



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH DAERAH (LKJIP)
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas perkenan-Nya maka Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 dapat disusun dan selesai sesuai waktu yang ditetapkan.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja dari Perjanjian kinerja yang telah ditetapkan pada tahun 2025. Laporan ini disusun mengacu pada Peraturan Menteri Pemberdayaan 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.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang membantu dalam penyusunan LKjIP Tahun 2025 ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunannya, untuk itu saran dan masukan kami harapkan untuk perbaikan penyusunan LKjIP di tahun mendatang.

Temanggung, Februari 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. INTANG PANDANWANGI B, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19680320 200212 2 003

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan	1
1. Latar Belakang	1
2. Tugas Pokok dan Fungsi	2
3. Susunan Organisasi	5
4. Isu Strategis	5
B. Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat	6
1. Dasar Hukum	6
2. Tujuan	7
3. Manfaat	7
C. Sistematika	7
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Visi dan Misi Organisasi	9
B. Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan	10
C. Indikator Kinerja Utama	18
D. Anggaran Tahun 2025	19
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Organisasi	26
1. Capaian Indikator Kinerja Utama	27
2. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja	28
a. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja Tujuan	28
b. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja Sasaran Strategis dan Sasaran Program	30
B. Realisasi Anggaran	56
C. Prestasi dan Penghargaan	58
BAB IV PENUTUP	60

LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Th. 2025 dan Perubahan 2025
2. Rencana Aksi 2026
3. RKT 2027
4. Pohon Kinerja dan Cascading
5. IKPD Triwulan IV Tahun 2025
6. Evaluasi Rencana Kerja Triwulan 4 Tahun 2025
7. Tindak Lanjut Evaluasi AKIP Tahun 2024
8. Prestasi

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	11
Tabel 2.2 Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	11
Tabel 2.3 Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2025	13
Tabel 2.4 Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2025	18
Tabel 2.5 Anggaran per Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2025	20
Tabel 2.6 Anggaran per Program dan Kegiatan Puskesmas Se-Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2025.....	22
Tabel 3.1 Kategori Penilaian Capaian Kinerja	26
Tabel 3.2 Capaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	27
Tabel 3.3 Capaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	28
Tabel 3.4 Capaian Kinerja Sasaran 1 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	30
Tabel 3.5 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025.....	32
Tabel 3.6 Data Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2025.....	32
Tabel 3.7 Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025	33
Tabel 3.8 Penyebab Kematian Balita per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	34
Tabel 3.9 Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025	36
Tabel 3.10 Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional di Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025	36
Tabel 3.11 Rincian Kecamatan Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	38
Tabel 3.12 Capaian Kinerja Sasaran 2 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	39

Tabel 3.13	Capaian Kinerja Sasaran 3 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	40
Tabel 3.14	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	42
Tabel 3.15	Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	43
Tabel 3.16	Capaian Kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2025.....	44
Tabel 3.17	Faktor Pendorong dan Penghambat serta Upaya yang dilakukan dalam pencapaian kinerja Dinas Kesehatan	48
Tabel 3.18	Capaian Kinerja Program Peningkatan Kapasitas SDM Tahun 2025	51
Tabel 3.19	Capaian Kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman Tahun 2025	53
Tabel 3. 20	Capaian Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2025	54
Tabel 3. 21	Pagu dan Realisasi Anggaran per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	56
Tabel 3. 22	Efisiensi Anggaran dibandingkan Kinerja per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	57

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	5
Gambar 3.1 Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2024	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

1. Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan kinerja pemerintahan yang berdayaguna, berhasil guna, bersih, tanggung jawab dan berkesinambungan telah diterbitkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Pelaksanaan pelaporan kinerja diatur sesuai dengan 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.

Akuntabilitas kinerja adalah perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah diamanatkan para pemangku kepentingan dalam rangka mencapai misi organisasi secara terukur dengan sasaran/target kinerja yang telah ditetapkan melalui laporan kinerja instansi pemerintah yang disusun secara periodik.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung atas penggunaan anggaran. Pengukuran kinerja dan dan evaluasi serta pengungkapan (disclosure) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan tahun 2025 ini mengacu pada 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.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, diamanatkan Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana tersebut diatas, Dinas Kesehatan melaksanakan fungsi:

1. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan Kesehatan dan sumberdaya Kesehatan;
2. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi atas pelaksanaan urusan Kesehatan di Daerah;
3. Pelaksanaan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan di Daerah;
4. Pengawasan atas pelaksanaan tugas pada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
5. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Dinas;
6. Pengelolaan barang milik Daerah yang menjadi tanggungjawab Dinas; dan
7. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan fungsinya.

Kepala Dinas Kesehatan mempunyai tugas memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, yang dibantu oleh:

1. Sekretaris;
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;
5. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan;

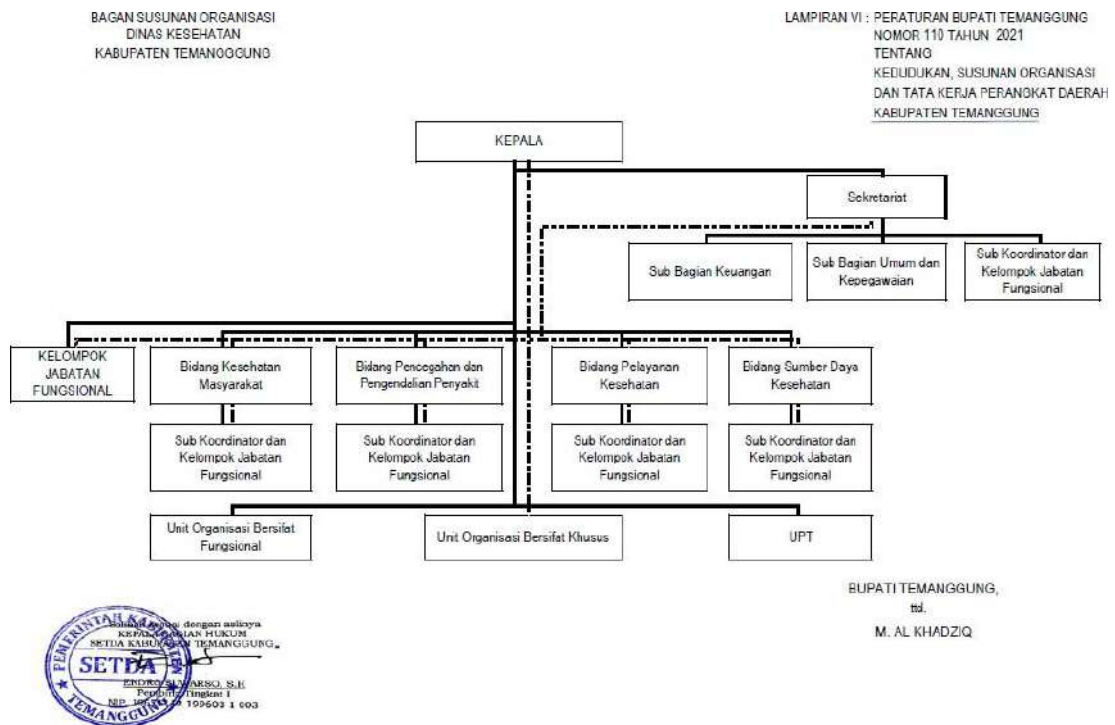
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas, yakni Laboratorium Kesehatan Daerah;
7. Unit Organisasi Bersifat Khusus, yakni RSUD Temanggung;
8. Unit Organisasi Bersifat Fungsional, yakni 26 Puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Temanggung, yang terdiri dari:
 - a. Puskesmas Parakan;
 - b. Puskesmas Traji;
 - c. Puskesmas Kledung;
 - d. Puskesmas Bansari;
 - e. Puskesmas Bulu;
 - f. Puskesmas Temanggung;
 - g. Puskesmas Dharma Rini;
 - h. Puskesmas Tlogomulyo;
 - i. Puskesmas Tembarak;
 - j. Puskesmas Selopampanag;
 - k. Puskesmas Kranggan;
 - l. Puskesmas Pare;
 - m. Puskesmas Pringsurat;
 - n. Puskesmas Kaloran;
 - o. Puskesmas Tepusen;
 - p. Puskesmas Kandangan;
 - q. Puskesmas Kedu;
 - r. Puskesmas Ngadirejo;
 - s. Puskesmas Jumo;
 - t. Puskesmas Gemawang;
 - u. Puskesmas Candiroto;
 - v. Puskesmas Bejen;
 - w. Puskesmas Tretep;
 - x. Puskesmas Wonobojo;
 - y. Puskesmas Rejosari;
 - z. Puskesmas Banjarsari; dan
9. Kelompok Jabatan Fungsional.

Dalam rangka membantu pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan, jabatan fungsional yang ada di Dinas Kesehatan dikelompokkan dalam Tim-tim Kerja yang diatur dengan Keputusan Bupati Nomor 440/003 Tahun 2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Tim-tim Kerja tersebut terdiri atas:

- a. Tim Kerja Perencanaan;
- b. Tim Kerja Kesehatan Keluarga;
- c. Tim Kerja Gizi;
- d. Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
- e. Tim Kerja Kesehatan Kerja dan Olah Raga;
- f. Tim Kerja Penyehatan Lingkungan;
- g. Tim Kerja Kegiatan Makanan Bergizi Gratis (MBG);
- h. Tim Kerja Surveilans;
- i. Tim Kerja Imunisasi;
- j. Tim Kerja Pengendalian Penyakit Menular;
- k. Tim Kerja Pengendalian Penyakit Tidak Menular;
- l. Tim Kerja Penyelenggaraan Kesehatan Haji;
- m. Tim Kerja Pembiayaan Kesehatan;
- n. Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
- o. Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan;
- p. Tim Kerja Standarisasi Pelayanan Kesehatan (Mutu dan Akreditasi);
- q. Tim Kerja Sistem Informasi Kesehatan;
- r. Tim Kerja Pemeriksaan Kesehatan Gratis;
- s. Tim Kerja Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan;
- t. Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- u. Tim Kerja Pengawasan Makanan Minuman; dan
- v. Tim Kerja Kefarmasian.

3. Susunan Organisasi

Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tercantum dalam Peraturan Bupati Temanggung Nomor 110 Tahun 2021, sebagaimana dalam gambar berikut ini:



Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

4. Isu Strategis

Isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2025, antara lain:

- Masih adanya angka kematian bayi dan balita karena tidak terdeteksinya penyakit penyerta sejak dini, BBLR, asfiksia dan kelainan congenital
- Masih adanya angka kematian ibu karena ibu hamil memiliki riwayat penyakit dan kurang optimalnya kunjungan nifas.
- Masih adanya balita gizi buruk, karena pola asupan makanan bergizi dan penyakit penyerta, misalnya BBLR

- Angka keberhasilan pengobatan TBC belum mencapai target yang diharapkan karena berbagai alasan seperti putus obat karena merasa kondisi lebih baik setelah minum obat sehingga tidak melanjutkan pengobatan sampai tuntas, dan sebagainya.
- Belum semua penduduk memanfaatkan pemeriksaan kesehatan gratis.
- Belum tercapainya cakupan kepesertaan JKN karena adanya penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) oleh Kementerian Sosial.

B. Dasar Hukum, Tujuan, dan Manfaat LKjIP

1. Dasar Hukum

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

- a. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- b. 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;
- c. Peraturan Bupati temanggung Nomor 110 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
- d. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 15 Tahun 2022 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
- e. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 12 Tahun 2024 tentang rencana Pembangunan Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026.
- f. Keputusan Bupati Temanggung Nomor 050/1459 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Keputusan Bupati Temanggung tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026.

2. Tujuan

Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 bertujuan untuk:

1. Memberikan informasi kinerja Dinas Kesehatan yang terukur kepada Bupati Temanggung atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Dinas Kesehatan di tahun 2024,
2. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerja di tahun berikutnya.

3. Manfaat LKjIP

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LkjIP) bermanfaat untuk meningkatkan akuntabilitas dan transparansi kinerja instansi, menjadi alat evaluasi pencapaian target strategis tahunan, serta dasar perbaikan kinerja dan perencanaan anggaran di masa mendatang.

LKjIP adalah elemen kunci dalam reformasi birokrasi dan wujud nyata pertanggungjawaban pemerintah kepada publik.

C. Sistematika LKjIP

Sistematika penyusunan LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini disajikan penjelasan umum Dinas Kesehatan, dengan penekanan kepada aspek strategis Dinas Kesehatan serta permasalahan utama (*Strategic issued*) yang sedang dihadapi Dinas Kesehatan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2025 yang telah ditetapkan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Pada bab ini dijelaskan tentang capaian kinerja Dinas Kesehatan untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis

Dinas Kesehatan sesuai dengan hasil pengukuran kinerja Dinas Kesehatan. Untuk setiap pernyataan kinerja tersebut dilakukan analisis capaian kinerja dengan cara membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun 2025, membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2025 dengan tahun-tahun sebelumnya (kurun waktu 3 tahun terakhir), analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/ penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan, analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja. Juga diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja Dinas Kesehatan sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini diuraikan kesimpulan umum atas capaian kinerja Dinas Kesehatan serta langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung selama 5 (lima) tahun kedepan dituangkan dalam dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029. Rencana strategis ini merupakan manifestasi komitmen Dinas Kesehatan dalam mendukung Visi Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025 – 2029. RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 dan disusun berdasarkan masa jabatan Kepala Daerah yang berakhir pada tahun 2029. Dokumen RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2024-2026 merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2025, yang menjadi pedoman strategis bagi pembangunan selama jangka waktu tahun 2025 sampai dengan tahun 2029.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 yang mengacu pada RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 memuat tujuan, sasaran dan strategis bagi penyelenggara program dan kegiatan yang harus dilaksanakan secara terpadu, sinergis, harmonis dan berkesinambungan.

Selanjutnya Rencana Strategis Dinas Kesehatan tersebut dijabarkan kedalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan yang merupakan dokumen perencanaan untuk periode satu tahun. Rencana kerja tersebut memuat program dan kegiatan prioritas yang diusulkan untuk dilaksanakan pada satu tahun mendatang.

A. Visi Misi Organisasi

Visi Dinas Kesehatan mengacu pada Visi Kabupaten Temanggung Tahun 2005-2029, yaitu “**Temanggung Untuk Semua (Sejahtera, Berkelanjutan, Mudah, Inklusif, Aman)**”. Perwujudan visi

pembangunan daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 tersebut dijabarkan melalui 5 (lima) misi pembangunan daerah, yaitu 1). Meningkatkan konektivitas dan aksesibilitas, 2). Diversifikasi perekonomian untuk penghidupan yang stabil, 3). Pemberdayaan melalui pendidikan dan kesehatan, 4). Mempromosikan kelestarian lingkungan, dan 5). Menumbuhkan tata kelola pemerintahan yang transparan dan efektif.

Misi Dinas Kesehatan ada pada misi kesatu yaitu meningkatkan akses layanan kesehatan, serta misi ketiga yakni pemberdayaan melalui kesehatan.

B. Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan

Tujuan, Sasaran, Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan tertuang dalam Cascading atau Pohon Kinerja. Cascading atau pohon kinerja adalah proses penjabaran dan penyelenggaraan sasaran strategis, Indikator Kinerja Utama (IKU), dan/atau target IKU secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Secara rinci, Cascading Dinas Kesehatan dapat dilihat pada tautan berikut: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1X8hSR8ayttL47lqgXgUk1LsN21OpnBF2/edit?usp=sharing&oid=118209633379508556358&rtpof=true&sd=true>

1. Tujuan dan Sasaran

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Rumusan tujuan ditetapkan dengan memperhatikan permasalahan dan isu-isu strategis. Perumusan tujuan dan sasaran pembangunan daerah pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 memperhatikan keberlanjutan dan keselarasan dengan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2005-2029.

Tujuan dan indikator tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah ditetapkan tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	TUJUAN	INDIKATOR
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2025-2029

Sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah. Sasaran Dinas Kesehatan yang ditetapkan untuk mencapai Visi dan misi Dinas Kesehatan Tahun 2025-2029. Sasaran dan indikator sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung yang telah ditetapkan tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.2

Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	SASARAN	INDIKATOR
1.	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau	Jumlah kematian Ibu
		Jumlah kematian Balita
		Prevalensi stunting
		Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar
		Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
		Persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan

No	SASARAN	INDIKATOR
		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah
2.	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik cukup
3.	Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan
		IKM Dinas Kesehatan

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2025-2029

Selain tujuan dan sasaran, dalam RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 terdapat Indikator Kinerja Daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, yakni :

- 1) Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage).
- 2) Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate).

2. Program dan Kegiatan

Program adalah penjabaran kebijakan Perangkat Daerah dalam bentuk upaya yang berisi satu atau lebih kegiatan dengan menggunakan sumber daya yang disediakan untuk mencapai hasil yang terukur sesuai dengan tugas dan fungsi.

Kegiatan merupakan serangkaian aktivitas pembangunan yang dilaksanakan oleh Perangkat Daerah untuk menghasilkan keluaran (*output*) dalam rangka mencapai hasil (*outcome*) suatu program.

Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.3
Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan
Tahun 2025

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
1.	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
			Penyediaan Bahan Logistik Kantor
			Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan
			Fasilitasi Kunjungan Tamu
			Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya
		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
			Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
Pemeliharaan Peralatan Mesin Lainnya			
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
			Bangunan Lainnya
			Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota	Pengembangan Puskesmas Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar melalui Pendekatan Keluarga Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan
		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olah Raga
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
			Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
			Lainnya Pengelolaan Surveilans Kesehatan Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis esehatan dan Pasca Krisis esehatan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Pengeloaan Upaya Kesehatan Ibu dan Anak Pengelolaan Layanan Imunisasi Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan

NO	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN
3.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4.	Sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Penerbitan 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	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
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan
5.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM).

Sumber: Renstra Dinkes Tahun 2025-2029

C. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Sesuai amanat Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.PAN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, bahwa Indikator Kinerja Utama (*Key Performance Indicator*) adalah ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis organisasi. Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan sesuai Keputusan Bupati Temanggung Nomor 050/107 Tahun 2025 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 sebagaimana dalam tabel berikut:

Tabel 2.4

Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
A.	Tujuan			
	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	76,06
B.	Sasaran			
1.	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau	Jumlah kematian Ibu	Kasus	5
		Jumlah kematian Balita	Kasus	161
		Prevalensi stunting	Persen	23,9
		Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar	Persen	60
		Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	95,42
		Persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Persen	10
		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan	Persen	83,5

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
		dai lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah		
2.	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik cukup	Persen	2,75
3.	Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Angka	70,7
		IKM Dinas Kesehatan	Angka	94,22

Sumber: SK Penetapan IKU Dinas Kesehatan

D. Anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2025

Dalam mewujudkan target kinerja yang akan dicapai pada tahun 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung melaksanakan program dan kegiatan yang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sesuai amanat dari Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 6 Tahun 2025 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025 dan Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2025 tentang Penjabaran Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025. Jumlah anggaran Dinas Kesehatan termasuk anggaran Puskesmas Tahun 2025 sebesar Rp.184.641.190.255,00 dengan komposisi belanja:

- Belanja Operasi : Rp. 166.537.370.255,00
- Belanja Modal : Rp. 18.103.820.000,00

Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 terdiri dari 5 (lima) program, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.5
Anggaran per Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten
Temanggung Tahun Anggaran 2025

PROGRAM / KEGIATAN	RENJA (Rp)	APBD (Rp)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	118.663.312.277,00	112.574.835.403,00
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	115.971.754.677,00	110.138.421.870,00
Administrasi Umum Perangkat Daerah	119.625.000,00	119.625.000,00
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	31.000.000,00	31.000.000,00
Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	2.380.621.600,00	2.081.717.533,00
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	162.811.000,00	204.071.000,00
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	66.664.752.407,00	70.392.087.352,00
Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/ Kota	29.844.111.250,00	31.208.233.250,00
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	36.771.897.107,00	39.135.110.052,00
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara terintegrasi	7.151.800,00	7.151.800,00
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	41.592.250,00	41.592.250,00

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.149.970.500,00	1.149.970.500,00
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	84.043.000,00	84.043.000,00
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.065.927.500,00	1.065.927.500,00
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	205.937.000,00	205.937.000,00
Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri	205.937.000,00	205.937.000,00
Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	318.360.000,00	318.360.000,00
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	318.360.000,00	318.360.000,00
DINAS KESEHATAN	187.004.832.184,00	184.641.190.255,00

Sumber : SIPD Dinas Kesehatan

Sedangkan anggaran program dan kegiatan yang ada pada Puskesmas se-Kabupaten Temanggung dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2.6
 Anggaran per Program dan Kegiatan Puskesmas
 Se-Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2025

PROGRAM / KEGIATAN	RENJA (Rp)	APBD (Rp)
Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	49.895.655.056,00	57.903.995.367,00
Peningkatan Pelayanan BLUD	49.895.655.056,00	57.903.995.367,00
Puskesmas Parakan	2.532.500.000,00	2.675.522.491,00
Puskesmas Traji	1.067.101.980,00	1.192.891.045,00
Puskesmas Kledung	1.466.521.616,00	1.907.500.000,00
Puskesmas Bansari	1.283.274.000,00	1.650.322.365,00
Puskesmas Bulu	2.914.957.000,00	3.216.263.929,00
Puskesmas Temanggung	2.314.078.664,00	2.581.867.520,00
Puskesmas Dharma Rini	1.803.022.752,00	2.103.190.547,00
Puskesmas Tlogomulyo	1.101.500.000,00	1.301.168.826,00
Puskesmas Tembarak	2.027.000.000,00	2.643.425.521,00
Puskesmas Selopampang	1.785.364.000,00	1.914.416.528,00
Puskesmas Kranggan	1.523.946.312,00	1.752.042.646,00
Puskesmas Pare	1.129.479.959,00	1.382.322.329,00
Puskesmas Pringsurat	1.958.407.294,00	2.778.363.283,00
Puskesmas Rejosari	1.293.742.000,00	1.492.076.779,00
Puskesmas Kaloran	1.615.925.825,00	1.723.552.078,00
Puskesmas Tepusen	1.043.444.000,00	1.161.842.373,00
Puskesmas Kandangan	2.984.034.680,00	3.023.039.026,00
Puskesmas Kedu	2.665.000.000,00	3.476.462.045,00
Puskesmas Ngadirejo	3.520.000.000,00	3.930.975.189,00
Puskesmas Banjarsari	1.369.968.112,00	1.561.524.391,00
Puskesmas Jumo	1.467.000.000,00	1.912.138.642,00

PROGRAM / KEGIATAN	RENJA (Rp)	APBD (Rp)
Puskesmas Gemawang	2.554.500.000,00	2.961.997.956,00
Puskesmas Candiroto	1.905.150.000,00	2.055.359.288,00
Puskesmas Bejen	2.795.000.000,00	2.988.530.372,00
Puskesmas Tretep	1.215.000.000,00	1.348.576.863,00
Puskesmas Wonobojo	2.559.736.862,00	3.168.623.335,00
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	19.919.479.000,00	19.641.174.000,00
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	19.919.479.000,00	19.641.174.000,00
Puskesmas Parakan	540.942.000,00	534.393.000,00
Puskesmas Traji	551.158.000,00	541.598.000,00
Puskesmas Kledung	840.645.000,00	826.195.000,00
Puskesmas Bansari	947.357.000,00	924.757.000,00
Puskesmas Bulu	985.389.000,00	974.269.000,00
Puskesmas Temanggung	888.893.000,00	872.606.000,00
Puskesmas Dharma Rini	744.150.000,00	730.547.000,00
Puskesmas Tlogomulyo	899.109.000,00	889.685.000,00
Puskesmas Tembarak	733.934.000,00	714.684.000,00
Puskesmas Selopampang	899.109.000,00	889.261.000,00
Puskesmas Kranggan	657.870.000,00	649.524.000,00
Puskesmas Pare	434.229.000,00	426.634.000,00
Puskesmas Pringsurat	551.158.000,00	542.388.000,00
Puskesmas Rejosari	657.870.000,00	648.397.000,00
Puskesmas Kaloran	599.406.000,00	595.385.000,00
Puskesmas Tepusen	609.622.000,00	603.640.000,00

PROGRAM / KEGIATAN	RENJA (Rp)	APBD (Rp)
Puskesmas Kandangan	985.389.000,00	980.053.000,00
Puskesmas Kedu	782.182.000,00	771.351.000,00
Puskesmas Ngadirejo	744.150.000,00	739.204.000,00
Puskesmas Banjarsari	540.942.000,00	537.112.000,00
Puskesmas Jumo	947.357.000,00	930.818.000,00
Puskesmas Gemawang	802.613.000,00	792.862.000,00
Puskesmas Candiroto	995.605.000,00	980.351.000,00
Puskesmas Bejen	888.893.000,00	874.343.000,00
Puskesmas Tretep	744.150.000,00	736.088.000,00
Puskesmas Wonobojo	947.357.000,00	935.029.000,00
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	0,00	278.305.000,00
Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	0,00	278.305.000,00
Puskesmas Parakan	0,00	6.549.000,00
Puskesmas Traji	0,00	9.560.000,00
Puskesmas Kledung	0,00	14.450.000,00
Puskesmas Bansari	0,00	22.600.000,00
Puskesmas Bulu	0,00	11.120.000,00
Puskesmas Temanggung	0,00	16.287.000,00
Puskesmas Dharma Rini	0,00	13.603.000,00
Puskesmas Tlogomulyo	0,00	9.424.000,00
Puskesmas Tembarak	0,00	19.250.000,00
Puskesmas Selopampang	0,00	9.848.000,00
Puskesmas Kranggan	0,00	8.346.000,00

PROGRAM / KEGIATAN	RENJA (Rp)	APBD (Rp)
Puskesmas Pare	0,00	7.595.000,00
Puskesmas Pringsurat	0,00	8.770.000,00
Puskesmas Rejosari	0,00	9.473.000,00
Puskesmas Kaloran	0,00	4.021.000,00
Puskesmas Tepusen	0,00	5.982.000,00
Puskesmas Kandangan	0,00	5.336.000,00
Puskesmas Kedu	0,00	10.831.000,00
Puskesmas Ngadirejo	0,00	4.946.000,00
Puskesmas Banjarsari	0,00	3.830.000,00
Puskesmas Jumo	0,00	16.539.000,00
Puskesmas Gemawang	0,00	9.751.000,00
Puskesmas Candiroto	0,00	15.254.000,00
Puskesmas Bejen	0,00	14.550.000,00
Puskesmas Tretep	0,00	8.062.000,00
Puskesmas Wonobojo	0,00	12.328.000,00

Sumber : SIPD Dinas Kesehatan

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

Untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan suatu program, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan digunakan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja ini dilaksanakan mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja tujuan dan masing-masing sasaran strategis yang telah ditetapkan pada tahun 2025, cara penilaian hasil pengukuran kinerja pencapaian sasaran strategis tersebut dilakukan dengan membuat rata-rata atas capaian indikator kinerja sasaran.

Dari hasil pengukuran kinerja tersebut selanjutnya dilakukan kategorisasi kinerja sesuai dengan tingkat capaian kinerja, yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kategori Penilaian Capaian Kinerja

No	Nilai Capaian Kinerja	Kategori
1	91% ≤ 100,00%	Sangat Tinggi
2	76% ≤ 90,00%	Tinggi
3	66% ≤ 75,00%	Sedang
4	51% ≤ 65,00%	Rendah
5	< 50,00%	Sangat Rendah

Pengukuran target kinerja dari tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten

Temanggung dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja sebagai ukuran keberhasilan dari tujuan dan sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

1. Capaian Indikator Kinerja Utama

Sebagai tindak lanjut pelaksanaan 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, Dinas Kesehatan telah Menyusun Laporan Kinerja tahun 2025.

Capaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Capaian indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi
A.	Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat			
	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	76,06	76,16
B.	Sasaran : Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau			
1.	Jumlah kematian Ibu	Kasus	5	4
2.	Jumlah kematian Balita	Kasus	161	95
3.	Prevalensi stunting	Persen	23,9	14,16
4.	Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar	Persen	60	61,54
5.	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Persen	95,42	93,45

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi
6.	Persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Persen	10	55
7.	Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	Persen	83,5	100
C.	Sasaran : Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat			
1.	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik cukup	Persen	2,75	3,72
Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah				
1.	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Angka	70,7	70,60
2.	IKM Dinas Kesehatan	Angka	94,22	93,98

2. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Kinerja

a. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Tujuan

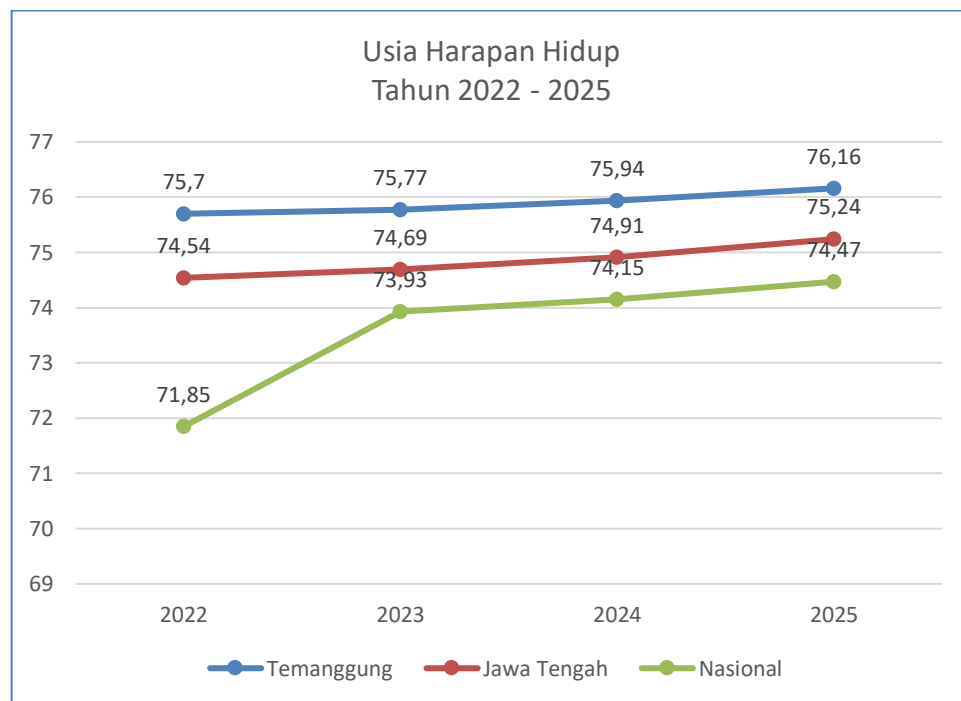
Tabel 3.3
Capaian Kinerja Tujuan Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung
Tahun 2025

Tujuan : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat						
No	Indikator Tujuan	Satuan	Capaian Kinerja 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1.	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun	100	76,06	76,16	100
Capaian Kinerja Tujuan			100			100

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari Tujuan Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dengan indikator Usia Harapan Hidup telah tercapai 76,16 tahun melebihi target yang ditetapkan sebesar 76,06 tahun dengan capaian 100%, dengan kategori **“Sangat Tinggi”** yang berarti kualitas kesehatan masyarakat Kabupaten Temanggung menjadi lebih baik dibandingkan tahun sebelumnya.

Jika dibandingkan dengan capaian pada level provinsi dan nasional, capaian indikator Usia Harapan Hidup Kabupaten Temanggung selama kurun waktu 4 (empat) tahun terakhir dapat dilihat dalam gambar berikut:



Gambar 3.1
Usia Harapan Hidup kabupaten Temanggung tahun 2022-2025

Berdasarkan gambar di atas, perkembangan Usia Harapan Hidup Kabupaten Temanggung kecenderungannya meningkat dan relevan mendukung peningkatan UHH Provinsi Jawa Tengah dan Nasional. Bila dibandingkan dengan Provinsi Jawa

Tengah yaitu 75,24 tahun, Usia Harapan Hidup di Kabupaten Temanggung lebih tinggi 0,92 tahun dan bila dibandingkan dengan UHH Nasional lebih tinggi 1,69 tahun. UHH Kabupaten Temanggung berada pada peringkat ke-2 diantara Kabupaten/kota se-eks Karesidenan Kedu, setelah Kota Magelang yang mencapai 78,03 tahun.

b. Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja Sasaran Strategis dan Sasaran Program

Dinas Kesehatan mempunyai 3 sasaran strategis yakni : 1). Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau, 2). Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat dan 3). Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah. Capaian kinerja masing-masing sasaran dapat dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 3.4
Capaian Kinerja Sasaran 1 Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung
Tahun 2025

Sasaran 1 : Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau						
No	Indikator Sasaran	Satuan	Capaian Kinerja 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1.	Jumlah Kematian Ibu	Kasus	5	5	4	100
2.	Jumlah Kematian Balita	Kasus	117	161	95	100
3.	Prevalensi Stunting	%	27,3	23,9	14,16	100
4.	Persentase Fasilitas Kesehatan Sesuai	%	n.a	60	61,54	100

	Standar					
5.	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	%	95,54	95,42	93,45	97,93
6.	Persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan	%	n.a	10	55	100
7.	Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dai lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	%	n.a	83,50	100	100
Capaian Kinerja Sasaran 1			n.a			99,70

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian kinerja sasaran ke-1 Dinas Kesehatan yaitu Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau sebesar 99,70 dengan kategori **“Sangat Tinggi”**.

Kasus kematian ibu merupakan suatu hal yang tidak dapat diprediksi, meskipun ibu hamil tertangani dengan baik dari awal kehamilannya. Dalam upaya untuk menurunkan kasus kematian ibu, Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu antara lain: Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal; Peningkatan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan; Peningkatan pelayanan pencegahan komplikasi kebidanan; Pelayanan KB berkualitas; Peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu responsif gender serta Penguatan manajemen program kesehatan ibu.

Dinas Kesehatan juga berinovasi untuk menguatkan upaya peningkatan upaya deteksi dini penyakit penyerta pada ibu hamil, pendampingan ibu hamil risiko tinggi dan peningkatan kualitas dan informasi kesehatan terkait kunjungan nifas. Dinas kesehatan juga melaksanakan pendampingan ibu hamil yang mempunyai faktor resiko kehamilan, pemberian pelayanan ANC sampai dengan nifas sesuai standar secara optimal dan gencar melaksanakan sosialisasi perencanaan kehamilan sehat kepada masyarakat. Dinas kesehatan juga terus berupaya melakukan melatih kader kesehatan untuk turut mendampingi, mendeteksi ibu hamil dengan masalah kesehatan serta gencar melakukan sosialisasi terkait semua aspek kesehatan ibu hamil dalam rangkaian kegiatan KIA (kelas ibu hamil, kunjungan ANC, posyandu, dll).

Gambaran jumlah kematian ibu di Kabupaten Temanggung dari tahun 2022 – 2025 cenderung naik turun seperti terlihat dalam tabel berikut:

Tabel 3.5
Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung
Tahun 2022-2025

No	Uraian	Tahun			
		2022	2023	2024	2025
1	Jumlah kasus kematian ibu	7	4	5	4

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Lokasi dan penyebab kematian ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.6
Data Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2025

NO	KECAMATAN	JUMLAH KEMATIAN	SEBAB KEMATIAN
1	Bejen	1	Edema Pulmo
2	Bulu	1	Perdarahan
3	Pringsurat	1	Edema Pulmo
4	Tembarak	1	Perdarahan
Kab Temanggung		4	

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

Untuk mengurangi angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung Dinas Kesehatan akan melaksanakan upaya tindak lanjut berupa menyelenggarakan pertemuan FGD dengan Puskesmas terutama Puskesmas dengan kasus resti bumil tinggi; melaksanakan koordinasi dengan tenaga ahli (Sp.OG) untuk melengkapi semua SOP pada setiap tindakan kebidanan; mendorong ibu hamil untuk pelaksanaan vaksin bumil; dilaksanakannya pembahasan kasus yang dianggap bermasalah secara kontinyu dengan dihadiri oleh seluruh pihak terkait (AMP Maternal); menyelenggarakan pertemuan refresh standar pelaksanaan program kesehatan ibu dan anak; pembuatan kesepakatan melakukan koordinasi antara Puskesmas dan seluruh RS di Kabupaten dalam penanganan kasus rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal serta membangun komitmen untuk menindaklanjuti setiap hasil rekomendasi AMP untuk Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RS serta dilakukan evaluasi.

Kematian balita di Kabupaten Temanggung sejak tahun 2025 hingga sekarang cenderung menurun. Pada tahun 2025 tercatat 95 kasus kematian balita dikarenakan adanya berbagai faktor resiko baik pada saat kehamilan maupun setelah kelahiran.

Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Temanggung dari tahun 2022-2025 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.7
Jumlah Kematian Balita di Kabupaten Temanggung
Tahun 2022-2025

No	Uraian	Tahun			
		2022	2023	2024	2025
1.	Jumlah kematian balita	145	143	117	95

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

Sedangkan penyebab kematian balita dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 3.8
Penyebab Kematian Balita per Puskesmas di Kabupaten Temanggung
Tahun 2025

No	Puskesmas	Jml Kematian	Penyebab Kematian
1	Parakan	8	BBLR Prematuritas; Kelainan Kongenital ; Lain-lain
2	Traji	2	BBLR Prematuritas; Lain-lain
3	Kledung	2	BBLR Prematuritas
4	Bansari	5	Infeksi; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
5	Bulu	5	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
6	Temanggung	3	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Kelainan Kongenital ;Lain-lain
7	Dharmarini	2	Lain-lain
8	Tlogomulyo	1	Lain-lain
9	Tembarak	4	BBLR Prematuritas; Lain-lain
10	Selopampang	3	BBLR Prematuritas; Kelainan Kongenital
11	Kranggan	3	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Kelainan Kongenital
12	Pare	5	BBLR Prematuritas; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Kelainan Kongenital
13	Pringsurat	4	Lain-lain
14	Rejosari	5	Asfiksia; Kelainan Kongenital; Demam Berdarah; Lain-lain
15	Kaloran	3	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
16	Tepusen	2	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
17	Kandangan	5	BBLR Prematuritas; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Kelainan Kongenital
18	Kedu	5	BBLR Prematuritas; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Kelainan Kongenital; Lain-lain
19	Ngadirejo	3	Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
20	Banjarsari	4	BBLR Prematuritas; Lain-lain; Tenggelam/Cedera/Kecelakaan
21	Jumo	7	BBLR Prematuritas; Asfiksia; Kelainan Kongenital; Lain-lain

No	Puskesmas	Jml Kematian	Penyebab Kematian
22	Gemawang	3	Kelainan Kongenital; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori; Lain-lain
23	Candiroto	2	Kelainan Kongenital Jantung; Kelainan Kongenital lainnya
24	Bejen	1	Kelainan Kongenital lainnya
25	Tretep	3	BBLR Prematuritas; Kelainan kardiovaskuler dan respiratori
26	Wonoboyo	5	Kelainan konginetal; Asfiksia; Kelainan Kongenital lainnya; Lain-lain
Jumlah		95	

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

Dinas kesehatan terus berupaya menguatkan upaya-upaya pendukung penurunan angka kematian balita yaitu pedeteksian faktor risiko kehamilan secara rutin dan berkala; peningkatan dan pengelolaan pendidikan pola asuh terhadap bayi dan balita serta pendidikan/ pelatihan/ pemberdayaan kegiatan deteksi faktor risiko pada bayi dan balita oleh keluarga.

Prevalensi stunting telah jauh melampaui target yang ditetapkan sebesar 23,9% dengan capaian 14,16%. Hal ini disebabkan karena target ditetapkan berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 dimana prevalensi stunting di Kabupaten Temanggung ditetapkan sebesar 25,1% sedangkan tahun 2025 tidak dilaksanakan SSGI sehingga perhitungan prevalensi stunting didasarkan pada data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), yakni aplikasi sistem online yang digunakan untuk mencatat dan melaporkan data status gizi individu secara cepat, akurat dan berkelanjutan.

Prevalensi Stunting pada balita di Kabupaten Temanggung Tahun 2022 -2025 sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.9
Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung
Tahun 2022-2025

NO	TAHUN	Prevalensi Stunting	Sumber Data
		Balita 0-59 bulan	
1.	2022	28,9	SSGI
2.	2023	25,1	SKI
3.	2024	27,3	SSGI
4.	2025	14,16	EPPBGM

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar adalah Proporsi Puskesmas yang 80% desa di wilayahnya memiliki setidaknya 1 unit pelayanan kesehatan tingkat desa dan melayani ≤ 30 ribu penduduk atau jarak ≤ 120 . Indikator ini merupakan indikator baru sehingga belum dapat disandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional merupakan Persentase jumlah penduduk yang terdaftar sebagai kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap jumlah penduduk.

Tabel 3.10.
Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional
di Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025

No	Uraian	Tahun			
		2022	2023	2024	2025
1.	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	81,08	95,44	95,54	93,45

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Sejak tahun 2022 cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional cenderung mengalami kenaikan, akan tetapi pada tahun 2025 Indikator ini turun bahkan tidak mencapai target yakni 93,45% dari target 95,42%. Hal ini disebabkan karena terjadi penonaktifan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari Kementerian Sosial sebanyak 40.165 peserta. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan mendorong masyarakat yang secara ekonomi mampu untuk menjadi peserta JKN dari segmen mandiri dan perusahaan untuk mendaftarkan pekerjanya menjadi peserta JKN dari segmen PBPJ Badan Usaha (BPJS Kesehatan).

Persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan merupakan Persentase Kecamatan dengan kualitas air minum, kualitas udara dalam ruang, kualitas pangan yang memenuhi syarat serta merupakan kecamatan sehat. Suatu kecamatan dianggap memenuhi syarat kesehatan lingkungan jika kualitas air minum di kecamatan tersebut memenuhi syarat di 70% sarana air minum dan 30% rumah tangga, 70% tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat, kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70% tempat fasilitas umum dan 30% pemukiman serta 70% capaian nilai tatanan kecamatan sehat. Indikator ini merupakan indikator baru sehingga belum dapat disandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Capaian persentase kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan Tahun 2025 sudah 55 % atau 100% dari target yang ditentukan yaitu 10%. Dari 20 Kecamatan ada 11 kecamatan yang telah memenuhi syarat.

Tabel 3.11
Rincian Kecamatan Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan
Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	Nama Kecamatan	Keterangan
1	Parakan	Sudah
2	Kledung	Belum
3	Bansari	Sudah
4	Bulu	Belum
5	Temanggung	Belum
6	Tlogomulyo	Sudah
7	Tembarak	Belum
8	Selopampang	Sudah
9	Kranggan	Belum
10	Pringsurat	Sudah
11	Kaloran	Sudah
12	Kandangan	Belum
13	Kedu	Belum
14	Ngadirejo	Sudah
15	Jumo	Sudah
16	Gemawang	Sudah
17	Candiroto	Sudah
18	Bejen	Belum
19	Tretep	Sudah
20	Wonoboyo	Sudah
	JUMLAH	11

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah merupakan Rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan adalah rekomendasi dari lintas sektor berupa tindak lanjut dari hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan. Sediaan

Farmasi adalah Obat, Bahan Obat, Obat Bahan Alam, termasuk bahan Obat Bahan Alam, kosmetik, suplemen kesehatan, dan obat kuasi. Pangan Olahan adalah makanan atau minuman hasil proses dengan cara atau metode tertentu, dengan atau tanpa bahan tambahan. Lintas sektor sediaan farmasi meliputi Kementerian Kesehatan, BPOM, BKKBN, dan Kementerian Perdagangan. Lintas sektor Pangan Olahan meliputi BPOM dan Pemda lainnya. Pemerintah daerah adalah pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota.

Indikator ini merupakan indikator baru sehingga tidak dapat disandingkan dengan data tahun-tahun sebelumnya.

Tabel 3.12
 Capaian Kinerja Sasaran 2 Dinas Kesehatan
 Kabupaten Temanggung
 Tahun 2025

Sasaran 2 : Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat						
No	Indikator Sasaran	Satuan	Capaian Kinerja 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1.	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik cukup	%	n.a	2,75	3,72	100
Capaian Kinerja Sasaran 2			-			100

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa sasaran ke-2 Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat dengan indikator persentase anggota rumah tangga

dengan aktivitas fisik cukup telah tercapai 3,72 % dari target yang ditetapkan sebesar 2,75%. Dengan demikian capaian kinerja sasaran 2 sebesar 100 dengan kategori **“Sangat Tinggi”**.

Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik yang cukup merupakan Presentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (≥ 150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia ≥ 18 tahun pada jangka waktu yang sama.

Capaian kinerja diatas menunjukkan bahwa kesadaran dan penerapan gaya hidup sehat masyarakat di Kabupaten Temanggung khususnya dalam aktivitas fisik sudah baik. Budaya hidup sehat ini tentunya harus lebih ditingkatkan di tahun-tahun yang akan datang.

Karena indikator ini merupakan indikator baru, maka tidak dapat dilakukan perbandingan dengan tahun-tahun sebelumnya.

Tabel 3.13
Capaian Kinerja Sasaran 3 Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung
Tahun 2025

Sasaran 3 : Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah						
No	Indikator Tujuan	Satuan	Capaian Kinerja 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1.	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	Angka	70,6	70,7	70,60	99,85
2.	Indeks Kepuasan Masyarakat	Angka	94,21	94,22	93,98	99,75
Capaian Kinerja Sasaran 3			n.a			99,80

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa kinerja sasaran ke-3 Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah,

dengan indikator Nilai AKIP dan Indeks Kepuasan Masyarakat telah mencapai 99,80 dengan kategori **“Sangat Tinggi”**.

AKIP itu sistem untuk memastikan instansi pemerintah bekerja sesuai janji, rencana, dan hasil yang bisa dipertanggungjawabkan. Tujuan AKIP yaitu meningkatkan kinerja pemerintah; mendorong transparansi dan akuntabilitas; memastikan anggaran efektif dan efisien; memberi dasar evaluasi dan perbaikan; dan meningkatkan kepercayaan masyarakat. Pengukuran evaluasi AKIP terdiri dari empat komponen besar:

- 1) Perencanaan Kinerja
- 2) Pengukuran Kinerja
- 3) Pelaporan Kinerja
- 4) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah ukuran untuk melihat seberapa puas masyarakat terhadap pelayanan publik. Nilai IKM diperoleh dari survei pada pengguna layanan, dengan menilai hal semacam: keramahan dan kemampuan petugas; kecepatan layanan; kejelasan prosedur; keadilan pelayanan; kenyamanan fasilitas; ketepatan waktu; dan transparansi biaya

Meskipun capaian kinerja sangat tinggi, tetapi capaian ini menurun dari tahun sebelumnya. Hal ini menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan untuk dapat memperbaiki pelayanannya.

Selain indikator sasaran strategis diatas, juga terdapat indikator kinerja daerah yang menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan, yaitu:

- a. Cakupan penemuan dan pengobatan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage)

Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage) adalah persentase kasus tuberkulosis yang berhasil ditemukan dan mendapatkan pengobatan di suatu wilayah dalam periode tertentu.

Tabel 3.14
Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis
di Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	Indikator	Satuan	Capaian 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1.	Penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis	%	64,48	80	68,83	86,04

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis baru mencapai 68,83%, belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 80% meskipun bisa melampaui capaian tahun 2024 dan capaian kinerja masuk dalam kategori **“Tinggi”**. Hal ini disebabkan karena banyak faktor seperti masih kurangnya sarana prasarana untuk pemeriksaan terduga tuberkulosis di sarana fasilitas pelayanan kesehatan, Kegiatan aktif masif yang sudah dilaksanakan, seperti skrining TBC di desa, skrining TBC di tempat kerja (perusahaan), skrining TBC di pondok pesantren, skrining TBC di lembaga pemasyarakatan hasilnya masih belum optimal bisa dikarenakan tidak tepat sasaran (yang datang bukan terduga TBC, tidak mempunyai tanda dan gejala, yang mempunyai gejala TBC tidak bisa mengeluarkan dahak, tidak mengirimkan dahak ke Puskesmas), Kegiatan investigasi kontak sudah dilaksanakan baik oleh kader kesehatan, kader dari LSM maupun petugas puskesmas, namun hasilnya masih belum optimal.

- b. Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis (Treatment Success Rate).

Angka Keberhasilan Pengobatan (Success Rate/SR) adalah jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di

antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan.

Tabel 3.15
Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis
di Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	Indikator	Satuan	Capaian 2024	Tahun 2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
1.	Angka keberhasilan pengobatan Tuberkulosis	%	81	86	80,70	93,84

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa capaian kinerja angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis masuk kategori **“sangat tinggi”**, meskipun realisasinya hanya mencapai 80,70% belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 86% dan turun dari capaian tahun 2024 yang mencapai 81%.

Beberapa faktor penyebab penurunan angka keberhasilan pengobatan diantaranya adalah pasien putus berobat (lost to follow up), gagal pengobatan, meninggal atau pindah ke fasilitas pelayanan kesehatan lain. Untuk dapat meningkatkan capaian kinerja ini perlu adanya upaya dan komitmen yang lebih dari pasien, keluarga pasien, fasilitas pelayanan kesehatan dan peran serta masyarakat (kader kesehatan) melalui kegiatan pengawas minum obat (PMO) pada pasien yang sedang dalam masa pengobatan, pelacakan, pendampingan atau kunjungan rumah jika ada pasien yang mangkir berobat, dan edukasi untuk pasien dan keluarga pasien.

Upaya dalam mencapai keseluruhan sasaran strategis serta indikator kinerja daerah diatas dilakukan melalui 4 Program sebagai berikut:

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia.

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman/Sediaan Farmasi dan Pangan Olahan di Pemerintah Daerah.
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Kinerja masing-masing sasaran program dapat dijelaskan sebagai berikut:

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

Tabel 3.16
Capaian Kinerja Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
A. Sasaran : Menurunnya Kasus Kematian Ibu						
1.	Persentase Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	100	100
2.	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	100	100	100	100
B. Sasaran : Menurunnya Kasus Kematian Balita						
1.	Angka Kematian Bayi	Per 1.000 KH	100	11,84	11,55	100
2.	Angka Kematian Neonatal	Per 1.000 KH	100	8,24	8,02	100
3.	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	100	100	100
4.	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	96,00	100	100	100
C. Sasaran : Menurunnya Kasus dan Faktor Resiko Stunting						
1.	Prevalensi wasting balita	%	n.a	8	3,93	100
2.	Insiden Stunting balita (kasus baru)	%	n.a	4	1,51	100
3.	Persentase Anemia pada ibu hamil	%	100	11,3	11,10	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
D.	Sasaran : Terpenuhinya pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup sesuai standar					
1.	Cakupan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai standar	%	98,80	100	94,97	94,97
2.	Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif (15 - 59 tahun) sesuai standar	%	99,21	100	99,71	99,71
3.	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapat pelayanan kesehatan	%	94,61	100	95,41	95,41
E.	Sasaran : Meningkatnya tata Kelola Pelayanan Kesehatan					
1.	Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis	%	n.a	20	41,26	100
2.	Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	%	n.a	84	88,91	100
3.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi SIKN	%	n.a	80	77,10	96,37
4.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi Paripurna	%	n.a	96,67	96,67	100
5.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	%	n.a	83	100	100
6.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan SPA sesuai standar	%	n.a	100	80,65	80,65
F.	Sasaran : Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular					
1.	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	100	100	100	100
2.	Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	%	96,28	100	100	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
3.	Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100
4.	Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	90,03	100	96,62	96,62
5.	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100
6.	Prevalensi Obesitas	%	n.a	15	8,77	100
7.	Persentase Puskesmas menyelenggarakan skrining PTM prioritas	%	n.a	69,23	100	100
8.	Insidensi Hepatitis B	Per 100.000 penddk	n.a	23	5,33	100
9.	Prevalensi kusta	Per 10.000 pddk	n.a	1	0,02	100
10.	Eliminasi Rabies	%	n.a	0	0	100
11.	Penurunan Angka Kematian Dengue	%	n.a	0,5	0	100
12.	Eliminasi Malaria	%	n.a	100	100	100
13.	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	%	n.a	100	99,62	99,62
14.	Persentase Puskesmas yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	%	n.a	80	100	100
G.	Sasaran : Meningkatnya kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional					
1.	Cakupan kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional	%	n.a	69,48	68,69	98,86
2.	Persentase masyarakat yang mendapatkan pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis	%	n.a	50	91,89	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
	kesehatan					
H.	Sasaran : Meningkatnya Kualitas Kesehatan Lingkungan					
1.	Persentase Desa /Kelurahan STBM	%	n.a	20	85,12	100
2.	Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat kesehatan	%	n.a	17,4	55,96	100
I.	Sasaran : Meningkatnya Masyarakat Berperilaku Hidup Sehat					
1.	Persentase penduduk menerapkan hidup sehat	%	n.a	17	80	100
2.	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	%	n.a	2,5	2,56	100
Rata-rata capaian kinerja						99,01

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Dari tabel diatas terlihat bahwa kinerja rata-rata program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat tercapai 99,01 dengan kategori **“Sangat Tinggi”**. Dari 38 indikator kinerja, masih ada 8 indikator yang tidak mencapai target yaitu :

- a) Cakupan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai standar;
- b) Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif (15 - 59 tahun) sesuai standar;
- c) Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapat pelayanan kesehatan;
- d) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi SIKN;
- e) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan SPA sesuai standar;
- f) Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar;

- g) Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap;
- h) Cakupan kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional

Faktor-faktor pendorong dan penghambat kinerja program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut:

Tabel 3.17

Tabel Faktor Pendorong dan Penghambat serta Upaya yang dilakukan dalam pencapaian kinerja Dinas Kesehatan

Faktor Pendorong	Faktor Penghambat	Upaya yang dilakukan
<p>Pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar telah dilaksanakan oleh semua Puskesmas melalui sekolah dan pondok pesantren</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ketakutan dari anak untuk diperiksa - Banyak anak usia pendidikan dasar yang tidak bersekolah - Belum semua pondok pesantren dilakukan pemeriksaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan edukasi bagi siswa oleh pihak sekolah. - Meningkatkan kerja sama dengan pondok pesantren agar lebih banyak pondok yang bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan
<p>Kegiatan Cek Kesehatan Gratis yang dilaksanakan secara berkelanjutan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak penduduk usia 15-59 tahun yang menempuh pendidikan atau bekerja di luar kota sehingga sulit meluangkan waktu untuk melakukan skrining kesehatan. - Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. - Adanya ketakutan dari sebagian masyarakat jika hasil pemeriksaan kesehatan terdiagnosa penyakit kronis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperluas jangkauan layanan melalui sekolah dan tempat kerja - Meningkatkan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit. - Penguatan kolaborasi lintas sektor untuk memobilisasi warga.
	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya edukasi terhadap masyarakat tentang manfaat skrining kesehatan dan kemandirian lansia - Persepsi bahwa 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan tentang pentingnya skrining kesehatan dan kemandirian lansia - Edukasi kepada

Faktor Pendorong	Faktor Penghambat	Upaya yang dilakukan
	<p>penurunan fungsi pada lansia adalah proses normal sehingga tidak perlu diperiksa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan fisik, mobilitas, dan penyakit penyerta pada lansia sehingga tidak dapat hadir di fasilitas pelayanan kesehatan - Data kasus hipertensi dari fasilitas kesehatan swasta banyak yang belum masuk. - Sistem pelaporan ASIK yang rumit dan sering maintenance 	<p>keluarga lansia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posyandu integrasi layanan primer - Melakukan sosialisasi dan On the Job Training terkait pelaksanaan skrining di masyarakat dan teknis pelaporan ASIK pada kader
<p>Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Belum adanya sanksi tegas terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang belum menggunakan RME. - Pemilihan vendor RME dilakukan oleh masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga menyulitkan monitoring dari Dinkes 	<p>Dinas Kesehatan melakukan pembinaan secara berkelanjutan terhadap FKTP, baik Puskesmas, Klinik, maupun praktik mandiri tenaga kesehatan</p>
<p>Adanya kebijakan Integrasi Layanan Primer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Belum semua Desa di wilayah Puskesmas memiliki Pustu/PKD 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengusulkan pembangunan Pustu/PKD - Melakukan bimbingan teknis ke Puskesmas untuk dapat melengkapi sarana prasarana pada PKD/Pustu

Faktor Pendorong	Faktor Penghambat	Upaya yang dilakukan
Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2026 tentang Penanggulangan Penyakit yang mengatur bahwa imunisasi program merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah epada individu atau masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> - Belum optimalnya pelaksanaan sweeping sasaran - Ketersediaan vaksin dan ADS bergantung dropping dari pusat (beberapa kali terjadi kekosongan) - Pencatatan data kohort belum lengkap, termasuk pada aplikasi ASIK 	<ul style="list-style-type: none"> - Kerjasama lintas sektor, penguatan kader kesehatan, melibatkan Toga dan Toma untuk sweeping sasaran - Melaksanakan RCA (Rapid Convenience Assessment) - Penguatan penggunaan sistem elektronik ASIK dan SMILE
Adanya Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2022 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk percepatan UHC	<ul style="list-style-type: none"> - Penonaktifan peserta PBI JK APBN - Ketidapatuhan pembayaran iuran peserta JKN dari berbagai segmen seperti Pekerja Penerima Upah (PPU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) - Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN Segmen PBPU (mandiri) bagi masyarakat dengan kondisi ekonomi mampu. 	<ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi lintas sektor untuk dapat meningkatkan kepesertaan JKN melalui berbagai segmen kepesertaan, - mendorong masyarakat yang secara ekonomi mampu untuk menjadi peserta JKN segmen mandiri - mendorong keaktifan pembayaran iuran JKN dari berbagai segmen kepesertaan JKN.

2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Capaian kinerja program peningkatan kapasitas sumber daya manusia adalah sebagai berikut:

Tabel 3.18
 Capaian Kinerja Program Peningkatan Kapasitas SDM
 Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
A.	Sasaran : Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM Kesehatan					
1.	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	%	n.a	2,24	2,35	100

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi merupakan Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk

Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi dihitung dengan menggunakan rumus Jumlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang teregistrasi dibagi total populasi dikali 1.000.

Berdasarkan data di atas, bila dibandingkan dengan target tahun 2025 indikator Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi berstatus **sangat tinggi**, hal ini dikarenakan adanya rekrutmen tenaga kesehatan baru melalui CPNS/PPPK/BLUD. Namun masih terdapat beberapa tantangan antara lain: mutasi atau rotasi tenaga kesehatan yang menyebabkan kekosongan sementara di beberapa puskesmas sementara kemampuan masing-masing puskesmas untuk mengangkat tenaga BLUD tidak sama.

3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman/Sediaan Farmasi dan Pangan Olahan di Pemerintah Daerah.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan Kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*Patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical care*).

Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar merupakan Persentase fasilitas kefarmasian dengan hasil penilaian sarana 'baik' sesuai daftar tilik pada pedoman pembinaan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian

Cara menghitung Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar yaitu dapat menggunakan rumus Jumlah fasilitas kefarmasian dengan hasil penilaian sarana >65 sesuai daftar tilik pada pedoman pembinaan dan Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dibagi jumlah fasilitas kefarmasian yang dilakukan penilaian.

Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan merupakan Sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi persyaratan Cara Produksi Pangan Olahan yang Baik untuk Industri Rumah Tangga (CPPOB IRT) pada saat pemeriksaan.

Cara menghitung Persentase sarana Industri IRTP yang memenuhi ketentuan yaitu dapat menggunakan rumus Jumlah IRTP yang memenuhi ketentuan dibagi Jumlah IRTP yang diperiksa berdasarkan target pemeriksaan dikali 100

Capaian kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman/Sediaan Farmasi dan Pangan Olahan di Pemerintah Daerah adalah sebagai berikut:

Tabel 3.19
 Capaian Kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
 Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
A.	Sasaran : Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah					
1.	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	%	n.a	60	100	100
2.	Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	%	n.a	54	54,29	100
Rata-rata capaian kinerja						100

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Berdasarkan data di atas, bila dibandingkan dengan target tahun 2025 indikator Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar berstatus **sangat tinggi**, hal ini dikarenakan adanya sumber daya manusia, pengelolaan, hingga kebijakan pemerintah terkait kefarmasian yang baik.

Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan juga berstatus **sangat tinggi**, hal ini disebabkan jumlah sarana IRTP yang diperiksa belum semua karena keterbatasan petugas pemeriksa. Selain itu Dinas Kesehatan masih dihadapkan pada kendala seperti masih banyak pelaku IRTP yang kurang memahami secara mendalam tentang regulasi dan pentingnya keamanan pangan serta kurang optimalnya infrastruktur pengawasan keamanan pangan. Pengawasan di tingkat lokal yang tidak konsisten dapat mengurangi motivasi pelaku IRTP untuk patuh.

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Persentase posyandu aktif bidang kesehatan merupakan Persentase Puskesmas yang seluruh Posyandu di wilayahnya telah memiliki status aktif siklus hidup berdasarkan 3 kriteria yaitu :1) Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali diakhir setahun; 2) Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, bayi, balita, remaja, dewasa, lansia); dan 3) Memiliki minimal 5 orang kader.

Cara menghitung Persentase posyandu aktif bidang kesehatan yaitu dapat menggunakan rumus Jumlah Posyandu yang memenuhi kriteria posyandu aktif siklus hidup dibagi jumlah seluruh posyandu di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu satu tahun di kali 100%.

Capaian kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3.20
Capaian Kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat
Bidang Kesehatan
Tahun 2025

No	Indikator Kinerja	Satuan	Capaian Kinerja 2024	2025		
				Target	Realisasi	Capaian Kinerja
A.	Sasaran : Meningkatnya Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan					
1.	Persentase Posyandu aktif bidang kesehatan	%	83	85	99,34	100

Sumber: Dinas Kesehatan, 2025

Berdasarkan data di atas, bila dibandingkan dengan target tahun 2025 indikator Persentase posyandu aktif bidang kesehatan berstatus **sangat tinggi**, hal ini disebabkan adanya kebijakan nasional dan daerah yang mendukung revitalisasi Posyandu; Adanya dukungan lintas sektor, seperti pemerintah desa, PKK, dan organisasi kemasyarakatan dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu;

Tersedianya kader Posyandu yang aktif dan berdedikasi tinggi; sudah ada assesment kader, Integrasi kegiatan Posyandu dengan berbagai program kesehatan; Peningkatan peran serta masyarakat dalam mengikuti kegiatan Posyandu dan menjaga keberlangsungan pelaksanaannya.

Namun di sisi lain Dinas Kesehatan masih menghadapi tantangan seperti masih terdapat kader Posyandu yang baru sehingga kompetensinya belum sesuai dengan yang diharapkan; Kurangnya sarana dan prasarana pendukung kegiatan Posyandu; Tingkat kehadiran sasaran yang fluktuatif, terutama pada kelompok usia remaja dan produktif; Keterbatasan alokasi dana operasional yang berkesinambungan, Data pelaporan dan pemetaan strata Posyandu belum diperbarui secara rutin, sehingga tidak seluruhnya mencerminkan kondisi aktual di lapangan.

Untuk meningkatkan capaian kinerja Dinas kesehatan melakukan berbagai upaya antara lain melaksanakan pembinaan dan pelatihan kader Posyandu secara berkala; meningkatkan peran lintas sektor dan pemerintah desa dalam pembiayaan dan pengelolaan kegiatan Posyandu; mengoptimalkan fungsi Posyandu sebagai pusat layanan terpadu; melaksanakan inovasi Posyandu berbasis digital; meningkatkan frekuensi supervisi dan monitoring oleh puskesmas; mengembangkan kegiatan integratif lintas program dan lintas sektor; melakukan advokasi kepada pemerintah daerah dan DPRD untuk memperkuat dukungan anggaran; Pemanfaatan media komunikasi dan sosialisasi publik; serta penguatan sistem informasi Posyandu (SIP) agar data keaktifan, sasaran, dan capaian program dapat diperbarui secara kontinyu.

B. Realisasi Anggaran

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung termasuk Puskesmas didalamnya tahun 2025 dalam melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsinya serta untuk mewujudkan target kinerja yang akan dicapai, maka dialokasikan anggaran melalui APBD (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kabupaten Temanggung sebesar Rp.184.641.190.255,00 yang telah direalisasikan sebesar Rp.179.430.361.964,- atau serapan tercapai sebesar 97,18%. dengan demikian dapat dikatakan tahun 2025 terdapat anggaran SILPA sebesar Rp.5.210.828.291,-. Hal ini merupakan upaya efisiensi penggunaan anggaran. Alokasi dan realisasi per program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, adalah sebagai berikut:

Tabel 3.21

Pagu dan Realisasi Anggaran per Program Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	PROGRAM	PAGU (Rp)	REALISASI (Rp)	CAPAIAN (%)
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	112.574.835.40 3,-	108.924.158.7 58,-	96,76
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	70.392.087.352 ,-	68.950.496.65 5,-	97,95
3.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.149.970.500, -	1.122.141.061 ,-	97,58
4.	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	205.937.000,-	172.385.490,-	83,71
5.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	31.8360.000,-	261.180.000,-	82,04
	Dinas Kesehatan	184.641.190.25 5,-	179.430.361.9 64,-	97,18

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dapat menggambarkan efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran di tahun 2025.

Perbandingan antara realisasi anggaran dengan pencapaian kinerja program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.22
Efisiensi Anggaran dibandingkan Kinerja per Program
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

No	PROGRAM	CAPAIAN ANGGARAN	CAPAIAN KINERJA	EFISIENSI
1.	Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kab/Kota	96,76	100	3,24%
2.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	97,95	99,01	1,06%
3.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	97,58	100	2,42%
4.	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	83,71	100	16,29%
5.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	82,04	100	17,96%

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua program di Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung telah dilaksanakan secara efektif dengan realisasi anggaran yang efisien.

C. Prestasi dan Penghargaan

Dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, pada tahun 2025 Dinas Kesehatan memperoleh penghargaan sebagai berikut :

1. OPD berkinerja terbaik dalam penyelenggaraan statistik sektoral Tahun 2025.
2. Penghargaan “Swasti Saba Padapa” untuk penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025.

BAB IV

PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah Kabupaten Temanggung tahun 2025. Penyusunan LKjIP ini merupakan pertanggungjawaban Dinas Kesehatan atas penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana amanat dari Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

LKjIP Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 menggambarkan kinerja dan evaluasi atas kinerja yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung baik berupa kinerja tujuan, kinerja sasaran, maupun kinerja program beserta analisisnya yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalannya.

Berdasarkan Keputusan Bupati Temanggung Nomor 050/107 Tahun 2025 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029, ditetapkan bahwa Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan tahun 2025 terdiri atas indikator tujuan yakni Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat dengan indikator kinerja Usia Harapan Hidup yang telah mencapai kinerja 100% dan 3 indikator sasaran yakni 1).Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil dan terjangkau dengan 7 indikator kinerja yang tercapai kinerja 99,70% 2). Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat dengan 1 indikator kinerja yang tercapai 100%; dan 3). Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah dengan 2 indikator kinerja yang mencapai kinerja sebesar 99,80%.

Dalam rangka mendukung tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, maka Dinas Kesehatan melaksanakan 5 program kegiatan dengan rincian sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan capaian kinerja program sebesar 100% dan kinerja anggaran sebesar 99,76% sehingga terdapat efisiensi sebesar 3,24%.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan UPTD Puskesmas yang ada di Kabupaten Temanggung selama tahun 2025, dengan realisasi kinerja program sebesar 99,01% dan kinerja anggaran sebesar 97,95% sehingga terdapat efisiensi sebesar 1,06%.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung selama tahun 2025, dengan realisasi kinerja program sebesar 100% dan kinerja anggaran sebesar 97,58%. Sehingga terdapat efisiensi sebesar 2,42%
4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman
Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung selama tahun 2025, dengan realisasi kinerja program sebesar 100% dan kinerja anggaran sebesar 83,71% sehingga terdapat efisiensi sebesar 16,29%.
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang ada di Kabupaten Temanggung selama tahun 2025, dengan realisasi kinerja program sebesar 100% dan kinerja anggaran sebesar 82,04% sehingga terdapat efisiensi sebesar 17,96%.

LAMP IRAN



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218
Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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 BANDANARAWATI, MM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : AGUS SETYAWAN, SE
Jabatan : BUPATI TEMANGGUNG
Selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

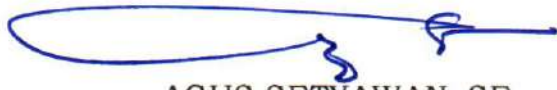
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.


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, 02 Januari 2026

Pihak Kedua
BUPATI TEMANGGUNG,

Pihak Pertama
KEPALA DINAS KESEHATAN,


AGUS SETYAWAN, SE


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	TUJUAN	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (tahun)	76,45

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau	Jumlah Kematian Ibu (kasus)	5
		Jumlah Kematian Balita (kasus)	158
		Prevalensi Stunting (%)	23,05
		Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar (%)	62
		Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	95,75
		Persentase Kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan (%)	12
		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah (%)	84
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	80

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
		Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	87
2.	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik cukup(%)	3
3.	Meningkatnya kualitas pelayanan Perangkat Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan (angka)	70,8
		IKM Dinas Kesehatan (angka)	94,23

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 47.55.911.620,00	DAU, DBHCHT, DAK-NF
2.	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 1.472.627.200,00	DAU, DAK-NF
3.	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman	Rp. 466.033.000,00	DAU, DAK-NF
4.	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 12.960.000,00	DAU, DAK-NF
5.	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 112.515.311.756,00	DAU

Temanggung, 02 Januari 2026

Pihak Kedua

BUPATI TEMANGGUNG,



AGUS SETYAWAN, SE

Pihak Pertama

KEPALA DINAS KESEHATAN,



dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : SANENTO BUDHI SETYAWAN, ST

Jabatan : SEKRETARIS DINAS

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI BANDARANAWATI, MM

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

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, 02 Januari 2026

Pihak Kedua

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama

SEKRETARIS DINAS,


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

NIP. 19680320 200212 2 003


SANENTO BUDHI SETYAWAN, ST

NIP. 19781002 200312 1 003

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya capaian kinerja Perangkat Daerah	Persentase Ketersediaan Administrasi Keuangan yang disusun tepat waktu (%)	100
		Persentase Administrasi Kepegawaian, Umum dan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	100
		Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja (%)	2 dokumen

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 112.515.311.756,-	DAU

Temanggung, 02 Januari 2026

Pihak Kedua
KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama
SEKRETARIS DINAS,



dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003



SANENTO BUDHI SETYAWAN, ST
NIP. 19781002 200312 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : IKA ERLINA ADISETYOWATI, S.E, M.Si

Jabatan : SEKRETARIS DINAS

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI BANDANARAWATI, MM

Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN

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, 7 Pebruari 2026

Pihak Kedua

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama

SEKRETARIS DINAS,


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

NIP. 19680320 200212 2 003


IKA ERLINA ADISETYOWATI, S.E, M.Si

NIP. 19781028 200312 2 008

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya capaian kinerja Perangkat Daerah	Persentase Ketersediaan Administrasi Keuangan yang disusun tepat waktu (%)	100
		Persentase Administrasi Kepegawaian, Umum dan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah (%)	100
		Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja (%)	100


No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 112.515.311.756,-	DAU

Temanggung, 7 Pebruari 2026

Pihak Kedua
KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama
SEKRETARIS DINAS,


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003


IKA ERLINA ADISETYOWATI, S.E, M.Si
NIP. 19781028 200312 2 008



**PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN**

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

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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 : Plt Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Intan Pandanwangi Bandanarawati, 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, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Pihak Pertama,
Plt. 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

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Menurunnya Kasus Kematian Ibu	1. Persentase Ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	100%
		2. Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%
2	Menurunnya Kasus Kematian Balita	3. Angka Kematian Bayi	11,84/ 1000 Kelahiran Hidup
		4. Angka Kematian Neonatal	8,24/ 1000 Kelahiran Hidup
		5. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%
		6. Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%
3	Menurunnya kasus dan faktor resiko stunting	7. Prevalensi wasting balita	7,5%
		8. Insiden Stunting balita (kasus baru)	3%
		9. Persentase Anemia pada Ibu Hamil	11,2%
4	Terpenuhinya pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup sesuai standar	10. Cakupan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai standar	100%
		11. Persentase pelayanan kesehatan pada penduduk usia produktif (15 - 59 tahun) sesuai standar	100%
		12. Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapat pelayanan kesehatan	100%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
5	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	13. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%
6	Meningkatnya Masyarakat Berperilaku Hidup Sehat	14. Persentase penduduk menerapkan hidup sehat	19%
		15. Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	5%
7	Meningkatnya Upaya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	16. Persentase Posyandu aktif bidang kesehatan	87%

No	Program	Anggaran	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 3.263.321.800,-	APBD
2	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Rp. 12.960.000,-	APBD

Temanggung, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Temanggung



dr. Intan Pandanwangi B, M.M
Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003

Pihak Pertama,
Plt Kepala Bidang
Kesehatan Masyarakat



Dian Probowati, S.K.M., M.Kes
Pembina
NIP. 19780706 200501 2 017



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : dr. Sarjana
Jabatan : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Intan Pandanwangi B, MM
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
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, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit


dr. Intan Pandanwangi B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003


dr. Sarjana
NIP. 19760225 200903 1 004

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
PERANGKAT DAERAH

No (1)	Sasaran Strategis (2)	Indikator Kinerja (3)	Target (4)
1	Meningkatnya Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar (SPM)	100%
		Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar (SPM)	100%
		Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	100%
		Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (SPM)	100%
		Prevalensi Obesitas	15%
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan skrining PTM prioritas	73,08%
		Insidensi Hepatitis B	20 per 100.000 penduduk
		Prevalensi kusta	1 per 10.000 penduduk
		Eliminasi Rabies	0%
		Penurunan Angka Kematian Dengue	0.4%
		Eliminasi Malaria	100%
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	100%
		Persentase Puskesmas yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	80%
		2	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Lingkungan
Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat kesehatan	20%		

3	Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di pemda	Persentase sarana IRTP yg memenuhi ketentuan	58%
---	---	--	-----

No	Program	Anggaran
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp. 47.555.911.620,-

Temanggung, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit


dr. Intan Pandanwangi B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003


dr. Sarjana
NIP. 19760225 200903 1 004



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : Yakup Wasana, S.H.
Jabatan : Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Intan Pandanwangi Bandanarawati, M.M.
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan
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, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan

Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan


dr. INTAN PANDANWANGI B, M.M.

Pembina Tingkat I
NIP. 19680320 200212 2 003


YAKUP WASANA, S.H

Pembina
NIP. 19850402 201001 1 020

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatnya Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	85%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan SPA sesuai standar	100%
2	Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	62%
3	Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	2,28
4	Meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional	69,58%
		Persentase masyarakat yang mendapatkan pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis	50%

NO	PROGRAM	ANGGARAN
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Rp 40.990.960.320
2	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	Rp 65.063.000
3	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 1.472.627.200

Pihak Kedua,
Kepala Dinas Kesehatan



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

Temanggung, 2 Januari 2026
Pihak Pertama,
Kepala Bidang Sumber Daya
Kesehatan



YAKUP WASANA, S.H
Pembina
NIP. 19850402 201001 1 020



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218
Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : VIN. SRI CAHYANTI, SKM, MM
Jabatan : ADMINISTRATOR KESEHATAN MADYA
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. INTAN PANDANWANGI BANDANARAWATI, MM
Jabatan : KEPALA DINAS KESEHATAN
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, 02 Januari 2026


Pihak Kedua

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama

ADMINISTRATOR KESEHATAN MADYA,


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003


VIN. SRI CAHYANTI, SKM, MM
NIP. 19700509 199401 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Meningkatnya capaian kinerja Perangkat Daerah	Persentase ketersediaan laporan capaian kinerja (%)	100

No	Program	Anggaran	Keterangan
1.	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Rp. 112.515.311.756,-	DAU


Temanggung, 02 Januari 2026


Pihak Kedua

KEPALA DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama

ADMINISTRATOR KESEHATAN MADYA,


dr. INTAN PANDANWANGI B, MM
NIP. 19680320 200212 2 003


VIN. SRI CAHYANTI, SKM, MM
NIP. 19700509 199401 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman: www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el: dinkestemanggung@yahoo.co.id

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : AMBAR SAPTA KURNIAWATI, S.E., M.Si.

Jabatan : Kepala Sub Bagian Keuangan
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : SANENTO BUDHI SETYAWAN, S.T.

Jabatan : Sekretaris 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, 02 Januari 2026

Pihak Kedua,

Sekretaris
Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


SANENTO BUDHI SETYAWAN, S.T.
NIP. 19781002 200312 1 003

Pihak Pertama,

Kepala Sub Bagian Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


AMBAR SAPTA K., S.E., M.Si.
NIP. 19751223 200312 2 005


PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	Terlaksananya Administrasi Keuangan PD	Jumlah Laporan Administrasi Keuangan PD yang tersedianya	18 Dokumen

No	KEGIATAN	ANGGARAN
1	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Rp. 110.093.063.621,00

Temanggung, 02 Januari 2026

Pihak Kedua,
Sekretaris
Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


SANENTO BUDI SETYAWAN, S.T.
NIP. 19781002 200312 1 003

Pihak Pertama,
Kepala Sub Bagian Keuangan
Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung


AMBAR SAPTA K., S.E., M.Si.
NIP. 19751223 200312 2 005



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 81 Temanggung 56217
Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143
Laman: www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : KOMPYUTI UTARIE RAGIL KUNING, SKM.M.Kes

Jabatan : ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : SANENTHO BUDHI SETYAWAN, ST

Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

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, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Sekretaris Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Administrator Kesehatan Ahli Muda


SANENTHO BUDHI SETYAWAN, ST

Pembina Tk I

NIP. 1978100220031210003


KOMPYUTI UTARIE RK, SKM.M.Kes

Pembina

NIP. 197404072005012004

**PERJANJIAN KINERJA ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	1. Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Perangkat Daerah yang disusun tepat waktu	26 Dokumen
2	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2. Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun tepat waktu	26 Dokumen

No	Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	-
2.	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	-

Pihak Kedua,

Sekretaris Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung



SANENTHO BUDI SETYAWAN, ST

Pembina Tk I

NIP. 1978100220031210003

Temanggung, 2 Januari 2026

Pihak Pertama,

Administrator Kesehatan Ahli Muda



KOMPYUTI UTARIE RK, SKM.M.Kes

Pembina

NIP. 197404072005012004



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 81 Temanggung 56217
Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143
Laman: www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : KOMPYUTI UTARIE RAGIL KUNING, SKM.M.Kes

Jabatan : ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : SANENTHO BUDHI SETYAWAN, ST

Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

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, 2 Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Sekretaris Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung

Administrator Kesehatan Ahli Muda


SANENTHO BUDHI SETYAWAN, ST

Pembina Tk I

NIP. 1978100220031210003


KOMPYUTI UTARIE RK, SKM.M.Kes

Pembina

NIP. 197404072005012004

**PERJANJIAN KINERJA ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI MUDA
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Terlaksananya Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	1. Jumlah Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Perangkat Daerah yang disusun tepat waktu	26 Dokumen
2	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2. Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun tepat waktu	26 Dokumen

No	Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	-
2.	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	-

Pihak Kedua,

Sekretaris Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung



SANENTHO BUDI SETYAWAN, ST

Pembina Tk I

NIP. 1978100220031210003

Temanggung, 2 Januari 2026

Pihak Pertama,

Administrator Kesehatan Ahli Muda



KOMPYUTI UTARIE RK, SKM.M.Kes

Pembina

NIP. 197404072005012004



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : DINA SEPTIYANITA PRATIWI, S.K.M

Jabatan : ADMINISTRATOR KESEHATAN PERTAMA

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : SANENTO BUDHI SETYAWAN, S.T

Jabatan : SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

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, 02 Januari 2026

Pihak Kedua

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama

ADMINISTRATOR KESEHATAN PERTAMA,


SANENTO BUDHI SETYAWAN, ST

NIP. 197810022003121003


DINA SEPTIYANITA PRATIWI, S.K.M

NIP. 19970902 202202 2 002

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG


NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Terlaksananya Koordinasi dan Penyusunan DPA Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen DPA Perangkat Daerah dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Dokumen DPA Perangkat Daerah	3 Dokumen
2.	Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah laporan evaluasi kinerja perangkat daerah yang disusun tepat waktu	2 dokumen


No	Sub Kegiatan	Anggaran
1.	Koordinasi dan Penyusunan DPA Perangkat daerah	-
2.	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	-

Temanggung, 02 Januari 2026

Pihak Kedua
SEKRETARIS DINAS KESEHATAN,

Pihak Pertama
ADMINISTRATOR KESEHATAN PERTAMA,


SANENTO BUDIN SETYAWAN, ST
NIP. 197810022003121003


DINA SEPTIYANITA PRATIWI, S.K.M
NIP. 19970902 202202 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN TEMANGGUNG
DINAS KESEHATAN

Jalan Jendral Sudirman Nomor 81 Temanggung 56218

Telepon (0293) 491024, Faksimile (0293) 491143

Laman : www.dinkes.temanggungkab.go.id Pos-el : dinkestemanggung81@gmail.com

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

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

Nama : UMI KULSUM AL MANSURI, A.Md.Ak.

Jabatan : PENGOLAH DATA DAN INFORMASI

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : AMBAR SAPTA KURNIAWATI, SE,M.SI

Jabatan : KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN

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, 02 Januari 2026

Pihak Kedua

KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN,

AMBAR SAPTA KURNIAWATI, SE,M.SI

NIP. 19751223 200312 2 005

Pihak Pertama

PENGOLAH DATA DAN INFORMASI,

UMI KULSUM AL MANSURI, A.Md.Ak.

NIP. 19990403 202202 2 001

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1.	Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah ASN yang menerima Gaji dan Tunjangan	1.580 Pegawai

No	Sub Kegiatan	Anggaran	Keterangan
1.	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Rp 110.093.063.621	DAU

Temanggung, 02 Januari 2026

Pihak Kedua
KEPALA SUB BAGIAN KEUANGAN,

Pihak Pertama
PENGOLAH DATA DAN INFORMASI,



AMBAR SAPTA KURNIAWATI, SE, M.SI

UMI KULSUM AL MANSURI, A.Md.Ak.

NIP. 19751223 200312 2 005

NIP. 19990403 202202 2 001

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung



Tapan Pandanwangi B, MM
NIP. 196803202002122003

**RENCANA KINERJA TAHUNAN
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG**

Tahun : 2026

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
1	2	3	4
1	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup	76,45 tahun
2	Tercapainya masyarakat yang sehat dan produktif sesuai siklus hidup dan layanan kesehatan yang berkualitas baik, adil, dan terjangkau	Jumlah Kematian Ibu	5
		Jumlah Kematian Balita	158
		Prevalensi Stunting	23,05%
		Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar	62%
		Cakupan kepersertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	95.75%
		Persentase Kecamatan memenuhi syarat kesehatan lingkungan	12%
		Persentase rekomendasi hasil pengawasan sediaan farmasi dan pangan olahan dari lintas sektor yang ditindaklanjuti oleh Pemerintah Daerah	84%
		Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	80%
		Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	87%
3	Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat	Persentase anggota rumah tangga dengan aktivitas fisik yang cukup	3%
4	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Perangkat Daerah	Nilai AKIP Dinas Kesehatan	70,7
		IKM Dinas Kesehatan	94,23
5	Menurunnya kasus kematian ibu	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	100%
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%
6	Menurunnya kasus kematian balita	Prevalensi wasting balita	7%
		Insiden Stunting balita (kasus baru)	3%
		Persentase anemia pada ibu hamil	11.2%
7	Terpenuhinya pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup sesuai standar	Cakupan pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar sesuai standar	100%

		Cakupan pelayanan kesehatan pada usia produktif (15 s.d 59 tahun) sesuai standar	100%
		Cakupan pelayanan kesehatan pada warga usia 60 tahun keatas mendapat pelayanan kesehatan	100%
8	Meningkatnya tata kelola pelayanan kesehatan	Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis	25%
		Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	84.5%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi SIKN	83%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi Paripurna	96.67%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	85%
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan SPA sesuai standar	100%
9	Meningkatnya pengendalian penyakit menular dan tidak menular	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	100%
		Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	100%
		Persentase penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
		Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%
		Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%
		Prevalensi Obesitas	15
		Persentase Puskesmas menyelenggarakan skrining PTM prioritas	73.08
		Insidensi Hepatitis B	20
		Prevalensi kusta	1
		Eliminasi Rabies	0
		Penurunan Angka Kematian Dengue	0.4
		Eliminasi Malaria	100
		Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	100%

		Persentase Puskesmas yang melakukan deteksi dan respon potensi KLB/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	80%
10	Meningkatnya kepesertaan jaminan kesehatan nasional	Cakupan kepesertaan aktif jaminan kesehatan nasional	69.58%
		Persentase masyarakat yang mendapatkan pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis	50%
11	Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	Persentase Desa /Kelurahan STBM	25%
		Persentase tempat pengelolaan pangan memenuhi syarat kesehatan	20%
12	Meningkatnya masyarakat berperilaku hidup sehat	Persentase penduduk yang menerapkan hidup sehat	19%
		Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	5%
13	Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	2.28
14	Meningkatnya efektivitas program sediaan farmasi dan pangan olahan di Pemerintah Daerah	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	62%
		Persentase sarana IRTP yang memenuhi ketentuan	58%
15	Meningkatnya upaya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase posyandu aktif bidang kesehatan	87%

Temanggung, Januari 2024

Pt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. INTAN PANDANWANGI B, MM

Pembina Tingkat I

19680320 200212 2 003

1. Allgemeine Angaben 1.1. Name des Auftraggebers: _____ 1.2. Name des Auftragnehmers: _____ 1.3. Adresse des Auftraggebers: _____ 1.4. Adresse des Auftragnehmers: _____	
2. Projektziele 2.1. Zielsetzung: _____ 2.2. Projektziele: _____	3. Projektorganisation 3.1. Projektleiter: _____ 3.2. Projektsponsor: _____ 3.3. Projektschirmherrschaft: _____

4. Projektbeschreibung 4.1. Projektziele: _____ 4.2. Projektziele: _____ 4.3. Projektziele: _____	5. Projektorganisation 5.1. Projektleiter: _____ 5.2. Projektsponsor: _____ 5.3. Projektschirmherrschaft: _____
--	--

6. Projektorganisation 6.1. Projektleiter: _____ 6.2. Projektsponsor: _____ 6.3. Projektschirmherrschaft: _____	7. Projektorganisation 7.1. Projektleiter: _____ 7.2. Projektsponsor: _____ 7.3. Projektschirmherrschaft: _____
--	--

**CAPAIAN KINERJA RPJMD TAHUN 2025-2029 KABUPATEN TEMANGGUNG
S.D TRIWULAN IV TAHUN 2025**

PERANGKAT DAERAH DINAS KESEHATAN

No	Program	No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Akhir 2024	Target Kinerja					Realisasi Kinerja 2025	Capaian s.d TW IV 2025	Skala Nilai Peringkat Kinerja					Rumus Penghitungan Indikator	Faktor Pendorong	Faktor Penghambat dan Permasalahan	Upaya Percepatan Target Kinerja Tahun 2025 dan Penanganan Masalah		
						2025	2026	2027	2028	2029			2030	ST	T	S	R					SR	
A. URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG PENDIDIKAN																							
INDIKATOR KINERJA DAERAH (IKD)																							
ASPEK KESEJAHTERAAN MASYARAKAT																							
1		1	Indeks Pembangunan Manusia	indeks	71,86	72,76	73,30	73,72	74,15	74,57	74,99	72,52	99,67	v									
2		2	Usia Harapan Hidup	tahun	75,94	76,06	76,45	76,84	77,23	77,62	78,01	76,16	100,00	v									
3		3	Jumlah kasus kematian ibu	kasus	5	5	5	5	5	4	4	4	100,00	v					Jumlah Kasus Kematian Ibu	Deteksi resiko tinggi pada ibu hamil sudah berjalan sehingga ibu hamil yang sudah terdeteksi dengan tatalaksana sehingga dapat meminimalisir terjadinya komplikasi pada persalinan	kejadian komplikasi kebidanan merupakan suatu hal yang tidak dapat diprediksi, meskipun ibu hamil tertangani dengan baik dari awal kehamilannya	-Peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam penanganan persalinan - Peningkatan kemampuan tenaga kesehatan dalam penanganan komplikasi pada kehamilan dan persalinan	
4		4	Jumlah kematian balita	kasus	117,00	161,00	158,00	156,00	153,00	151,00	149,00	95	100,00	v					Jumlah Kasus Kematian Balita	Pencatatan dan pelaporan kasus kematian sudah berlangsung dengan baik, sehingga setiap kematian dapat ditelusuri dan ditindaklanjuti	Pencatatan dan pelaporan kasus kematian yang terjadi di faskes luar daerah belum optimal karena keterlambatan faskes alami mati dalam pelaporan MPDN	- Berkoordinasi dengan penanggung jawab kasus kematian anak di faskes luar daerah untuk memastikan kasus terlapor dalam sistem MPDN - Melaksanakan kegiatan PKAT dan pemeriksaan bayi balita risiko tinggi oleh tenaga ahli di puskesmas untuk deteksi dini kasus risiko tinggi	
5		5	Prevalensi Stunting	%	27,3	23,9	23,05	22,2	21,35	20,5	19,65	14,16	100,00	v									
6		6	Persentase fasilitas kesehatan sesuai standar	%	na	60,00	62,00	64,00	66,00	68,00	70,00	57,69	96,15	v									
7		7	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional	%	95,54	95,42	95,75	96,00	96,25	96,44	96,70	93,45	97,93	v									
8		8	Persentase kematian memenuhi syarat kesehatan lingkungan	%	na	10,00	12,00	15,00	20,00	25,00	30,00	55	100,00	v									
9		9	Persentase rekomendasi hasil	%	na	83,50	84,00	84,50	85,00	85,50	86,00	100	100,00	v									
10		10	Persentase anggota rumah	%	na	2,75	3,00	4,00	5,00	6,00	7,00	3,72	100,00	v									
11		11	Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis (treatment coverage)	%	66,31	74,00	74,00	74,00	74,00	74,00	74,00	68,83	93,02	v							1. Adanya kader komunitas Mentari Sehat Indonesia untuk kegiatan investigasi kontak pasien TBC 2. Sudah terbentuknya DPPM (Distric Public Private Mix) untuk jejaring layanan kesehatan TBC pada fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta 3. Tersedianya anggaran BOK Puskesmas untuk kegiatan screening aktif pasien TBC baik oleh kader maupun petugas 4. Terbentuknya SK Tim P2TBC (Percepatan Penanggulangan TBC) 5. Tersusunnya Perbup RAD (Rencana Aksi Daerah) Penanggulangan TBC	1. Ketersediaan anggaran mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk pemeriksaan terduga TBC 2. Money dan koordinasi jejaring dengan Kader Komunitas Mentari Sehat Indonesia, Fasyankes, Lintas program dan Lintas Sektor 3. Optimalisasi kegiatan penjarangan, screening aktif kasus TBC baik dalam CKG ataupun program Speling, screening ILTB (Infeksi Laten TBC) terutama di tempat-tempat khusus yang berisiko terjadi penularan 4. Meningkatkan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) penyakit TBC melalui kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas, kegiatan Integrasi Layanan Primer, dll 5. Melakukan validasi dan siasir data terkait dengan data-data yang memungkinkan berhubungan dengan kasus TBC. 6. Mengkonfirmasi dan menindaklanjuti data yang sudah saling terintegrasi antara beberapa aplikasi	1. Advokasi untuk dukungan anggaran program P2TB 2. Money dan koordinasi jejaring dengan Kader Komunitas Mentari Sehat Indonesia, Fasyankes, Lintas program dan Lintas Sektor 3. Optimalisasi kegiatan penjarangan, screening aktif kasus TBC baik dalam CKG ataupun program Speling, screening ILTB (Infeksi Laten TBC) terutama di tempat-tempat khusus yang berisiko terjadi penularan 4. Meningkatkan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) penyakit TBC melalui kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas, kegiatan Integrasi Layanan Primer, dll 5. Melakukan validasi dan siasir data terkait dengan data-data yang memungkinkan berhubungan dengan kasus TBC. 6. Mengkonfirmasi dan menindaklanjuti data yang sudah saling terintegrasi antara beberapa aplikasi
			Jumlah penemuan kasus TBC di wilayah kerja									932											
			Persentase jumlah penemuan kasus TBC incident di suatu wilayah diobati 100%	%								1384											
13		14	Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate)	%	81,00	86,00	87,00	88,00	89,00	91,00	92,00	80,70	93,84	v						1. Adanya kader komunitas Mentari Sehat Indonesia untuk kegiatan investigasi kontak pasien TBC 2. Sudah terbentuknya DPPM (Distric Public Private Mix) untuk jejaring layanan kesehatan TBC pada fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta 3. Tersedianya anggaran BOK Puskesmas untuk kegiatan screening aktif pasien TBC baik oleh kader maupun petugas 4. Terbentuknya SK Tim P2TBC (Percepatan Penanggulangan TBC) 5. Tersusunnya Perbup RAD (Rencana Aksi Daerah) Penanggulangan TBC	1. Ketersediaan anggaran mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana untuk pemeriksaan terduga TBC 2. Money dan koordinasi jejaring dengan Kader Komunitas Mentari Sehat Indonesia, Fasyankes, Lintas program dan Lintas Sektor 3. Optimalisasi kegiatan penjarangan, screening aktif kasus TBC baik dalam CKG ataupun program Speling, screening ILTB (Infeksi Laten TBC) terutama di tempat-tempat khusus yang berisiko terjadi penularan 4. Meningkatkan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) penyakit TBC melalui kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas, kegiatan Integrasi Layanan Primer, dll 5. Melakukan validasi dan siasir data terkait dengan data-data yang memungkinkan berhubungan dengan kasus TBC. 6. Mengkonfirmasi dan menindaklanjuti data yang sudah saling terintegrasi antara beberapa aplikasi	1. Advokasi untuk dukungan anggaran program P2TB 2. Money dan koordinasi jejaring dengan Kader Komunitas Mentari Sehat Indonesia, Fasyankes, Lintas program dan Lintas Sektor 3. Optimalisasi kegiatan penjarangan, screening aktif kasus TBC baik dalam CKG ataupun program Speling, screening ILTB (Infeksi Laten TBC) terutama di tempat-tempat khusus yang berisiko terjadi penularan 4. Meningkatkan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) penyakit TBC melalui kegiatan-kegiatan yang sudah dilakukan oleh Puskesmas, kegiatan Integrasi Layanan Primer, dll 5. Melakukan validasi dan siasir data terkait dengan data-data yang memungkinkan berhubungan dengan kasus TBC. 6. Mengkonfirmasi dan menindaklanjuti data yang sudah saling terintegrasi antara beberapa aplikasi	
			Jumlah seluruh kasus tuberkulosis ditemukan in-11 yang dirawat sembuh dan pengobatan selesai di wilayah kerja									715											
			Seluruh kasus tuberkulosis yang ditemukan dan diobati in-11 di wilayah kerja diobati 100%									886											
JUMLAH IKD				14	RATA-RATA CAPAIAN INDIKATOR IKD							98,38											
INDIKATOR KINERJA UTAMA PERANGKAT DAERAH (IKUPD)																							

Menurunnya kasus kematian ibu	1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	%	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	v			Jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal minimal 6 kali sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja / Jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja x 100%	Program K4 pada ibu hamil sudah berjalan dan cakupannya sudah bagus, sampai trivulsi 3 capaiannya lebih dari 50%	Program K6 yang sudah menjadi batas minimal kunjungan pada ibu hamil (kemenkes) masih perlu ditingkatkan lagi	-Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan komplikasi pada kehamilan dan persalinan - Peningkatan kualitas ANC
		Jumlah ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal minimal 6 kali sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja									7358								
		Jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja x 100%									7358								
	2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	%	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	v			Jumlah ibu bersalin yang mendapat pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehadi suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu yang sama x 100%	Seluruh Puskesmas telah menjadi Puskesmas mampu tatalaksana persalinan Normal, kesadaran ibu hamil utk bersalin dgn nakes di faskes sdh tinggi	Sasaran masih menggunakan sasaran estimasi dari pusdatin, sehingga cakupan pelayanan masih rendah	
		Jumlah ibu bersalin yang mendapat pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehadi suatu wilayah pada kurun waktu									7358								
		Jumlah ibu bersalin yang mendapat pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehadi suatu wilayah pada kurun waktu									7358								
Menurunnya kasus kematian balita	3	Angka kematian bayi	Per 1.000 KH	11,84	11,84	11,84	11,84	11,84	11,84	11,84	11,55	100,00	v			Jumlah penduduk yang meninggal pada umur < 1 tahun pada waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000	Di Kabupaten Temanggung telah mempunyai 5 Puskesmas PONED utk penanganan kasus kegawat daruratan ibu dan bayi, serta seluruh Puskesmas telah njd Puskesmas mampu tatalaksana persalinan normal	78% kasus kematian bayi terjadi pada usia neonatal (0-28 hari), mengindikasikan kemungkinan masalah kesehatan pada janin sejak dalam kandungan, karena: - Kurangnya akses dan kualitas ANC - Komplikasi kehamilan yang tidak tertangani - Kondisi kesehatan ibu hami (terutama gizi) yang kurang - Keterlambatan penanganan darurat obstetri dan neonatal termasuk rujukan kasus - Nakes tidak terlatih gelar matriko - Kurangnya kualitas pelayanan neonatal esensial - Kurangnya edukasi terhadap ibu dan keluarga tentang tanda bahaya neonatal	- Peningkatan kualitas ANC (terutama deteksi risiko tinggi) - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam pelayanan persalinan dan neonatal esensial - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam manajemen kasus risiko tinggi secara aktif dan cept - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam deteksi dan penanganan BBLR dan prematur - Penguatan rujukan dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri-neonatal - Peningkatan kualitas edukasi ibu hamil dan keluarga tentang tanda bahaya dan perawatan neonatal awal
		Jumlah penduduk yang meninggal pada umur < 1 tahun pada waktu tertentu									85								
		Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000									7358								
	4	Angka kematian neonatal	Per 1.000 KH	8,24	8,24	8,24	8,24	8,24	8,24	8,24	7,61	100,00	v			(Jumlah kematian bayi baru lahir sampai usia 28 hari pada tahun tertentu / jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama) x 1000	Pencatatan dan pelaporan kasus kematian sdh berlangsung dengan baik, sehingga setiap kematian dapat ditelusuri dan diindikasikan	84% kasus kematian terjadi pada usia neonatal dini (0-7 hari), mengindikasikan kemungkinan masalah kesehatan pada janin sejak dalam kandungan, karena: - Kurangnya akses dan kualitas ANC - Komplikasi kehamilan yang tidak tertangani - Kondisi kesehatan ibu hami (terutama gizi) yang kurang - Keterlambatan penanganan darurat obstetri dan neonatal termasuk rujukan kasus - Nakes tidak terlatih gelar matriko - Kurangnya kualitas pelayanan neonatal esensial - Kurangnya edukasi terhadap ibu dan keluarga tentang tanda bahaya neonatal	- Peningkatan kualitas ANC (terutama deteksi risiko tinggi) - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam pelayanan persalinan dan neonatal esensial - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam manajemen kasus risiko tinggi secara aktif dan cept - Peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dalam deteksi dan penanganan BBLR dan prematur - Penguatan rujukan dan pelayanan kegawatdaruratan obstetri-neonatal - Peningkatan kualitas edukasi ibu hamil dan keluarga tentang tanda bahaya dan perawatan neonatal awal
		Jumlah kematian bayi baru lahir sampai usia 28 hari pada tahun tertentu									56								
		Jumlah kelahiran hidup pada tahun yang sama x 1000									7358								
	5	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100,00	v			(Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu yang sama) x 100%	Program KN 1 sudah berjalan diseluruh Puskesmas	Sasaran merupakan sasaran estimasi blm menggunakan sasaran ril, adanya kematian bayi baru lahir	melakukan monitoring bulanan terhadap pelayanan neonatal esensial
		Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapat pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu									7291								
		Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja tersebut dalam kurun waktu yang sama x 100%									7291								
	6	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	101,21	100,00	v			(Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar 3 dibagi Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama) x 100%	Seluruh Puskesmas telah melaksanakan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Sasaran masih berupa estimasi blm menggunakan sasaran ril	
		Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 1 + jumlah balita usia 24-35 bulan mendapatkan									39875								
		Jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja pada kurun waktu yang sama x 100%									39397								
Menurunnya kasus dan faktor resiko stunting	7	Prevalensi wasting balita	%	8,5	8	7,5	7	6,5	6	5	3,93	100,00	v			Jumlah anak balita usia 0-59 Bulan yang memiliki status gizi buruk/gizi kurang dibagi Jumlah anak balita usia 0-59 Bulan yang diukur tinggi badan/panjang badan	Permasalahan Gizi di Indonesia masih menjadi perhatian penting yang wajib diatasi dengan intervensi sensitif dan spesifik gizi	Pemahaman masyarakat dalam hal program intervensi spesifik seperti pemberian PMT Lokal dengan beranggapan bahwa intervensi tersebut merupakan makanan utama sehingga permasalahan gizi salah satunya seperti Wasting masih perlu diatasi	Peningkatan Monitoring dan Evaluasi Pelaporan dan Pelacakan Kasus Balita Bermasalah Gizi di Lapangan
		Jumlah anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau									1665								
		Jumlah balita umur 0 sampai 59 bulan x 100%									42349								
	8	Insiden Stunting balita (kasus baru)	%	5,3	4	3	2,3	1,7	1,3	1	1,51	100,00	v			Jumlah anak balita usia 0-59 Bulan dengan kasus Stunting baru pada bulan ril (bulan saat ini) dibagi Jumlah anak balita usia 0-59 Bulan yang diukur tinggi badan/panjang badan	Permasalahan Gizi di Indonesia masih menjadi perhatian penting yang wajib diatasi dengan intervensi sensitif dan spesifik gizi	Pemberian PMT Lokal, Konsultasi DSA dan Intervensi PKMK sudah dilakukan , namun PMBA dan Penyakit Infeksi masih perlu menjadi perhatian agar kasus stunting dapat dihindari di Kabupaten Temanggung	Peningkatan Monitoring dan Evaluasi Pelaporan dan Pelacakan Kasus Balita Bermasalah Gizi di Lapangan

23	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	102,33	100,00	v			Jumlah ODGJ Berat dilayani sesuai standar dibagi jumlah ODGJ Berat sesuai SK sasaran program dikali 100%	1. Sudah terbentuknya Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) Tk. Kabupaten. 2. Sudah terbentuknya TPKJM Tk. kecamatan di 7 Kecamatan 3. Sudah terbentuknya Desa Siaga Sehat Jiwa (DSSJ) pada 12 Desa	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.	1. Bimbingan Teknis dan monev terhadap Puskesmas terkait pelaksanaan pelayanan jiwa, catpor dan hasil capaian program; 2. Orientasi upaya promotif preventif kesehatan jiwa kepada petugas 3. Melaksanakan skrining kesehatan pada instansi untuk menjangkau sasaran pekerja yang tidak terjerang pada pelayanan Posyandu
	Jumlah ODGJ Berat dilayani sesuai standar										2151								
	Jumlah ODGJ Berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kabupaten dalam kurun waktu yang sama dikali 100%										2102								
24	Prevalensi Obesitas	%	15	15	15	15	15	15	15	15	8,77	100,00	v			Jumlah penduduk berusia ≥ 15 tahun yang mengalami obesitas dibagi jumlah penduduk berusia ≥ 15 tahun dikalikan 100%		kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pola makan, karena masih banyak masyarakat yang menerapkan pola makan yang buruk meliputi konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta porsi berlebih, sementara kurangnya aktivitas fisik seringkali disebabkan oleh gaya hidup yang lebih banyak menghabiskan waktu di depan gawai atau kurangnya olahraga.	
	Jumlah penduduk berusia ≥ 15 tahun yang mengalami obesitas										58028								
	Jumlah penduduk berusia ≥ 15 tahun dikalikan 100%										661.373								
25	Persentase Puskesmas menyelenggarakan skrining PTM prioritas	%	65,38	69,23	73,08	76,92	80,77	84,62	88,46	100		100,00	v			Jumlah Puskesmas yang mampu menyelenggarakan semua skrining prioritas PTM dibagi jumlah Puskesmas dikali 100%			
	Jumlah Puskesmas yang mampu menyelenggarakan semua skrining prioritas PTM										26								
	Jumlah Puskesmas dikali 100%										26								
26	Insidensi Hepatitis B	per 100.000 penduduk	5,1	23	20	15	10	5	5	5,33		100,00	v			Jumlah infeksi baru Hepatitis B yang terjadi pada periode waktu tertentu dibagi-jumlah penduduk yang berisiko terinfeksi Hepatitis B dalam kurun waktu tertentu dikali 100.000	Pemeriksaan Hepatitis B sudah tersedia dalam paket pemeriksaan CKG	Belum tersedianya pengobatan dari program untuk Hepatitis B di Kabupaten Temanggung	Meningkatkan upaya deteksi dini dan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah terkait logistik program untuk pengobatan Hepatitis B.
	Jumlah infeksi baru Hepatitis B yang terjadi pada periode waktu tertentu										44								
	Jumlah penduduk yang berisiko terinfeksi Hepatitis B dalam kurun waktu tertentu dikali 100.000										825041								
27	Prevalensi kuusta	per 10.000 penduduk	0,12	1	1	1	1	1	1	1	0,02	100,00	v			Jumlah kasus kuusta baru pada periode waktu tertentu dibagi jumlah penduduk dalam periode waktu yang sama dikali 10.000		Penemuan kasus di Temanggung selama ini masih bersifat pasif, dimana kasus ditemukan ketika pasien berkunjung ke fasyankes, masa inkubasi penyakit kuusta yang lama sekitar 2-5 tahun sehingga sulit untuk diketahui pada awal tertular	Meningkatkan upaya penemuan kasus secara aktif dan melakukan deteksi dini melalui kegiatan UKS dan Puskesmas
	Jumlah kasus kuusta baru pada periode waktu tertentu										2								
	Jumlah penduduk dalam periode waktu yang sama dikali 10.000										825041								
28	Eliminasi Rabies	%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100,00	v			Jumlah kasus konfirmasi Rabies dibagi dengan jumlah seluruh kasus GHPR di periode waktu yang sama dikali 100%	Tidak ada kasus konfirmasi Rabies di Provinsi Jawa Tengah dan Kabupaten Temanggung dalam 5 tahun terakhir	Adanya trend peningkatan kasus GHPR di Kabupaten Temanggung setiap tahunnya, Logistik VAR dan SARS terbatas	Peningkatan tatalaksana standar GHPR di Fasyankes; Pembentukan Rabies Center di Kabupaten Temanggung; Sosialisasi terkait Rabies secara masif di masyarakat; Meningkatkan kerjasama dengan lintas sektor (one health) dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kasus GHPR
	Tidak ada kasus kematian akibat Rabies pada manusia dan atau spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir, dihitung										0								
29	Penurunan Angka Kematian Dengue	%	0,2	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,1	0		100,00	v			Jumlah kasus kematian karena Dengue dibagi dengan jumlah seluruh kasus Dengue di periode waktu yang sama di kali 100%	Adanya kasus kematian Dengue di Jawa Tengah dalam 5 tahun terakhir	Logistik pemeriksaan screening Dengue jumlahnya terbatas, masih kurangnya pengetahuan masyarakat terkait pencegahan dan penanggulangan Dengue	Meningkatkan upaya deteksi dini Dengue di tingkat Fasyankes; Meningkatkan upaya pencegahan Dengue dengan memaksimalkan Gerakan PSN 3M Plus; Rutin melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dalam pemenuhan logistik Dengue
	Jumlah kematian akibat Dengue										0								
	Jumlah total kasus Dengue di wilayah kerja dalam periode waktu tertentu dikali 100%										346								
30	Eliminasi Malaria	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	v			Kabupaten mendapatkan sertifikat eliminasi malaria dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut	Kabupaten Temanggung sudah dinyatakan Eliminasi Malaria pada tahun 2014 dan tidak ditemukan kasus penularan lokal selama 3 tahun terakhir	Mobilitas penduduk dari luar wilayah yang masih tinggi, Kabupaten Temanggung berbatasan dengan wilayah-wilayah yang masih reseptif, dan logistik untuk pemeriksaan screening jumlahnya terbatas	Meningkatkan kegiatan surveilans migrasi malaria bagi penduduk yang memiliki gejala malaria dan/atau memiliki riwayat perjalanan dari wilayah endemis malaria
	Kabupaten mendapatkan sertifikat eliminasi malaria dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut										100								
31	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	%	100	100	100	100	100	100	100	100	99,62	99,62	v			Jumlah bayi usia (0-11 bulan) telah mendapatkan imunisasi bayi lengkap dibagi target bayi 0-11 bulan x 100%	Imunisasi sebagai upaya primer menjaga stabilitas kesehatan mencegah KLB dan stunting, menurunkan kematian bayi-balita, adanya dukungan beberapa linsek/linprog terhadap program, vaksin dan logistik dari pusat, adanya dukungan pembiayaan penderita KIPi dari dana Krisis.	Banyaknya vaksin yang diberikan ke sasaran, imunisasi ganda, mobilisasi sasaran (masuk ke luar), anak belum punya NIK (sulit merepotkan dalam catpor), penolakan dari orang tua, pemahaman masyarakat dirasa masih kurang, adanya KIPi, ketersediaan vaksin tdk selalu ada, kualitas logistik, SDM terlatih masih kurang (pensiun, mutasi, petugas baru), dukungan operasional namun terutama untuk perbaikan VR, sarana penyimpanan rusak (Pusk dan Dinas) dan belum ada pengadaan yang baru, sarana rantai dingin kurang/tdk sesuai standar, banyaknya kegiatan ditinjau Puskesmas yg harus dikerjakan, keg Promosi kurang maksimal.	Memaksimalkan sumber daya yang ada, koordinasi dengan Dinkes Prov. Jateng dan Pusat (Kemkes), masukan usulan ke Kemkes terkait VR utk kab. Temanggung, termasuk lokasi pengadaan VR dibuka bagi Kab. Temanggung, monitoring evaluasi mulai dari tingkat Provinsi sd Puskesmas di Kab. Temanggung, memaksimalkan koordinasi dan peran POKJA KIPi, Bimbingan teknis, validasi dan verifikasi data, sweeping data dan sasaran, meningkatkan peran jejaring, upaya promosi (dirasa belum optimal)
	Jumlah bayi usia (0-11 bulan) telah mendapatkan imunisasi bayi lengkap										8174								
	Target bayi 0-11 bulan x 100%										8205								
32	Persentase Puskesmas yang melakukan deteksi dini respon potensial KLB/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah	%	80	80	80	80	80	80	80	100		100,00	v			Jumlah Puskesmas yang melakukan deteksi dini respon potensial KLB/wabah dibagi jumlah total Puskesmas dikali 100%	Adanya Tim Gerak Cepat Puskesmas sehingga deteksi penyakit potensial KLB responsif	Penyakit potensial KLB tidak bisa dipastikan datang dan terjadinya kapan, tetapi bisa di cegah dengan beberapa hal terkait upaya pencegahannya	Melakukan koordinasi dan kolaborasi antar Faskes dan melakukan analisa terkait penyakit potensial KLB
	Jumlah Puskesmas yang melakukan deteksi dini respon potensial KLB/wabah										26								
	Total Puskesmas dikali 100%										26								

Meningkatnya kesepertaan jaminan kesehatan nasional	33	Cakupan kesepertaan aktif jaminan kesehatan nasional	%	71,07	69,48	69,58	69,68	69,78	69,88	69,98	68,69	98,86	v			Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Aktif dibagi jumlah penduduk dikali 100	1. Penambahan kuota peserta PBI JK Kab. Temanggung oleh Kementerian Sosial 2. Keputahan pembayaran iuran peserta PBPJ dan BP (mandiri) dan PPU Badan Usaha	1. Keterbatasan kemampuan keuangan daerah untuk menyediakan anggaran iuran JKN peserta PBPJ dan BP yang dibayarkan iurannya oleh Pemda 2. Penonaktifan peserta PBI JK APBN 3. Ketidapatuhan pembayaran iuran peserta PBPJ dan BP (mandiri) dan PPU Badan Usaha	1. Advokasi kepada pemangku kebijakan untuk meningkatkan anggaran kesepertaan PBPJ Pemda untuk mendukung tercapainya UHC (BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, BPKPAD) 2. Koordinasi lintas sektor untuk dapat meningkatkan kesepertaan JKN melalui berbagai segmen kesepertaan (Dinkes, BPJS Kesehatan, Kemenag, Disnaker, OPD atau instansi vertikal yang memberikan pelayanan publik) 3. Mendorong masyarakat yang secara ekonomi mampu untuk menjadi peserta JKN dari segmen mandiri dan perusahaan untuk mendaftarkan pekerjajanya menjadi peserta JKN dari segmen PBPJ Badan Usaha (BPJS Kesehatan) 4. Mendorong peserta JKN segmen PBPJ dan BP Mandiri dan PPU badan usaha untuk membayar iuran JKN secara rutin untuk meningkatkan cakupan keaktifan (BPJS Kesehatan)
		Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) aktif									566683								
		Jumlah penduduk dikali 100									825041								
	34	Persentase masyarakat yang mendapatkan pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis	%	75	50	50	50	50	50	50	91,89	100,00	v			Jumlah masyarakat yang mendapat pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan dibagi jumlah masyarakat yang mendapatkan layanan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan non JKN dikali 100	- Kecukupan anggaran dari pemda untuk pembayaran klaim pelayanan krisis kesehatan	- Advokasi kepada Bupati dan pemangku kebijakan lain untuk memastikan kecukupan anggaran pembiayaan krisis kesehatan - Memaksimalkan pelayanan krisis kesehatan sampai akhir tahun	
		Jumlah masyarakat yang mendapat pendanaan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan									1258								
		Jumlah masyarakat yang mendapatkan layanan pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan Non JKN dikali 100									1369								
Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan	35	Persentase Desa / Kelurahan STBM	%	n.a	20	25	28	30	32	35	85,12	100,00	v			Jumlah desa/keurahan yang telah 100% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya dibagi jumlah total desa/keurahan dikali 100	Belum dilakukan verifikasi dan pembuatan BA Verifikasi / SK	Dilakukan verifikasi oleh lintas program dan lintas sektor yang terlibat, pembuatan BA Verifikasi / SK	
		Jumlah desa/keurahan yang telah 100% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK									246								
		Jumlah desa/keurahan di wilayahnya dikali 100									289								
	36	Persentase tempat pengolahan pangan memenuhi syarat kesehatan	%	83,81	17,4	20	22,8	25,71	28,57	31,42	55,96	100,00	v			Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi syarat pengelolaan pangan meliputi hasil inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 80, peningkatan kapasitas penjamah pangan, dan pemeriksaan pangan dibagi jumlah TPP dikali 100	Sebagian besar TPP baru memenuhi kriteria IKL min 80, kriteria pengikatan kapasitas penjamah masih belum tercapai dan pemeriksaan pangan baru akan dilaksanakan pada kegiatan SKAMRT minggu ke-3 bulan Oktober- November	Melaksanakan pemeriksaan pangan di TPP pada kegiatan SKAMRT minggu ke-3 bulan Oktober-November	
		Jumlah TPP 70% memenuhi syarat pengelolaan pangan meliputi hasil dilakukan IKL minimal 80									493								
		Jumlah TPP dikali 100									881								
Meningkatnya masyarakat berperilaku hidup sehat	37	Persentase penduduk yang menerapkan hidup sehat	%	n.a	17	19	21	23	25	27	80,00	100,00	v			Jumlah rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup sehat sesuai DO dibagi jumlah rumah tangga yang disurvei dikali 100%	Kebijakan nasional dan daerah yang mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS); Dukungan lintas sektor; Tingginya komitmen pemerintah daerah dalam pengantian program kesehatan berbasis masyarakat; Meningkatnya akses informasi kesehatan masyarakat; Adanya peran aktif kader kesehatan, PKK, tokoh agama, dan tokoh masyarakat dalam menyosialisasikan perilaku hidup bersih dan sehat; Munculnya inovasi daerah dan kegiatan berbasis komunitas	Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat secara konsisten; Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung perilaku sehat; Masih tingginya kebiasaan masyarakat merokok, konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak, serta kurangnya aktivitas fisik; Kurangnya keterlibatan dunia usaha dan sektor nonkesehatan dalam mendukung lingkungan yang sehat; Rendahnya pemantauan dan evaluasi rutin terhadap penerapan perilaku hidup sehat di masyarakat.	Mengintensifikasi implementasi GERMAS; Meningkatkan kolaborasi lintas sektor dan dunia usaha; Mengembangkan inovasi komunikasi perubahan perilaku yang lebih kreatif, seperti kampanye digital, lomba perilaku sehat, dan duta kesehatan masyarakat; Pengantian peran kader dan UKBM; Mendorong kebijakan desa/keurahan sehat; Pemanfaatan media sosial dan platform digital untuk sosialisasi perilaku hidup sehat dan pemantauan partisipasi masyarakat; Pengantian sistem pelaporan dan evaluasi berbasis data surveilans perilaku hidup sehat agar hasil capaian dapat terukur dan ditindaklanjuti secara berkelanjutan
		Jumlah rumah tangga yang menerapkan perilaku hidup sehat sesuai DO									159626								
		Jumlah total rumah tangga yang disurvei dikali 100%									199533								
	38	Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja	%	n.a	2,5	5	7,25	10	12,5	15	2,56	100,00	v			Jumlah pekerja formal dan informal yang mendapatkan pelayanan kesehatan kerja mencakup pemeriksaan kesehatan berkala/medical check up/ skrining kesehatan termasuk tesko kesehatan kerja akumulasi dalam 1 tahun berjalan dibagi dengan jumlah pekerja formal dan informal dikali 100%			
		Jumlah pekerja formal dan informal yang mendapatkan pelayanan kesehatan kerja mencakup pemeriksaan kesehatan berkala/medical									12092								
		Jumlah pekerja formal dan informal dikali 100%									471459								
Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan																			
Meningkatnya kuantitas, kualitas dan pemerataan SDM kesehatan	39	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	per 1000 penduduk	2,5	2,24	2,28	2,32	2,38	2,4	2,44	2,35	100,00	v			Jumlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang teregistrasi dibagi total populasi dikali 1.000	Adanya rekrutmen tenaga kesehatan baru melalui CPNS/PPPK/BLUD	1. Mutasi atau rotasi tenaga kesehatan yang menyebabkan kekosongan sementara di beberapa puskesmas 2. Kemampuan masing-masing puskesmas untuk mengangkat tenaga BLUD tidak sama	Pemugasan sementara tenaga kesehatan dari Puskesmas lain
		Jumlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang teregistrasi									1937								

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln	Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV	K	Rp	K	Rp	
		Rp					
A	URUSAN KESEHATAN						
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya kesehatan Masyarakat						
			100,00		100,00		
			100,00		100,00		
			11,55		100,00		
			8,02		100,00		
			100,00		100,00		
			101,00		100,00		
			3,93		100,00		
			1,50		100,00		
			11,10		100,00		
			94,97		94,97		
			99,71		99,71		
			95,41		95,41		
			41,26		100,00		
			88,91		100,00		
			75,94		94,92		
			96,67		100,00		
			100,00		100,00		
			80,65		80,65		
			129,96		100,00		
			120,00		100,00		
			103,00		100,00		
			97,00		96,62		
			102,00		100,00		
			9,00		100,00		
			100,00		100,00		
			5,00		100,00		
			0,02		100,00		
			-		100,00		
			-		100,00		
			100		100,00		

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln	Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV	K	Rp	K	Rp	
		Rp					
			100,00		99,62		
			100,00		100,00		
			68,69		98,86		
			91,89		100,00		
			91,00		100,00		
			85,00		100,00		
			80,00		100,00		
			3,00		100,00		
a Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kab/Kota							
1)	Sub kegiatan Pengembangan Puskesmas	5.574.514.500	4	6.460.565.500	100,00	98,97	
2)	Sub kegiatan Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	-	1	483.960.000	100,00		
3)	Sub kegiatan Rehabilitasi dan pemeliharaan Puskesmas	453.935.080	2	662.406.151	100,00	96,44	
4)	Sub kegiatan Pengadaan alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan	1.328.307.512	902	9.528.602.512	100,00	93,80	
5)	Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	50.212.232	1	50.212.232	100,00		
6)	Sub kegiatan pengadaan obat, bahan habis pakai, Bahan Medis habis pakai, vaksin, makanan dan minuman di fasilitas kesehatan	1.979.025.298	50	12.731.997.708	100,00	98,63	
7)	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	13.095.750	45.724	16.378.000	69,66	51,39	
8)	Sub kegiatan distribusi alat kesehatan, obat, vaksin, bahan medis habis pakai (BMHP), makanan dan minuman ke puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya	41.872.250	12	118.178.900	100,00	78,79	
b Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk U							
1)	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	18.400.000	7.358	19.441.500	80,90	89,26	
2)	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	18.900.000	7.358	19.214.300	82,54	84,78	
3)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	19.337.900	7.291	19.977.900	82,98	90,65	
4)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan balita	10.720.500	39.875	14.040.500	91,62	78,82	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln		Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV		K	Rp	K	Rp	
		Rp						
5)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar	13.860.000		106.188	14.778.000	96,68	89,83	
6)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penduduk usia produktif	5.982.000		525.488	18.254.750	100,00	92,18	
7)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penduduk usia lanjut	23.636.399		128.179	25.491.399	100,00	93,17	
8)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi	3.354.100		208.136	28.908.000	99,34	99,02	
9)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	17.415.000		12.512	39.617.750	92,89	99,53	
10)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa berat	24.770.050		2.151	41.210.390	100,00	94,22	
11)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	2.214.386.100		9.503	2.218.289.850	100,00	99,91	
12)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV	34.054.300		12.572	52.864.300	100,00	93,60	
13)	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	924.000		12	7.368.930	100,00	98,91	
14)	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	2.283.287.250		12	2.298.783.750	100,00	99,28	
15)	Sub kegiatan pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	30.570.830		12	85.813.330	100,00	98,71	
16)	Sub kegiatan pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	108.294.600		12	379.748.770	100,00	86,29	
17)	Sub kegiatan Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	165.395.250		12	322.477.950	100,00	94,65	
18)	Sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	1.214.400		12	3.855.400	100,00	99,52	
19)	Sub kegiatan Pengelolaan surveilans kesehatan	45.862.500		12	67.823.180	100,00	96,48	
20)	Sub kegiatan Pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan	41.771.591		12	87.765.802	100,00	59,46	
21)	Sub kegiatan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular	16.340.500		12	28.403.700	100,00	65,10	
22)	Sub kegiatan pengelolaan jaminann kesehatan masyarakat	8.227.134.500		12	32.266.076.000	100,00	99,92	
23)	Sub kegiatan Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional	127.891.000		1.000	265.370.000	100,00	99,93	
24)	Sub kegiatan Penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat	4.304.500		12	6.735.100	100,00	87,90	
25)	Sub kegiatan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya	49.326.862		12	77.239.020	100,00	92,12	
25)	Sub kegiatan Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/ Kota	64.772.400		42	66.582.400	100,00	66,58	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln		Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV		K	Rp	K	Rp	
		Rp						
26)	Sub kegiatan penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan gawat darurat terpadu (SPGDT)	15.958.750		1	61.115.750	100,00	89,58	
27)	Sub kegiatan Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak	42.064.700		12	308.986.150	100,00	97,36	
28)	Sub kegiatan Pengelolaan Layanan Imunisasi	2.461.400		12	7.001.400	100,00	99	
c Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Integrasi								
1)	Sub kegiatan Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	1.373.000		12	6.149.000	100,00	86	
d Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota								
1)	Sub kegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	20.673.500		26	38.811.381	100,00	93	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A1						97,21	90,11	
						Predikat	Sangat Tinggi	
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber daya Manusia Kesehatan							
				2,41		100,00		
a Kegiatan Perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah Kab/kota								
1)	Sub kegiatan Pembinaan dan pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	38.982.000		3	56.628.000	100,00	67,38	
b Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan kompetensi teknis sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten/Kota								
1)	Sub kegiatan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah Kabupaten	270.276.400		1.872	1.065.513.061	100,00	99,96	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A2						100	83,67	
						Predikat	Sangat Tinggi	
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman							
				100,00		100,00		
				54,00		100,00		
a Kegiatan Pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan post market pada produksi dan produk makanan minuman industri rum								
1)	Sub kegiatan Pemeriksaan post market pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan	79.623.390		42	172.385.490	100,00	83,71	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A3						100	83,71	
						Predikat	Sangat Tinggi	

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln		Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV		K	Rp	K	Rp	
		Rp						
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan							
				99,00		100,00		
a Kegiatan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) tingkat daerah kabupaten/Kota								
1)	Sub kegiatan Bimbingan teknis dan supervisi pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya msayarakat (UKBM)	96.280.000	4	261.180.000	100,00	82,04		
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A4					100	82,04		
					Predikat	Sangat Tinggi		
5	Program penunjang Urusan Pemerintah daerah kabupaten kota							
a Kegiatan Administrasi keuangan perangkat daerah								
1)	Sub kegiatan Penyediaan gaji dan tunjangan ASN	23.502.163.474	3.197	106.613.262.968	100,00	96,80		
b Kegiatan Administrasi Umum perangkat Daerah								
1)	Sub kegiatan penyediaan komponen instalasi listrik/penerangan bangunan kantor	8.745.000	1	8.745.000	100,00	99,14		
2)	Sub kegiatan penyediaan bahan logistik kantor	14.902.500	1	21.352.500	100,00	98,61		
3)	Sub kegiatan penyediaan barang cetakan dan pengadaan	4.617.300	1	8.374.500	100,00	93,05		
4)	Sub kegiatan fasilitasi kunjungan tamu	25.089.900	12	43.952.700	100,00	92,31		
5)	Sub kegiatan penyelenggaraan rapat koordinasi dan konsultasi SKPD	9.703.250	12	23.384.450	100,00	71,87		
c Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusn Pen								
1)	Sub kegiatan Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	30.475.000	50	30.475.000	100,00	98,31		

No	Bidang / Program / Kegiatan	Realisasi per Triwuln		Realisasi 2025		Capaian 2025		Ket
		IV		K	Rp	K	Rp	
		Rp						
d Kegiatan Penyediaan jasa penunjang urusan pemerintah daerah					-			
1)	Sub kegiatan penyediaan jasa komunikasi, sumber daya air dan listrik	45.931.860	12		171.908.920	100,00	90,48	
2)	Sub kegiatan penyediaan jasa pelayanan umum kantor	415.450.383	12		1.802.895.520	100,00	95,30	
d Kegiatan Pemeliharaan barang milik daerah penunjang urusan					-			
1)	Sub kegiatan penyediaan jasa pemeliharaan, biaya pemeliharaan, pajak dan perijinan kendaraan dinas operasional atau lapangan	64.895.500	20		107.847.500	100,00	97,76	
2)	Sub kegiatan pemeliharaan peralatan dan mesin lainnya	10.810.000	10		16.249.600	100,00	100,00	
3)	Sub kegiatan pemeliharaan/ rehabilitasi gedung kantor dan bangunan lainnya	16.740.000	1		51.510.100	100,00	96,64	
4)	Sub kegiatan pemeliharaan/ rehabilitasi sarana dan prasarana pendukung gedung kantor atau bangunan lainnya	5.700.000	10		24.200.000	100,00	100,00	
Rata-rata Capaian Kinerja Kegiatan pada Program A5						100,00	94,64	
						Predikat	Sangat Tinggi	
		47.735.786.461			179.430.361.964			
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA KEGIATAN PERANGKAT DAERAH						99,44	86,83	
						PREDIKAT	Sangat Tinggi	
RATA-RATA CAPAIAN KINERJA PROGRAM PERANGKAT DAERAH						99,07		
						PREDIKAT	Sangat Tinggi	

**MATRIKS TINDAKLANJUT ATAS LAPORAN HASIL EVALUASI AKIP PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025
DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG**

No	Rekomendasi LHE	Rencana Aksi Tindaklanjuti	Bukti Tindak Lanjut	Waktu Pelaksanaan	Penanggungjawab	Status Penyelesaian
1	Menyempurnakan Renstra 2025-2029 yang menggambarkan indikator kinerja sampai pada level kegiatan dan sub kegiatan/staf pelaksana.	Dokumen Renstra 2025-2029 yang menggambarkan indikator kinerja sampai pada level kegiatan dan sub kegiatan/staf pelaksana sesuai dengan cascading dan turunan dari RIBK Kemenkes	Dokumen Renstra 2025-2029	Agustus 2025	Sub bag Perencanaan	Selesai
2	Menyesuaikan Laporan Monev Renaksi 2025 dengan rekomendasi dan hasil tindak lanjut	Laporan Monev Renaksi akan disusun sesuai dengan rekomendasi dan hasil tindak lanjut	Laporan Monev Renaksi	Triwulan I 2026	Sub bag Perencanaan	Selesai
3	Mencantumkan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level regional/nasional/internasional (Benchmark Kinerja) pada LKJIP 2025	Dokumen LKJIP 2025 akan disusun dengan mencantumkan perbandingan realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level regional/ nasional/ internasional	Dokumen LKJIP 2025	Triwulan I 2026	Sub bag Perencanaan	Selesai

Temanggung, 2 April 2026
Mengetahui

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



ANTAN PANDANWANGI B, MM

NIP. 19680320 200212 2 003

PENGHARGAAN

1. OPD berkinerja terbaik dalam penyelenggaraan statistik sektoral Tahun 2025.



2. Penghargaan “Swasti Saba Padapa” untuk penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat Tahun 2025.

