovasi yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mencapai target RPJMD tersebut adalah upaya pendekatan personal kepada masyarakat yang melakukan penolakan imunisasi dan tindak lanjut BIAN (Bulan Imunisasi Anak Nasional). Dinas Kesehatan selalu meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat melalui tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat dan pemberian media KIE terkait imunisasi. Untuk peningkatan kualitas imunisasi dilakukan deteksi penyakit PD3I melalui surveilans aktif Puskesmas dan RS dengan pembinaan dan pendampingan Puskesmas *sweeping door to door* untuk penjangkauan sasaran yang belum mendapatkan layanan imunisasi. Dilakukan juga pelaporan KIPI dan kajian terkait KIPI bersama dengan tenaga kesehatan. Selain itu dilakukan kerjasama lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam pelaksanaan program imunisasi. Dalam proses perencanaan juga dilakukan perhitungan update capaian dan logistik pendukung setiap bulan di Puskesmas dan RS agar dapat memonitoring pelaksanaan imunisasi.

32) Prevalensi gizi kurang (*underweight*) pada anak balita (0-60 bulan)

Capaian indikator kinerja Prevalensi gizi kurang (*underweight*) pada anak balita (0-60bulan) sebesar 3,41% sudah melebihi target maksimal 15,5% atau capaian kinerja yang diperoleh sebesar 100%. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya terdapat kenaikan prevelensi gizi buruk yang semula 3,10 (2021) menjadi 3,41 (2022). Adanya peningkatan prevalensi gizi buruk dikarenakan penimbangan serentak belum mampu menyasar keseluruhan balita (adanya klasifikasi pendataan balita yang kurang tepat) serta kelengkapan pemberian vitamin A pada balita belum optimal (2x satu tahun pada bulan Februari dan Agustus).

Namun Dinas Kesehatan juga telah melaksanakan upaya perbaikan melalui puskesmas yaitu dengan perbaikan serta peningkatan kualitas mutu dan komitmen dalam pelaksanaan kunjungan neonatal dan pelaksanaan manajemen laktasi (IMD); Peningkatan gizi pada balita ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi, melalui kegiatan sosialisasi dan penyuluhan, perbaikan perilaku pengasuhan, konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan peningkatan kesehatan ibu dan anak, juga telah berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan balita yaitu dengan melakukan pengamatan/pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin setiap bulan

33) Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)

Capaian indikator kinerja prevelensi stunting pada baduta sebesar 13,03 dan sudah tercapai 100%. Bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya lebih rendah 0,10. Hal ini dikarenakan adanya kegiatan pengamatan dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara rutin 2 kali dalam satu satu tahun

dilakukan setiap bulan Februari dan Agustus. Dan juga adanya pelaksanaan monitoring oleh Dinas Kesehatan terhadap Puskesmas terkait kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilapangan secara rutin dilakukan setiap bulan Februari dan Agustus.

34) Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif

Capaian bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung sebesar 82,33% melebihi target kinerja .Hal ini didorong karena adanya pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu dan kegiatan orientasi motivator ASI dan pemberdayaan kader. Serta pelaksanaan kegiatan orientasi motivator ASI dan pemberdayaan kader secara rutin dan dimonitoring dengan baik. Meskipun demikian bila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya capaian ini turun dari 84,02% sehingga tetap diperlukan upaya manajemen IMD yang lebih maksimal.

35) Prevalensi anemia pada ibu hamil

Capaian prevalensi anemia pada ibu hamil adalah 13,44 dengan capaian kinerja 100%, dan bila dibandingkan dengan prevelensi anemia pada tahun sebelumnya mengalami penurunan dari 13,64 menjadi 13, 44. Hal ini dikarenakan Ketersediaan tablet Fe yang sudah baik; adanya Ketersediaan tablet Fe yang sudah baik dan peningkatan pengawasan minum tablet tambah darah. Sedangkan hambatan yang sering muncul yaitu kebiasaan yang masih belum baik dimana masyarakat minum the setelah makan; kedisiplinan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan rendah serta prosedur konsumsi tablet tambah darah yang masih salah; adanya budaya makan sayur hijau dan protein hewani masih rendah

36) Persentase desa bebas rawan gizi

Di Kabupaten Temanggung pada tahun 2020 tidak ada Desa yang rawan gizi karena penjumlahan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk

dari tahun 2017-2022 < 15% sehingga dengan kata lain seluruh desa yang ada di Kabupaten Temanggung bebas rawan gizi seperti terlihat pada tabel 2.67 diatas. Di tahun 2022 Triwulan IV Kabupaten Temanggung memiliki capaian semua desa sudah bebas rawan gizi sebesar 100%.

37) Persentase rumah sehat

Capaian rumah sehat sebesar 87,42% dan sudah memenuhi target. Hal ini juga didukung dengan program Dinas Kesehatan antara lain adanya upaya pendataan rumah yang belum sehat dan adanya upaya pembinaan bagi rumah yang belum memiliki kategori sehat.

Sasaran Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat didukung oleh 3 kegiatan dan 33 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.70.672.242.620,- Dengan realisasi anggaran sebesar Rp.62.208.216.957,- (88,02%) sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.8.464.025.663,- (11,98%).



Monitoring dan evaluasi pembangunan jamban keluarga

Skrining Kesehatan bagi masyarakat





Pelayanan Kesehatan Lansia

Sasaran Program 2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengukuran dan analisis terhadap capaian kinerja Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 3.4

Capaian Indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2022

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	100	97	100	100	100	100
Rata-rata capaian kinerja					100		100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Capaian indikator Program **Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** mencapai 100% atau "**Memuaskan**". Sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2022 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).

Sasaran Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan didukung oleh 2 kegiatan dan 2 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.4.2224.900.000,- Dengan realisasi anggaran sebesar Rp.3.639.568.941,- (86,15%) sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.585.331.059,- (13,85%).



Pelaksanaan kredensial Tenaga Kesehatan Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Sasaran Program 3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

Pengukuran dan analisis indicator kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 3.5
Capaian Kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
Tahun 2022

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar	%	19,23	62	100	100	62	100
Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas	%	80,77	77	96,15	100	77	100
Pengawasan makanan minuman di pasar tradisional	%	100	100	100	100	100	100
Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin kesehatan	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapat SPP-IRT	%	94,17	100	100	100	100	100
Rata-rata capaian kinerja					100		100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Rata-rata capaian indikator program **Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman** mencapai 100% dengan kategori “**Memuaskan**”. Dimana semua (5) indikator telah mencapai 100%.

Indikator kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman terdiri dari:

- 1) Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar
Capaian indikator puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar sebesar 100% dimana semua puskesmas (26 Puskesmas) telah melaksanakan layanan farmasi terstandar. Bila dibandingkan dengan

tahun sebelumnya capaian ini lebih tinggi karena pada tahun sebelumnya capaiannya hanya 19,23% atau hanya 5 puskesmas yang melaksanakan pelayanan kefarmasian terstandar dengan tenaga apoteker sebagai penanggungjawab pelayanan farmasi. Hal ini dikarenakan sejumlah 21 Puskesmas yang sebelumnya belum mempunyai apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan farmasi, pada bulan April tahun 2022 telah tercukupi tenaga Apoteker dari formasi CPNS. Dari 21 apoteker tersebut, 14 apoteker telah mengikuti Pelatihan Pelayanan Kefarmasian bagi Tenaga Kefarmasian dari tanggal 07-23 Juni dengan Fasilitator BBPK Ciloto dan Dit. Pengelolaan Pelayanan Kefarmasian Kemenkes.

2) Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas

Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas tahun 2021 mencapai 80,77%, dan tahun 2022 telah mencapai 100% artinya sudah semua puskesmas memenuhi standar penggunaan obat secara rasional. Hal ini dikarenakan adanya pembinaan oleh Dinas Kesehatan kepada Puskesmas, pengawasan dan monitoring penggunaan obat di Puskesmas.

3) Pengawasan Makanan Minuman di Pasar Tradisional

Berdasarkan data cakupan pengawasan makanan minuman di pasar tradisional tahun 2021 telah tercapai 100% begitu juga tahun 2022, pelaksanaan pengawasan dilakukan pada pasar tradisional yang merupakan pasar daerah. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peredaran makanan minuman di Kabupaten Temanggung dilihat dari keamanan pangan karena sejauh ini masih banyak temuan produk- produk tidak berijin yang beredar di masyarakat yang jauh dari pengawasan. Untuk tahun 2022 capaiannya cakupan pengawasan makanan minuman di pasar tradisional sudah 100%. Hasil ini dapat dicapai karena Dinas kesehatan melibatkan dan memberdayakan peran lintas sektor yang terkait.

- 4) Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin kesehatan
 Capaian sarana pelayanan Kesehatan yang telah mendapat ijin Kesehatan (100%). Hasil ini dapat dicapai karena Dinas kesehatan melakukan kerjasama antara Dinas Kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan (RS, Klinik dan Puskesmas) dalam update regulasi maupun koordinasi terkait perijinan.
- 5) Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapat SPP-IRT
 Dari data cakupan industri rumah tangga pangan yang mendapatkan SPP-IRT tahun 2022 sebesar 100%, bila dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu dengan capaian sebesar 94,17% terdapat peningkatan, hal ini dikarenakan beberapa kendala seperti pelaku usaha IRT yang sudah mendapatkan SPP-IRT tidak menghadiri undangan mengikuti bimtek yang merupakan kewajibannya dalam rangka pemenuhan komitmen sesuai pernyataan yang sudah diunggah pelaku usaha saat pendaftaran di OSS-RBA serta tertera pada lampiran Peizinan Berusaha Untuk Menunjang Kegiatan Usaha (PB UMKU) SPP-IRT dan Bimtek Penyuluhan Keamanan Pangan sudah dapat diatasi.

Sasaran Program Sediaan farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman didukung oleh 2 kegiatan dan 2 sub kegiatan dengan anggaran sebesar Rp.495.836.000,- dengan realisasi anggaran sebesar Rp.375.849.772,- (75,80%) sehingga terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp.119.986.228,- (24,20%).

Sasaran Program 4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pengukuran dan analisis indikator kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2022 sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 3.6
Capaian Indikator Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
Tahun 2022

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2021	Tahun 2022			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) strata utama dan paripurna	%	94,42	89,15	94,96	100	83,09	100
Rata-rata capaian kinerja					100		100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Capaian Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan satu indikator yaitu Persentase Rumah tangga sehat (PHBS) strata Utama dan Paripurna mencapai 100% atau "**Memuaskan**". Tahun 2022 dengan realisasi 94,96% telah melampaui target Provinsi sebesar 70%. 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.

B. AKUNTABILITAS KEUANGAN

1. Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2022

Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2022 mendapat alokasi anggaran dari Perubahan APBD Kabupaten Temanggung Rp. 146.962.315.312,- yang terealisasi sebesar Rp. 136.332.599.024,- atau tercapai 92,76%. Alokasi dan realisasi tersebut terdiri dari 1 Program Penunjang urusan PD (belanja rutin Dinas Kesehatan) dan 4 Program teknis bidang Kesehatan, secara ringkas komposisi penggunaan sebagai berikut :

- a. Program Penunjang urusan Perangkat Daerah
Anggaran dalam program ini berupa belanja gaji dan tambahan penghasilan pegawai ASN Dinas Kesehatan dan UPTD Kesehatan. Pada tahun 2022 alokasi yang diperoleh Dinas Kesehatan sebesar Rp. 71.278.215.442,- dengan realisasi sebesar Rp. 69.889.311.039,- atau tercapai 98,05%
- b. Program Teknis Bidang Kesehatan
Program teknis bidang kesehatan yang mendukung pencapaian indikator kinerja daerah dari 4 program dengan besar alokasi anggaran sebesar Rp.75.684.099.870,- yang terealisasi sebesar Rp.66.443.287.985,- atau tercapai sebesar 87,79%.
- Apabila diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3.7

Kinerja Anggaran per Program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Program/Kegiatan	ANGGARAN	REALISASI	%
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	71.278.215.442	69.889.311.039	98,41
Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	68.338.431.442	67.252.918.573	98,41
Kegiatan Administrasi Umum Perangkat Daerah	75.000.000	68.377.643	91,17
Kegiatan Penyediaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	24.000.000	23.623.890	98,43
Kegiatan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.696.784.000	2.400.474.933	89,01
Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	144.000.000	143.916.000	99,94
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	70.672.242.620	62.208.216.957	88,02

Program/Kegiatan	ANGGARAN	REALISASI	%
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	35.821.800.270	30.609.457.673	85,45
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	34.695.768.350	31.499.186.334	90,79
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	154.674.000	99.572.950	64,38
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	4.224.900.000	3.639.568.941	86,15
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kabupaten/Kota	4.214.900.000	3.629.820.441	86,12
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	10.000.000	9.748.500	97,49
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	495.836.000	375.849.772	75,80
Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	38.960.000	28.869.600	74,10
Kegiatan Pemberian Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	456.876.000	346.980.172	75,95
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	291.121.250	219.652.315	75,45
Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	291.121.250	219.652.315	75,45
JUMLAH	146.962.315.312	136.332.599.024	98,05

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

2. Analisa Efisiensi

Capaian realisasi anggaran di setiap program dan kegiatan dapat menggambarkan efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.8
Kinerja Efisiensi Anggaran dibandingkan kinerja per program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022

PROGRAM	% REALISASI ANGGARAN	% CAPAIAN KINERJA	EFISIENSI
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	88,02	95,57	7,55
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	86,15	100	13,85
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	75,80	100	24,20
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	75,45	100	24,55
JUMLAH	81,36	98,89	17,53

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dengan rata-rata capaian penggunaan anggaran dari 4 program teknis bidang kesehatan sebesar 81,36% bila dibandingkan dengan capaian kinerja sebesar 98,89% terdapat efisiensi anggaran sebesar 17,53%.

Beberapa hal yang mendukung adanya efisiensi tersebut diantaranya adalah :

- Monitoring dan evaluasi program kesehatan dan pembinaan ke Puskesmas dilakukan secara online (daring) dan luring.
- Pembatasan pertemuan atau rapat-rapat koordinasi membuat penyediaan makanan dan minuman rapat tidak terealisasi secara maksimal.
- Penggunaan aplikasi zoom meeting menghemat biaya untuk koordinasi dan konsultasi luar daerah.

C. PRESTASI DAN PENGHARGAAN

Tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mendapatkan penghargaan dari beberapa prestasi, diantaranya adalah :

1. Penghargaan Penilaian SAKIP Tahun 2021.
2. Juara Lomba Kreativitas dan Inovasi (KRENOVA) OLEH Puskesmas Kedu "SIPANJUL JITU".

BAB IV

PENUTUP

A. Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan Perangkat Daerah yang mempunyai tugas dan fungsi merumuskan kebijakan teknis bidang 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 data hasil capaian yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2022 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **98,89%** dengan kategori "**Sangat Baik**", maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung berhasil dalam melaksanakan tugas di bidang Kesehatan. Adapun rincian pencapaian kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

1. Indikator Sasaran Strategis 2 yang diemban oleh Dinas Kesehatan yaitu indikator Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2022 dapat dicapai melebihi target dengan capaian kinerja **100%** dengan kategori "**Memuaskan**";
2. Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan 37 indikator dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **95,57%** dengan kategori "**Sangat Baik**";
3. Indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan satu indikator dengan mencapai kinerja sebesar **100%** dengan kategori "**Memuaskan**";
4. Indikator Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan 5 indikator dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **100%** dengan kategori "**Memuaskan**";

5. Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan satu indikator dengan capaian kinerja sebesar **100%** dengan kategori **"Memuaskan"**.

B. Strategis 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 2022 ini disusun, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi untuk pelaksanaan program dan kegiatan di masa yang akan datang.

Temanggung, Maret 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



Dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

LAMP IRAN



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024, Fax (0293) 491143

Temanggung 56218

Surat Elektronik : dinkestemanggung@yahoo.co.id Laman : dinkestemanggunkab.go.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : M. AL KHADZIQ

Jabatan : BUPATI TEMANGGUNG

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Temanggung, 31 Oktober 2022

Pihak Kedua
BUPATI TEMANGGUNG

Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN

M. AL KHADZIQ

Dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

NIP. 19680320 200212 2 003

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat Temanggung	Angka Harapan Hidup	75,51 Tahun

No	Program	Anggaran	Keterangan
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 70.672.242.620,-	APBD
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 4.224.900.000,-	APBD
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman	Rp. 495.836.000,-	APBD
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 291.121.250,-	APBD

Temanggung, 31 Oktober 2022

Pihak Kedua
BUPATI TEMANGGUNG


M. AL KHADZIQ

Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN


Dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 1968 740508 200312 1 008



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024 Temanggung 56218
e-mail : dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ADI NUGROHO, S.Sos., M.M

Jabatan : Sekretaris

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

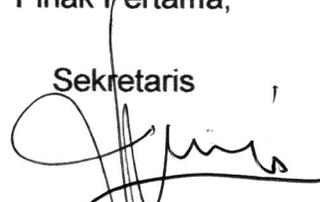
Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupate Temanggung


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M ↓
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,

Sekretaris


ADI NUGROHO, S.Sos., M.M
Pembina
NIP. 19650301 1985031008

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
SEKRETARIS**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Evaluasi Pembangunan Daerah	Tersedianya administrasi keuangan, umum dan jasa penunjang perangkat daerah	100%

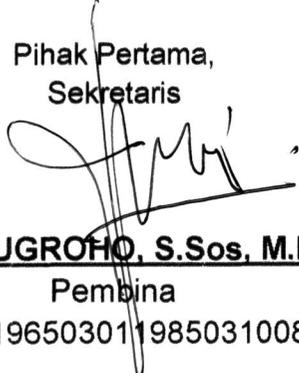
No	Program	Anggaran	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Penunjang Urusan Pemerintahan daerah Kabupaten	Rp. 71.278.215.442,-	APBD

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Sekretaris


ADI NUGROHO, S.Sos, M.M
Pembina
NIP. 196503011985031008



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024 Temanggung 56218
e-mail : dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ACHMAD ASFARI ASY, S.K.M. M.Si
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003


ACHMAD ASFARI ASY, S.K.M., M.Si
Pembina
NIP. 19750608 200501 1 006

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terpenuhinya Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	95 %
		2. Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	97,80%
2	Terpenuhinya Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	3. Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	97 %
3	Terpenuhinya Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	4. Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi	62 %
		5. Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas	77 %
		6. Pengawasan makanan dan minuman di pasar tradisional	100 %
		7. Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin Kesehatan	100 %
		8. Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapat SPP-IRT	100 %

No (1)	Program (2)	Anggaran (3)	Keterangan (4)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 35.821.800.270,-	APBD
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 4.224.900.000,-	APBD
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Rp. 495.836.000,-	APBD

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung



dr. INTAN PANDANWANGI B. M.M

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



ACHMAD ASFARI ASY, S.K.M., M.Si

Pembina

NIP. 19750608 200501 1 006



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024 Temanggung 56218
e-mail : dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DIAN PROBOWATI, S.K.M., M.Kes
Jabatan : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003


DIAN PROBOWATI, S.K.M., M.Kes
Pembina
NIP. 19780706 200501 2 017

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terpenuhinya Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	71,5
		2. Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	12,2
		3. Prevalensi balita gizi buruk	0,5 %
		4. Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	82,84 %
		5. Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100 %
		6. Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100 %
		7. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100 %
		8. Persentase pertolongan persalinan di fasilitas Kesehatan	100%
		9. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
		10. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	70 %
			11. Angka kematian neonatal per 1.000 kelahiran hidup

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		12. Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100 %
		13. Angka kematian balita per 1.000 kelahiran hidup	13,8
		14. Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %
		15. Cakupan warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	100 %
		16. Prevalensi gizi kurang (underweigh) pada anak balita (0-60bulan)	Maksimal 15,5 %
		17. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	Maksimal 27,5 %
		18. Bayi umur <6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	80%
		19. Prevalensi anemia pada ibu hamil	Maksimal 20 %
		20. Desa bebas rawan gizi	100 %
		21. Persentase rumah sehat	81,5 %
		2	Terlaksananya pemberdayaan masyarakat di bidang Kesehatan

No (1)	Program (2)	Anggaran (3)	Keterangan (4)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 5.360.109.500,-	APBD
2	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 291.121.250,-	APBD

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung



dr. INTAN PANDANWANGI B. M.M

Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat



DIAN PROBOWATI, S.K.M., M.Kes

Pembina
NIP. 19780706 200501 2 017



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024 Temanggung 56218
e-mail : dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. SARJANA

Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit

dr. SARJANA

Penata Tingkat I

NIP. 19760225 200903 1 004

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Terpenuhinya Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %
		2. Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %
		3. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100 %
		4. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100 %
		5. Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100 %
		6. Persentase Penanganan KLB 1x24 jam	100 %
		7. Angka Kesakitan kasus malaria (API)	< 1 / 1.000 penduduk 100 %
		8. Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)	< 20 / 100.000 penduduk
		9. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta	< 1 / 100.000 Penduduk
		10. Persentase Desa/kelurahan UCI	100 %

No (1)	Program (2)	Anggaran (3)	Keterangan (4)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 9.065.698.600,-	APBD

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M

Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit


dr. SARJANA

Penata Tingkat I
NIP. 19760225 200903 1 004



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jend. Sudirman No. 81, Telp. (0293) 491024 Temanggung 56218
e-mail : dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan, dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. TARYUMI
Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Temanggung, 29 Oktober 2022

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


dr. INTAN PANDAWANGI B, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan


dr. TARYUMI
Pembina
NIP. 19740520 200212 2 003

**PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022
DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG PELAYANAN KESEHATAN**

No (1)	Sasaran Strategis (2)	Indikator Kinerja (3)	Target (4)
1	Terpenuhinya Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100 %
		2. Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)	43 %
		3. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	50 %

No (1)	Program (2)	Anggaran (3)	Keterangan (4)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 20.091.034.250,-	APBD

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

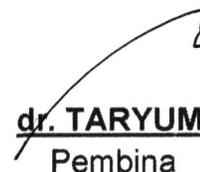


dr. INTAN PANDANWANGI B. M.M

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

Temanggung, 29 Oktober 2022
Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan



dr. TARYUMI

Pembina

NIP. 19740520 200212 2 003

CAPAIAN KINERJA PEMBANGUNAN KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2018-2023
S.D TRIWULAN IV TAHUN 2022

PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA	CAPAIAN 2022	STATUS			CAPAIAN s.d 2022	STATUS			FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT		
					2019	2020	2021	2022	2023	2022		TT	AT	UK		TT	AT	UK					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
BIDANG : KESEHATAN																							
INDIKATOR SASARAN																							
		Angka Harapan Hidup (AHH)	tahun	75,43	75,45	75,47	75,49	75,51	75,53	75,70	100	TT			100	TT							
INDIKATOR PROGRAM																							
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup		87,62	83,5	79,5	75,5	71,5	67,5	75,32	94,66				88,42								
		jumlah ibu yang meninggal karena hamil bersalin, dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun								7													
		jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun yang sama								9.294													
		Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup		12,85	12,8	12,6	12,4	12,2	12	13,23	91,52					89,71							
		jumlah bayi (berumur kurang dari 1 tahun) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu 1 tahun								123													
		jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun yang sama								9.294													
		Prevalensi balita gizi buruk	%	0,3	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,31	100	TT				100	TT						
		jumlah balita gizi buruk (0 sampai 60 bulan) yang ditemukan								134													
		jumlah seluruh anak balita								43.250													
		Prosentase rumah tangga yang memiliki jamban	%	77,92	79,84	80,84	81,84	82,84	83,84	100,00	100	100	TT				100	TT					
Jumlah rumah tangga yang memiliki jamban								213.791															
jumlah rumah tangga								213.791															
Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	100	84,62	85	90	95	100	100	100	100	TT				100	TT							
Jumlah Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar								26															
Jumlah ssmas yang ada								26															
Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	97,30	97,00	97,20	97,40	97,80	98,00	98,72	100	100	TT				100	TT							
Jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan								3.465															
Jumlah kebutuhan obat								3.510															
Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	TT				100	TT							
Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar								10.374															
Jumlah sasaran ibu hamil								10.374															

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA	CAPAIAN 2022	STATUS			CAPAIAN s.d 2022	STATUS			FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT
					2019	2020	2021	2022	2023	2022		TT	AT	UK		TT	AT	UK			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
		Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	82,05	82,05				82,05				- Pembinaan UKS - Pelaksanaan koordinasi dengan pihak sekolah dalam penjangkaran dan pemeriksaan kesehatan berkala	Pelaksanaan skrining kesehatan pada anak usia pendidikan dasar di 3 & 4 1. Pendampingan penjangkaran kesehatan di sekolah belum dilakukan secara menyeluruh . 2. Pelaksanaan pemeriksaan tindak lanjut penjangkaran masih belum optimal	1. Bekerjasama dengan pihak sekolah untuk pemantauan kesehatan secara virtual dan offline bila memungkinkan 2. Menamakan kesadran siswa untuk aktif mendeteksi kesehatan pribadi dan segera menghubungi pihak sekolah / tenaga kesehatan bila ada gejala
		<i>Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar</i>								81.813											
		<i>Jumlah semua anak usia pendidikan dasar</i>								99.708											
		Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	77,9	100	100	100	100	100	89,07	89,07				89,07				1. Kerjasama dengan klinik untuk pelayanan kesehatan pada usia produktif dan pelaporannya 2. Peningkatan jejaring oleh Puskesmas kepada fasilitas pelayanan kesehatan swasta 3. Pelaksanaan kegawatdaruratan pra RS untuk menstabilkan kondisi pasien	- Masih belum optimalnya kegiatan posbindu - Sumber rujukan untuk data sasaran berbeda (Dinkes bersumber dari Disdukcapil) - Tidak semua Puskesmas melaksanakan evaluasi terkait capaian kegiatan di tahun sebelumnya - Terdapat sasaran yang memiliki kesibukan (bekerja, sekolah dll) sehingga	Peningkatan peran kader, peran masyarakat dan pengaktifan kembali pelayanan posbindu Melaksanakan koordinasi, money dan pendampingan bagi Puskesmas dan jejaringnya dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada usia produktif dan pelaporannya.
		<i>Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar</i>								456.236											
		<i>Jumlah orang usia 15-59 tahun</i>								512.226											
		Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	94,4	100	100	100	100	100	83,22	83,22				83,22				Pendataan rutin pasien prolans untuk skrining lansia, gerakan masyarakat hidup sehat, sosialisasi dan ajakan untuk hidup sehat kepada lansia	1. Kurang variatifnya kegiatan di Posyandu Lansia 2. Kurangnya sosialisasi tentang Puskesmas Santun Lansia Adanya posyandu lansia yang tidak aktif - Data kunjungan dan skrining tidak terlapor	1. Aktivasi kegiatan Posyandu lansia 2. Peningkatan kemampuan kader lansia 3. Melibatkan lintas sektor terkait untuk berpartisipasi dalam kegiatan di Posyandu lansia
		<i>Jumlah warga negara usia 60 tahun keatas mendapat skrining kesehatan sesuai standar</i>								91.826											
		<i>Jumlah semua warga negara usia 60 tahun keatas</i>								110.336											
		Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)	%	46,53	41,5	42	42,5	43	43,5	55,32	100	TT			100	TT			1. Promosi di media sosial terkait layanan Puskesmas 2. Kepesertaan JKN	1. Fokus kegiatan untuk kunjungan faskes hanya pada UKP 2. Adanya fasilitas kesehatan swasta (klinik, praktek bidan mandiri dll) sehingga masyarakat tidak selalu ke Puskesmas 3. Belum semua data kunjungan terinput dalam SIMPUS	Koordinasi lebih lanjut dengan tim TPCB untuk persiapan pelaksanaan akreditasi Puskesmas
		<i>Jumlah kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar di satu wilayah dalam kurun waktu tertentu</i>								443.269											
		<i>Jumlah penduduk dalam satu wilayah dalam kurun waktu yang sama</i>								801.267											
		Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	%	8,00	19,23	34,62	38,46	50	53,85	40,00	80,00				74,28				Membangun komunikasi dan koordinasi antara tim akreditasi Puskesmas dan Dinas Kesehatan; Melaksanakan money ke Puskesmas; Pembentukan tim TPCB untuk akreditasi; SK tim TPCB	1. Pelaksanaan penilaian akreditasi fasyankes tergantung regulasi pusat 2. Workshop dan pembinaan untuk Puskesmas yang re-akreditasi belum optimal 3. Akreditasi klinik sulit dilaksanakan 4. Adanya surat edaran Kemenkes Nomor HK 02.02/1/3991/2022 tentang petunjuk	Ada anggaran untuk pembinaan dan workshop Akreditasi Puskesmas melalui anggaran DAU
		<i>Jumlah FKTP yang terakreditasi utama</i>								10											
		<i>Jumlah FKTP yang dilakukan penilaian akreditasi</i>								25											
		Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	23,46	100	100	100	100	100	84,78	84,78				84,78				1. Telah dilaksanakan upaya deteksi dini di masyarakat melalui kegiatan Posbindu dan Posyandu 2. Adanya sosialisasi di masyarakat dan tingkat OPD 3. Pengobatan sesuai standar 4. Advokasi kepada stakeholder tingkat Kabupaten	1. Perubahan prevalensi berdasarkan Riskasdas tahun 2023 2. Pelaporan data by name dari faskes swasta belum optimal 3. Indikator capaian adalah kunjungan minimal 1 bulan sekali kasus hipertensi 4. Tidak semua kasus hipertensi tercover kegiatan Prolans	1. mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus hipertensi melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas. 2. mendorong peningkatan pelayanan kasus hipertensi sesuai standar 3. menghimpun data dari faskes swasta di wilayah kerja Puskesmas
		<i>Jumlah penderita Hipertensi yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>								187.378											
		<i>Jumlah estimasi penderita Hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab dalam kurun waktu yang sama</i>								221.010											
		Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	13,25	100	100	100	100	100	123,45	100	TT			100	TT			1. Telah dilaksanakan upaya deteksi dini di masyarakat melalui kegiatan Posbindu dan Posyandu 2. Adanya sosialisasi di masyarakat dan tingkat OPD 3. Pengobatan sesuai standar 4. Advokasi kepada stakeholder tingkat Kabupaten	1. Perubahan prevalensi berdasarkan Riskasdas tahun 2023 2. Pelaporan data by name dari faskes swasta belum optimal 3. Indikator capaian adalah kunjungan minimal 1 bulan sekali kasus DM 4. Ketersediaan alat dan bahan pemeriksaan DM terbatas	1. mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus DM melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas. 2. mendorong peningkatan pelayanan kasus DM sesuai standar 3. menghimpun data dari faskes swasta di wilayah kerja Puskesmas
		<i>Jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar</i>								13.066											
		<i>Jumlah estimasi penderita DM berdasarkan angka prevalensi DM Nasional dalam kurun waktu yang sama</i>								10.584											
		Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	104,20	100	TT			100	TT			1. Telah dilaksanakan deteksi dini di masyarakat dan sekolah 2. Sosialisasi di masyarakat 3. Pengobatan sesuai standar 4. Advokasi kepada stakeholder tingkat Kabupaten 5. Pelaksanaan BIMTEK kepada Puskesmas terkait capaian kinerja	1. Stigma masyarakat yang menyebabkan keluarga ODGJ tidak mau terbuka tentang kondisi kasus ODGJ 2. Belum optimalnya kerjasama lintas sektor dalam pelayanan dan penanganan kasus. 3. Adanya kasus ODGJ yang tidak terdeteksi 4. Alokasi dana desa untuk penanganan dan rujukan kasus ODGJ gaduh gelisah	1. Mendorong pelaksanaan deteksi dini dan penemuan kasus ODGJ melalui kerjasama lintas program yang ada di Puskesmas. 2. mendorong peningkatan pelayanan kasus ODGJ sesuai standar 3. Meningkatkan peran lintas sektor dalam pelayanan dan penanganan kasus ODGJ 4. Optimalisasi promosi kesehatan
		<i>Jumlah ODGJ berat yang mendapat pelayanan kes jiwa sesuai standar</i>								2.061											
		<i>Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kab dalam kurun waktu satu tahun yang sama</i>								1.978											
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan	%	100	100	100	100	100	100	95,65	95,65				95,65				1. Optimalisasi kegiatan investigasi kontak pasien TBC oleh kader 2. Terbentuknya KOPI TB (Koalisi Profesi TBC) untuk penanoaulanan TBC		1. Memaksimalkan kegiatan investigasi kontak pasien TBC untuk dilakukan pemeriksaan terduga,

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA	CAPAIAN 2022	STATUS			CAPAIAN s.d 2022	STATUS			FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT		
					2019	2020	2021	2022	2023	2022		TT	AT	UK		TT	AT	UK					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
		<p>pelayanan TBC sesuai standar</p> <p><i>Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang</i></p> <p><i>Jumlah orang terduga TBC</i></p>								8.115											<p>3. Melibatkan organisasi masyarakat, pemberdayaan masyarakat dalam program TBC</p> <p>4. Kegiatan DPPM (Distric Public Private Mix) TBC untuk meningkatkan penemuan terduga kasus TBC</p> <p>5. Usulan pengadaan alat TCM ke Kementerian Kesehatan</p> <p>6. Advokasi kepada stakeholder di tingkat Kabupaten</p> <p>7. Fasilitasi dan pendampingan kepada Puskesmas, Klinik Swasta, Klinik Mandiri terkait capaian kinerja, pencatatan dan pelaporan</p>	<p>Alat TCM terbatas, pemeriksaan terduga antri lama, pasien enggan diperiksa atau datangnya kesehatan takut di covidkan, kegiatan screening aktif belum maksimal</p> <p>Alat untuk penegakan diagnosa TBC(TCM) kurang optimal</p> <p>Pemeriksaan penunjang seperti rontgen, deteksi dini TB Anak (uji tuberkulin) hanya dapat dilaksanakan di RS, dan gratis bagi peserta BPJS saja</p>	<p>2. Pembentukan DPPM (Distrik Publik Private Mix) untuk pencatatan pelaporan kasus TB baik klinik swasta maupun pemerintah,</p> <p>3. Koordinasi antara koalisi profesi TBC sebagai peningkatan jejaring pelayanan program TBC</p> <p>4. Pembentukan kader TBC aktif disetiap Puskesmas</p> <p>5. Pengusulan anggaran untuk kegiatan kader</p> <p>6. Monev KOPI TB</p> <p>7. Advokasi dan koordinasi lebih lanjut dengan stakeholder terkait</p>
		<p>Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar</p> <p><i>Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar</i></p> <p><i>Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV</i></p>	%	100	100	100	100	100	100	87,03	87,03				87,03						<p>1. Adanya PERDA HIV/AIDS di Kabupaten Temanggung</p> <p>3. Adanya pemetaan populasi kunci</p> <p>4. Kerjasama dengan kelompok penjangkau dan pendamping HIV/AIDS di Kabupaten Temanggung</p> <p>5. Optimalisasi layanan test and treat HIV/AIDS di semua Puskesmas Kabupaten Temanggung</p> <p>6. Ketersediaan alat deteksi dini viraload dan CD4 bagi pasien HIV/AIDS</p> <p>7. Ketersediaan reagen tes HIV dan obat ARV untuk pasien HIV/AIDS</p> <p>8. Workshop tata laksana test and treat HIV/AIDS bagi tenaga kesehatan (dokter, perawat, analis laboratorium, RR (record and report), petugas farmasi)</p> <p>9. Kegiatan mobile VCT (Voluntary Counseling Test) pada populasi berisiko (perusahaan, tempat komunitas LSM dan</p>	<p>1. Belum optimalnya pemetaan populasi kunci di Kabupaten Temanggung</p> <p>2. Penjangkauan kelompok populasi kunci masih melibatkan komunitas atau LSM yang bersumber anggaran non APBD II</p> <p>3. Kesadaran populasi berisiko HIV/AIDS untuk tes HIV masih belum optimal</p> <p>4. Belum semua pasien TBC diperiksa HIV</p> <p>5. Belum adanya regulasi/kebijakan Pemda tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) wajib bagi ibu hamil untuk pencegahan Penularan Penyakit dari Ibu ke Anak (PPIA)</p>	<p>1. Optimalisasi test and treat HIV/AIDS pada populasi kunci, populasi berisiko</p> <p>2. Fasilitasi tes pencatatan dan pelaporan</p> <p>3. Monev bagi fasilitas kesehatan dalam peningkatan kinerja</p> <p>4. Penjangkauan dan pendampingan dari komunitas</p> <p>5. Aktivasi layanan HIV/AIDS</p> <p>6. Advokasi kepada stakeholder terkait</p>
		<p>Persentase Penanganan KLB 1x24 jam</p> <p><i>Jumlah KLB yang ditangani < 24 jam</i></p> <p><i>Jumlah KLB</i></p>	%	100	100	100	100	100	100	100	100	TT			100	TT					<p>Memiliki tenaga epidemiologi yang memadai sehingga melakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi)dengan optimal</p>		
		<p>Angka Kesakitan kasus malaria (API)</p> <p><i>Jumlah penderita Malaria yang ditemukan</i></p> <p><i>Jumlah penduduk dalam wilayah dan kurun waktu yang sama</i></p>	maks per 1.000 penduduk	0,0001	1	1	1	1	1	0,0002	100	TT			100	TT					<p>Kab. Temanggung bukan daerah endemis malaria, sudah mendapatkan sertifikat eliminasi malaria, tersedianya sarpras untuk program malaria</p>	<p>Kegiatan survails migrasi belum maksimal, terutama untuk penduduk yang datang dari wilayah endemis malaria</p>	<p>Kewaspadaan dini tetap berlanjut agar tidak muncul kasus malaria</p>
		<p>Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)</p> <p><i>Jumlah penderita DBD</i></p> <p><i>Jumlah penduduk dalam wilayah dan kurun waktu yang sama</i></p>	maks per 100.000 penduduk	20	20	20	20	20	20	3,62	100	TT			100	TT					<p>1. Pembuatan surat edaran pelaksanaan gerakan bulan bakti PSN 3M-Plus</p> <p>2. Koordinasi programmer DBD secara rutin</p> <p>3. Monitoring pelaksanaan program, pencatatan dan pelaporan program P2P DBD</p> <p>4. Sosialisasi kewaspadaan dini penyakit DBD di wilayah endemis</p> <p>5. Pembentukan dan optimalisasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (GIR1J)</p> <p>6. Pembentukan jumantik kecil di sekolah</p> <p>7. Pemberdayaan kader dalam optimalisasi pelaksanaan gerakan PSN 3M-Plus</p>	<p>1. PHBS masyarakat yang belum optimal khususnya dalam pelaksanaan 3M-Plus</p> <p>2. Persepsi masyarakat bahwa fogging merupakan solusi utama dalam penanggulangan DBD</p> <p>3. Penegakan diagnosa DBD belum menggunakan kriteria DBD menurut WHO</p>	<p>1. Memperluas cakupan informasi serta dan memonitoring ketersediaan informasi dalam surat edaran kepada masyarakat.</p> <p>2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan bulan bakti PSN 3M-Plus agar dapat maksimal</p> <p>3. Koordinasi dengan Puskesmas terkait pembiayaan fogging</p> <p>4. Melaksanakan koordinasi lebih lanjut dengan Puskesmas terkait pelaksanaan pelatihan bagi kader maupun petugas fogging fokus.</p> <p>5. Memperbanyak media KIE berupa media cetak maupun media elektronik</p>
		<p>Angka Penemuan Kasus Baru Kusta</p> <p><i>Jumlah penderita Kusta yang ditemukan</i></p> <p><i>Jumlah penduduk</i></p>	Maks per 100.000 penduduk	0,38	1	1	1	1	1	0,125	100	TT			100	TT					<p>Tersedianya obat dan sarana prasarana untuk pengobatan Kusta, Temanggung bukan daerah endemis Kusta</p>	<p>Kab. Temanggung bukan merupakan wilayah endemis kasus kusta, sehingga kasus yang ditemukan sedikit</p>	<p>Kewaspadaan dini tetap berlanjut agar tidak muncul kasus kusta</p>
		<p>Persentase Desa/kelurahan UCI</p> <p><i>Jumlah desa/kel UCI</i></p>	%	99,65	100	100	100	100	100	99,65	99,65	AT			99,65	AT					<p>1. Adanya SK Tim Vaksinator</p> <p>2. Adanya petunjuk teknis pelaksanaan program imunisasi</p> <p>3. Adanya pelatihan tim vaksinator</p> <p>4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui</p>		<p>1. Optimalisasi promosi kesehatan kepada masyarakat</p> <p>2. Optimalisasi peran lintas program</p>

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA	CAPAIAN 2022	STATUS			CAPAIAN s.d 2022	STATUS			FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT	
					2019	2020	2021	2022	2023	2022		TT	AT	UK		TT	AT	UK				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
			Jumlah desa/kel yang ada							289									1. Sosialisasi kepada masyarakat mengenai tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat. 2. Ketersediaan logistik pendukung imunisasi 3. Adanya media KIE terkait imunisasi 4. Deteksi penyakit PD3I melalui surveilans aktif Puskesmas dan RS 5. Adanya laporan KIPi melalui website keamanan vaksin.go.id 6. Adanya kajian terkait KIPi bersama dengan tenaga kesehatan 7. Adanya kerjasama lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh		1. Adanya penolakan dari masyarakat 2. Ketersediaan logistik pendukung imunisasi 3. Adanya KIPi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) 4. Tidak adanya pembiayaan KIPi	1. Optimalisasi peran lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam program imunisasi 2. Optimalisasi dukungan orang tua 3. Pendekatan kepada masyarakat yang anti vaksin 4. Koordinasi terkait data kasus KIPi kepada Puskesmas dan RS rujukan 5. Monitoring dan evaluasi pelaporan supaya aktif pada Puskesmas dan RS
		Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	% minimal	95,63	95	95	95	95	95	97,05	100,00	TT			100,00	TT			1. Adanya SK Tim Vaksinator 2. Adanya petunjuk teknis pelaksanaan program imunisasi 3. Adanya pelatihan tim vaksinator 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui tenaga kesehatan, tokoh agama, tokoh masyarakat. 5. Adanya media KIE terkait imunisasi 6. Deteksi penyakit PD3I melalui surveilans aktif Puskesmas dan RS 7. Pelaporan KIPi melalui website keamanan vaksin.go.id 8. Adanya kajian terkait KIPi bersama dengan tenaga kesehatan 9. Adanya kerjasama lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh	1. Adanya penolakan dari masyarakat 2. Ketersediaan logistik pendukung imunisasi 3. Adanya KIPi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) 4. Tidak adanya pembiayaan KIPi	1. Optimalisasi promosi kesehatan kepada masyarakat 2. Optimalisasi peran lintas program, lintas sektor, tokoh agama dan tokoh masyarakat dalam program imunisasi 3. Optimalisasi dukungan orang tua 4. Pendekatan kepada masyarakat yang anti vaksin 5. Koordinasi terkait data kasus KIPi kepada Puskesmas dan RS rujukan 6. Monitoring dan evaluasi pelaporan supaya aktif pada Puskesmas dan RS	
			Jumlah anak usia 1 tahun diimunisasi Campak							10.392												
			Jumlah seluruh anak usia 1 tahun							10.708												
		Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita (0-60 bulan)	% maksimal	3,64	15,5	15,5	15,5	15,5	15,5	3,41	100	TT			100	TT			Pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir; perbaikan serta peningkatan kualitas, mutu dan komitmen dalam pelaksanaan kunjungan neonatal dan pelaksanaan manajemen laktasi (IMD); Peningkatan gizi pada balita ini dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi, melalui	- Pemantauan tumbuh kembang balita yang tidak terlaksana dengan rutin melalui posyandu/Puskesmas. - Penimbangan serentak belum mampu menjangkau seluruh balita (adanya klasifikasi pendataan balita yang kurang tepat) - Kelengkapan pemberian vitamin A pada balita belum optimal (2x satu tahun pada bulan Februari Agustus).	Pelaksanaan monitoring dipantau pertumbuhan dan perkembangan secara rutin dilakukan setiap bulan	
			Jumlah balita gizi kurang yang ditemukan							1.783												
			Jumlah seluruh balita							52.251												
		Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	% maksimal	29,87	29	28,5	28	27,5	27	13,03	100	TT			100	TT			Pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir; perbaikan serta peningkatan kualitas, mutu dan komitmen dalam pelaksanaan kunjungan neonatal dan pelaksanaan manajemen laktasi (IMD); 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	- Identifikasi/ pengkategorian stunting belum jelas (Kementerian Kesehatan) - Sarana dan tenaga pengukuran standar stunting belum memadai terutama di Posyandu - Terdapat kondisi kesehatan balita dalam penyerapan gizi - Pengetahuan ibu tentang gizi, serta pola asuh orang tua dalam asupan makanan bergizi belum optimal. - Riwayat ASI Eksklusif pada balita	Pelaksanaan monitoring pertumbuhan dan perkembangan secara rutin dilakukan per semester yaitu bulan Februari dan Agustus	
			Jumlah baduta (0-24 bulan) stunting							2.184												
			Jumlah seluruh baduta (0-24 bulan)							16.767												
		Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	% minimal	84	80	80	80	80	80	82,33	100	TT			100	TT			1. Melakukan pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu 2. Adanya kegiatan orientasi motivator ASI dan pemberdayaan kader	- Pola asuh orang tua dalam IMD dan kualitas ASI eksklusif yang masih belum optimal - Motivator ASI dan pemberdayaan kader kurang dalam penyampaian informasi ASI	Pelaksanaan kegiatan orientasi motivator ASI dan pemberdayaan kader secara rutin dan dimonitoring dengan baik	
			Jumlah bayi 0-6 bulan yang telah mendapatkan ASI Eksklusif							4.165												
			Jumlah seluruh bayi usia 0-6 bulan							5.059												
		Prevalensi anemia pada ibu hamil	% maksimal	17,66	20	20	20	20	20	13,44	100	TT			100	TT			1. Ketersediaan tablet Fe yang sudah baik 2. Sosialisasi pentingnya konsumsi Fe bagi ibu hamil	1. Kebiasaan yang masih belum baik dimana masyarakat minum te setelah makan 2. Kedisiplinan ibu hamil dalam konsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan rendah serta prosedur konsumsi tablet tambah darah yang masih salah	Peningkatan pengawasan minum tablet tambah darah	
			Jumlah ibu hamil anemia yang ditemukan pada Kunjungan pertama (K1)							1.394												
			Jumlah seluruh ibu hamil yang diperiksa pada Kunjungan pertama (K1)							10.374												
		Persentase desa bebas rawan gizi	%	100	100	100	100	100	100	100	100	TT			100	TT			Semua desa sudah bebas rawan gizi			
			Jumlah desa/kel bebas rawan gizi							289												
			Jumlah desa/kel							289												
		Persentase rumah sehat	%	74,02	80	80,5	81	81,5	82	87,42	100,00	TT			100,00	TT			1. Adanya upaya pendataan rumah yang belum sehat 2. Adanya upaya pembiayaan bagi rumah			

No	PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH	SATUAN	KONDISI 2018	TARGET KINERJA					REALISASI KINERJA 2022	CAPAIAN 2022	STATUS			CAPAIAN s.d 2022	STATUS			FAKTOR PENDORONG	FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI DAN TINDAK LANJUT		
					2019	2020	2021	2022	2023			TT	AT	UK		TT	AT	UK					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	14	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
			Jumlah rumah yang sehat							135.094													
			Jumlah rumah yang dipantau							154.536													
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	90	90	92	95	97	100	100	100	TT			100	TT							
			Jumlah tenaga kesehatan dengan pendidikan sesuai standar							1.537													
			Jumlah tenaga kesehatan							1.537													
			- Terdapat program RPL dari Kementerian Kesehatan untuk penyesuaian pendidikan tenaga kesehatan minimal D3 dengan melaksanakan rekognisi pembelajaran lampau untuk perubahan jam kerja menjadi SKS dan pendidikan D3 ditempuh dalam 1 tahun - Sudah adanya usulan untuk formasi JFU dan JF kesehatan (akuntansi dan IT) - Membangun koordinasi dan komunikasi terkait pemenuhan kebutuhan tenaga JFU dengan BKPSDM																				
			1. Beberapa tenaga kesehatan tidak melanjutkan karena usia yang sudah mendekati purna tugas. 2. Beberapa tenaga kesehatan fungsional memilih untuk dialihkan jabatan sebagai jabatan pelaksana, seperti pengadministrasi umum dll 3. Tidak terpenuhinya standar ketenagaan di Puskesmas sesuai PMK No 43 Tahun 2019																				
			1. Seterali tenaga kesehatan yang lulus program RPL direkomendasikan untuk melaksanakan peningkatan pendidikan dan update ke SIMPEG 2. Bagi tenaga kesehatan yang menolak program RPL maka dilakukan rekomendasi untuk alih jabatan ke jabatan pelaksana 3. Peningkatan motivasi tenaga kesehatan guna mendukung tingkat kepuasan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan																				
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan minuman	Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar	%	-	-	-	62	62	62	100,00	100	TT			100	TT							
			jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar							26													
			Jumlah puskesmas yang ada							26													
			Semua puskesmas sudah melaksanakan PC																				
			Jumlah Puskesmas yang menggunakan Obat Rasional di Puskesmas							25													
			Jumlah puskesmas							26													
			Semua pasar di kabupaten Temanggung sudah dilakukan pengawasan dan target dicapai sebelum lebaran																				
			Jumlah pasar yang mendapat pengawasan makanan minuman							6													
			Jumlah pasar seluruhnya							6													
			Adanya kerjasama antara Dinas Kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan (RS, Klinik dan Puskesmas) dalam update regulasi maupun koordinasi terkait perijinan.																				
			Tidak ada alokasi anggaran untuk pembinaan dan pengawasan ke sarana pelayanan kesehatan yang berijin																				
			Adanya alokasi anggaran untuk pembinaan dan pengawasan ke sarana pelayanan kesehatan (perijinan baru dan lama)																				
			Jumlah sarana pelayanan yang mendapat ijin kesehatan							49													
			Jumlah sarana pelayanan yang ada							49													
			Anggaran DAK dan APBD untuk BIMTEK dan pengawasan sarana IRTP																				
			Memanggil IRTP ke Dinas untuk diberikan arahan dan pembelajaran																				
			Jumlah PIRT yang mendapatkan SPP-IRT							220													
			Jumlah PIRT yang mengikuti pelatihan							220													
			Terdapat pelaku usaha yang tidak menghadiri BIMTEK PIRT - Monitoring dan evaluasi pelaksanaan BIMTEK PIRT belum optimal karena sasaran sulit dilakukan pelacakan keaktifan usaha maupun tempat tinggal																				
			Membuat Surat Rekomendasi ke DPMPSTP Surat pembekuan ijin IRTP yang telah keluar secara aplikasi OSS																				
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan	Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) Strata Utama dan Paripurna	%	84,64	83,03	83,03	83,05	83,07	83,09	94,96	100	TT			100	TT							
			Jumlah rumah tangga ber PHBS strata utama dan paripurna							196170													
			Jumlah rumah tangga yang dipantau							206.586													
			Kerjasama lintas sektor yang cukup baik																				
			1. Capaian PHBS Rumah Tangga indikator tidak merokok masih sangat rendah 2. Jumlah Posyandu aktif masih terbatas 3. Masih sedikit desa/kelurahan yang memiliki kebijakan Germas																				
			Meningkatkan kerjasama dengan kader posyandu dalam kegiatan pendataan di masing masing desa se-Kabupaten Temanggung bekerjasama dengan kader posyandu.																				
JUMLAH INDIKATOR SASARAN			1	RATA RATA CAPAIAN KINERJA SASARAN PERANGKAT DAERAH							100	1	0	0	0	100	1	0	0				
JUMLAH INDIKATOR PROGRAM			44	RATA RATA CAPAIAN KINERJA PROGRAM PERANGKAT DAERAH							96,90	28	16	0	95,92	28	14	2					
JUMLAH INDIKATOR			45	RATA RATA CAPAIAN PERANGKAT DAERAH							98,57492	29	16	0	98,07	29	14	2					

Keterangan :

Status	Capaian 2022	Capaian s.d 2022
Telah Tercapai	100 %	100%
Akan Tercapai	50-99,99 %	80 – 99,99%
Upaya Keras	0-49,99 %	0 – 79,99%

45

45



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

Indikator Sasaran RKPD yang akan dicapai dalam Renja Dinas Kesehatan :
 Anak Harapan Hidup (AHH)

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022			Realisasi per Triwulan Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
A	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu	100.000 per KH	71,50			151,59		138,73		74,03		75,32		75,32		94,66		
		Angka Kematian bayi	1.000 per KH	12,20			17,69		14,15		13,92		13,23		13,23		91,56		
		Prevalensi balita gizi buruk	%	0,50			0,22		0,10		0,07		0,31		0,31		100		
		Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	%	82,84			88,90		88,90		100		100		100		100		
		Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	95,00			80,77		65,38		92,31		100		100		100		
		Ketersediaan obat sesuai standar	%	97,80			98,60		99,39		98		98,72		98,72		100		
		Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100			25,88		42,18		64,87		100		100		100		
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100			20,55		43,42		66,79		100		100		100		
		Persentase pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	%	100			20,55		42,49		66,79		100		100		100		
		Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100			20,55		42,49		66,79		100		100		100		
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	%	100			98,08		98,90		68,09		99,09		99,09		99,09		
		Cakupan neonatal dengan komplikasi ditangani	%	70			100		100		100		100		100		100		
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	Maks per 1.000	7			17,18		10,54		10,81		9,15		9,15		69,29		
		Cakupan Pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100			17,33		40,52		62,24		92,95		92,95		92,95		
		Angka Kematian Balita	Maks per 1.000	13,8			3,54		17,20		16,43		15,60		15,60		86,96		
Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100			0,00		0		75,00		82,05		82,05		82,05				

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022			Realisasi per Triwulan Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
		Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100			16,19		44,22		66,37		89,07		89,07		89,07		
		Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100			11,69		49,98		70,09		83,22		83,22		83,22		
		Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (cakupan rawat jalan)	%	43			8,31		18,54		35,88		55,32		55,32		100		
		Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	%	50			40,00		40,00		40,00		40,00		40,00		80,00		
		Persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100			3,60		48,23		70,59		84,78		84,78		84,78		
		Persentase penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100			15,14		73,32		100		100		100		100		
		Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100			23,66		68,39		86,70		100		100		100		
		Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100			27,44		43,58		66,78		95,65		95,65		95,65		
		Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	100			6,85		37,99		55,56		87,03		87,03		87,03		
		Penanganan KLB 1x24 jam	%	100			100		100		100		100		100		100		
		Angka penemuan kasus Malaria per 1.000	per	<1			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		100		
		Incident rate DBD per 1.000	per	<20			1,37		2,50		3,25		3,62		3,62		100		
		Angka penemuan kasus kusta per 1.000	per	<1			0,00		0,125		0,12		0,13		0,13		100		
		Desa / kelurahan UCI	%	100			0,00		0,00		87,89		99,65		99,65		99,65		
		Proporsi anak umur 1 tahun diimunisasi Campak	%	95			21,83		37,26		73,12		97,05		97,05		100		

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022			Realisasi per Triwulan Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
		Prevalensi gizi kurang pada anak balita(0-60 bulan)	%	15,5			3,03		3,17		3,27		3,41		3,41		100		
		Prevalensi stunting pada anak baduta (0-24 bulan)	%maks	27,5			0,00		11,16		18,60		13,03		13,03		100		
		Bayi umur <6 bulan mendapat ASI eksklusif	%	80			77,97		85,43		82,30		82,33		82,33		100		
		Prevalensi anemia pada ibu hamil	%maks	20			12,13		14,34		13,24		13,44		13,44		100		
		Desa bebas rawan gizi	%	100			100		100		100		100		100		100		
		Rumah sehat	%	81,5			84,97		84,97		76,06		87,42		87,42		100		
1 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota																			
a	Sub kegiatan Pembangunan puskesmas	Terlaksananya pembangunan ruang persalinan puskesmas Candiroto	paket	1	0	2.203.000.000	0	0	0	0	0,30	549.036.900	0,7	1.464.064.300	1	2.013.101.200	100	91,38	
b	Sub kegiatan Pengembangan Puskesmas	Terlaksananya penambahan ruang Puskesmas	paket	4	45.000.000.000	6.192.743.870	0,05	125.000	0,05	1.108.000	2,00	1.539.599.560	1,90	3.757.806.480	4	5.298.639.040	100	85,56	
c	Sub kegiatan Pengembangan fasilitas kesehatan lainnya	Terlaksananya penambahan ruang Labkesda	paket	1	3.900.000.000	3.020.000.000	0,05	605.000	0,05	5.806.528	0,60	810.117.900	0,30	1.928.330.920	1	2.744.860.348	100	90,89	
d	Sub kegiatan pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan	Tersedianya ambulans, pusling roda dua, sarana air bersih	paket	3	17.695.000.000	4.629.497.400	0,05	3.468.500	0,05	1.110.000	1,90	1.326.853.300	1,00	2.746.688.385	3	4.078.120.185	100	88,09	
e	Sub kegiatan Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	Tersedianya alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan dan Labkesda	paket	2	14.382.000.000	9.390.787.600	0,05	250.000	0,05	2.741.200	1,40	1.691.935.005	0,50	7.238.206.374	2	8.933.132.579	100	95,127	
f	Sub kegiatan pengadaan obat, vaksin	Tersedianya obat di puskesmas sesuai kebutuhan	paket	1	5.795.000.000	3.161.100.000	0	0	0,2	475.215.080	0,6	1.005.319.339	0,2	555.136.429	1	2.035.670.848	100	64,40	
g	Sub kegiatan pengadaan bahan habis pakai	Tersedianya Bahan Habis Pakai di puskesmas	paket	4	9.803.895.500	7.077.037.400	0	0	1	1.609.135.848	2	3.536.761.142	1	253.279.353	4	5.399.176.343	100	76,29	
h	Sub kegiatan distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP), makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	Terdistribusinya obat dan BMHP ke seluruh puskesmas	bulan	12	0	147.634.000	3	0	3	43.622.700	3	29.163.000	3,00	33.971.430	12	106.757.130	100	72,31	
2 Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Ruiukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota																			
a	Sub kegiatan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100	150.000.000	62.715.000	0	0	34,65	850.000	41,04	5.927.500	24,31	43.819.400	100	50.596.900	100	80,68	
b	Sub kegiatan pelayanan kesehatan ibu bersalin	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	4.040.000.000	661.579.000	25,00	0	25,00	63.800.000	25,00	8.690.000	24,99	16.180.000	99,99	88.670.000	99,99	13,40	
c	Sub kegiatan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	50.000.000	173.890.000	0	0	25,00	645.000	58,92	73.977.600	15,96	69.285.000	99,88	143.907.600	99,88	82,76	
d	Sub kegiatan pelayanan kesehatan balita	Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100.000.000	91.152.500	0	0	32,84	11.536.100	28,93	28.593.500	21,41	45.510.500	83,18	85.640.100	83,18	93,95	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022			Realisasi per Triwulan Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
e	Sub kegiatan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase WNI usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	50.000.000	24.745.000	0	0	41,49	0	28,60	23.511.550	15,55	0	85,64	23.511.550	85,64	95,02	
f	Sub kegiatan pelayanan kesehatan penderita Hipertensi	Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	30.000.000	19.987.500	0	0	23,23	0	47,36	690.000	14,19	19.285.525	84,78	19.975.525	84,78	99,94	
g	Sub kegiatan pelayanan kesehatan penderita DM	Persentase penderita DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	75.000.000	17.715.000	0	0	47,68	0	52,32	14.070.000	0	3.632.000	100	17.702.000	100	99,93	
h	Sub kegiatan pelayanan kesehatan ODGJ	Persentase ODGJ berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	50.000.000	43.160.000	0	0	33,42	0	53,28	24.920.000	13,30	16.742.085	100	41.662.085	100	96,53	
i	Sub kegiatan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan penunjang TB sesuai standar	%	100	50.000.000	21.260.000	0	0	26,37	0	40,41	8.875.000	28,87	12.385.000	95,65	21.260.000	95,65	100,00	
j	Sub kegiatan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	100	100.000.000	39.014.000	0,00	1.663.750	20,76	3.728.500	34,80	13.685.750	31,47	19.851.100	87,03	38.929.100	87,03	99,78	
k	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB	Tertanganinya KLB dan pandemi COVID-19	%	100	70.000.000	8.804.036.600	25,00	13.908.500	25,00	2.164.015.886	25,00	3.380.904.738	25,00	1.911.118.453	100,00	7.469.947.577	100	84,85	
l	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	tersedianya alat Antropometri	paket	353	700.000.000	3.375.542.000	0,10	21.439.500	0,10	172.015.650	352,80	1.793.050.900	0	1.309.846.315	353	3.296.352.365	100	97,65	
			kegiatan	7,00	0	2	3	2	7	100									
m	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga	Terlaksananya pemeriksaan kebugaran	kegiatan	5	60.000.000	50.127.500	0,00	0	0,00	0	3	10.500.250	2	37.976.250	5	48.476.500	100	96,7064	
n	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	tersedianya jamban keluarga	unit	122	1.105.000.000	920.358.500	0	2.989.500	0	90.873.409	122	351.819.384	0	79.415.923	122	525.098.216	100	57,05	
			bulan	12	0	6	3	3	12	100									
o	Sub kegiatan pengelolaan surveilans kesehatan	Terlaksananya surveilans kesehatan	kegiatan	1	100.000.000	5.445.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	1.039.500	0,25	3.932.500	1	4.972.000	100	91,31	
	Sub kegiatan Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan	terbayarnya klaim pasien KIPi	kegiatan	1	0	10.000.000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	1,00	9.960.000	1	9.960.000	100	99,60	
p	Sub kegiatan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	terlaksananya foging fokus	fokus	6	650.000.000	100.565.500	0,50	2.321.000	11	15.317.750	0	17.561.000	0	61.874.274	11,50	97.074.024	100	96,53	
q	Sub kegiatan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat	Masyarakat miskin terlayani kesehatannya	bulan	12	15.305.472.000	19.308.472.000	3	4.401.021.000	3	4.948.812.800	3	4.895.658.800	3,00	4.931.292.000	12	19.176.784.600	100	99,32	
r	Sub kegiatan Penyediaan telemedicine di Fasilitas Pelayanan kesehatan	tersedianya fasilitas Sistem Informasi telemedicine	paket	8	-	333.600.000	0,00	0	0	0	8	294.296.800	-	-	8	294.296.800	100	88,22	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022		Realisasi per Triwuln Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket	
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K		Rp
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
t	Sub kegiatan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	Pelayanan Labkesda	%	100	75.000.000	50.000.000	25,00	240.000	25,00	1.869.200	25,00	4.772.130	25,00	9.859.900	100	16.741.230	100	33,48	
u	Sub kegiatan pelaksanaan akreditasi fasilitas kesehatan di Kab/kota	terlaksananya akreditasi Puskesmas dan Labkesda	Fasyankes	12	2.500.000.000	554.585.000	0	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0	0	0	0	
v	Sub kegiatan Pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah	terlaksananya kewaspadaan dini dan respon wabah	kegiatan	1	50.000.000	4.515.000	0	0	0,00	0	0,75	4.515.000	0,25	0	1	4.515.000	100	100	
w	Sub kegiatan penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)	terlaksananya penanganan kegawatdaruratan	bulan	12	100.000.000	10.000.000	3	1.946.635	3	3.102.377	3	2.867.800	3	2.042.350	12	9.959.162	100	99,59	
x	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga	terlaksananya intervensi pada keluarga untuk meningkatkan kesehatan keluarga	kegiatan	1	0	13.303.250	0	0	0	0	0,60	8.612.750	0,40	4.541.250	1	13.154.000	100	98,8709	
3 Kegiatan Penerbitan izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																			
a	Sub kegiatan Peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan	terlaksananya persiapan pelaksanaan akreditasi Labkesda	kegiatan	3	0	154.674.000	0	0	1	69.250.000	0,50	6.800.000	1,50	23.522.950	3	99.572.950	100	64,38	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A1																95,32	82,84		
Predikat																Sangat Tinggi			
B	Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia Kesehatan	Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	97			100		100		100		100		100		100		
1 Kegiatan Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kab/kota																			
a	Sub kegiatan Pemenuhan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai standar	terbayarnya insentif tenaga kesehatan dalam penanganan pandemi COVID-19	bulan	9	0	4.214.900.000	0	0	3	0	3	2.036.548.783	3	1.593.271.658	9	3.629.820.441	100	86,11878	
b	Sub kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten	Terlaksananya penilaian angka kredit jabatan fungsional kesehatan dan uji kompetensi	kegiatan	2	100.000.000	10.000.000	0	1.308.500	1	542.000	0,50	1.242.750	0,50	6.655.250	2	9.748.500	100	97,49	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A2																100	91,80		
Predikat																Sangat Tinggi			
C	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman	Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi	%	62			19,23		73,08		100		100		100		100		
		Cakupan penggunaan obat rasional di puskesmas	%	77			96,15		100		100		100		100		100		
		Pengawasan makanan dan minuman di pasar tradisional	%	100			0,00		100		100		100		100		100		
		Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin kesehatan	%	100			100		100		100		100		100		100		
		Produksi industri rumah tangga	%	100			81,40		76,71		100		100		100		100		

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022		Realisasi per Triwuln Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket	
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K		Rp
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
1 Kegiatan Pemberian izin apotek, Toko obat, Toko alat kesehatan dan optikal.usaha mikro obat tradisional (UMOT)																			
a	Sub kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perijinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT)	Pengawasan dan perijinan fasilitas kesehatan	%	100	340.000.000	38.960.000	25,00	495.000	25,00	16.682.350	25,00	8.202.000	25,00	3.490.250	100	28.869.600	100	74,10	
2 Kegiatan Penerbitan sertifikat produksi pangan indstri rumah tangga dan Nomor P-IRT sebagai ijin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu																			
a	Sub kegiatan Pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan Nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga	Pengawasan makanan dan minuman di pasar tradisional	%	100	40.000.000	456.876.000	25,00	9.170.000	25,00	97.513.900	25,00	105.107.277	25,00	135.188.995	100	346.980.172	100	75,95	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A3																	100	75,02	
Predikat																	Sangat Tinggi		
D	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase Rumah Tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) Strata Utama dan Paripurna	%	83,07			0,00		0,00		47,20		94,96		94,96		100		
1 Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																			
a	Sub kegiatan peningkatan upaya promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat	Pelaksanaan UKM esensial pada pelayanan kesehatan sekunder	%	100	1.500.000.000	291.121.250	25,00	48.139.990	25,00	54.096.900	25,00	36.490.475	25	80.924.950	100	219.652.315	100	75,45	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A4																	100	75,45	
Predikat																	Sangat Tinggi		
B	Program penunjang Urusan Pemerintah daerah kabupaten kota																		
1 Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah																			
a	Sub kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	Terbayarnya gaji dan tunjangan ASN DKK, Puskesmas & Labkesda	bulan	14	60.128.441.000	68.338.431.442	3	12.477.793.082	4	20.019.304.272	4	19.860.764.921	3	14.895.056.298	14	67.252.918.573	100	98,41	
2 Kegiatan Administrasi Umum perangkat Daerah																			
a	Sub kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	Tersedianya komponen instalasi listrik	bulan	12	15.000.000	5.000.000	3	1.123.000	3	-	3	3.468.500	3	-	12	4.591.500	100	91,83	
b	Sub kegiatan penyediaan bahan logistik kantor	Tersedianya ATK	bulan	12	20.000.000	13.800.000	3	3.185.000	3	4.770.500	3	1.405.260	3	2.434.000	12	11.794.760	100	85,47	
c	Sub kegiatan penyediaan barang cetakan dan penggandaan	Tersedianya barang cetakan dan penggandaan	bulan	12	20.000.000	13.000.000	3	1.465.500	3	1.783.250	3	3.736.500	3	4.823.800	12	11.809.050	100	90,84	
d	Sub kegiatan fasilitasi kunjungan tamu	Tersedianya minuman harian pegawai dan tamu	bulan	11	40.000.000	4.000.000	3	-	2	-	3	-	3	3.478.750	11	3.478.750	100	86,97	
e	Sub kegiatan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi	Terlaksananya rapat koordinasi dan konsultasi Dinkes	bulan	12	200.000.000	39.200.000	3	2.420.933	3	2.568.000	3	6.789.550	3	24.925.100	12	36.703.583	100	93,63	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Indikator Kinerja Program / Kegiatan	Satuan	Target 2022			Realisasi per Triwulan Tahun 2022								Realisasi 2022		Capaian 2022		Ket
				K	Rp (Renja)	Rp (DPA)	I		II		III		IV		K	Rp	K	Rp	
							K	Rp	K	Rp	K	Rp	K	Rp					
1	2	3	4	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	28
3 Kegiatan Pengadaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah																			
a	Sub kegiatan pengadaan mebel	Tersedianya meja kursi pegawai	paket	1	20.000.000	24.000.000	0	172.390	1	23.451.500	0	-	-	-	1	23.623.890	100	98,43	
4 Kegiatan Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah																			
a	Sub kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	Terbayarnya biaya listrik, telepon, air, dan internet DKK, Labkesda & PSC 119	bulan	12	220.000.000	220.000.000	3	35.934.448	3	37.418.615	3	42.041.818	3	44.516.246	12	159.911.127	100	72,69	
b	Sub kegiatan penyediaan jasa pelayanan umum kantor	Terbayarnya gaji tenaga pendukung (SS)	bulan	12	2.200.000.000	2.476.784.000	3	534.454.937	3	576.790.963	3	563.077.144	3	566.240.762	12	2.240.563.806	100	90,46	
5 Kegiatan Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah																			
a	Sub kegiatan penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perijinan kendaraan dinas operasional atau lapangan	Terpeliharanya kendaraan dinas operasional DKK	bulan	12	150.000.000	130.000.000	3	24.984.500	3	57.565.500	3	15.590.500	3	31.815.500	12	129.956.000	100	99,97	
b	Sub kegiatan pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya	Terpeliharanya sarana dan prasarana gedung kantor DKK	bulan	12	20.000.000	9.000.000	3	2.150.000	3	-	3	900.000	3	5.950.000	12	9.000.000	100	100	
c	Sub kegiatan pemeliharaan/rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya	Terpeliharanya sarana dan prasarana pendukung gedung kantor DKK	bulan	12	20.000.000	5.000.000	3	-	3	2.800.000	3	-	3	2.160.000	12	4.960.000	100	99,20	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program B1																100	92,32		
Predikat																Sangat Tinggi			
JUMLAH					187.019.808.500	146.962.315.312		17.592.775.665		30.579.843.778	1.732	43.600.454.676	1.071	42.546.423.705		136.332.599.024		99,06	83,49
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA KEGIATAN PERANGKAT DAERAH																99,06	83,49		
PREDIKAT																Sangat Tinggi			
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA PROGRAM PERANGKAT DAERAH																96,27			
PREDIKAT																Akan Tercapai			

Faktor pendorong keberhasilan kinerja : komitmen yang tinggi dari pelaksana kegiatan, monitoring dan evaluasi dari pimpinan pada saat penyelesaian kegiatan (contoh)
 Faktor penghambat pencapaian kinerja : kurangnya kompetensi dan kuantitas pegawai (contoh)
 Tindak lanjut yang diperlukan dalam triwulan berikutnya : perlu dilaksanakannya dengan sungguh-sungguh kegiatan yang sudah direncanakan pada triwulan II, III, dan IV dalam rangka tercapainya target kinerja (contoh)
 Tindak lanjut yang diperlukan dalam Rencana PD berikutnya : untuk tetap direncanakan kegiatan lanjutan dari kegiatan yang sudah ada agar terjadi kesinambungan dalam rangka mencapai target 5 tahun di RENSTRA

Disusun :
 Temanggung, Januari 2023
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG

dr. INTAN PANDANWANGI B. MM
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19680320 200212 2 003

Dievaluasi :
 Temanggung, Januari 2023
KEPALA BAPPEDA
KABUPATEN TEMANGGUNG

DWI SUKARMEI ST. MT
 Pembina
 NIP. 19740508 200312 1 008

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		3				4	5	6	7	8	9	10												11	
						Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan Pemerintah daerah	Terpeliharanya kendaraan dinas operasional, gedung kantor, perlatanan, dan perlengkapan kantor	12 bulan	Pemeliharaan kendaraan dinas operasional, gedung kantor, perlatanan, dan perlengkapan kantor	140.000.000	Kepala Subbag Umum dan Kepegawaian	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Temanggung, 2022

KABUPATEN TEMANGGUNG
DINKES
dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
Pembina Tingkat I
Nip. 19680320 200212 2 003