

PROFIL KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG

TAHUN 2025



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG**

TIM PENYUSUN

Pembina

dr. Intan Pandanwangi Bandanarawati, MM
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Pengarah

Ika Erlina Adisetyowati, SE, M.Si
Sekretaris Dinas Kesehatan

Koordinator

Dian Probowati, SKM, M.Kes
Ketua Tim Kerja Perencanaan

Anggota

Achirul Cahyani Putri, A.Md.Kep; Aditya Dwi Saputra, S.Kep; Alfatika Rahayu Agustiani, SKM; Aniq Diya Nata Maula, S.KM; Annisa Nurbaiti Ayu Hastutitama, S.Farm., Apt.; Dewi Retno Ambarwati, SKM, MPH; Diina Ul Qoyyima, S.K.M; Elisa Diyah Purwaningrum, S.K.M; Fennyta Fika Fiyansa, S.KM; Fina Idamatus Silmi, S.K.M; Herlina Mayangsari, S.S.T, MPH; Herwinda Kurniasih, S.K.M; Ikfina Agustina, S.Tr.KL; Jessica R. C. Nainggolan, A.Md.Gz; Kasih Yuliani, S.K.M; Listia Apriani, S.K.M; Murni, S.K.M; Rahmadhani Miftakhul Khusna, S.K.M; Rani Nurlistiyawati, S.K.M; Ratna Nur Pujiastuti, S.K.M; Rieza Enggardany, S.KM; Shepti Iswidyaningsih, S.KM; Siti Nur Anisah, S.K.M; Sri Lestari, S.KM; Tiar Khairatul Ma'rifah, S.K.M; Wilda Intan Sari, S.K.M; Yovita Eka Ratma Kumala, S.Tr.Keb, MKM; Zurria Kirana, S.K.M;

Kontributor

Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Temanggung; BPS Kabupaten Temanggung; Sekretariat; Bidang Kesehatan Masyarakat; Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; Bidang Pelayanan Kesehatan; Bidang Sumber Daya Kesehatan; Subbagian Program; Tim Kerja Kesehatan Keluarga; Tim Kerja Gizi; Tim Kerja Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; Tim Kerja Kesehatan Kerja dan Olahraga; Tim Kerja Penyehat Lingkungan; Tim Kerja Surveilans; Tim Kerja Imunisasi; Tim Kerja Pengendalian Penyakit Menular; Tim Kerja Pengendalian Penyakit Tidak Menular; Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional; Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan; Tim Kerja Pembiayaan Kesehatan; Tim Kerja Standarisasi Pelayanan Kesehatan (Mutu Akreditasi); Tim Kerja Sistem Informasi Kesehatan; Tim Kerja Kefarmasian; Tim Kerja Pengawasan Makanan Minuman; Tim Kerja Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan; Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan; Puskesmas se-Kabupaten Temanggung.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, *Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025* dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Profil Kesehatan merupakan salah satu sarana penting dalam pelaporan, pemantauan, dan evaluasi terhadap pencapaian hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja penyelenggaraan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Kabupaten Temanggung. Dokumen ini memuat berbagai data dan informasi yang menggambarkan situasi serta kondisi kesehatan masyarakat pada seluruh kecamatan di wilayah Kabupaten Temanggung.

Penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 merupakan hasil kerja sama berbagai pihak, dengan memanfaatkan data rutin yang bersumber dari puskesmas, pengelola program di Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Temanggung, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Data yang disajikan mencakup gambaran dari fasilitas pelayanan kesehatan, analisis tren dari tahun ke tahun, serta perbandingan dengan tingkat provinsi. Informasi yang disampaikan meliputi situasi demografi, fasilitas pelayanan kesehatan, Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), pembiayaan kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.

Kami menyadari bahwa penyusunan Profil Kesehatan ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan saran dan masukan yang konstruktif dari berbagai pihak guna penyempurnaan di masa yang akan datang.

Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ini. Semoga dokumen ini dapat bermanfaat sebagai bahan informasi, evaluasi, dan dasar pengambilan kebijakan dalam pembangunan kesehatan di Kabupaten Temanggung.

Temanggung, Juli 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



dr. Intan Pandanwangi B, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 196803202002122003

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. ANALISIS SITUASI DEMOGRAFI	1
A. Distribusi Wilayah dan Karakteristik Geografis	1
B. Struktur Penduduk dan Dinamika Komposisi Umur.....	1
C. Kualitas Sumber Daya Manusia dan Literasi Kesehatan.....	3
BAB II. SARANA KESEHATAN	4
A. Gambaran Umum Sarana Kesehatan	4
1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)	5
2. Rumah Sakit.....	8
3. Klinik, Praktik Mandiri Tenaga Medis, Unit Transfusi Darah dan Laboratorium	9
4. Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan	11
B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	13
1. Kesiapan Logistik dan Utilisasi Layanan.....	13
2. Efisiensi dan Performa Rumah Sakit.....	14
3. Indikator Keselamatan Pasien.....	15
C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	15
BAB III. SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.....	18
A. Gambaran Umum Proyeksi SDM.....	18
1. Arah Pembangunan Kesehatan dan Transformasi SDM.....	18
2. Implementasi Kebijakan Baru	19
3. Digitalisasi SDM	19
4. Isu Strategis SDM 2025	19
B. Distribusi dan Rekapitulasi SDM.....	20
1. Tenaga Medis	20
2. Tenaga Kesehatan	22
3. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan	27
C. Distribusi Ketenagaan Puskesmas.....	28
1. Tenaga Medis	31
2. Tenaga Kesehatan	32
D. Capaian Indikator Program SDM Kabupaten Temanggung.....	42
E. Capaian Indikator Program Kementerian Kesehatan	42
1. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter.....	42
2. Presentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar ..	44
3. Presentase RSUD yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Penunjang .	46
F. Rasio Tenaga Kesehatan	47

BAB IV. PEMBIAYAAN KESEHATAN	51
A. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	51
B. Kapasitas Fiskal dan Kemandirian Pembiayaan Kesehatan Daerah	52
C. Analisis Efisiensi Teknis	53
BAB V. KESEHATAN KELUARGA	55
A. Kesehatan Ibu	55
1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	57
2. Pelayanan Imunisasi pada Wanita Usia Subur (WUS): Td.....	59
3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	60
4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas	61
5. Pelayanan Komplikasi Kebidanan	63
B. Kesehatan Anak.....	64
1. Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita	64
2. Pelayanan Kesehatan Bayi	65
3. Program Gizi	67
4. Program Imunisasi	82
5. Kesehatan Anak Usia Sekolah	92
C. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut.....	96
1. Kesehatan Usia Produktif	96
2. Kesehatan Usia Lanjut.....	100
BAB VI. PENGENDALIAN PENYAKIT	106
A. Penyakit Menular Langsung	106
1. Tuberkulosis (TBC)	106
2. HIV AIDS.....	115
3. Pneumonia.....	119
4. Hepatitis	122
5. Diare.....	123
6. Kusta	126
B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)	127
1. Difteri.....	128
2. Pertusis	128
3. <i>Tetanus Neonatorum</i>	129
4. Campak.....	130
5. <i>Acute Flaccid Paralysis</i> (AFP)	133
6. Hepatitis B.....	134
7. Kejadian Luar Biasa (KLB)	134
C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik.....	135
1. Demam Berdarah Dengue (DBD)	136
2. Malaria	141
3. Filariasis	142
D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)	143
1. Program Deteksi Dini Faktor Risiko PTM di Posbindu PTM.....	144
2. Capaian Program PTM	145
3. Pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).....	154

BAB VII. KESEHATAN LINGKUNGAN.....	157
A. Air Minum	157
B. Akses Sanitasi Aman.....	161
C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	163
D. Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar.....	165
E. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat.....	167
F. Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi Syarat	169

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Piramida Penduduk Kabupaten Temanggung Tahun 2025	2
Gambar 1.2	Umur Harapan Hidup Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025	3
Gambar 2.1	Proporsi Puskesmas Terakreditasi Berdasarkan Strata di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	6
Gambar 2.2	Perkembangan Jumlah Puskesmas Rawat Inap Dan Non Rawat Inap di Kabupaten Temanggung Tahun 2021 – 2025	7
Gambar 2.3	Jumlah Rumah Sakit Menurut Kelas Kabupaten Temanggung Tahun 2025..	8
Gambar 2.4	Proporsi Klinik Teregistrasi Menurut Strata di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	9
Gambar 2.5	Jumlah Sarana Distribusi Kefarmasian dan Alat Kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	12
Gambar 2.6	Disparitas Gender dalam Pencarian Pengobatan Kabupaten Temanggung Tahun 2023-2025	13
Gambar 2.7	Jumlah Posyandu Aktif di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	16
Gambar 3.1	Jumlah SDM di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	19
Gambar 3.2	Persebaran Tenaga Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	23
Gambar 3.3	Persebaran Tenaga Teknis Biomedik Kabupaten Temanggung Tahun 2025	25
Gambar 3.4	Persebaran Tenaga Keterampilan Fisik Kabupaten Temanggung Tahun 2025.	26
Gambar 3.5	Persebaran Tenaga Ketenagaan Medis Kabupaten Temanggung Tahun 2025	26
Gambar 3.6	Jumlah Standar Ketenagaan SDM Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	31
Gambar 3.7	Distribusi Dokter Umum di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	31
Gambar 3.8	Distribusi Dokter Gigi di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ..	32
Gambar 3.9	Distribusi Perawat di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	33
Gambar 3.10	Distribusi Bidan di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	33
Gambar 3.11	Distribusi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	34
Gambar 3.12	Distribusi Epidemiolog Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	35
Gambar 3.13	Distribusi Tenaga Sanitasi Lingkungan di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	36
Gambar 3.14	Distribusi Tenaga Gizi di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.	36
Gambar 3.15	Distribusi Tenaga Kefarmasian di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	37

Gambar 3.16	Distribusi ATLM di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	38
Gambar 3.17	Distribusi Terapis Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	39
Gambar 3.18	Distribusi Tenaga Sistem Informasi Kesehatan Di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	40
Gambar 3.19	Distribusi Tenaga Administrasi Keuangan Di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	41
Gambar 3.20	Distribusi Tenaga Pekarya Di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	41
Gambar 4.1	Kepesertaan JKN Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	52
Gambar 5.1	Jumlah Angka Kematian Ibu Tahun 2021-2025.....	56
Gambar 5.2	Penyebab Kematian Ibu Tahun 2025.....	56
Gambar 5.3	Cakupan K1 Dan K6 Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025.....	58
Gambar 5.4	Cakupan K6 Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	59
Gambar 5.5	Persentase Cakupan Ibu Hamil Memiliki Status T2+ Kabupaten Temanggung Tahun 2025	60
Gambar 5.6	Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025.....	61
Gambar 5.7	Cakupan Persalinan Ditolong Oleh Tenaga Kesehatan Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	61
Gambar 5.8	Cakupan Ibu Nifas Yang Mendapatkan Kapsul Vitamin A Kabupaten Temanggung Tahun 2025	62
Gambar 5.9	Cakupan Komplikasi Obstetri Kabupaten Temanggung Tahun 2025	63
Gambar 5.10	Tren AKN, AKB Dan AKABA Di Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025	64
Gambar 5.11	Cakupan Jaring Pengaman Awal Kehidupan Bayi Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	66
Gambar 5.12	Tren Prevalensi <i>Stunting</i> Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025.....	69
Gambar 5.13	Prevalensi <i>Stunting</i> Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ..	70
Gambar 5.14	Tren Prevalensi <i>Wasting</i> Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025.....	72
Gambar 5.15	Prevalensi <i>Wasting</i> Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ..	73
Gambar 5.16	Tren Prevalensi <i>Underweight</i> Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025....	73
Gambar 5.17	Prevalensi <i>Underweight</i> Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	74
Gambar 5.18	Tren Cakupan Pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025.....	76
Gambar 5.19	Cakupan Pemberian Asi Eksklusif Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	76

Gambar 5.20	Tren Cakupan Pemberian IMD Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025 .	78
Gambar 5.21	Cakupan IMD Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	78
Gambar 5.22	Cakupan Vitamin A Pada Balita 6-59 Bulan Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	80
Gambar 5.23	Tren Capaian D/S Penimbangan Balita Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025.....	81
Gambar 5.24	Capaian D/S Penimbangan Balita Per Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	81
Gambar 5.25	Cakupan Imunisasi MR Pada Bayi Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	86
Gambar 5.26	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	87
Gambar 5.27	Cakupan Imunisasi DPT-Hb-Hib Lanjutan Pada Baduta Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	88
Gambar 5.28	Cakupan Imunisasi MR Lanjutan Pada Baduta Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	88
Gambar 5.29	Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	93
Gambar 5.30	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik Sekolah Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	94
Gambar 5.31	Cakupan Sekolah Yang Melaksanakan Cek Kesehatan Gratis Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	95
Gambar 5.32	Cakupan Usia Produktif Mendapatkan Layanan Skrining Kesehatan Sesuai Standar Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	97
Gambar 5.33	Calon Pengantin Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin Di Kabupaten Temanggung 2025	97
Gambar 5.34	Cakupan Peserta KB Aktif dan KB Pasca Salin Menurut Jenis Kontrasepsi Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	99
Gambar 5.35	Cakupan PUS Dengan Status 4 Terlalu (4T) dan ALKI Yang Menggunakan KB Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	99
Gambar 5.36	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	100
Gambar 5.37	Persentase Lansia 60+ Kategori Kemandirian A Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	101
Gambar 5.38	Persentase Lansia 60+ Kategori Kemandirian B Ringan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	101
Gambar 5.39	Persentase Lansia 60+ Kategori Kemandirian B Sedang Kabupaten Temanggung Tahun 2025	102
Gambar 5.40	Persentase Lansia 60+ Kategori Kemandirian C Berat Kabupaten Temanggung Tahun 2025	102

Gambar 5.41	Persentase Lansia 60+ Kategori Kemandirian C Total Kabupaten Temanggung Tahun 2025	103
Gambar 5.42	Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Posyandu Lansia Kabupaten Temanggung Tahun 2025	103
Gambar 5.43	Persentase Puskesmas Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Santun Lansia Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	105
Gambar 6.1	Jumlah Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	108
Gambar 6.2	Proporsi Pelayanan Terduga TBC Sesuai Standar Berdasarkan Jenis Fasilitas Layanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	109
Gambar 6.3	Jumlah Kasus TBC Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Temanggung Tahun 2025	110
Gambar 6.4	Jumlah Kasus TBC Per Wilayah Kerja Puskesmas Dibandingkan Dengan Target Perkiraan Kasus TBC Kabupaten Temanggung Tahun 2025	110
Gambar 6.5	Proporsi Kasus TBC Anak 0-14 Tahun Kabupaten Temanggung Tahun 2025	111
Gambar 6.6	Hasil Evaluasi Pengobatan Pasien TBC Kohort Kasus TBC 2024 Kabupaten Temanggung Berdasarkan Definisi TBC	113
Gambar 6.7	Angka Keberhasilan Pengobatan Semua Kasus TBC Berdasarkan Fasilitas Kesehatan Tahun 2025	114
Gambar 6.8	Perbandingan Jumlah Semua Kasus TBC Yang Terdaftar dan Diobati, Jumlah Semua Kasus TBC yang Dievaluasi serta Jumlah Kematian Selama Pengobatan TBC di Kabupaten Temanggung Tahun 2024 Kohort Kasus TBC Tahun 2025	115
Gambar 6.9	Jumlah Kasus Baru HIV AIDS Kabupaten Temanggung Tahun 2022-2025 ..	117
Gambar 6.10	Peta Persebaran Kasus Baru HIV AIDS Berdasarkan Kecamatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025	117
Gambar 6.11	Persentase Kasus HIV AIDS Positif Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	118
Gambar 6.12	Distribusi Kasus Pneumonia Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Kabupaten Temanggung Tahun 2025	120
Gambar 6.13	Capaian Penemuan Pneumonia Berdasarkan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	120
Gambar 6.14	Capaian Kasus Pneumonia Balita Mendapatkan Pengobatan Antibiotik Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	121
Gambar 6.15	Persentase Pelayanan Diare Semua Umur Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	123
Gambar 6.16	Persentase Pelayanan Diare Balita Berdasarkan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	124
Gambar 6.17	Persentase Pemberian Oralit Pada Diare Semua Umur Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	125

Gambar 6.18	Persentase Pemberian Oralit Pada Diare Balita Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	125
Gambar 6.19	Persentase Pemberian Zinc Pada Diare Balita Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	126
Gambar 6.20	Jumlah Suspek Campak di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	131
Gambar 6.21	Jumlah Suspek Campak Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	132
Gambar 6.22	Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Suspek Campak di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	132
Gambar 6.23	Jumlah Kasus AFP di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	134
Gambar 6.24	Jumlah Kasus Hepatitis B di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	134
Gambar 6.25	Distribusi Frekuensi KLB Menurut Jumlah Desa yang Terserang di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	134
Gambar 6.26	Grafik Kasus DBD Menurut Kecamatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	137
Gambar 6.27	Grafik Kasus DBD Menurut Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	139
Gambar 6.28	Peta Persebaran Kasus DBD Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	139
Gambar 6.29	Grafik Kasus DBD Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	140
Gambar 6.30	Tren Kasus DBD Mingguan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	140
Gambar 6.31	Grafik Perkembangan Jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	144
Gambar 6.32	Grafik Jumlah Posbindu PTM Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	145
Gambar 6.33	Grafik Proporsi Kasus Baru PTM di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 ...	146
Gambar 6.34	Grafik Pelayanan Penderita Hipertensi Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	147
Gambar 6.35	Grafik Persentase Hipertensi dalam Pengendalian Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	148
Gambar 6.36	Grafik Pelayanan Penderita <i>Diabetes Mellitus</i> Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	149
Gambar 6.37	Grafik Persentase <i>Diabetes Mellitus</i> dalam Pengendalian Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	150
Gambar 6.38	Persentase Pemeriksaan IVA Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	151
Gambar 6.39	IVA Positif dan Tata Laksana IVA Positif Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	152

Gambar 6.40	Persentase Pemeriksaan CBE Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	153
Gambar 6.41	Persentase Hasil Pemeriksaan CBE ditemukan Benjolan Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	153
Gambar 6.42	Pelayanan ODGJ Berat Sesuai Standar Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	154
Gambar 6.43	Jumlah ODGJ Berat Berdasarkan Golongan Umur di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	155
Gambar 6.44	Jumlah ODGJ Berat di Kabupaten Temanggung Tahun 2020-2025	155
Gambar 7.1	Persentase Sarana Air Minum Yang Diawasi dan Diperiksa Kualitas Air Minumnya (Minimal <i>E-Coli</i>) Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	158
Gambar 7.2	Persentase Kualitas Air Minum Rumah Tangga Dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (Skamrt) Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas Di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	160
Gambar 7.3	Persentase Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Aman dan Layak Sendiri Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025....	162
Gambar 7.4	Presentase Capaian Lima Pilar STBM Kabupaten Temanggung Tahun 2025	165
Gambar 7.5	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar dan Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	166
Gambar 7.6	Persentase TPP Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025	168
Gambar 7.7	Persentase Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi Syarat Menurut Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025	170

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Standar Ketenagaan SDM Puskesmas.....	29
Tabel 3.2	Persentase Puskesmas Tanpa Dokter	43
Tabel 3.3	Rincian Puskesmas Dengan Dokter	43
Tabel 3.4	Puskesmas Lengkap 9 Jenis Nakes Standar	44
Tabel 3.5	Rincian Puskesmas Dengan 9 Nakes Standar.....	44
Tabel 3.6	Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang	46
Tabel 3.7	Rincian Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang Di RSUD Kab. Temanggung.....	47
Tabel 3.8	Kebutuhan Tenaga Kesehatan Berdasarkan Target Rasio Tenaga Kesehatan Per 1.000 Penduduk Sesuai Kementerian Kesehatan.....	48
Tabel 3.9	Rasio Tenaga Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025.....	49
Tabel 4.1	Cakupan Kepesertaan JKN Kab. Temanggung Tahun 2021 – 2025.....	51
Tabel 5.1	Jadwal Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada WUS	59
Tabel 5.2	Prioritas Intervensi <i>Stunting</i> Kabupaten Temanggung Tahun 2025	71
Tabel 5.3	Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Tahun 2025-2029 Target Program Imunisasi.....	83
Tabel 5.4	Jadwal Imunisasi Lanjutan Pada Anak Usia Sekolah Dasar.....	89
Tabel 5.5	Daftar Posyandu Lansia Kabupaten Temanggung Tahun 2025	104
Tabel 6.1	Cakupan Pelayanan Terduga TBC Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025	107
Tabel 6.2	Kasus DBD Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.	137
Tabel 6.3	Kasus DBD Dan Kematian Karena DBD Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025	138
Tabel 6.4	Penderita Kronis Filariasis Kabupaten Temanggung Tahun 2025	142

DAFTAR LAMPIRAN

Resume Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tabel 1	Luas Wilayah, Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 2	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 3	Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas yang Melek Huruf dan Ijazah Tertinggi yang Diperoleh Menurut Jenis Kelamin Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 4	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Menurut Kepemilikan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 5	Jumlah Kunjungan Pasien Baru Rawat Jalan, Rawat Inap, dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 6	Kematian Pasien di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 7	Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 8	10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Jalan Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 9	10 Penyakit Terbanyak pada Pasien Rawat Inap Menurut Bab ICD-X di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 10	10 Penyakit dengan Fatalitas Terbesar pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 11	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Obat Esensial dan Vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap) Menurut Puskesmas dan Kecamatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 12	Jumlah Posyandu Siklus Hidup Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 13	Jumlah Tenaga Medis di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 14	Jumlah Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kebidanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 15	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 16	Jumlah Tenaga Kefarmasian, Tenaga Psikologis Klinis dan Tenaga Kesehatan Tradisional Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 17	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, dan Keteknisian Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 18	Jumlah Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 19	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Menurut Jenis Kepesertaan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 20	Alokasi Anggaran Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tabel 21	Jumlah Kelahiran Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 22	Jumlah Kelahiran Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025
Tabel 23	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 24	Jumlah Kematian Ibu Menurut Kabupaten Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025
Tabel 25	Jumlah Kematian Ibu Menurut Penyebab, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 26	Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, dan Ibu Nifas Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 27	Cakupan Imunisasi Td Pada Wanita Usia Subur (Ibu Hamil) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 28	Cakupan Ibu Hamil dan Remaja Putri Mengonsumsi Suplementasi Gizi Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 29	Cakupan Peserta KB Aktif Metode Modern Menurut Jenis Kontrasepsi, dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping, Komplikasi Kegagalan dan Drop Out Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 30	Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Status 4 Terlalu (4T) dan ALKI yang Menjadi Peserta KB Aktif Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 31	Cakupan dan Proporsi Peserta KB Pasca Persalinan Menurut Jenis Kontrasepsi, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 32	Persentase Komplikasi Kebidanan Menurut Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 33	Jumlah dan Persentase Komplikasi Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 34	Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 35	Jumlah Kematian Neonatal, Post Neonatal, Bayi, dan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah Tahun 2025
Tabel 36	Jumlah Kematian Neonatal Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 37	Jumlah Kematian Anak Balita Menurut Penyebab Utama, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 38	Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Prematur Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 39	Cakupan Kunjungan Neonatal Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 40	Bayi Baru Lahir Mendapat IMD dan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi < 6 Bulan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tabel 41	Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas (1) Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 42	Cakupan Imunisasi Lengkap 14 Antigen Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas (2) Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 43	Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4, MR1 dan Imunisasi Bayi Lengkap Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 44	Cakupan Imunisasi Antigen Baru Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 45	Cakupan Imunisasi Lanjutan DPT-HB-Hib 4 dan Campak Rubela 2 pada Anak Usia Dibawah Dua Tahun (Baduta) Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 46	Cakupan Pemberian Vitamin A pada Balita Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 47	Cakupan Pelayanan Kesehatan Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 48	Jumlah Balita Ditimbang Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 49	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB dan Tata Laksana Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 50	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA Serta Usia Pendidikan Dasar Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 51	Cakupan Imunisasi Anak Usia Sekolah Dasar/Sederajat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 52	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 53	Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD dan Setingkat Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 54	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 55	Calon Pengantin (Catin) Mendapatkan Layanan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 56	Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 57	Puskesmas yang Melaksanakan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Keluarga Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 58	Cakupan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 59	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Yang Memulai Pengobatan, Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas dan Fasyankes Lainnya Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tabel 60	Angka Kesembuhan dan Pengobatan Lengkap Serta Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Sensitif Obat (SO) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 61	Penemuan Kasus Pneumonia Balita Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 62	Jumlah Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 63	Persentase ODHIV Baru Mendapatkan Pengobatan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 64	Kasus Diare yang Dilayani Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 65	Deteksi Dini Hepatitis B Pada Ibu Hamil Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 66	Jumlah Bayi Yang Lahir Dari Ibu Reaktif HBsAg dan Mendapatkan HBIG Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 67	Kasus Baru Kusta Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 68	Kasus Baru Kusta Cacat Tingkat 0, Cacat Tingkat 1, Cacat Tingkat 2, Penderita Kusta Anak<15 Tahun, Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 69	Jumlah Kasus Terdaftar dan Angka Prevalensi Penyakit Kusta Menurut Tipe/Jenis, Usia, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 70	Penderita Kusta Selesai Berobat (<i>Release From Treatment/RFT</i>) Menurut Tipe, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 71	Jumlah Kasus AFP (Non Polio) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 72	Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 73	Kejadian Luar Biasa (KLB) di Desa/Kelurahan yang Ditangani < 24 Jam Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 74	Jumlah Penderita dan Kematian pada KLB Menurut Jenis Kejadian Luar Biasa (KLB) Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 75	Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 76	Kesakitan dan Kematian Akibat Malaria Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 77	Penderita Kronis Filariasis Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 78	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tabel 79	Persentase Diabetes Melitus Dalam Pengendalian Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 80	Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA dan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 81	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 82	Sarana Air Minum Dengan Kualitas Air Minum Memenuhi Syarat Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 83	Kualitas Air Minum Rumah Tangga Dalam Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) Memenuhi Syarat Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 84	Jumlah Kepala Keluarga Dengan Akses Terhadap Fasilitas Sanitasi Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 85	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 86	Persentase Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 87	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Menurut Kecamatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025
Tabel 88	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Memenuhi Syarat Kabupaten Temanggung Tahun 2025

BAB I

ANALISIS SITUASI DEMOGRAFI

A. Distribusi Wilayah dan Karakteristik Geografis

Kabupaten Temanggung secara administratif memiliki karakteristik wilayah yang unik dengan luas total mencapai 870,5 Km². Wilayah ini terbagi ke dalam 289 desa dan kelurahan yang tersebar di berbagai kecamatan dengan tipologi yang bervariasi, mulai dari dataran rendah hingga kawasan lereng gunung. Berdasarkan data Lampiran Tabel 1, terlihat jelas bahwa distribusi kepadatan penduduk tidak merata, yang menciptakan tantangan tersendiri dalam aksesibilitas pelayanan kesehatan.

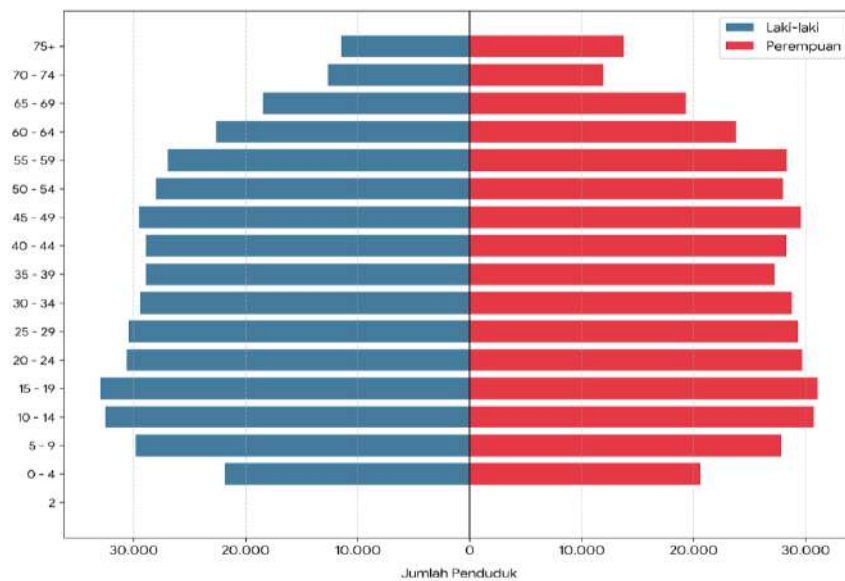
Rata-rata kepadatan penduduk Kabupaten Temanggung berada pada angka 947,8 jiwa/Km². Namun, analisis pada tingkat kecamatan menunjukkan disparitas yang signifikan. Kecamatan Temanggung, sebagai pusat pemerintahan, memiliki tingkat kepadatan yang jauh melampaui rata-rata kabupaten, yakni mencapai 2.553,5 jiwa/Km². Angka ini menunjukkan konsentrasi penduduk yang sangat tinggi, yang berimplikasi langsung pada tingginya beban kerja fasilitas kesehatan perkotaan seperti Puskesmas Temanggung dan Dharmarini. Sebaliknya, wilayah seperti Kecamatan Bejen atau Tretep yang memiliki kepadatan lebih rendah menunjukkan tantangan geografis berupa jarak tempuh (aksesibilitas) yang harus menjadi pertimbangan dalam penempatan tenaga kesehatan strategis.

Rata-rata jumlah jiwa per rumah tangga di Kabupaten Temanggung adalah 2,96. Nilai ini mengindikasikan bahwa struktur keluarga di Temanggung cenderung mengarah pada keluarga kecil bahagia (*nuclear family*). Dari perspektif kesehatan lingkungan dan epidemiologi, kepadatan hunian yang relatif rendah ini menguntungkan dalam upaya pencegahan penyakit menular berbasis lingkungan, namun tetap memerlukan pengawasan pada wilayah dengan densitas penduduk tinggi guna mencegah munculnya kluster penyakit.

B. Struktur Penduduk dan Dinamika Komposisi Umur

Berdasarkan data Lampiran Tabel 2, total penduduk Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 tercatat sebanyak 825.041 jiwa, yang terdiri dari 416.044 laki-laki dan 408.997 perempuan. Kondisi ini menghasilkan Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*) sebesar 101,72, yang berarti terdapat 101-102 laki-laki di setiap 100 perempuan. Data ini memberikan dasar dalam menentukan prioritas program, di mana kebutuhan layanan kesehatan maskulin (seperti penanganan kecelakaan kerja atau penyakit degeneratif pada laki-laki) memiliki porsi yang sedikit lebih besar, tanpa mengesampingkan layanan KIA bagi penduduk perempuan.

GAMBAR 1.1
PIRAMIDA PENDUDUK KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



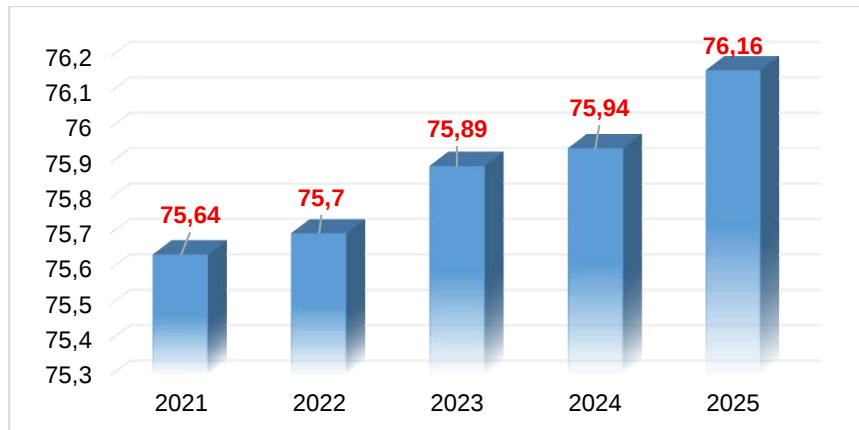
Sumber: BPS Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Grafik piramida penduduk di atas merepresentasikan struktur demografi yang berbentuk ekspansif menuju stasioner. Bagian tengah piramida yang menggembung tajam menunjukkan konsentrasi penduduk yang sangat besar pada kelompok usia produktif (15-64 tahun), yang mengonfirmasi bahwa Kabupaten Temanggung sedang menikmati fase Bonus Demografi, di mana rasio beban ketergantungan (*dependency ratio*) berada pada titik yang menguntungkan (43,86). Angka ini bermakna setiap 100 orang penduduk usia produktif (15-64 tahun) hanya menanggung beban sekitar 44 orang penduduk usia non-produktif (anak-anak dan lansia). Rendahnya rasio ini memberikan peluang bagi pemerintah daerah untuk mengalihkan sumber daya ekonomi ke investasi kesehatan jangka panjang. Besarnya usia penduduk produktif ini menuntut penguatan program Kesehatan Kerja (Pos UKK) dan skrining PTM (Penyakit Tidak Menular), agar mereka tetap produktif sehingga tidak menjadi beban sistem jaminan kesehatan di masa depan akibat penyakit degeneratif dini.

Di sisi lain, bagian dasar piramida (kelompok usia 0-4 dan 5-9 tahun) terlihat mulai menyempit dibandingkan kelompok usia remajanya. Hal ini mengindikasikan keberhasilan program pengendalian penduduk dan Keluarga Berencana (KB) di Temanggung dalam menekan angka kelahiran baru. Oleh karena itu, intervensi kesehatan ibu dan anak kini harus bergeser dari sekadar kuantitas layanan menjadi kualitas layanan. Sementara itu, pada bagian puncak piramida (usia 60 tahun ke atas), meskipun mengecil, trennya menunjukkan peningkatan *Life Expectancy* (Angka Harapan Hidup) atau Umur harapan hidup (UHH), yaitu rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang sejak lahir. UHH merupakan indikator yang mencerminkan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah, baik dari sarana prasarana, akses hingga kualitas Kesehatan. UHH yang tinggi menunjukkan keberhasilan Pembangunan Kesehatan.

GAMBAR 1.2

UMUR HARAPAN HIDUP KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021-2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

C. Kualitas Sumber Daya Manusia dan Literasi Kesehatan

Data pada Lampiran Tabel 3 menyajikan indikator yang sangat baik bagi pembangunan kesehatan, yaitu Angka Melek Huruf (AMH) yang mencapai 92,46%. AMH laki-laki sebesar 93,44% dan perempuan sebesar 91,47%. Dalam konteks promosi kesehatan, tingginya angka melek huruf adalah modal utama. Masyarakat Temanggung memiliki kemampuan dasar yang sangat baik untuk menyerap informasi kesehatan, memahami pesan edukasi melalui media cetak atau digital, serta mengikuti instruksi pengobatan (*compliance*).

Namun, analisis lebih jauh berdasarkan ijazah tertinggi yang ditamatkan, masih terdapat 13,53% penduduk usia 15 tahun ke atas yang tidak memiliki ijazah SD atau tidak tamat SD. Kelompok inilah yang harus menjadi target utama komunikasi kesehatan dengan metode tatap muka atau audio-visual yang lebih sederhana. Pendekatan edukasi kesehatan di Temanggung tidak bisa dilakukan secara seragam (*one size fits all*). Strategi komunikasi harus dibedakan antara kelompok berpendidikan tinggi di wilayah urban dengan kelompok yang memiliki keterbatasan latar belakang pendidikan di wilayah rural.

Selain itu, dengan mayoritas penduduk telah menamatkan jenjang pendidikan dasar dan menengah, tuntutan terhadap kualitas layanan kesehatan akan meningkat. Masyarakat yang lebih terdidik cenderung lebih kritis terhadap standar layanan di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan di Temanggung tahun 2025 harus bergeser dari sekadar pemerataan akses menuju peningkatan mutu pelayanan yang memenuhi ekspektasi masyarakat yang semakin literat.

BAB II

SARANA KESEHATAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Kabupaten Temanggung sangat bergantung pada kesiapan infrastruktur, ketersediaan logistik esensial, serta kemudahan akses masyarakat dalam menjangkau fasilitas tersebut. Dalam kurun lima tahun terakhir, dinamika sarana kesehatan di wilayah ini menunjukkan transisi dari pemenuhan jumlah menuju penguatan fungsi. Sebagai fondasi utama dalam transformasi kesehatan daerah, Bab II ini membedah bagaimana sebaran sarana, mutu layanan rujukan, dan kemandirian masyarakat saling berkaitan dalam membentuk ekosistem kesehatan di Temanggung.

A. Gambaran Umum Sarana Kesehatan

Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan merupakan pilar utama dalam memastikan aksesibilitas dan ekuitas layanan bagi seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan data pada Lampiran Tabel 4, infrastruktur kesehatan di Kabupaten Temanggung tahun 2025 menunjukkan konfigurasi yang cukup komprehensif namun menyimpan tantangan strategis pada aspek distribusi dan segmentasi kepemilikan.

Selanjutnya, meskipun infrastruktur kesehatan di Kabupaten Temanggung secara kuantitas telah mencukupi kebutuhan wilayah, efektivitas sarana tersebut sangat dipengaruhi oleh dinamika beban penyakit yang dialami. Data pada Lampiran Tabel 8 menunjukkan bahwa profil penyakit rawat jalan saat ini telah bergeser sepenuhnya ke arah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang bersifat kronis. Fenomena ini memberikan tekanan tersendiri bagi kapasitas layanan rujukan, mengingat pasien PTM membutuhkan kunjungan yang berulang dan jangka panjang, yang pada akhirnya menuntut kesiapan sarana diagnostik dan logistik farmasi yang lebih spesifik dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.

Analisis terhadap 10 besar penyakit rawat jalan di RSUD Kabupaten Temanggung tahun 2025 (Lampiran Tabel 8) menunjukkan dominasi PTM yang persisten. Penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD) stage 5* menduduki peringkat pertama dengan total 978 kunjungan, diikuti oleh *Malignant neoplasm of breast* (875 kunjungan). Dari Profil Kesehatan 2024 diketahui bahwa tidak ada pergeseran tren yang signifikan, dan penyakit degeneratif dan kanker ini masih mendominasi beban layanan rujukan. Peningkatan kunjungan PTM ini mengindikasikan perlunya alokasi anggaran yang lebih besar untuk penguatan skrining dini di tingkat primer (Puskesmas) agar kasus tidak masuk ke rumah sakit dalam stadium lanjut (stadium 5), yang secara ekonomi membebani biaya pelayanan kesehatan daerah.

Berikut ini gambaran infrastruktur sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Temanggung meliputi fasilitas pelayanan kesehatan primer dan lanjutan.

1. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pusat Kesehatan Masyarakat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 adalah fasilitas pelayanan kesehatan Tingkat pertama

yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsinya, puskesmas berperan mewujudkan wilayah kerja yang sehat dengan masyarakat yang berperilaku hidup sehat, mudah mengakses pelayanan kesehatan bermutu, hidup dalam lingkungan sehat, dan memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Puskesmas juga berperan mewujudkan Masyarakat yang waspada terhadap kejadian luar biasa dan kejadian penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah.

Di Kabupaten Temanggung, tahun 2025 jumlah puskesmas sebanyak 26 puskesmas, yang terdiri dari 20 puskesmas non rawat inap dan 6 puskesmas rawat inap. Dengan jumlah penduduk Kabupaten Temanggung tahun 2025 sebanyak 825.041 jiwa, kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dihitung dari rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk, dimana satu puskesmas melayani 30.000 penduduk, sehingga seharusnya jumlah puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2025 adalah sebanyak 28 puskesmas. Lebih jauh lagi, penguatan pelayanan di tingkat desa didukung oleh 41 Puskesmas Pembantu (Pustu) dan 26 unit Puskesmas Keliling (Pusling). Secara rasio, keberadaan 41 Pustu terhadap 289 desa/kelurahan di Temanggung menunjukkan bahwa jangkauan fisik pelayanan menetap di tingkat sub-kecamatan sebenarnya masih sangat terbatas (hanya menjangkau sekitar 14% dari total desa).

a. Akreditasi Puskesmas

Sesuai amanat Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, akreditasi adalah pengakuan terhadap mutu pelayanan pusat kesehatan masyarakat, klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, tempat praktik mandiri dokter dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi telah memenuhi standar akreditasi.

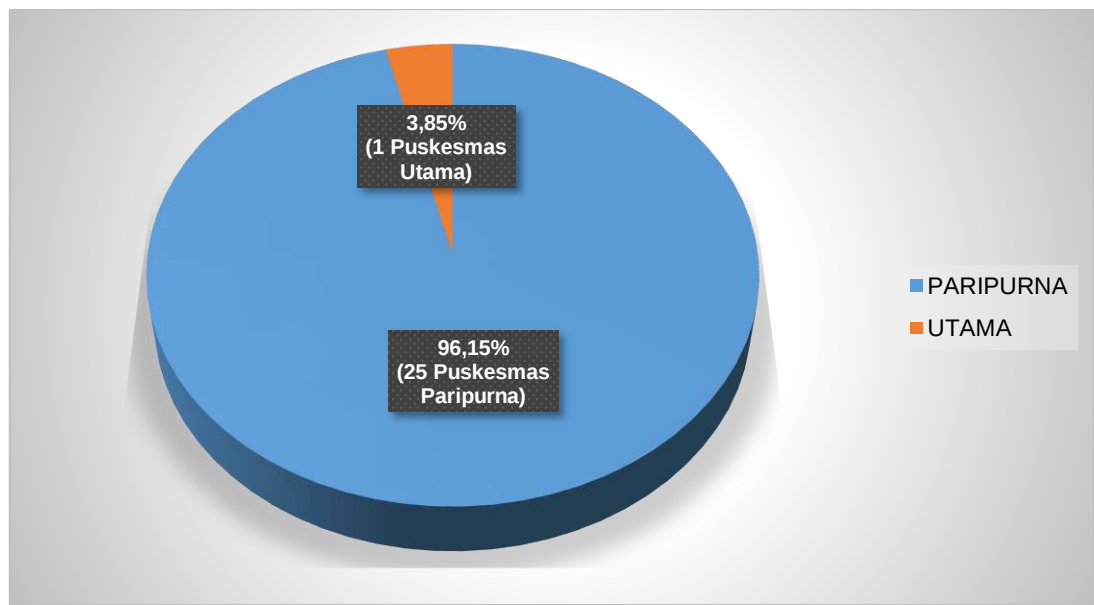
Akreditasi puskesmas bertujuan: 1) Meningkatkan dan menjamin mutu pelayanan puskesmas dan keselamatan bagi pasien dan Masyarakat; 2) Meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan dan puskesmas sebagai institusi; 3) Meningkatkan tata Kelola organisasi dan tata Kelola pelayanan di puskesmas; dan 4) Mendukung program pemerintah di bidang Kesehatan.

Setiap puskesmas wajib dilakukan akreditasi. Akreditasi dilaksanakan paling lambat setelah puskesmas beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh perizinan berusaha untuk pertama kali. Setiap puskesmas yang telah terakreditasi wajib dilakukan re-akreditasi Kembali secara berkala setiap 5 (lima). Penyelenggara akreditasi ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan adalah Lembaga penyelenggara

akreditasi independent yang bertugas membantu Menteri Kesehatan dalam melaksanakan survei akreditasi.

Tahun 2025, di Kabupaten Temanggung sudah 26 puskesmas dilakukan penilaian akreditasi oleh Lembaga Penyelenggara Akreditasi (LPA) FKTP.

GAMBAR 2.1
PROPORSI PUSKESMAS TERAKREDITASI BERDASARKAN STRATA DI
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2025

Dari gambar 2.1 diatas, diketahui bahwa hingga tahun 2025 seluruh puskesmas (26 puskesmas) telah melaksanakan akreditasi dengan hasil 1 puskesmas mendapat hasil Utama (Puskesmas Kandangan) dan 25 puskesmas mendapat hasil Paripurna. Setelah proses akreditasi, puskesmas wajib membuat dan menyampaikan Program Perbaikan Strategis (PPS) kepada Lembaga Penyelenggara Akreditasi, Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Kesehatan Provinsi berdasarkan rekomendasi perbaikan hasil survey dari kemenkes dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi yang tersedia. PPS digunakan sebagai bahan pelaksanaan monitoring dan evauasi akreditaso oleh LPA, Dinkes Kabupaten dan Dinkes Provinsi.

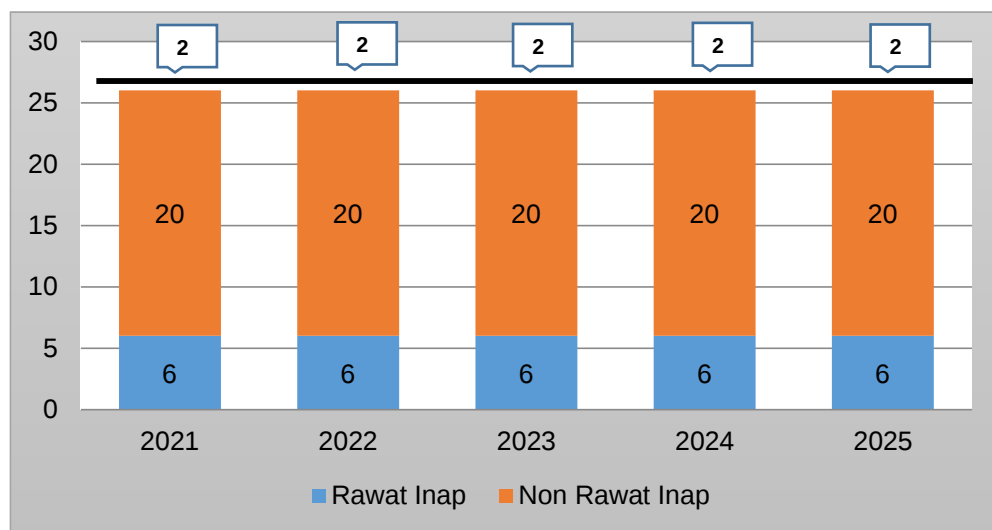
Puskesmas wajib mengisi formulir umpan balik pelaksanaan survei akreditasi melalui SIStem Informasi Nasional Akreditasi Fasyankes (SINAF) paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah sertifikat akreditasi elektronik dan rekomendasi hasil survei diterima melalui SINAF. Sehingga diharapkan upaya perbaikan dilakukan untuk memastikan tercapainya pelayanan puskesmas yang berkualitas.

b. Perkembangan Puskesmas Rawat Inap dan Non rawat Inap

Jumlah puskesmas di Kabupaten Temanggung sampai dengan Desember tahun 2025 sebanyak 26 puskesmas yang terdiri dari 20 puskesmas non rawat inap dan 6 puskesmas rawat inap. Terdapat perubahan dari tahun 2020 dimana sebelumnya puskesmas rawat inap berjumlah 5 yaitu Puskesmas Ngadirejo, Bejen, Pringsurat, Selopampang dan Gemawang. Kemudian pada tahun 2020 tersebut status Puskesmas Wonoboyo berubah menjadi puskesmas rawat inap.

GAMBAR 2.2

PERKEMBANGAN JUMLAH PUSKESMAS RAWAT INAP DAN NON RAWAT INAP
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021 – 2025



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten temanggung Tahun 2025

Kabupaten Temanggung secara konsisten mempertahankan jaringan pelayanan kesehatan primer melalui 26 Puskesmas yang tersebar di 20 kecamatan. Jika ditarik garis lurus dari lima tahun terakhir, jumlah ini tidak mengalami perubahan kuantitas, yang menandakan bahwa kebijakan Pemerintah Daerah saat ini lebih fokus pada optimalisasi fasilitas yang ada daripada penambahan unit baru. Secara struktural, terdapat pembagian fungsi yang jelas di mana 6 unit merupakan Puskesmas Rawat Inap dengan total ketersediaan 111 tempat tidur, sementara 20 unit lainnya berfungsi sebagai Puskesmas Non-Rawat Inap. Keberadaan Puskesmas Rawat Inap ini menjadi instrumen krusial dalam sistem rujukan antara (*intermediate referral*), terutama untuk wilayah-wilayah seperti Bejen, Tretep, dan Ngadirejo yang secara geografis jauh dari pusat kota. Dengan ketersediaan 111 tempat tidur di level primer, Temanggung memiliki "bantalan layanan" yang cukup untuk menangani kasus-kasus observasi ringan atau persalinan normal tanpa harus membebani RSUD Temanggung yang seringkali menjadi episentrum rujukan.

2. Rumah Sakit

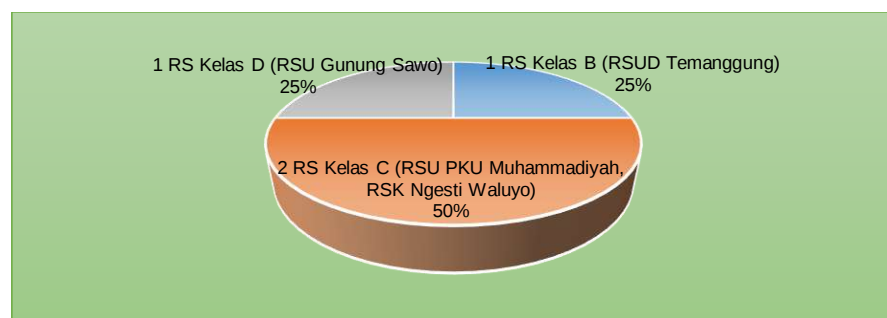
Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat disamping dilakukan promotif dan preventif, diperlukan juga juga upaya kuratif dan rehabilitatif, Rumah Sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan, juga merupakan fasilitas Kesehatan yang menyediakan upaya kuratif dan rehabilitatif. Sesuai Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, disebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diklasifikasikan atau dikelompokkan kelasnya berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia.

Analisis pada strata pelayanan rujukan tingkat lanjut menunjukkan dominasi sektor swasta. Dari 4 RSU yang beroperasi di tahun 2025, hanya 1 unit (RSUD Kabupaten Temanggung) yang berstatus milik Pemerintah Kabupaten, sedangkan 3 unit lainnya (RS PKU Muhammadiyah, RSK Ngesti Waluyo, dan RS Gunung Sawo) dikelola oleh pihak swasta atau organisasi keagamaan. Kondisi ini merefleksikan ketergantungan sistem kesehatan daerah pada kemitraan publik-swasta. Hal ini menimbulkan dua kondisi yang perlu diperhatikan. Pada satu sisi, keterlibatan swasta memperluas pilihan masyarakat dan memperpendek waktu tunggu rujukan, namun di sisi lain, pemerintah daerah memikul tanggung jawab besar dalam memastikan standarisasi mutu dan kepastian akses bagi peserta JKN agar tidak terjadi disparitas layanan antar fasilitas.

a. Tipe Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021, Rumah Sakit dikelompokkan berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas Kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia menjadi kelas A, B, C dan kelas D. Klasifikasi rumah sakit yang menunjukkan jumlah absolut, hanya jumlah tempat tidur rawat inap. Berikut gambaran Rumah Sakit di Temanggung (4 RS) menurut kelas.

GAMBAR 2.3
JUMLAH RUMAH SAKIT MENURUT KELAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

b. Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit

Menurut WHO, standar terpenuhi atau tidaknya kebutuhan Masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar WHO adalah 1:1.000, artinya satu tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Di Kabupaten Temanggung tahun 2025, rasio tempat tidur adalah 0,86 per 1.000 penduduk, Meskipun angka ini sudah naik dari tahun 2024, namun masih dibawah standar WHO. Jumlah tempat tidur di RS sebanyak 706 dengan distribusi, RSUD Temanggung 318 unit, RSK Ngesti Waluyo 180 unit, RSU PKU MUhamadyah 158 unit, dan RSU Gunung Sawo 50 unit.

c. Akreditasi Rumah Sakit

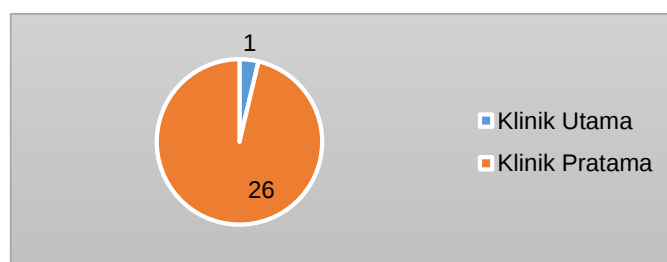
Berdasarkan Permenkes Nomor 13 Tahun 2022 peningkatan kualitas dan daya saing pelayanan rujukan dilakukan melalui akreditasi rumah sakit dan pengembangan sistem jejaring rujukan serta kemitraan. Di Kabupaten Temanggung tahun 2025, 4 rumah sakit telah dilakukan penilaian akreditasi dengan hasil penilaian Paripurna.

3. Klinik, Praktik Mandiri Tenaga Medis, Unit Transfusi Darah dan Laboratorium

a. Klinik

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, klinik merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan Kesehatan (fasyankes). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan, klinik adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan medik dasar dan/atau spesialisik secara komprehensif. Sesuai Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.02/II/4392/2020 tentang Registrasi Klinik, Kementerian Kesehatan telah menghimbau seluruh klinik melakukan registrasi klinik secara daring melalui aplikasi berbasis website. Berdasarkan data pada aplikasi tersebut per Desember 2025 terdapat 27 klinik teregistrasi di Kabupaten Temanggung, baik milik Pemerintah Daerah maupun milik swasta (masyarakat).

GAMBAR 2.4
PROPORSI KLINIK TEREGISTRASI MENURUT STRATA
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Data Profil Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

b. Praktik Mandiri Tenaga Medis

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, praktek mandiri tenaga medis merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan Kesehatan (fasyankes). Praktik mandiri tenaga medis meliputi Tempat Praktik Mandiri Dokter (TPMD) dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi (TPMDG). Sesuai Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor: HK.02.02/II/4406/2021 tentang Registrasi Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan, diamanatkan bahwa dokter dan dokter gigi yang melakukan praktik mandiri harus melaksanakan registrasi *online* melalui aplikasi berbasis website Kemenkes. Data per Desember 2025 di Kabupaten Temanggung terdapat 101 praktik mandiri yang telah teregistrasi meliputi 53 TPMD, 22 TPMDG dan 26 Tempat Praktik Bidan.

c. Unit Transfusi Darah

Di Kabupaten Temanggung tahun 2025 terdapat 1 Unit Transfusi Darah (UTD) yaitu Unit Donor Darah PMI Kabupaten Temanggung.

d. Laboratorium

Laboratorium Kesehatan adalah fasyankes yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia dan/atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor resiko yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan/atau Masyarakat. Laboratorium Kesehatan merupakan salah satu sarana penunjang dalam pelaksanaan upaya pelaksanaan kesehatan untuk memeriksa, menganalisa, menguraikan, dan mengidentifikasi bahan dalam penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, dan kondisi kesehatan tertentu.

Jumlah Laboratorium di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 ada 2 yaitu Laboratorium Kesehatan Masyarakat/Daerah (Labkesda) dan Laboratorium swasta (Prodia).

Sektor penunjang dan layanan mandiri juga tumbuh pesat dengan adanya 27 Klinik, di mana mayoritas merupakan milik swasta. Keberadaan Klinik Swasta yang terkonsentrasi di wilayah urban menciptakan fenomena *inverse care law*. Fenomena ini merujuk pada kondisi di mana fasilitas kesehatan melimpah di wilayah dengan status ekonomi maju dan kepadatan penduduk tinggi, namun relatif jarang di wilayah perifer yang justru memiliki kebutuhan kesehatan lebih tinggi. Fokus kebijakan ke depan harus diarahkan pada redistribusi insentif bagi fasilitas kesehatan swasta agar mau beroperasi di wilayah "zona putih" (wilayah dengan kepadatan fasilitas rendah) guna mewujudkan transformasi pelayanan primer yang benar-benar menjangkau pelosok Temanggung.

4. Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan

a. Ketersediaan Obat dan Vaksin

Obat merupakan salah satu komoditi kesehatan yang memiliki peranan penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Obat harus tersedia secara cukup sesuai kebutuhan masyarakat, baik item dan jumlahnya, sehingga pelayanan kesehatan tidak terhambat. Sesuai dengan salah satu tujuan yang tercantum dalam Kebijakan Obat Nasional (KONAS) yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 189/Menkes/SK/III/2006, yaitu Ketersediaan, Pemerataan dan Keterjangkauan Obat utamanya obat esensial dijamin oleh pemerintah, maka sudah menjadi komitmen bahwa pemerintah turut serta dalam upaya penyediaan obat untuk masyarakat, utamanya melalui sarana kesehatan milik pemerintah. Hal ini juga sejalan dengan Nawacita Presiden RI pada butir kelima dengan programnya berupa Program Indonesia Sehat, utamanya terkait pada pilar penguatan pelayanan kesehatan, dalam hal ini melalui terjaminnya ketersediaan obat dan vaksin sesuai kebutuhan. Indikator ketersediaan obat merupakan salah satu indikator yang ditetapkan untuk mengukur kinerja Kementrian Kesehatan RI melalui Dirjen Kefarmasian dan alat kesehatan.

Penilaian Indikator Ketersediaan Obat dihitung berdasarkan persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas. Definisi operasional dari persentase ketersediaan obat dan vaksin adalah tersedianya obat dan vaksin indikator di puskesmas untuk pelayanan kesehatan dasar, dimana pemantauan dilakukan terhadap data ketersediaan 45 item obat dan vaksin di puskesmas yang terdiri dari 40 item obat dan 5 item vaksin yang bersifat esensial. Obat-obatan yang masuk dalam daftar penilaian indikator ketersediaan obat tersebut merupakan obat pendukung program kesehatan ibu, kesehatan anak, penanggulangan penyakit serta obat dan vaksin pelayanan kesehatan dasar yang banyak digunakan dan tercantum dalam Formularium Nasional (FORNAS).

Pemantauan ketersediaan obat tahun 2025 digunakan untuk mengetahui kondisi tingkat ketersediaan obat di puskesmas untuk mendukung pemerintah pusat dan daerah dalam menentukan langkah-langkah kebijakan yang akan diambil dimasa yang akan datang. Di era otonomi daerah, pengelolaan obat merupakan salah satu kewenangan yang diserahkan ke kabupaten/kota, kemudian didistribusikan ke puskesmas di tiap kabupaten/kota untuk mempermudah penyusunan prioritas bantuan maupun intervensi program di masa yang akan datang.

Berdasarkan data Tim Kerja Kefarmasian Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung didapatkan bahwa sebesar 100% dari seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung memiliki ketersediaan obat dan vaksin esensial di atas 80%. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa dari 40 item obat dan vaksin, sebanyak lebih dari 32 jenis obat dan vaksin tersedia di puskesmas.

b. Sarana Kefarmasian dan Alat Kesehatan

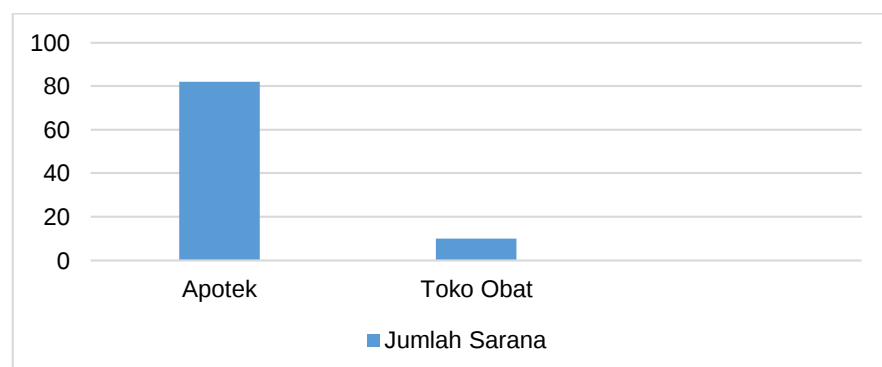
Salah satu kebijakan pelaksanaan dalam Program Obat dan Perbekalan Kesehatan adalah pengendalian obat dan perbaikan kesehatan diarahkan untuk menjamin keamanan, khasiat dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Hal ini bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya yang disebabkan oleh penyalahgunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan atau penggunaan yang salah/tidak tepat serta tidak memenuhi mutu keamanan dan pemanfaatan yang dilakukan sejak proses produksi, distribusi hingga penggunaannya di masyarakat.

Cakupan sarana produksi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya produksi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan antara lain Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), Industri Kosmetika, Produksi Alat Kesehatan, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) dan Industri Farmasi.

Cakupan sarana distribusi bidang kefarmasian dan alat kesehatan menggambarkan tingkat ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yang melakukan upaya distribusi di bidang kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Temanggung antara lain toko alat kesehatan, cabang penyalur alat kesehatan (Cabang PAK), cabang pedagang besar farmasi (Cabang PBF), Toko Obat dan Apotek.

Tahun 2025 terdapat 92 sarana distribusi kefarmasian dan alat kesehatan di Kabupaten Temanggung. Terdapat peningkatan sejumlah 14 sarana dari tahun 2024. Rincian jumlah sarana produksi kefarmasian dan alat kesehatan berdasarkan jenis pada tahun 2025 terdapat pada gambar berikut.

GAMBAR 2.5
JUMLAH SARANA DISTRIBUSI KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang SDK Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

B. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

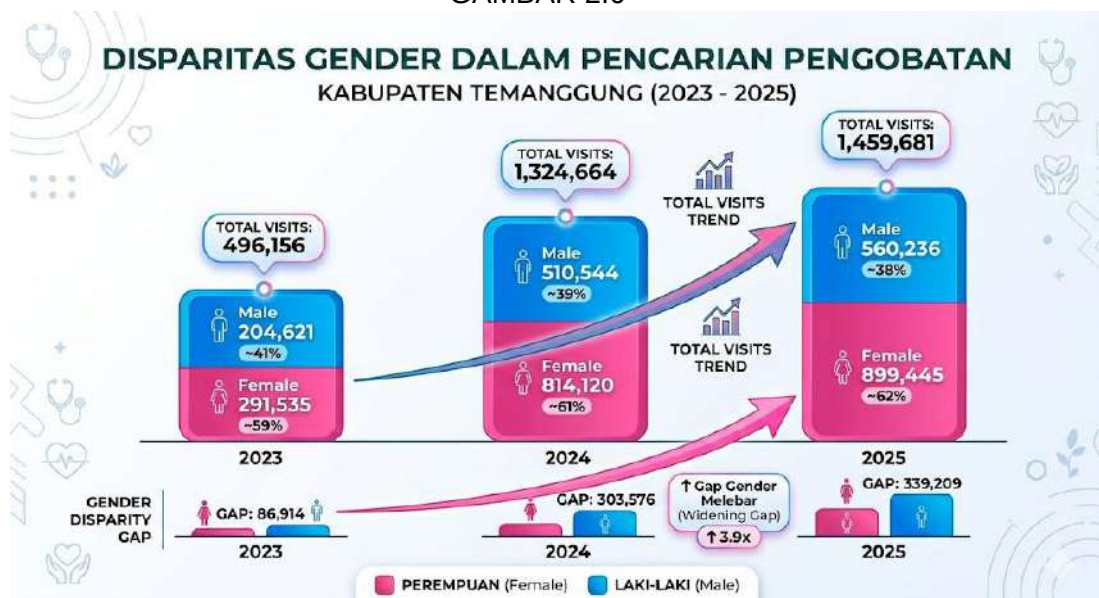
Kinerja sistem kesehatan suatu daerah tidak hanya diukur dari seberapa banyak infrastruktur yang dibangun, tetapi seberapa mudah masyarakat mengaksesnya (aksesibilitas) dan seberapa baik standar layanan yang diberikan (mutu klinis dan manajerial).

1. Kesiapan Logistik dan Utilisasi Layanan

Fondasi utama mutu layanan primer adalah ketersediaan intervensi esensial dasar. Berdasarkan data Lampiran Tabel 11, Kabupaten Temanggung berhasil mencapai prestasi paripurna di mana 100% Puskesmas (26 unit) melaporkan ketersediaan obat esensial dan Vaksin Imunisasi Rutin Lengkap (IRL). Capaian ini merupakan peningkatan kualitas yang konsisten jika dibandingkan dengan catatan tahun 2024, di mana sempat mengalami kendala stok vaksin tertentu. Hal ini mengindikasikan bahwa manajemen rantai pasok (*supply chain management*) logistik farmasi di Dinas Kesehatan telah mencapai tingkat kematangan yang sangat baik, memastikan hak kesehatan dasar masyarakat terlindungi tanpa diskriminasi wilayah.

Akses logistik yang baik ini berbanding lurus dengan tingginya pemanfaatan layanan (utilisasi) oleh masyarakat. Dari Lampiran Tabel 5, tercatat total kunjungan rawat jalan mencapai 1.459.681 kunjungan di seluruh fasilitas pelayanan. Menariknya, terdapat disparitas gender yang tajam dalam perilaku pencarian pengobatan (*health-seeking behavior*), di mana kunjungan perempuan (899.445) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (560.236). Jika dibandingkan dengan data 2023-2024, gap ini justru melebar.

GAMBAR 2.6



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Gambar di atas menunjukkan, meskipun aksesibilitas layanan kesehatan meningkat drastis, disparitas gender dalam pemanfaatan rawat jalan semakin terlihat. Pada tahun 2025, perempuan mendominasi kunjungan dengan proporsi 62%, sedangkan

laki-laki hanya 38%. Hal ini berdampak pada melebarnya celah (*gap*) nominal kunjungan antara kedua gender dari hanya 86 ribu pada 2023 menjadi hampir 340 ribu pada 2025. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun akses kesehatan secara umum membaik, terdapat hambatan (*barriers*) tertentu bagi kelompok laki-laki dalam melakukan pencarian pengobatan. Hal ini menjadi memberi sinyal bahwa program kesehatan preventif di Temanggung harus didesain secara spesifik dan responsif gender untuk menjangkau kelompok laki-laki produktif.

Selain itu, tingginya angka kunjungan gangguan jiwa yang mencapai 12.994 kasus (mengalami kenaikan dari 2024) mengisyaratkan bahwa masalah kesehatan mental di Temanggung telah menjadi "fenomena gunung es" yang mulai terkuak. Hal ini menuntut penguatan peran dokter umum di Puskesmas dalam manajemen kesehatan jiwa dasar sebelum dirujuk ke spesialis.

2. Efisiensi dan Performa Rumah Sakit

Pada tingkat rujukan lanjutan, mutu pelayanan dapat diukur dari efisiensi pengelolaan tempat tidur rumah sakit (Lampiran Tabel 7). RSUD Temanggung sebagai fasilitas rujukan utama pemerintah beroperasi pada tingkat *Bed Occupancy Rate* (BOR) sebesar 64,15%. Meskipun angka ini menurun dari 2 tahun terakhir, yaitu 65,1% tahun 2023 dan 78,36% tahun 2024, namun RSUD mampu mengelola beban pasien dalam zona efisien yang ideal (60-85%). Sebaliknya, RSK Ngesti Waluyo mencatatkan BOR yang jauh lebih padat sebesar 77,86% dengan tingkat *Turn Over Interval* (TOI) yang sangat singkat, yakni 0,8 hari. Artinya, tempat tidur di RSK Ngesti Waluyo hampir tidak pernah kosong lebih dari 24 jam sebelum diisi pasien baru.

Indikator *Average Length of Stay* (ALOS) atau rata-rata lama dirawat menunjukkan durasi 3,7 hari di RSUD dan 2,2 hari di RSK Ngesti Waluyo. Dari kacamata ekonomi kesehatan (JKN), ALOS yang pendek sangat menguntungkan bagi efisiensi klaim. Namun, diperlukan audit medis secara acak untuk memastikan bahwa ALOS yang singkat ini murni karena efisiensi jalur klinis (*clinical pathway*), bukan karena risiko pemulangan pasien yang terlalu dini (*premature discharge*) demi menjaga perputaran tempat tidur.

Keberhasilan penanganan pasien pada unit rawat inap tidak hanya diukur dari jumlah pasien yang terlayani, namun juga dari efisiensi dan ketepatan intervensi medis. Munculnya penyakit infeksi sebagai kasus terbanyak di rawat inap menunjukkan adanya korelasi antara kondisi lingkungan dengan beban kerja rumah sakit. Data rawat inap tahun 2025 (Lampiran Tabel 9) menunjukkan bahwa *Gastroenteritis* dan *ISPA* masih menjadi penyebab utama hospitalisasi di RSUD Temanggung. Tren ini cenderung stabil dan serupa dengan data tahun 2024. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi sarana kesehatan tidak boleh berhenti di gedung rumah sakit saja, melainkan harus terintegrasi dengan penguatan sarana kesehatan lingkungan di tingkat masyarakat untuk memutus rantai penularan dan mengurangi angka hospitalisasi.

Selanjutnya, perhatian khusus perlu diberikan pada kasus *Cerebral Infarction* (Stroke) yang menempati peringkat ketiga dan memiliki angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) sebesar 12,14%. Dibandingkan dengan data 2024, angka CFR untuk penyakit serebrovaskular mengalami kenaikan sebesar 4,5%. Hal ini menuntut perencanaan program rujukan yang lebih cepat (*time-saving*) serta ketersediaan unit stroke yang lebih mumpuni di rumah sakit daerah.

Tingginya CFR pada beberapa penyakit spesifik sebagaimana tercantum dalam Lampiran Tabel 10 merupakan indikator kritis yang memerlukan evaluasi mendalam terhadap sistem rujukan. Selisih angka kematian yang cukup lebar seperti pada kasus ginjal kronis dibandingkan periode 2024 menjadi dasar urgensi bagi Pemerintah Kabupaten Temanggung untuk melakukan audit sarana medis secara komprehensif. Upaya ini dilakukan guna memastikan bahwa seluruh fasilitas rujukan memiliki standar respon cepat dan fasilitas penunjang yang mampu memitigasi risiko kematian pada pasien dengan kondisi kritis. Kondisi ini juga memberikan sinyal bahwa fokus intervensi program kesehatan tahun 2026 harus diarahkan pada intensifikasi gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) untuk menekan faktor risiko hipertensi dan diabetes sebagai pemicu utama kasus ginjal kronis dan Stroke, serta evaluasi protokol tata laksana kegawatdaruratan medik di IGD untuk menekan CFR pada kasus-kasus *cerebrovascular*.

3. Indikator Keselamatan Pasien

Untuk menjawab kekhawatiran terkait mutu klinis, indikator *Net Death Rate* (NDR) dan *Gross Death Rate* (GDR) pada Lampiran Tabel 6 menjadi sangat relevan. NDR mencerminkan kematian pasien yang terjadi lebih dari 48 jam setelah dirawat, yang seringkali menjadi rapor langsung atas kualitas intervensi medis di rumah sakit.

Di RSUD Temanggung, tercatat NDR sebesar 23,28 per 1.000 pasien keluar, sedangkan RS PKU Muhammadiyah berada pada angka 11,36 per 1.000 pasien keluar. Meskipun angka RSUD masih berada di bawah ambang batas toleransi nasional (25 per 1.000), tren ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan NDR tahun 2024. Kematian di atas 48 jam yang berjumlah 536 kasus di RSUD Temanggung harus dibedah melalui audit medis internal. Perlu dipetakan apakah kematian tersebut disebabkan oleh kondisi *terminal illness* (penyakit sudah parah saat datang), keterlambatan penanganan di IGD, atau faktor komplikasi selama perawatan. Peningkatan NDR di RSUD Temanggung menjadi catatan kritis bagi manajemen untuk memperkuat keselamatan pasien (*patient safety*).

C. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)

Kemandirian masyarakat merupakan kunci keberhasilan pilar pertama Transformasi Kesehatan, yaitu Transformasi Layanan Primer. Sejak tahun 2024, Kabupaten Temanggung telah melakukan revitalisasi Posyandu menjadi Posyandu Siklus Hidup. Konsep ini mengubah paradigma Posyandu dari yang sebelumnya hanya identik dengan bayi dan balita, menjadi

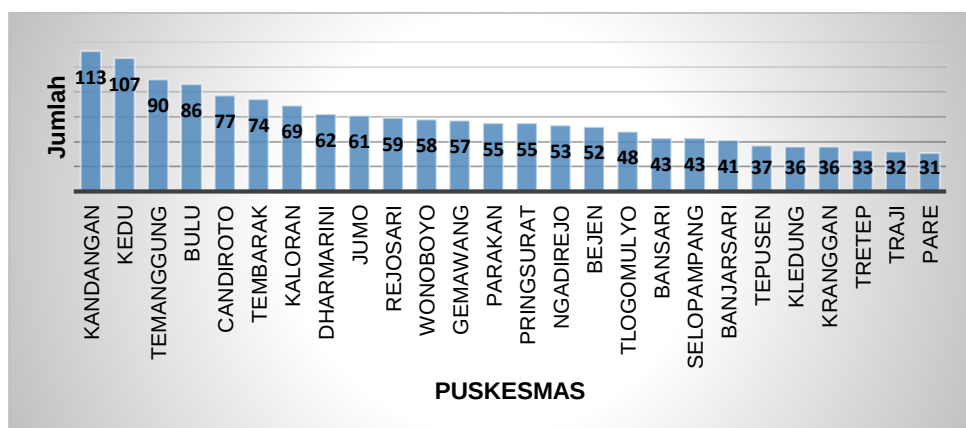
layanan komprehensif bagi seluruh kelompok umur (ibu hamil, balita, remaja, usia produktif, hingga lansia).

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024, Pos Pelayanan Terpadu atau Posyandu adalah bagian dari lembaga kemasyarakatan desa/lembaga kemasyarakatan kelurahan sebagai wadah partisipasi masyarakat yang merupakan mitra pemerintah desa/kelurahan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan pembangunan serta meningkatkan pelayanan desa. Tugas posyandu adalah membantu kepala desa/lurah dalam melakukan pemberdayaan masyarakat, ikut serta dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan, serta meningkatkan pelayanan masyarakat di desa/kelurahan. Tugas posyandu dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan minimal yang salah satunya yaitu dalam bidang kesehatan.

Tugas posyandu bidang kesehatan meliputi (1) penggerakan kunjungan posyandu bagi sasaran ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia; (2) penyuluhan kesehatan dan gizi ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia; (3) deteksi dini risiko masalah kesehatan ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia; (4) rujukan ke unit kesehatan desa/kelurahan atau pukesmas bagi ibu, bayi, balita, anak usia pra sekolah, usia sekolah remaja, dewasa dan lanjut usia yang memiliki risiko masalah kesehatan; (5) pemantauan perilaku kepatuhan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan minimal, melaksanakan pengobatan hipertensi, diabetes, tuberkulosis dan gangguan jiwa, serta menjaga kesehatan lingkungan rumah; (6) penjangkauan akses yang terdiri dari imunisasi, vitamin A, tablet tambah darah di posyandu sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

GAMBAR 2.7

JUMLAH POSYANDU AKTIF DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan data Microsite Komdat Kementerian Republik Indonesia, jumlah posyandu bidang kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 yaitu 1.518 dengan persentase posyandu aktif sebanyak 99,3% (1.508 posyandu). Kriteria posyandu aktif meliputi (1)

posyandu melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali dalam setahun; (2) posyandu memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup yaitu ibu hamil/ibu nifas/ibu menyusui, bayi/anak pra sekolah, usia sekolah/remaja, usia dewasa dan lansia; (3) posyandu memiliki minimal 5 orang kader.

Selanjutnya, berdasarkan analisis Lampiran Tabel 12, secara agregat mayoritas wilayah Puskesmas (77%) telah mencapai 100% Posyandu Aktif. Hal ini merefleksikan kuatnya modal sosial masyarakat Temanggung serta keberhasilan advokasi tenaga promosi kesehatan Puskesmas di tingkat desa. Namun, masih terdapat 10 unit Posyandu yang tidak aktif tersebar di wilayah kerja Puskesmas Rejosari, Traji, Tepusen, Bulu, Selopampang dan Kranggan. Jika dibandingkan dengan profil tahun 2024, ketidakaktifan di wilayah Rejosari dan Traji bersifat menetap (*persistent*) sehingga menjadi sinyal peringatan (*early warning*) bagi kebijakan kesehatan daerah.

Ketidakaktifan Posyandu di era ILP umumnya disebabkan oleh dua faktor utama:

1. Beban Kerja Kader: Transformasi Posyandu Siklus Hidup menuntut kader memiliki 25 kecakapan dasar. Hal ini memicu kejenuhan kader lama atau kesulitan dalam regenerasi kader baru, terutama jika insentif tidak sepadan dengan beban tugas.
2. Dukungan Operasional Desa: Masih adanya Posyandu tidak aktif menunjukkan bahwa alokasi Dana Desa (ADD) untuk sektor kesehatan di wilayah tersebut mungkin belum menjadi prioritas utama. Sinergi antara Kepala Desa, Bidan Desa, dan Kader perlu diperbaiki.

Secara keseluruhan, sarana kesehatan di Kabupaten Temanggung tahun 2025 telah berada pada jalur yang stabil. Namun, masih ada beberapa hal yang harus ditindaklanjuti:

1. Redistribusi Fasilitas Swasta: Pemerintah Daerah perlu merancang skema insentif (misalnya kemudahan izin atau dukungan sarana) bagi klinik atau apotek swasta yang bersedia membuka layanan di wilayah perifer (seperti Bejen atau Wonobojo) untuk mengatasi ketimpangan akses urban-rural.
2. Penguatan Mutu Rujukan: Mengingat NDR RSUD Temanggung yang mendekati ambang batas standar (23,28), audit medis berkala harus diwajibkan untuk memastikan bahwa tingginya efisiensi (ALOS pendek) tidak mengorbankan keselamatan pasien.
3. Konvergensi UKBM: Dinas Kesehatan harus mempererat kerja sama dengan Dinpermades untuk memastikan keberlanjutan Posyandu Siklus Hidup. Harus ada regulasi terkait dukungan finansial bagi operasional Posyandu.

BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Kesehatan merupakan pelayanan dasar yang menjadi urusan pemerintah konkuren yang bersifat wajib. Artinya bahwa kesehatan menjadi urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat, Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota. Dengan demikian akan tercipta sinergi antara pusat, provinsi dan kabupaten/kota dari segi urusan, kelembagaan dan personil dalam mencapai target pembangunan kesehatan di Kabupaten Temanggung. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang mengatur perencanaan, pengadaan, serta pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan wilayahnya. Hal ini berarti, pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) menjadi bagian dan tanggung jawab dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/ kota sesuai dengan kewenangannya masing-masing.

SDMK adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Kementerian Kesehatan dalam menyusun arah kebijakan dan strategi untuk menjamin dan mendukung pelaksanaan berbagai upaya kesehatan yang efektif dan efisien. Program-program yang dianggap prioritas dan mempunyai daya ungkit besar di dalam pencapaian hasil pembangunan kesehatan, dilakukan upaya secara terintegrasi dalam fokus dan lokus serta fokus kegiatan pembangunan kesehatan. Pengembangan dan Pemberdayaan SDMK dapat optimal bila dalam perencanaan, pengadaan, pendayagunaan serta pembinaan dan pengawasan mutu SDMK didasarkan pada data dan informasi yang selalu up to date, mengingat data SDMK bersifat sangat dinamis karena perpindahan tempat, perubahan pendidikan dan perubahan status.

A. Gambaran Umum Proyeksi SDMK

Sebagai wujud optimalisasi SDMK guna mendukung pengelolaan secara efektif dan berkualitas, pemerintah telah memproyeksikan SDMK dalam isu strategis diantaranya:

1. Arah Pembangunan Kesehatan dan Transformasi SDM

Tahun 2025 merupakan periode krusial dalam pembangunan kesehatan, di mana target peningkatan derajat kesehatan masyarakat (seperti peningkatan umur harapan hidup, penurunan AKI/AKB, dan penanganan stunting) difokuskan pada terwujudnya "Generasi Sehat, Masa Depan Hebat". SDMK berperan sebagai tulang punggung utama dalam pencapaian target-target tersebut. Sejalan dengan transformasi kesehatan, pengelolaan SDMK di tahun 2025 diarahkan untuk menjadi lebih dinamis, merata, dan berbasis teknologi.

2. Implementasi Kebijakan Baru

Penyusunan Profil SDM Kesehatan 2025 berlandaskan pada implementasi penuh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan peraturan turunannya, khususnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Regulasi ini membawa perubahan mendasar dalam sistem perizinan, perencanaan kebutuhan, dan penguatan mutu pelayanan kesehatan, yang wajib didokumentasikan dalam profil nakes tahunan.

3. Digitalisasi SDM Kesehatan

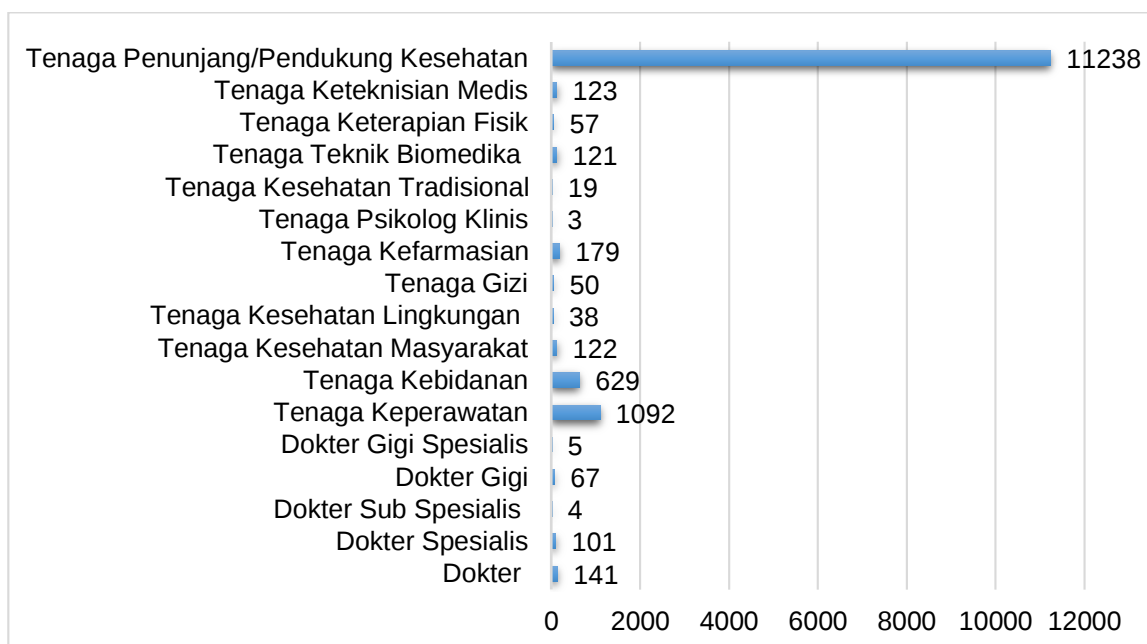
Seiring dengan peluncuran Peta Jalan SATU SEHAT SDM Kesehatan 2025-2029, tahun 2025 menjadi fase penguatan integrasi data SDM Kesehatan secara nasional untuk mengatasi fragmentasi data, tumpang tindih input, dan kurangnya standarisasi. Profil SDM Kesehatan 2025 berfungsi sebagai cerminan akurasi data dalam aplikasi SATU SEHAT, yang krusial untuk pengambilan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*).

4. Isu Strategis SDM Kesehatan 2025

Meskipun pengadaan SDM Kesehatan terus ditingkatkan, isu utama yang dihadapi di tahun 2025 tetap pada ketidakseimbangan distribusi tenaga kesehatan (fokus pada fasyankes primer dan daerah terpencil) serta kesesuaian kompetensi dengan kebutuhan pelayanan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, SDM Kesehatan terdiri atas tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan. Pada tahun 2025, total SDM Kesehatan di Kabupaten Temanggung sebanyak 13.989 dengan rincian pada gambar berikut:

GAMBAR 3.1
JUMLAH SDM DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: SISDMK (Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan)

Proporsi SDMK terbanyak yaitu pada tenaga kesehatan keperawatan sebanyak 7,8% dari total SDMK di Kabupaten Temanggung, sedangkan proporsi jenis tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu tenaga psikolog klinis sebesar 0,02% dari total SDMK di Kabupaten Temanggung.

B. Distribusi dan Rekapitulasi SDMK

1. Tenaga Medis

Tenaga medis adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan profesi kedokteran atau kedokteran gigi yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Mayoritas tenaga medis yang ada di Kabupaten Temanggung menjalankan praktik pelayanan di beberapa rumah sakit. Hal tersebut dikarenakan seorang dokter berhak untuk memiliki Surat Izin Praktik (SIP) di 3 (tiga) tempat praktik. Perhitungan jumlah tenaga medis (dokter spesialis, dokter, dan dokter gigi) sudah sesuai dengan ketentuan yaitu dokter yang berpraktik lebih dari satu tetap hanya dihitung 1 (satu) kali pada fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan tingkat status kepegawaiannya. Total tenaga medis yang ada di Kabupaten Temanggung tahun 2025 berjumlah 318 tenaga medis dengan rincian sebagai berikut:

a. Dokter Spesialis

Ketersediaan dokter spesialis sebanyak 101 dengan 64 berjenis kelamin laki-laki dan 37 berjenis kelamin perempuan. Distribusi dokter spesialis tersebar pada 4 (empat) rumah sakit dan sarana fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Klinik dan Praktek Mandiri Dokter). Jenis dokter spesialis berdasarkan data SISDMK:

- 1) Dokter Spesialis Anak (Sp.A)
- 2) Dokter Spesialis Anesthesiologi (Sp.An)
- 3) Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)
- 4) Dokter Spesialis Bedah Anak (Sp.BA)
- 5) Dokter Spesialis Bedah Syaraf (Sp.BS)
- 6) Dokter Spesialis Forensik (Sp.F)
- 7) Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin (Sp.KK)
- 8) Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan THT KI (Sp.THT-KL)
- 9) Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah (Sp.JP)
- 10) Dokter Spesialis Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi (Sp.KFR)
- 11) Dokter Spesialis Mata (Sp.M)
- 12) Dokter Spesialis Mata Subspesialis Katarak dan Bedah Refraksi
- 13) Dokter Spesialis Mikrobiologi Klinik (Sp.MK)
- 14) Dokter Spesialis Neorologi/Saraf (Sp.S)
- 15) Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (Sp.OG)
- 16) Dokter Spesialis Orthopedi & Traumatologi (Sp.OT)

- 17) Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi (Sp.P)
- 18) Dokter Spesialis Patologi Anatomi (Sp.PA)
- 19) Dokter Spesialis Patologi Klinik (SP.PK)
- 20) Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)
- 21) Dokter Spesialis Psikiatri - Kedokteran Jiwa (Sp.KJ)
- 22) Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)
- 23) Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik (Sp.RM)
- 24) Dokter Spesialis Urologi (Sp.U)

b. Dokter Sub Spesialis

Dokter sub spesialis adalah dokter spesialis yang mengambil pendidikan lanjutan untuk mendalami satu aspek spesifik dalam bidang ilmunya. Terdapat 4 dokter sub spesialis yang bertugas di RSUD Kabupaten Temanggung dan RS PKU Muhammadiyah Temanggung. Jenis dokter sub spesialis meliputi:

- 1) Subspesialis Bedah Onkologi
- 2) Subspesialis Ginjal hipertensi
- 3) Subspesialis Hematologi onkologi
- 4) Subspesialis Reumatologi

c. Dokter Umum

Dokter merupakan lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan data SISDMK, jumlah dokter umum yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 141 dokter umum dengan rincian 47 berjenis kelamin laki-laki dan 97 berjenis kelamin perempuan. Adapun sejumlah 133 dokter umum tersebut tersebar di puskesmas sebanyak 58 dokter, di rumah sakit sebanyak 44 dokter, dan di sarana pelayanan kesehatan lain sebanyak 39 dokter yang tersebar pada klinik, praktek nakes mandiri, laboratorium kesehatan, dan UTD PMI.

d. Dokter Gigi

Dokter Gigi adalah lulusan pendidikan kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Jumlah dokter gigi sebanyak 67 dokter gigi dengan rincian 14 dokter gigi berjenis kelamin laki-laki dan 53 dokter gigi berjenis kelamin perempuan. Sebaran dokter gigi di puskesmas sebanyak 27 dokter gigi, di rumah sakit sebanyak 7 dokter gigi, dan di sarana pelayanan kesehatan lain (klinik dan praktek nakes mandiri) sebanyak 33 dokter gigi.

e. Dokter Gigi Spesialis

Jumlah dokter spesialis gigi berjumlah 5 dengan rincian 3 berjenis kelamin laki-laki dan 2 berjenis kelamin perempuan. Dokter spesialis gigi tersebut berada di RSUD

Temanggung, RS Kristen Ngesti Waluyo Parakan, dan sarana praktek mandiri dokter. Jenis dokter spesialis gigi tersebut diantaranya:

- 1) Dokter Gigi Spesialis Kawat Gigi - Orthodontis (Sp.Ort)
- 2) Dokter Gigi Spesialis Anak - Pedodontis (Sp.KGA)
- 3) Dokter Gigi Spesialis Bedah mulut / Maksilofasial (Sp.BM)

2. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Temanggung sebanyak 2.556 dengan rincian sebagaimana berikut:

a. Tenaga Keperawatan

Tenaga keperawatan merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, tenaga keperawatan terdiri atas perawat vokasi, ners, dan ners spesialis.

Jumlah perawat di Kabupaten Temanggung yang tersebar di 26 puskesmas, 4 Rumah Sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lain (diantaranya klinik, laboratorium, praktek mandiri nakes, PSC119, dan UTD PMI). Berdasarkan data rekapitulasi bersumber pada SISDMK, tenaga keperawatan di Kabupaten Temanggung berjumlah 1.092 perawat dengan rincian 306 perawat berjenis kelamin laki-laki dan 786 perawat berjenis kelamin perempuan. Adapun dari jumlah perawat di Kabupaten Temanggung tersebut, diantaranya sebanyak 251 perawat di puskesmas, 731 perawat di rumah sakit, dan 110 perawat di sarana pelayanan kesehatan lain.

b. Tenaga Kebidanan

Tenaga kebidanan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2024 tentang Kesehatan, tenaga kebidanan terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi.

Jumlah bidan di Kabupaten Temanggung bersumber data pada SISDMK yaitu sebanyak 629 yang tersebar dengan rincian 484 di puskesmas dan 103 di rumah sakit. Sedangkan sebanyak 42 berada di sarana pelayanan kesehatan lain.

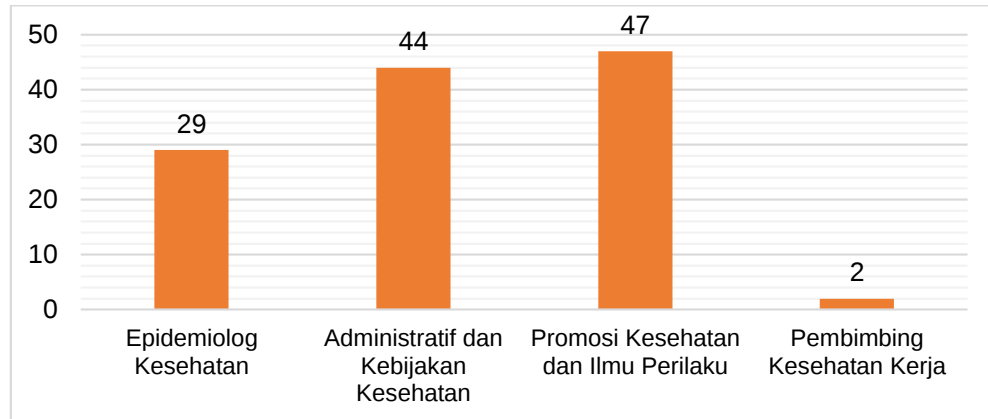
c. Tenaga Kesehatan Masyarakat

Jenis tenaga Kesehatan Masyarakat berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diantaranya tenaga kesehatan masyarakat,

epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, serta tenaga administratif dan kebijakan kesehatan.

GAMBAR 3.2

PERSEBARAN TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Rincian tenaga Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Temanggung yaitu sebanyak 69 tenaga Kesehatan Masyarakat di puskesmas yang terdiri dari 19 administrator Kesehatan, 22 epidemiolog kesehatan, dan 28 tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Sedangkan tenaga Kesehatan Masyarakat di rumah sakit hanya terdapat 1 tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku di RSUD Kabupaten Temanggung. Sementara tenaga Kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan sebanyak 51, yang terdiri dengan rincian 7 epidemiolog kesehatan, 18 tenaga promosi Kesehatan dan ilmu perilaku, 24 administrator kesehatan, dan 2 pembimbing Kesehatan kerja. Tenaga kesehatan masyarakat juga terdapat pada sarana pelayanan kesehatan lain yaitu 1 tenaga administrator kesehatan pada Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Temanggung.

d. Tenaga Kesehatan Lingkungan

Tenaga kesehatan lingkungan dijelaskan pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan yang terdiri atas tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog kesehatan. Jumlah tenaga sanitasi lingkungan di Kabupaten Temanggung sebanyak 38 yang tersebar dengan rincian 2 tenaga sanitarian di Dinas Kesehatan, 26 tenaga sanitarian di puskesmas, 8 tenaga sanitarian di rumah sakit, dan 2 di sarana fasilitas pelayanan kesehatan lain (laboratorium kesehatan). Kabupaten Temanggung belum memiliki tenaga entomolog kesehatan di seluruh sarana fasilitas pelayanan kesehatan.

e. Tenaga Gizi

Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan yang memberikan pelayanan dalam

upaya memperbaiki atau meningkatkan, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau klien yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit.

Pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, dijelaskan bahwa tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis dan dietisien. Jumlah tenaga gizi di Kabupaten Temanggung sebanyak 50 yang tersebar pada Dinas Kesehatan sebanyak 3 tenaga gizi, puskesmas sebanyak 31 tenaga gizi, dan rumah sakit sebanyak 16 tenaga gizi (terdiri dari 12 tenaga gizi dan 4 dietisien dengan persebaran 1 dietisien pada RS PKU Muhammadiyah Temanggung serta 3 dietisien pada RSUD Kabupaten Temanggung).

f. Tenaga Kefarmasian

Tenaga kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas tenaga vokasi farmasi, apoteker, dan apoteker spesialis. Penjelasan tersebut tertuang pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Jumlah tenaga kefarmasian di Kabupaten Temanggung sejumlah 328 dengan rincian 146 tenaga apoteker dan 182 tenaga teknis kefarmasian.

Sebanyak 146 apoteker tersebar pada fasilitas pelayanan kesehatan dengan rincian 3 apoteker di Dinas Kesehatan, 26 apoteker di puskesmas, 33 di rumah sakit, dan 85 di sarana pelayanan kesehatan lain seperti klinik, apotek, toko obat dll). Sedangkan 182 tenaga teknis kefarmasian tersebar dengan rincian 3 di Dinas Kesehatan, 31 di puskesmas, 54 di rumah sakit, dan 86 di sarana pelayanan kesehatan lain.

g. Tenaga Psikologis Klinis

Tenaga Psikologis Klinis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan psikologi klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga psikologis klinis yang ada di Kabupaten Temanggung sebanyak 3 orang yang tersebar pada 1 psikolog klinis di Rumah Sakit, 2 psikolog klinis pada klinik, dan 1 psikolog klinis pada praktek mandiri. Pada tahun 2025, belum tersedia tenaga psikologis klinis di seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung.

h. Tenaga Kesehatan Tradisional

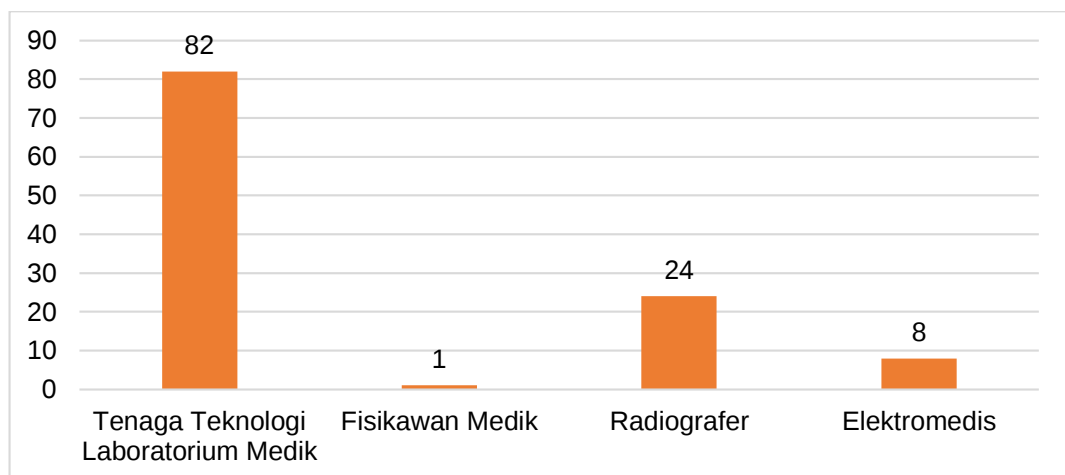
Tenaga kesehatan tradisional adalah individu yang memiliki pengetahuan/keterampilan melalui pendidikan formal di bidang kesehatan tradisional, serta mengabdikan diri dan berwenang melakukan upaya kesehatan tradisional. Mereka berbeda dengan Penyehat Tradisional yang berbasis pengalaman/non-formal. Tenaga kesehatan tradisional wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STRTKT) dan Surat Izin Praktik (SIPTKT) untuk berpraktek.

Jumlah tenaga kesehatan tradisional yang dilaporkan di Kabupaten Temanggung sebanyak 19 yang tersebar di 4 puskesmas, diantaranya 3 di wilayah kerja Puskesmas Traji, 1 di wilayah kerja Puskesmas Tembarak, Selopampang, dan Jumo, dan 11 di wilayah kerja Puskesmas Wonoboyo.

i. Tenaga Teknik Biomedika

Menurut Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga biomedik terdiri atas radiografer, elektromedis, tenaga teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, dan ortotik prostetik. Jumlah tenaga teknik biomedik di Kabupaten Temanggung sebanyak 121 dengan persebaran untuk tenaga teknologi laboratorium medik tersedia di puskesmas dan rumah sakit, sedangkan tenaga biomedik yang lain tersebar di 4 rumah sakit di wilayah Kabupaten Temanggung. Adapun persebaran berdasarkan jenis tenaga teknis biomedik dapat dilihat pada grafik dibawah ini.

GAMBAR 3.3
PERSEBARAN TENAGA TEKNIS BIOMEDIK
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

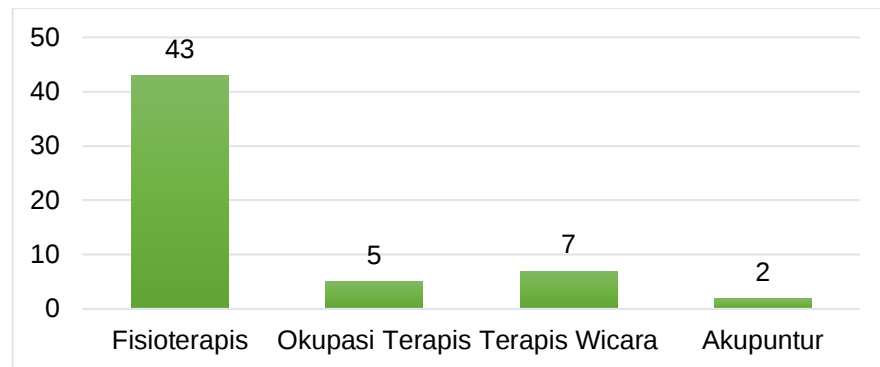


Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

j. Tenaga Keterampilan Fisik

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang termasuk dalam tenaga keterampilan fisik yaitu fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, dan akupunktur. Jumlah tenaga keterampilan fisik di Kabupaten Temanggung sebanyak 57. Dengan sebaran 26 tenaga fisioterapis di puskesmas, 22 tenaga keterampilan fisik di rumah sakit, dan 9 tenaga keterampilan fisik di sarana pelayanan kesehatan lain (klinik). Persebaran berdasarkan jenis tenaga pada rumpun keterampilan fisik di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada diagram dibawah ini.

GAMBAR 3.4
PERSEBARAN TENAGA KETERAPIAN FISIK
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

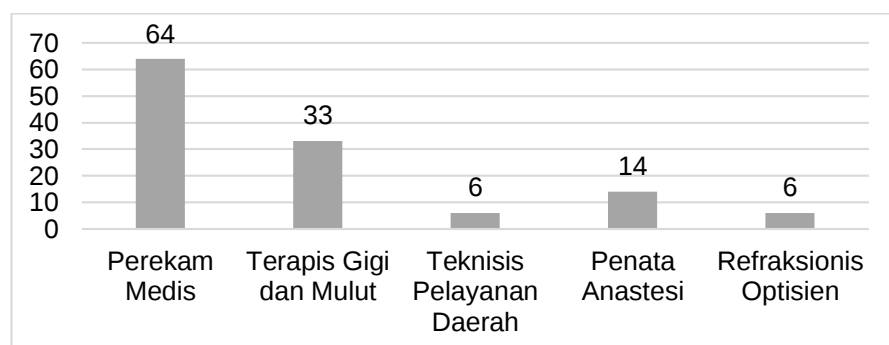
Jenis tenaga keterampilan fisik didominasi oleh tenaga fisioterapis dikarenakan tenaga tersebut tersedia pada puskesmas, rumah sakit, dan beberapa klinik juga memiliki fisioterapis.

k. Tenaga Keteknisian Medis

Tenaga keteknisian medis menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diantaranya terdiri atas perekam medis dan informasi kesehatan, teknisi kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, serta audiologis. Jumlah tenaga keteknisian medis di Kabupaten Temanggung sebanyak 123 yang tersebar sebanyak 57 tenaga di puskesmas, 54 tenaga di rumah sakit, dan 12 di sarana pelayanan kesehatan lainnya (klinik gigi, UTD PMI, dan Optik).

Jenis tenaga keteknisian medis terbanyak yaitu perekam medis, dikarenakan perekam medis sangat diperlukan terutama pada puskesmas dan rumah sakit. Disusul selanjutnya yaitu terapis gigi dan mulut. Adapun rincian terkait tenaga keteknisian medis dapat dilihat pada diagram dibawah ini.

GAMBAR 3.5
PERSEBARAN TENAGA KETEKNISIAN MEDIS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

3. Tenaga Penunjang/Pendukung Kesehatan

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa yang termasuk tenaga pendukung atau penunjang kesehatan ialah seseorang yang bekerja pada fasilitas Pelayanan Kesehatan atau institusi lain di bidang Kesehatan. Tenaga pendukung/penunjang kesehatan terdiri atas tenaga pendukung atau penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan, tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi Informasi Kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Terdapat sebanyak 11.238 tenaga penunjang yang tersedia di Kabupaten Temanggung sebagaimana berikut:

a. Tenaga Pendukung/ Penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan

Tenaga pendukung atau penunjang Upaya Kesehatan atau Pelayanan Kesehatan antara lain tenaga biologi, asisten tenaga kesehatan, kader, penyehat tradisional, pramusaji, petugas pemulasaran jenazah, dan petugas ambulans. Di Kabupaten Temanggung terdapat sebanyak 10.536 yang terdapat pada puskesmas, rumah sakit, sarana pelayanan kesehatan lain, dan Dinas Kesehatan. Jenis tenaga pendukung/penunjang upaya kesehatan atau pelayanan kesehatan yang mendominasi yaitu kader kesehatan. Diketahui saat ini, kader kesehatan sangat dibutuhkan sebagai tonggak dalam upaya pemberdayaan masyarakat.

b. Tenaga Pendukung/ Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan

Tenaga Pendukung/Penunjang Administrasi, Manajemen, dan Teknologi Informasi Kesehatan adalah SDM non-kesehatan atau tenaga teknis yang berperan krusial dalam mendukung operasional pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes) seperti Puskesmas atau Rumah Sakit. Berdasarkan peraturan, tenaga ini dibedakan dari tenaga kesehatan (medis/paramedis) dan berfungsi untuk memastikan manajemen administrasi dan sistem informasi berjalan lancar. Tenaga pendukung atau penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi Informasi Kesehatan antara lain tenaga pendaftaran pasien, tenaga hubungan masyarakat, tenaga administratif, dan tenaga keuangan. Jumlah tenaga pendukung/ penunjang administrasi, manajemen, dan teknologi informasi kesehatan di Kabupaten Temanggung berjumlah 445 tenaga.

Tenaga ini sangat krusial untuk memastikan profesionalisme kerja dan efisiensi pelayanan yang berbasis data. Jenis tenaga yang mendominasi diantaranya tenaga keuangan serta tenaga pendaftaran pasien.

c. Tenaga Pendukung/ Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan

Tenaga Pendukung atau Penunjang Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan adalah personel yang berperan dalam mendukung pelayanan medis dan tenaga

kesehatan (tenaga medis, perawat, bidan, dll) agar fasilitas pelayanan kesehatan dapat beroperasi dengan baik. Tenaga ini mencakup berbagai keahlian non-klinis dan teknis yang penting untuk memastikan fungsi sarana, prasarana, dan peralatan medis. Tenaga pendukung atau penunjang sarana dan prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan antara lain petugas instalasi listrik, pemeliharaan bangunan, dan petugas kebersihan. Jumlah tenaga yang dimiliki di Kabupaten Temanggung berjumlah 655 tenaga. Tenaga ini sangat vital untuk fungsi fasilitas sehingga setiap fasilitas pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas memiliki jenis tenaga pendukung/ penunjang sarana dan prasarana fasilitas kesehatan.

C. Distribusi Ketenagaan Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Persyaratan sumber daya manusia kesehatan meliputi Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan.

1. Tenaga medis, terdiri dari:
 - a. Dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer
 - b. Dokter; dan
 - c. Dokter gigi
2. Tenaga Kesehatan, paling sedikit terdiri atas:
 - a. Perawat vokasi dan/atau ners;
 - b. Bidan vokasi dan/atau bidan profesi;
 - c. Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku dan/atau tenaga kesehatan masyarakat;
 - d. Epidemiolog kesehatan dan/atau tenaga kesehatan masyarakat;
 - e. Tenaga sanitasi lingkungan dan/atau tenaga kesehatan masyarakat;
 - f. Nutrisiionis;
 - g. Apoteker;
 - h. Tenaga teknologi laboratorium medik;
 - i. Psikolog klinis;
 - j. Fisioterapis; dan
 - k. Terapis gigi dan mulut.

Tenaga kesehatan yang tersebut termasuk tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan komunitas. Puskesmas dapat menambah Tenaga Kesehatan lainnya meliputi:

- a. Terapis wicara;
- b. Entomolog kesehatan;
- c. perekam medis;
- d. Refraksionis optisien;
- e. Terapis okupasional;

- f. Terapis akupunktur;
 - g. Tenaga kesehatan tradisional;
 - h. Tenaga administratif dan kebijakan kesehatan;
 - i. Tenaga pembimbing kesehatan kerja; atau
 - j. Tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan
3. Tenaga Penunjang, terdiri atas:
- a. Tenaga keuangan; dan
 - b. Tenaga teknologi informasi

Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan tersebut melaksanakan kegiatan ketatausahaan, administrasi keuangan, sistem informasi, dan/atau kegiatan operasional lainnya.

Menurut Peraturan Bupati Temanggung Nomor 45 Tahun 2022 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Kabupaten Temanggung bahwa di Kabupaten Temanggung tidak terdapat puskesmas terencil, sehingga standar ketenagaan SDMK menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai berikut:

TABEL 3.1
STANDAR KETENAGAAN SDMK PUSKESMAS

No	Sumber Daya Manusia Kesehatan	Non Rawat Inap	Rawat Inap
Tenaga Medis			
1	Dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer	1	1
2	Dokter	3-4	3-4
3	Dokter Gigi	1-2	1-2
Tenaga Kesehatan			
4	Perawat vokasi dan/atau ners	7-9	8-10
5	Bidan vokasi dan/atau bidan profesi	6-8	7-8
6	Tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku dan/atau tenaga Kesehatan masyarakat	2	2
7	Epidemiolog kesehatan dan/atau tenaga Kesehatan masyarakat	2	2
8	Tenaga sanitasi lingkungan dan/atau tenaga kesehatan masyarakat	1	1
9	Nutrisisionis	2	2
10	Apoteker	2	2
11	Tenaga teknologi laboratorium medik	2-3	2-3
12	Psikolog klinis	1	1
13	Fisioterapis	1	1
14	Terapis gigi dan mulut	1	1
Tenaga pendukung atau penunjang			
15	Tenaga sistem informasi kesehatan	1	1
16	Tenaga administrasi keuangan	1	1
17	Tenaga ketatausahaan (kepegawaian, barang, registrasi)	3	3
18	Pekarya (tenaga kebersihan, tenaga keamanan, sopir)	3	3
	Jumlah	40-47	42-48

Sumber: Tim SDMK Kab. Temanggung Tahun 2025

Kabupaten Temanggung memiliki 26 puskesmas yang tersebar pada 20 kecamatan. Berdasarkan kemampuan pelayanan dikategorikan menjadi puskesmas non rawat inap dan puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap terdiri dari:

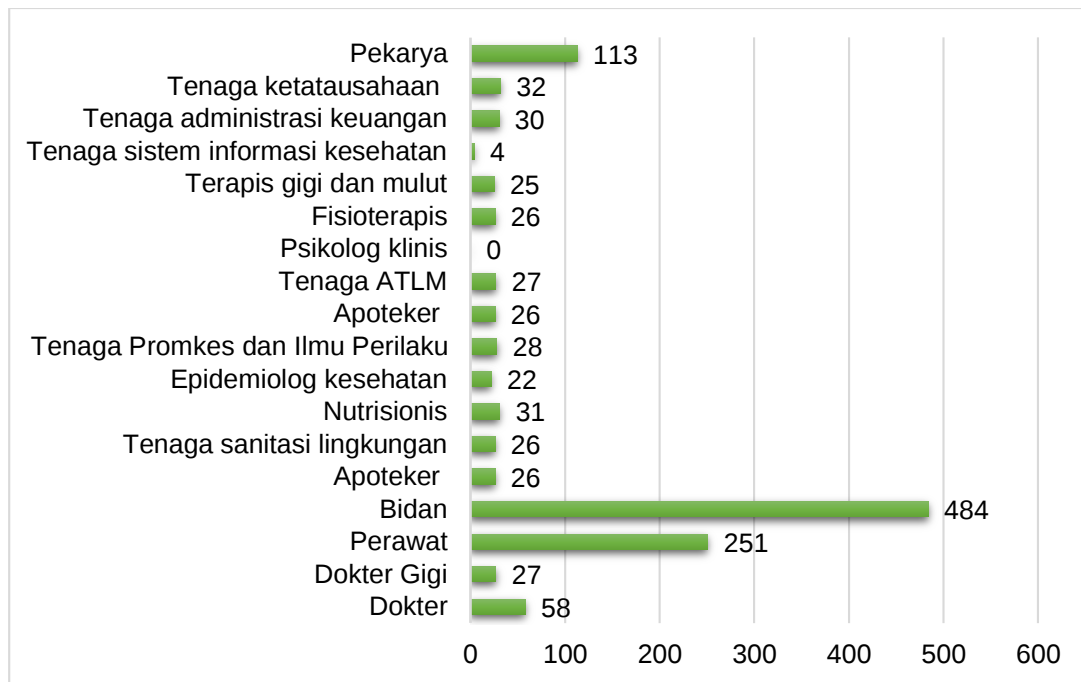
1. Puskesmas Parakan
2. Puskesmas Traji
3. Puskesmas Kledung
4. Puskesmas Bansari
5. Puskesmas Bulu
6. Puskesmas Temanggung
7. Puskesmas Dharma Rini
8. Puskesmas Tlogomulyo
9. Puskesmas Tembarak
10. Puskesmas Kranggan
11. Puskesmas Pare
12. Puskesmas Kaloran
13. Puskesmas Tepusen
14. Puskesmas Kandangan
15. Puskesmas Kedu
16. Puskesmas Jumo
17. Puskesmas Candirotto
18. Puskesmas Tretep
19. Puskesmas Rejosari; dan
20. Puskesmas Banjarsari

Sedangkan puskesmas rawat inap terdiri dari:

1. Puskesmas Selopampang
2. Puskesmas Pringsurat
3. Puskesmas Ngadirejo
4. Puskesmas Gemawang
5. Puskesmas Bejen; dan
6. Puskesmas Wonoboyo.

Proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas terbanyak yaitu bidan sebanyak 39%, sedangkan proporsi tenaga kesehatan di Puskesmas yang paling sedikit yaitu psikolog klinis sebanyak 0% dikarenakan puskesmas di Kabupaten Temanggung belum memiliki tenaga psikolog klinis.

GAMBAR 3.6
JUMLAH STANDAR KETENAGAAN SDM PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

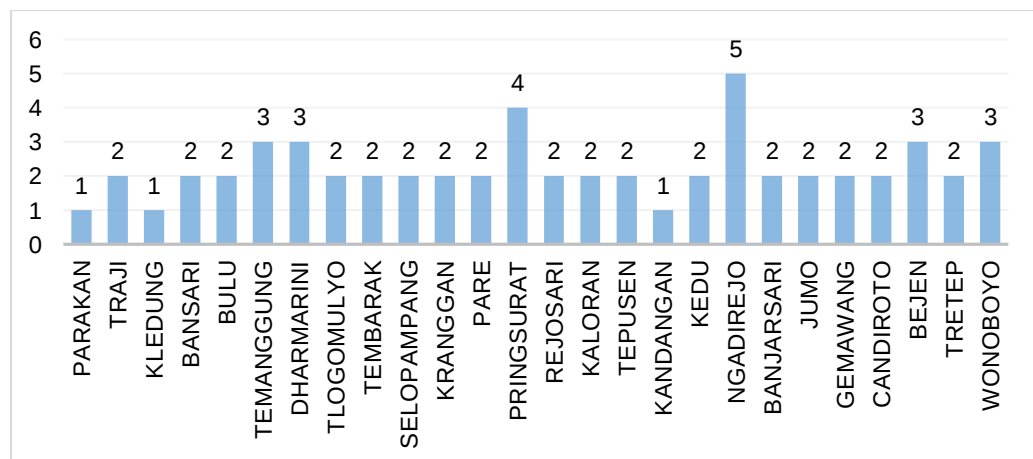
Secara keseluruhan gambaran ketersediaan ketenagaan minimal SDM Puskesmas di Kabupaten Temanggung dapat dideskripsikan sebagai berikut :

1. Tenaga Medis

a. Dokter Umum

Pada 26 puskesmas yang ada di Kabupaten Temanggung, persebaran dokter umum di setiap puskesmas dapat dilihat pada Diagram dibawah ini.

GAMBAR 3.7
DISTRIBUSI DOKTER UMUM DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

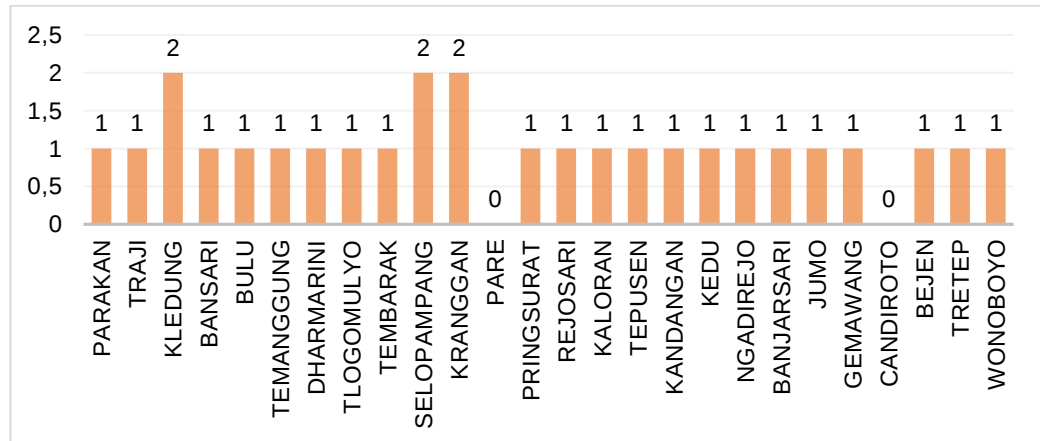


Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Ketersediaan dokter umum telah dimiliki lengkap di 26 puskesmas yang ada di Kabupaten Temanggung. Mayoritas puskesmas memiliki tenaga medis lebih dari satu yang terdiri dari status kepegawaian ASN dan dilengkapi dengan pengadaan Kontrak BLU/BLUD sesuai dengan kebutuhan puskesmas agar dapat maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

b. Dokter Gigi

GAMBAR 3.8
DISTRIBUSI DOKTER GIGI DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

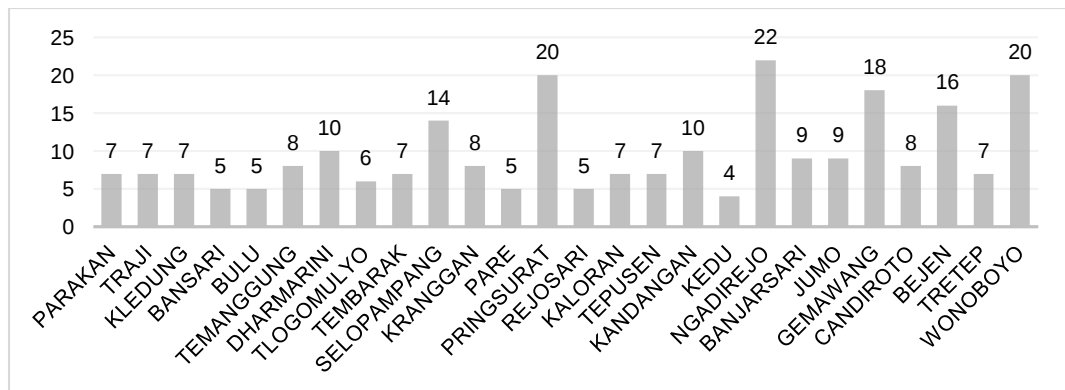
Berdasarkan diagram diatas, ketersediaan dokter gigi di Puskesmas Kabupaten Temanggung Tahun 2025 rata-rata sebanyak 1 orang, terdapat Puskesmas Pare dan Puskesmas Candiroto yang tidak memiliki dokter gigi dikarenakan dokter gigi telah memasuki masa pensiun pada tahun 2025. Namun pelayanan pada poli gigi di puskesmas tetap dapat diberikan dengan pelayanan oleh dokter gigi dari puskesmas lain yang diperbantukan di Puskesmas Candiroto dan Puskesmas Pare.

2. Tenaga Kesehatan

a. Perawat

Kabupaten Temanggung memiliki 6 puskesmas rawat inap dimana ketersediaan jumlah perawat yang dimiliki lebih banyak dibandingkan dengan puskesmas non rawat inap. Secara rinci gambaran ketersediaan perawat di Puskesmas se Kabupaten Temanggung terlihat dalam gambar berikut:

GAMBAR 3.9
DISTRIBUSI PERAWAT DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



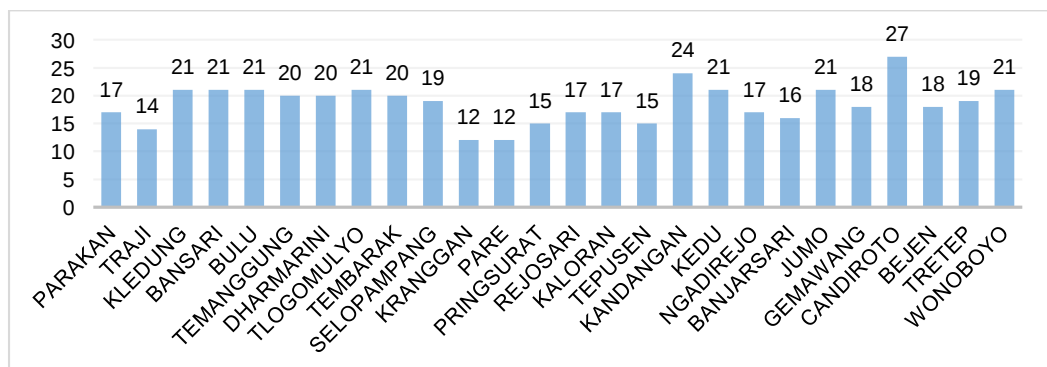
Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, ketersediaan perawat terbanyak terdapat pada puskesmas rawat inap, yaitu Puskesmas Ngadirejo, Puskesmas Wonoboyo, Puskesmas Gemawang, Puskesmas Pringsurat, Puskesmas Bejen, dan Puskesmas Selopampang. Sementara itu, pada puskesmas non rawat inap, jumlah perawat terbanyak dimiliki oleh Puskesmas Kandangan dan Puskesmas Dharma Rini dengan jumlah yang sama. Adapun jumlah perawat paling sedikit terdapat di Puskesmas Kedu.

b. Bidan

Jumlah Bidan di Puskesmas tercatat cukup banyak, meskipun rasio bidan di Kabupaten Temanggung masih belum memenuhi target standar ketenagaan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Hal ini disebabkan seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung merupakan puskesmas mampu persalinan 24 jam, sehingga kebutuhan tenaga bidan menjadi lebih tinggi. Secara rinci gambaran ketersediaan bidan di puskesmas terlihat dalam gambar berikut.

GAMBAR 3.10
DISTRIBUSI BIDAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

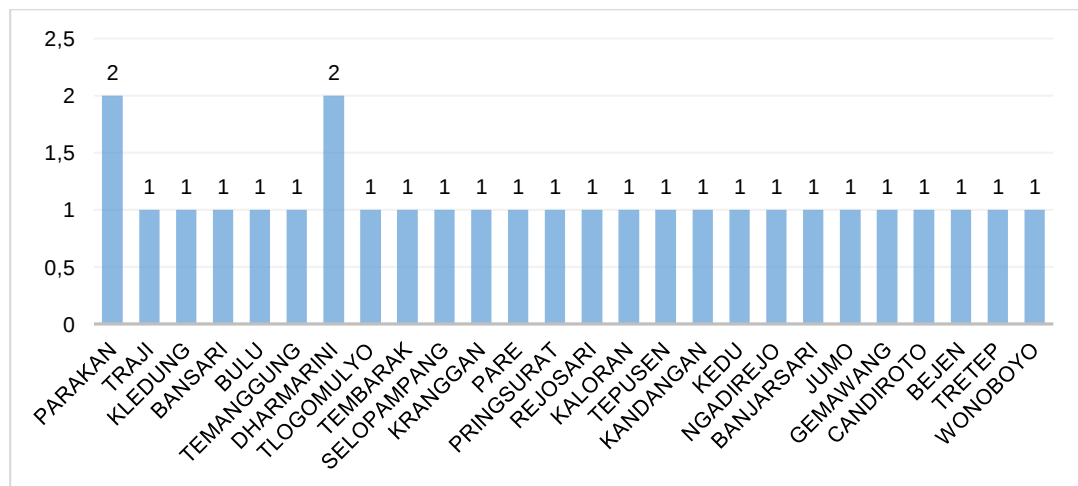
Jumlah bidan yang dimiliki puskesmas dapat dipengaruhi oleh jumlah desa dalam wilayah kerja puskesmas, karena setiap desa umumnya memiliki bidan desa yang ditempatkan sekaligus berdomisili di desa tersebut untuk memberikan pelayanan kesehatan primer, khususnya pelayanan KIA, KB, serta upaya penurunan AKI dan AKB (pelayanan luar gedung). Selain bidan desa, puskesmas juga memiliki bidan yang bertugas di dalam gedung puskesmas yang berperan dalam koordinasi dan pelaksanaan pelayanan kebidanan.

c. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Standar ketenagaan Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku berbeda antara Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Puskesmas. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 disebutkan bahwa standar ketenagaan Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku pada puskesmas perkotaan non rawat inap sebanyak 2 tenaga. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 standar ketenagaan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku baik rawat inap dan non rawat inap sebanyak 2 tenaga.

GAMBAR 3.11

DISTRIBUSI TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
DI PUSKESMAS KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

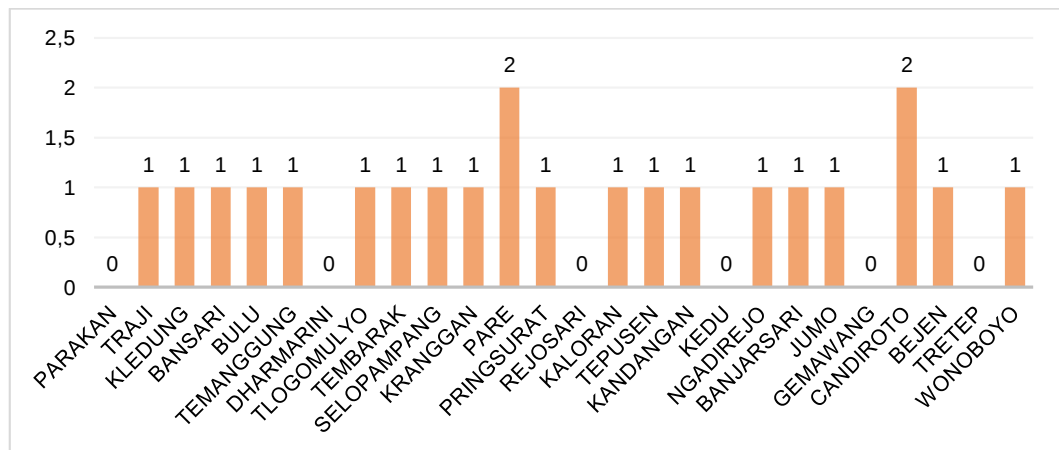
Dapat dilihat pada grafik di atas bahwa seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung telah memiliki Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Terdapat 2 Puskesmas yang sudah memiliki 2 Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku yaitu Puskesmas Parakan dan Puskesmas Dharmarini.

d. Epidemiolog Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, standar ketenagaan epidemiolog kesehatan ditetapkan sebanyak dua tenaga di setiap puskesmas. Dari 26 puskesmas yang ada

di Kabupaten Temanggung, baru dua puskesmas yang telah memenuhi standar tersebut, yaitu Puskesmas Pare dan Puskesmas Candirotto yang masing-masing memiliki dua tenaga epidemiolog kesehatan. Sementara itu, sebanyak 18 puskesmas lainnya baru memiliki satu tenaga epidemiolog kesehatan sehingga masih belum memenuhi standar ketenagaan yang ditetapkan. Selain itu, masih terdapat enam puskesmas yang belum memiliki tenaga epidemiolog kesehatan, yaitu Puskesmas Parakan, Puskesmas Dharmarini, Puskesmas Rejosari, Puskesmas Kedu, Puskesmas Gemawang, dan Puskesmas Tretep. Seperti terlihat pada grafik dibawah ini.

GAMBAR 3.12
DISTRIBUSI EPIDEMIOLOG KESEHATAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

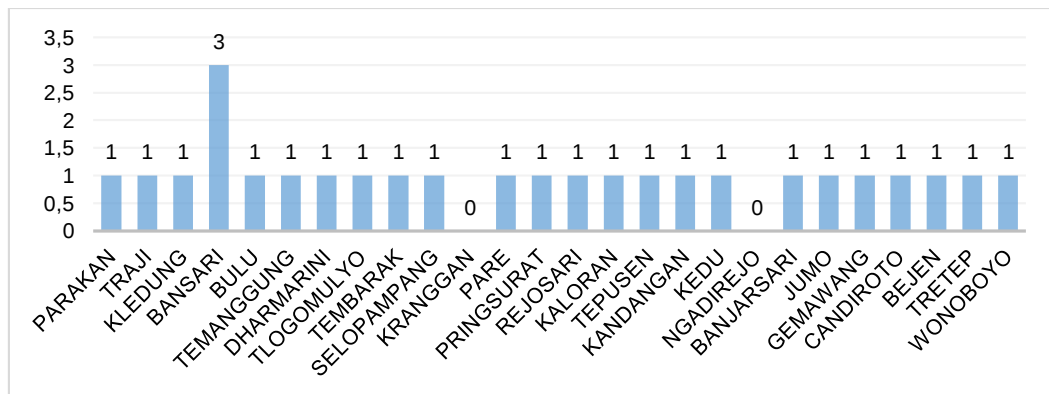


Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

e. Tenaga Sanitasi Lingkungan

Ketersediaan tenaga sanitasi lingkungan di puskesmas Kabupaten Temanggung tahun 2025 rata-rata sebanyak satu orang per puskesmas. Puskesmas Bansari memiliki jumlah tenaga sanitasi lingkungan terbanyak, yaitu tiga orang. Sebagian besar puskesmas telah memiliki masing-masing satu tenaga sanitasi lingkungan, namun masih terdapat dua puskesmas yang belum memiliki tenaga sanitasi lingkungan, yaitu Puskesmas Kranggan dan Puskesmas Ngadirejo. Kondisi tersebut disebabkan adanya tenaga yang mutasi ke luar daerah, sehingga distribusi tenaga sanitasi lingkungan belum sepenuhnya merata di seluruh puskesmas. Persebaran tenaga sanitasi lingkungan di puskesmas nampak pada gambar dibawah ini.

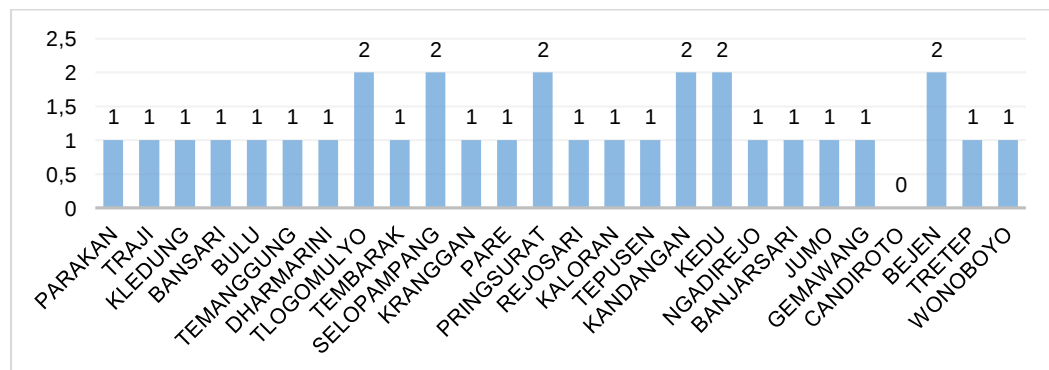
GAMBAR 3.13
DISTRIBUSI TENAGA SANITASI LINGKUNGAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

f. Nutrisionis

GAMBAR 3.14
DISTRIBUSI TENAGA GIZI DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

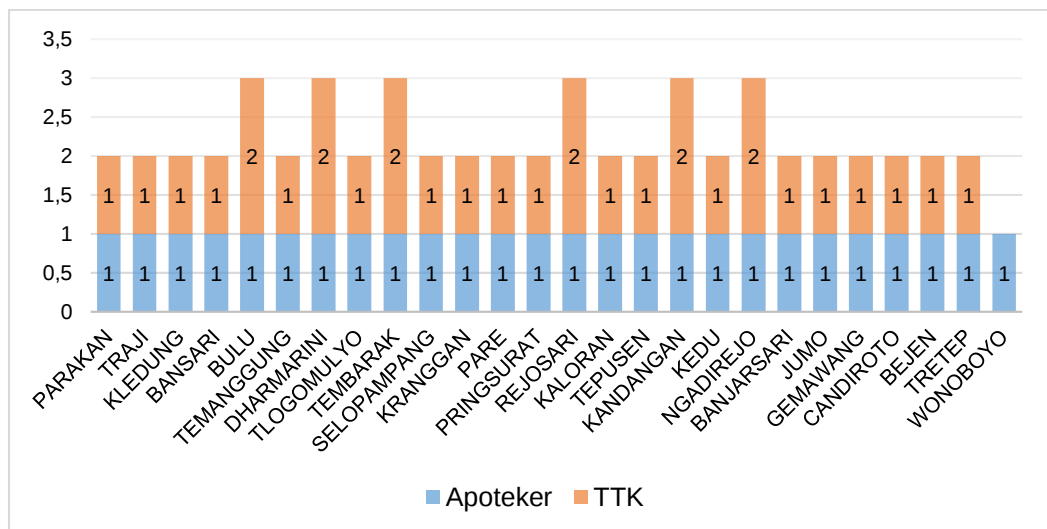
Berdasarkan Diagram 3.14, distribusi tenaga nutrisisionis di puskesmas Kabupaten Temanggung tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas memiliki satu tenaga nutrisisionis, sehingga rata-rata ketersediaannya masih satu orang per puskesmas. Mengacu pada standar ketenagaan puskesmas, idealnya setiap puskesmas memiliki minimal dua tenaga nutrisisionis. Dari total 26 puskesmas, enam puskesmas telah memiliki dua tenaga nutrisisionis, yaitu Puskesmas Tlogomulyo, Selopampang, Pringsurat, Kandangan, Kedu, dan Bejen. Sebanyak 19 puskesmas lainnya masing-masing memiliki satu tenaga nutrisisionis, sedangkan masih terdapat satu puskesmas yang belum memiliki tenaga nutrisisionis, yaitu Puskesmas Candiroto, karena tenaga sebelumnya memasuki masa pensiun pada tahun 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa distribusi tenaga nutrisisionis di puskesmas Kabupaten Temanggung masih belum sepenuhnya memenuhi standar ketenagaan yang ditetapkan.

g. Apoteker

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, salah satu standar ketenagaan puskesmas adalah apoteker dengan kebutuhan minimal 2 orang. Sudah tidak disebutkan tenaga teknis kefarmasian seperti pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang puskesmas. Namun demikian, dijelaskan bahwa apabila puskesmas belum memiliki apoteker, pelayanan kefarmasian dapat dilaksanakan melalui pendelegasian kewenangan dan supervisi dari apoteker kepada tenaga vokasi farmasi. Selain itu, puskesmas tetap dapat menambah tenaga kesehatan sesuai kebutuhan pelayanan, termasuk tenaga teknis kefarmasian atau tenaga vokasi farmasi.

Pada puskesmas di Kabupaten Temanggung, tenaga kefarmasian yang tersedia saat ini terdiri atas apoteker dan tenaga vokasi farmasi. Secara rinci gambaran ketersediaan tenaga kefarmasian di Puskesmas terlihat dalam gambar berikut.

GAMBAR 3.15
DISTRIBUSI TENAGA KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



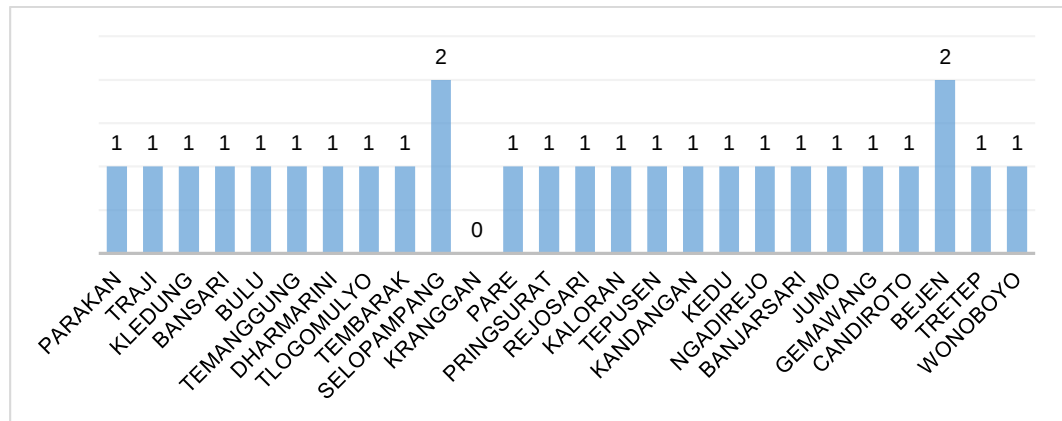
Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung telah memiliki tenaga apoteker dengan jumlah masing-masing 1 orang per puskesmas. Selain apoteker, juga tersedia tenaga vokasi farmasi/tenaga teknis kefarmasian dengan rata-rata 1 orang di setiap puskesmas. Namun, Puskesmas Wonoboyo saat ini belum memiliki tenaga vokasi farmasi karena adanya mutasi tenaga ke Dinas Kesehatan. Selain itu, terdapat 6 puskesmas yang memiliki masing-masing 2 tenaga vokasi farmasi, yaitu Puskesmas Bulu, Dharmarini, Tembarak, Rejosari, Kandangan dan Ngadirejo.

h. Tenaga Teknologi Laboratorium Medik

Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) merupakan penamaan jenis tenaga kesehatan yang dulunya analis kesehatan atau pranata laboratorium. Secara rinci gambaran ketersediaan ahli teknologi laboratorium di Puskesmas terlihat dalam gambar berikut.

GAMBAR 3.16
DISTRIBUSI ATLM DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Ketersediaan tenaga teknis biomedis di puskesmas, yaitu Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM), menunjukkan bahwa rata-rata setiap Puskesmas telah memiliki 1 orang tenaga ATLM. Hanya Puskesmas Kranggan yang belum memiliki tenaga ATLM karena adanya mutasi keluar daerah. Sementara itu, terdapat 2 puskesmas yang memiliki masing-masing 2 tenaga ATLM, yaitu Puskesmas Selopampang dan Puskesmas Bejen.

i. Psikolog Klinis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, psikolog klinis merupakan salah satu standar tenaga kesehatan yang seharusnya tersedia di setiap puskesmas, dengan kebutuhan minimal 1 orang per puskesmas. Namun, di Kabupaten Temanggung saat ini belum semua puskesmas memiliki tenaga psikolog klinis.

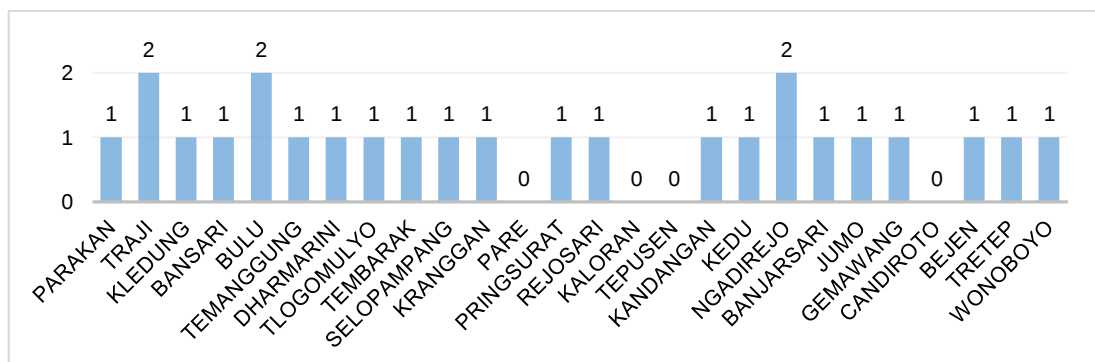
j. Fisioterapis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, fisioterapis merupakan salah satu tenaga kesehatan yang termasuk dalam standar ketenagaan puskesmas. Saat ini, tenaga fisioterapis telah tersedia di seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung. Dari total 26 puskesmas, sebanyak 25 puskesmas memiliki tenaga fisioterapis dengan status kepegawaian PNS, sedangkan 1 puskesmas melakukan pengadaan tenaga fisioterapis melalui skema kontrak BLU/BLUD, yaitu Puskesmas Jumo.

k. Terapis Gigi dan Mulut

Belum semua puskesmas di Kabupaten Temanggung memiliki tenaga terapis gigi dan mulut. Dari total 26 puskesmas, terdapat 4 puskesmas yang belum memiliki terapis gigi dan mulut, yaitu Puskesmas Pare, Kaloran, Tepusen, dan Puskesmas Candiroto. Sementara itu, terdapat 3 puskesmas yang memiliki masing-masing 2 orang terapis gigi dan mulut, yaitu Puskesmas Traji, Bulu, dan Puskesmas Ngadirejo.

GAMBAR 3.17

DISTRIBUSI TERAPIS GIGI DAN MULUT DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

3. Tenaga Pendukung

Tenaga pendukung atau tenaga penunjang kesehatan adalah setiap orang yang bukan tenaga medis maupun tenaga kesehatan, namun bekerja untuk mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan atau institusi lain di bidang kesehatan. Standar ketenagaan tenaga pendukung atau penunjang di puskesmas mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, yang antara lain meliputi:

a. Tenaga sistem informasi kesehatan

Pada tahun 2025, tenaga sistem informasi kesehatan di puskesmas Kabupaten Temanggung baru tersedia di 4 puskesmas melalui pengadaan tenaga dengan skema kontrak BLU/BLUD, yaitu Puskesmas Temanggung, Puskesmas Dharmarini, Puskesmas Selopampang, dan Puskesmas Ngadirejo.

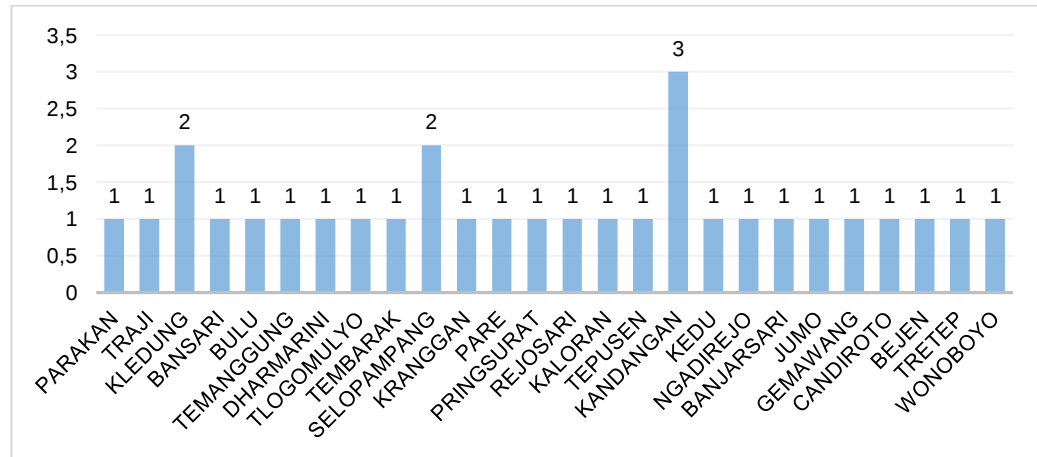
Tenaga sistem informasi kesehatan merupakan salah satu standar ketenagaan minimal di puskesmas. Keberadaan tenaga ini menjadi semakin penting karena berperan dalam pengelolaan data pasien serta pelaporan program kesehatan melalui aplikasi sistem informasi, seperti SIMPUS atau ePuskesmas. Selain itu, tenaga sistem informasi kesehatan juga mendukung implementasi Rekam Medis Elektronik (RME), meningkatkan efisiensi pelayanan, serta mempermudah pengambilan keputusan berbasis data. Dalam pelaksanaannya, fungsi ini sering kali melibatkan tenaga rekam medis atau pengelola data di puskesmas.

b. Tenaga administrasi keuangan

Seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung telah memiliki tenaga keuangan. Rata-rata ketersediaan tenaga keuangan di setiap puskesmas adalah 1 orang. Namun demikian, terdapat 3 puskesmas yang memiliki tenaga keuangan lebih dari 1 orang, yaitu Puskesmas Kledung, Puskesmas Selopampang, dan Puskesmas Kandangan.

GAMBAR 3.18

DISTRIBUSI TENAGA SISTEM INFORMASI KESEHATAN DI PUSKESMAS KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



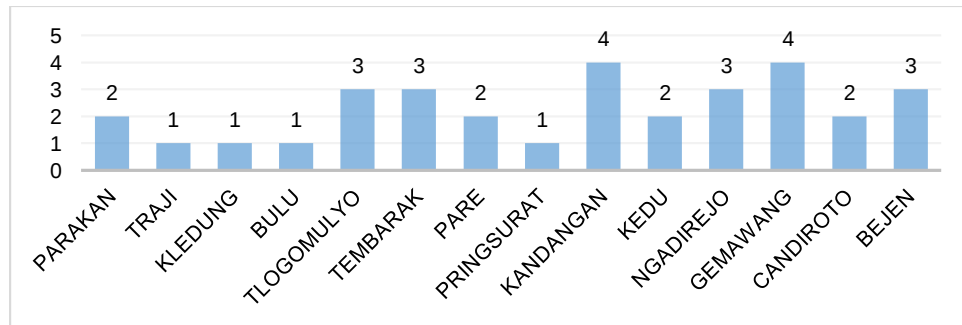
Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Tenaga administrasi keuangan di puskesmas memiliki peran dalam mengelola, membukukan, serta melaporkan seluruh transaksi keuangan secara transparan dan akuntabel guna mendukung tertib administrasi dan pengelolaan keuangan puskesmas.

c. Tenaga ketatausahaan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, tenaga ketatausahaan di puskesmas meliputi tenaga yang melaksanakan fungsi administrasi kepegawaian, pengelolaan barang, serta registrasi. Bidang administrasi di puskesmas merupakan bagian dari lingkup tenaga ketatausahaan. Dari 26 puskesmas di Kabupaten Temanggung, sebanyak 14 puskesmas telah memiliki tenaga ketatausahaan, sedangkan 12 puskesmas lainnya masih belum memiliki tenaga ketatausahaan. Distribusi puskesmas yang telah memiliki tenaga ketatausahaan dapat dilihat pada grafik berikut:

GAMBAR 3.19
DISTRIBUSI TENAGA ADMINISTRASI KEUANGAN DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

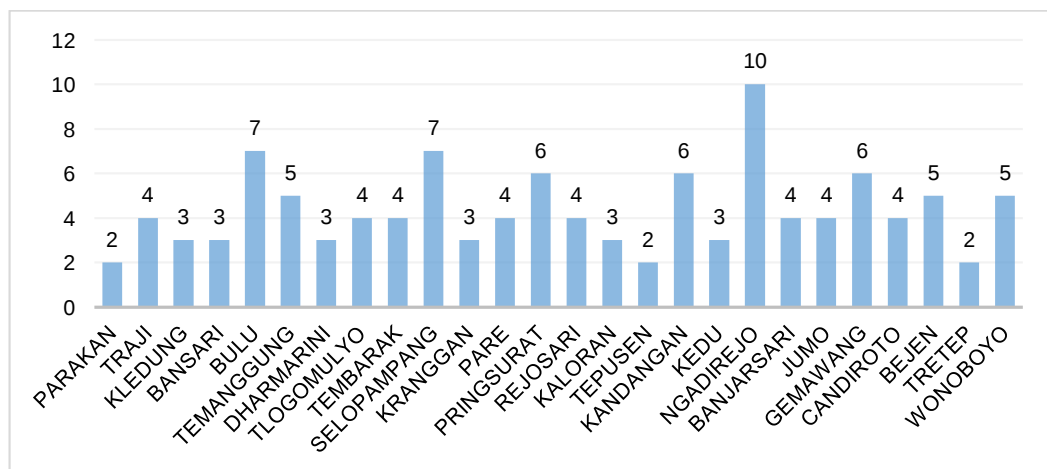


Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

d. **Pekarya**

Tenaga pendukung atau penunjang yang termasuk dalam standar ketenagaan puskesmas salah satunya adalah tenaga pekarya. Tenaga pekarya meliputi tenaga kebersihan, tenaga keamanan, sopir/juru mudi, serta tenaga lain yang mendukung operasional puskesmas, khususnya dalam menjaga kebersihan, kerapian, keamanan, dan sanitasi lingkungan puskesmas. Seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung telah memiliki tenaga pekarya, antara lain juru mudi, petugas kebersihan, petugas keamanan, serta juru cuci/masak khususnya pada puskesmas rawat inap. Distribusi ketersediaan tenaga pekarya di masing-masing puskesmas dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

GAMBAR 3.20
DISTRIBUSI TENAGA PEKARYA DI PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

D. Capaian Indikator Program SDMK Kabupaten Temanggung

Dalam Rencana Strategis Kabupaten Temanggung Tahun 2025-2029 pada bidang kesehatan, salah satu program yang ditetapkan adalah Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bertujuan meningkatkan kuantitas, kualitas, serta pemerataan SDM kesehatan. Salah satu indikator yang digunakan adalah rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Temanggung. Indikator tersebut selaras dengan arah kebijakan dan indikator kinerja Kementerian Kesehatan bagi pemerintah daerah kabupaten/kota dalam memastikan ketersediaan serta pemerataan tenaga kesehatan, khususnya dokter, perawat, dan bidan di setiap wilayah.

Target kinerja rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis (dokter, bidan, dan perawat) pada tahun 2025 ditetapkan sebesar 2,24 per 1.000 penduduk. Berdasarkan hasil perhitungan, rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 mencapai 2,41 per 1.000 penduduk, sehingga telah melampaui target yang ditetapkan. Capaian ini didorong oleh beberapa faktor, antara lain adanya rekrutmen tenaga kesehatan baru melalui jalur CPNS, PPPK, maupun skema BLUD, serta meningkatnya jumlah fasilitas pelayanan kesehatan swasta di Kabupaten Temanggung. Kondisi tersebut turut mendukung ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Temanggung.

E. Capaian Indikator Program Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan memiliki indikator terkait pemenuhan SDMK sesuai target nasional yang tercantum dalam SISDMK diantaranya:

1. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter

Indikator 1 pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yaitu Persentase Puskesmas Tanpa Dokter. Kabupaten Temanggung memiliki 26 Puskesmas di 20 Kecamatan, dan secara keseluruhan di masing-masing puskesmas telah memiliki dokter umum. Dokter umum yang tersedia memiliki status kepegawaian ASN dan Kontrak BLU/BLUD.

Kabupaten Temanggung juga telah bekerjasama dengan Kementerian Kesehatan terkait Pendayagunaan SDMK dengan Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI), sehingga dokter internsip tersebut juga turut menambah jumlah ketersediaan dokter umum di puskesmas yang menjadi wahana dalam program internsip. Persentase Puskesmas Tanpa Dokter secara lebih lanjut dapat dilihat pada tabel 3.2

TABEL 3.2
PERSENTASE PUSKESMAS TANPA DOKTER

Puskesmas Dengan Dokter Kabupaten Temanggung		
Keterangan	Jumlah	%
Total	26	100%
Tanpa Dokter	0	0.00%

Sumber: SISDMK (Laporan Indikator 1) Tahun 2025

Adapun rincian jumlah dokter umum di masing-masing puskesmas di Kabupaten Temanggung juga dapat dilihat pada tabel dibawah ini

TABEL 3.3
RINCIAN PUSKESMAS DENGAN DOKTER

No	Nama Puskesmas	Tingkatan	Jenis Unit	Dokter
1	Banjarsari	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
2	Parakan	Non Rawat Inap	Puskesmas Perkotaan	1
3	Traji	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
4	Kledung	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	1
5	Bansari	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
6	Bulu	Non Rawat Inap	Puskesmas Perkotaan	2
7	Temanggung	Non Rawat Inap	Puskesmas Perkotaan	3
8	Dharmarini	Non Rawat Inap	Puskesmas Perkotaan	3
9	Tlogomulyo	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
10	Tembarak	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
11	Selopampang	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
12	Kranggan	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
13	Pare	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
14	Pringsurat	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	4
15	Rejosari	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	1
16	Kaloran	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
17	Tepusen	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
18	Kandangan	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	4
19	Kedu	Non Rawat Inap	Puskesmas Perkotaan	2
20	Ngadirejo	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	4
21	Jumo	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
22	Gemawang	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
23	Candiroto	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	2
24	Bejen	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	3
25	Tretep	Non Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	1
26	Wonobooyo	Rawat Inap	Puskesmas Pedesaan	3

Sumber: SISDMK (Laporan Indikator 1) Tahun 2025

2. Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar

Capaian Indikator 2 pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yaitu Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan. Capaian indikator 2 ini pada Kabupaten Temanggung masih belum mencapai 100%. Dari 26 puskesmas yang tersedia di Kabupaten Temanggung, baru sebanyak 22 puskesmas yang memiliki 9 tenaga kesehatan yang lengkap.

TABEL 3.4
PUSKESMAS LENGKAP 9 JENIS NAKES STANDAR

Puskesmas Lengkap 9 Jenis Tenaga Kabupaten Temanggung		
Keterangan	Jumlah	%
Total	26	100%
Lengkap	22	84,62%
Belum Lengkap	4	15,38%

Sumber: SISDMK (Laporan Indikator 2) Tahun 2025

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa ketersediaan 9 tenaga kesehatan yang sesuai standar di puskesmas baru mencapai 84,62%. Adapun rincian tenaga kesehatan dari masing-masing puskesmas dapat dicermati pada tabel dibawah ini

TABEL 3.5
RINCIAN PUSKESMAS DENGAN 9 NAKES STANDAR

No.	Nama puskesmas	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	ATLM	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian
1	Parakan	1	1	7	17	2	1	1	1	2
2	Traji	2	1	7	14	1	1	1	1	2
3	Kledung	1	2	7	21	1	1	1	1	2
4	Bansari	2	1	5	21	1	3	1	1	2
5	Bulu	2	1	5	21	1	1	1	1	3
6	Temanggung	3	1	8	20	1	1	1	1	2
7	Dharmarini	3	1	10	20	2	1	1	1	3
8	Tlogomulyo	2	1	6	21	1	1	1	2	2
9	Tembarak	2	1	7	20	1	1	1	1	3
10	Selopampang	2	2	14	19	1	1	2	2	2
11	Kranggan	2	2	8	12	1	0	0	1	2
12	Pare	2	0	5	12	1	1	1	1	2
13	Pringsurat	4	1	20	15	1	1	1	2	2
14	Rejosari	2	1	5	17	1	1	1	1	3
15	Kaloran	2	1	7	17	1	1	1	1	2
16	Tepusen	2	1	7	15	1	1	1	1	2

No.	Nama puskesmas	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	ATLM	Tenaga Gizi	Tenaga Kefarmasian
17	Kandangan	1	1	10	24	1	1	1	2	3
18	Kedu	2	1	4	21	1	1	1	2	2
19	Ngadirejo	4	1	22	17	1	0	1	1	3
20	Banjarsari	2	1	9	16	1	1	1	1	2
21	Jumo	2	1	9	21	1	1	1	1	2
22	Gemawang	2	1	18	18	1	1	1	1	2
23	Candiroto	2	0	8	27	1	1	1	0	2
24	Bejen	3	1	16	18	1	1	2	2	2
25	Tretep	2	1	7	19	1	1	1	1	2
26	Wonobojo	3	1	20	21	1	1	1	1	1

Sumber : SISDMK (Laporan Indikator 2) Tahun 2025

Sebanyak 4 puskesmas, yaitu Puskesmas Candiroto, Puskesmas Ngadirejo, Puskesmas Kranggan, dan Puskesmas Pare, belum memiliki 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar. Penjelasan dari masing-masing puskesmas sebagaimana berikut:

- Puskesmas Candiroto saat ini belum memiliki dokter gigi dan nutrisisionis. Kondisi tersebut disebabkan karena dokter gigi telah memasuki masa pensiun sejak tahun 2024, sedangkan nutrisisionis juga memasuki masa pensiun pada tahun 2025. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut serta pelayanan gizi di Puskesmas Candiroto sementara ini dilaksanakan oleh dokter gigi dan nutrisisionis dari puskesmas lain yang merangkap tugas. Selain itu, telah terdapat perencanaan pemindahan dan/atau pemetaan ulang tenaga kesehatan tersebut untuk memenuhi kebutuhan tenaga di Puskesmas Candiroto.
- Puskesmas Ngadirejo saat ini belum memiliki tenaga sanitasi lingkungan karena tenaga sanitasi lingkungan sebelumnya telah pindah tugas ke luar Kabupaten Temanggung. Untuk sementara, kegiatan kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Bansari yang mendapatkan surat penugasan di Puskesmas Ngadirejo. Sebagaimana kondisi sebelumnya, telah dilakukan perencanaan pemenuhan tenaga kesehatan melalui distribusi ulang tenaga di lingkungan Kabupaten Temanggung guna memenuhi kebutuhan tenaga di Puskesmas Ngadirejo.
- Puskesmas Kranggan saat ini juga belum memiliki tenaga sanitasi lingkungan dan ATLM. Kondisi tersebut disebabkan karena tenaga sanitasi lingkungan telah memasuki masa pensiun, sedangkan tenaga ATLM mengalami mutasi ke luar Kabupaten Temanggung. Untuk sementara, pelayanan dan kegiatan terkait kesehatan lingkungan dilaksanakan oleh tenaga dari Puskesmas Bansari yang

merangkap tugas, sedangkan pelayanan laboratorium dilaksanakan oleh tenaga ATLM dari Puskesmas Selopampang. Selain itu, telah terdapat perencanaan mutasi pegawai dan/atau redistribusi tenaga kesehatan guna mendukung pemenuhan standar kelengkapan 9 jenis tenaga kesehatan di Puskesmas Kranggan.

- d. Puskesmas Pare juga belum memiliki dokter gigi karena tenaga dokter gigi sebelumnya telah memasuki masa pensiun pada tahun 2025. Pelayanan kesehatan gigi sementara dilaksanakan melalui tugas perbantuan dokter gigi dari Puskesmas Selopampang. Perencanaan pemenuhan kebutuhan dokter gigi telah dilakukan dengan mutasi pegawai pada waktu yang telah ditentukan.

3. Presentase RSUD yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Penunjang

Capaian Indikator 3 pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yaitu ketersediaan 4 dokter spesialis dasar dan 3 penunjang di Rumah Sakit Daerah di Kabupaten Temanggung. Kabupaten Temanggung hanya memiliki 1 buah RSUD milik Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung dengan Tipe Rumah Sakit Kelas B dan persentase yang dicapai sudah 100% sesuai dengan tabel dibawah ini

TABEL 3.6
DOKTER SPESIALIS 4 DASAR 3 PENUNJANG

Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang Kabupaten Temanggung		
Keterangan	Jumlah	%
Total	1	100%
Lengkap	1	100%
Belum Lengkap	0	0%

Sumber: SISDMK (Laporan Indikator 3) per Tahun 2025

Dokter Spesialis Dasar yang wajib dipenuhi oleh Rumah Sakit Daerah, yaitu Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD), Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi - Kebidanan & Kandungan (Sp.OG), Dokter Spesialis Anak (Sp.A), dan Dokter Spesialis Bedah (Sp.B). Masing-masing dari keempat jenis dokter spesialis dasar dan dokter spesialis penunjang tersebut telah dimiliki oleh RSUD Kabupaten Temanggung dengan rincian sebagai berikut pada tabel 3.7

TABEL 3.7
RINCIAN DOKTER SPESIALIS 4 DASAR 3 PENUNJANG
DI RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG

Jumlah Jenis Tenaga						
Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi - Kebidanan & Kandungan (Sp.OG)	Dokter Spesialis Anak (Sp.A)	Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)	Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)	Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	Dokter Spesialis Patologi Klinik (SP.PK)
3	4	4	3	2	4	2

Sumber: SISDMK (Laporan Indikator 3) per Tahun 2025

RSUD Kabupaten Temanggung telah memenuhi kepemilikan 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Penunjang. Sehingga indikator ini sudah dapat dipenuhi oleh Kabupaten Temanggung.

F. Rasio Tenaga Kesehatan

Perhitungan rasio tenaga kesehatan mengacu pada Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai dasar penentuan kebutuhan tenaga kesehatan. Penghitungan rasio tersebut merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengukur kecukupan tenaga kesehatan dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan bagi seluruh penduduk, serta selaras dengan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* dan *Universal Health Coverage (UHC)*.

Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk digunakan sebagai indikator untuk mengukur ketersediaan tenaga kesehatan dalam mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan. Perubahan dinamika seperti pertumbuhan penduduk, ketersediaan tenaga kesehatan, serta perubahan kebijakan dan regulasi dalam mendukung transformasi kesehatan di tingkat global maupun nasional, mendorong pemerintah untuk melakukan penyesuaian terhadap target rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk. Adapun standar ketenagaan berdasarkan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk adalah sebagai berikut:

TABEL 3.8
KEBUTUHAN TENAGA KESEHATAN BERDASARKAN TARGET RASIO
TENAGA KESEHATAN PER 1.000 PENDUDUK SESUAI KEMENTERIAN KESEHATAN

No	Jenis Tenaga	Target Rasio per 1.000 penduduk
1	Dokter Spesialis Anak	0,024
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	0,03
3	Dokter Spesialis Obgyn	0,02
4	Dokter Spesialis Bedah	0,02
5	Dokter Spesialis Anestesi	0,02
6	Dokter Spesialis Patologi Klinik	0,01
7	Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiovaskular (BTKV)	0,002
8	Dokter Spesialis Jantung Pembuluh Darah	0,01
9	Dokter Spesialis Radiologi	0,02
10	Dokter Spesialis Paru	0,013
11	Dokter Spesialis Urologi	0,0037
12	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	0,01
13	Dokter Spesialis Saraf	0,01
14	Dokter Spesialis Bedah Saraf	0,0022
15	Dokter	1
16	Dokter Gigi	0,2
17	Perawat	2,4
18	Bidan	2
19	Apoteker	0,91
20	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	1
21	Epidemiologi	1 per faskes
22	Promosi Kesehatan	1 per faskes
23	Sanitasi Lingkungan	0,21
24	Radiografer	0,18
25	Gizi	0,35
26	Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM)	0,354
27	Okupasi Terapi	0,015
28	Terapi Wicara	0,015

Sumber: Dokumen Rasio Tenaga Kesehatan, Kemenkes (2022)

Adapun hasil analisa situasi SDMK berdasarkan rekapitulasi data SISDMK diperoleh rasio kesehatan per 1.000 penduduk yang ada di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 yaitu pada tabel berikut:

TABEL 3.9
RASIO TENAGA KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Rasio per 1.000 penduduk
1	Dokter Umum	0,17
2	Dokter Gigi	0,08
3	Dokter Spesialis	0,13
4	Dokter Gigi Spesialis	0,01
5	Perawat	1,32
6	Bidan	0,76
7	Tenaga Teknis Kefarmasian	0,02
8	Apoteker	0,18
9	Tenaga Kesehatan Masyarakat	0,15
10	Tenaga Kesehatan Lingkungan	0,05
11	Tenaga Gizi	0,06
12	Ahli Teknologi Laboratorium Masyarakat	0,10
13	Tenaga Biomedik	0,04
14	Keteknisian Medis	0,15
15	Keterampilan Fisik	0,07

Sumber: Tim SDM Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan dari Kementerian Kesehatan, setiap jenis tenaga kesehatan memiliki standar rasio terhadap jumlah penduduk sebagai acuan dalam pemenuhan kebutuhan SDM. Jika dibandingkan dengan capaian rasio tenaga kesehatan di Kabupaten Temanggung tahun 2025, terlihat bahwa masih terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan yang belum memenuhi target rasio nasional.

Beberapa tenaga kesehatan yang relatif sudah mendekati atau memenuhi kebutuhan antara lain perawat dan bidan yang memiliki rasio cukup tinggi dibandingkan jenis tenaga kesehatan lainnya, meskipun masih perlu penyesuaian agar sesuai standar nasional. Namun demikian, terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan yang masih jauh dari target, seperti dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, serta tenaga laboratorium medik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan SDM belum merata baik dari sisi jumlah maupun distribusinya.

Kesenjangan rasio tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan formasi rekrutmen tenaga kesehatan, distribusi tenaga kesehatan yang belum merata, adanya tenaga kesehatan yang memasuki masa pensiun atau mutasi keluar daerah, serta masih terbatasnya minat tenaga kesehatan tertentu untuk bertugas di daerah. Oleh karena itu, diperlukan strategi penguatan perencanaan SDM melalui peningkatan rekrutmen, redistribusi tenaga kesehatan, pengembangan pendidikan tenaga kesehatan, serta penguatan sistem pendanaan dan kebijakan ketenagakerjaan kesehatan.

Upaya pemenuhan rasio tenaga kesehatan tersebut menjadi penting guna memastikan tersedianya tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah, kualitas, kompetensi, maupun distribusinya, sehingga mampu mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan serta pencapaian target pembangunan kesehatan nasional, termasuk SDGs dan UHC.

BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Pembiayaan kesehatan merupakan determinan paling kritis dalam keberlanjutan penyelenggaraan sistem kesehatan di tingkat daerah. Pengelolaan dana yang efektif, efisien, dan berkeadilan tidak hanya menentukan seberapa luas jangkauan layanan, tetapi juga mencerminkan komitmen politik pemerintah daerah dalam melindungi martabat dan kesejahteraan warganya. Di Kabupaten Temanggung, periode beberapa tahun terakhir menjadi masa transisi fiskal yang menantang, di mana daerah harus menyeimbangkan antara ambisi mencapai cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) dengan keterbatasan ruang fiskal APBD. Bab ini akan membahas struktur kepesertaan jaminan kesehatan dan kapasitas fiskal daerah dengan menyandingkan capaian tahun 2025 terhadap tren pertumbuhan dua tahun sebelumnya.

A. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

JKN merupakan program jaminan sosial dengan tujuan memberikan jaminan manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang dilakukan dengan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dalam lingkup nasional. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2024 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional menyebutkan bahwa seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta JKN. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) merupakan badan yang ditunjuk secara resmi oleh pemerintah sebagai penyelenggara jaminan kesehatan secara nasional. Kepesertaan JKN terdiri dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan dan Bukan PBI Jaminan Kesehatan. PBI terdiri dari PBI APBN dan PBI APBD yang merupakan kelompok peserta yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayarkan oleh pemerintah. Sementara kelompok Bukan PBI terdiri dari segmen Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya, Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya, serta Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya.

Dalam RPJMN Tahun 2025-2029, pemerintah menargetkan cakupan kepesertaan JKN sebesar 98,6% dan cakupan kepesertaan aktif JKN sebesar 80% pada Tahun 2025. Cakupan kepesertaan JKN Kabupaten Temanggung cenderung fluktuatif setiap tahunnya. Perkembangan cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025 dapat dilihat pada table berikut.

TABEL 4.1
CAKUPAN KEPESERTAAN JKN KAB. TEMANGGUNG TAHUN 2021 - 2025

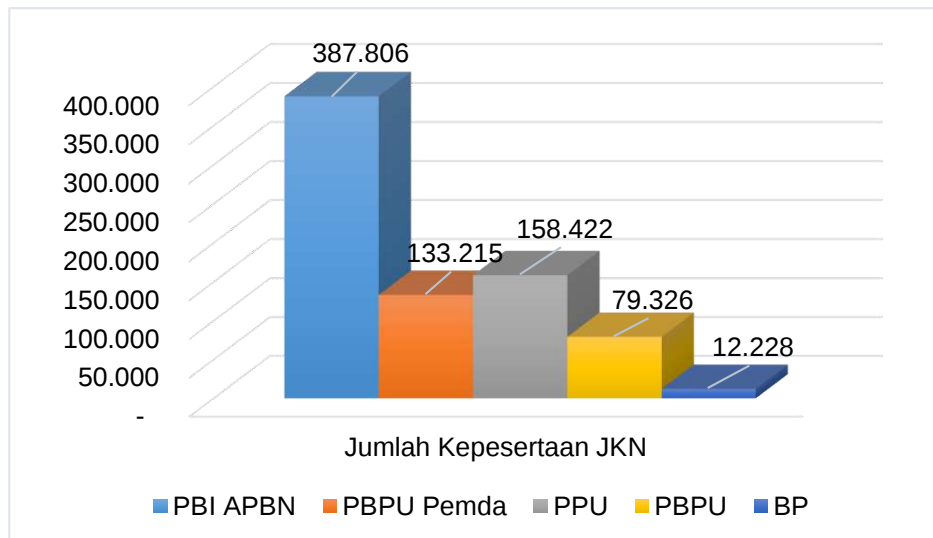
No	Uraian	Tahun				
		2021	2022	2023	2024	2025
1.	Cakupan Kepesertaan JKN	78,60	81,08	95,44	95,54	93,45

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Pada tahun 2025, cakupan kepesertaan JKN baru mencapai 93,45% dari jumlah penduduk semester I tahun 2025 Kabupaten Temanggung sejumlah 825.041 jiwa. Sedangkan untuk cakupan keaktifan JKN Kabupaten Temanggung tahun 2025 baru mencapai 68,68% dengan peserta PBI Pemda aktif sejumlah 69.537 peserta.

Jumlah kepesertaan JKN Kabupaten Temanggung tahun 2025 dari berbagai segmen dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 4.1
KEPESEERTAAN JKN KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Dari struktur kepesertaan JKN diatas menunjukkan ketergantungan yang sangat masif terhadap subsidi pemerintah. Sebanyak 63,15% dari total penduduk (521.021 jiwa) merupakan Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang rinciannya terdiri dari PBI APBN (387.806 jiwa) dan PBI APBD (133.215 jiwa).

Cakupan kepesertaan dan keaktifan JKN yang belum mencapai target RPJMN menjadi tantangan di Kabupaten Temanggung. Belum semua penduduk di Kabupaten Temanggung terdaftar menjadi peserta JKN dan masih tingginya peserta non aktif karena menunggu iuran. Syarat peserta JKN mendapatkan manfaat dari program JKN adalah kepesertaan aktif sehingga selain upaya peningkatan cakupan kepesertaan juga harus mendorong peningkatan keaktifan JKN untuk memastikan program JKN dapat dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat.

B. Kapasitas Fiskal dan Kemandirian Pembiayaan Kesehatan Daerah

Selain urusan asuransi sosial, daya ungkit program kesehatan sangat dipengaruhi oleh bagaimana anggaran daerah dialokasikan dan diserap. Analisis makro terhadap Lampiran Tabel 20 memberikan gambaran mengenai performa anggaran Kabupaten Temanggung.

1. Performa Penyerapan

Pada tahun 2025, realisasi belanja daerah Kabupaten Temanggung menunjukkan performa yang sangat baik, yakni mencapai 92,17% (Rp 1,96 Triliun dari pagu Rp 2,12 Triliun). Bagi sektor kesehatan, tingginya daya serap ini bermakna bahwa program-program fisik (seperti pengadaan alat kesehatan di RSUD) dan program non-fisik (seperti operasional Puskesmas) telah dieksekusi tepat waktu tanpa meninggalkan sisa anggaran (SILPA) yang berlebihan.

2. Struktur Belanja

Meskipun serapan tinggi, struktur belanja daerah Temanggung masih didominasi oleh pengeluaran yang bersifat rutin. Belanja Operasi daerah didominasi oleh Belanja Pegawai (sekitar Rp 902 Miliar) dan Belanja Barang dan Jasa (sekitar Rp 479 Miliar). Dalam konteks pembiayaan kesehatan, tingginya porsi belanja operasional ini merupakan konsekuensi logis dari keberadaan 26 Puskesmas dan 1 RSUD pemerintah yang memiliki ribuan tenaga kesehatan.

Tren dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa porsi Belanja Barang dan Jasa terus meningkat seiring dengan peningkatan biaya operasional fasyankes. Tantangannya adalah bagaimana memastikan bahwa pengeluaran yang besar ini benar-benar memberikan dampak pada derajat kesehatan masyarakat (*allocative efficiency*). Dinas Kesehatan perlu memastikan bahwa belanja barang dan jasa tidak hanya habis untuk urusan kantor atau perjalanan dinas, tetapi dialokasikan secara dominan untuk penyediaan obat esensial, operasional Pusling ke desa terpencil, dan penguatan surveilans penyakit.

3. Kemandirian dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) Sektor Kesehatan

Pendapatan daerah dari sektor retribusi mencapai realisasi 106,6% (Lampiran Tabel 20), yang salah satunya dikontribusikan oleh layanan kesehatan di RSUD dan Puskesmas. Keberhasilan melampaui target retribusi ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan milik pemerintah masih menjadi pilihan utama masyarakat Temanggung. Pendapatan ini memberikan ruang bagi RSUD Temanggung yang berstatus BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) untuk memiliki fleksibilitas dalam meningkatkan sarana prasarana secara mandiri tanpa sepenuhnya bergantung pada APBD murni.

C. Analisis Efisiensi Teknis

Dengan ruang fiskal yang terbatas dan tingginya beban subsidi PBI, strategi pembiayaan kesehatan Temanggung ke depan harus bergeser dari pendekatan kuratif yang mahal menuju pendekatan preventif yang efisien.

Melalui data tren 3 tahun terakhir, dapat dilihat bahwa biaya rujukan untuk penyakit-penyakit tidak menular (seperti gagal ginjal dan jantung yang dominan di RSUD Temanggung pada Bab II) terus memakan porsi besar dalam klaim JKN. Secara ekonomi kesehatan, penghematan paling besar dapat dilakukan di sektor hulu. Alokasi pembiayaan pada tahun mendatang harus lebih banyak difokuskan pada:

- a. Skrining Kesehatan Massal: Mengalokasikan dana untuk skrining tekanan darah dan gula darah di tingkat Posyandu guna mencegah penduduk jatuh ke fase komplikasi (PTM) yang biaya pengobatannya sangat mahal.
- b. Intervensi Gizi Spesifik: Pembiayaan untuk penanganan stunting dan anemia pada ibu hamil harus dilihat sebagai investasi jangka panjang untuk mengurangi beban biaya kesehatan di masa depan.
- c. Digitalisasi Sistem Informasi: Penggunaan sistem informasi kesehatan yang terintegrasi harus didanai secara memadai untuk mengurangi inefisiensi administrasi dan duplikasi data yang seringkali memicu pemborosan anggaran.

Secara garis besar, ekosistem pembiayaan kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2025 berada dalam kondisi yang "Stabil namun Rentan" (*Fragile Stability*). Keberhasilan cakupan JKN adalah usaha yang luar biasa, namun ketergantungan yang masif pada subsidi pemerintah merupakan "bom waktu" fiskal yang bisa meledak jika struktur kepesertaan tidak segera diperbaiki.

Transformasi pembiayaan kesehatan Temanggung harus didasarkan pada tiga pilar utama:

- a. Akurasi Data: Melakukan audit dan penyisiran ketat terhadap penerima subsidi agar anggaran APBD benar-benar digunakan untuk melindungi penduduk yang paling rentan, bukan penduduk yang sudah mampu.
- b. Sinergi Regulasi: Memaksa sektor formal untuk memikul tanggung jawab asuransi pekerjaanya guna meringankan beban subsidi pemerintah.
- c. Prioritas Preventif: Mengalokasikan belanja daerah secara lebih agresif pada penguatan layanan primer dan promosi kesehatan untuk menekan angka kesakitan, yang pada akhirnya akan menurunkan rasio klaim dan ketergantungan masyarakat pada sistem rujukan.

Dengan strategi pembiayaan yang berorientasi pada kemandirian dan pencegahan, Kabupaten Temanggung tidak hanya akan memiliki angka UHC yang tinggi secara kuantitas, tetapi juga memiliki sistem kesehatan yang kuat dan berkelanjutan secara kualitas bagi generasi mendatang.

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga salah satu syarat dari keluarga berkualitas. Optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga merupakan peran keluarga. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan dalam komponen keluarga. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak, dan merupakan alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak (KIA) menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Meskipun perbaikan KIA telah menjadi prioritas utama pemerintah, sampai saat ini masih diwarnai oleh rawannya derajat KIA, terutama pada kelompok yang paling rawan yaitu ibu hamil, bersalin dan nifas, serta bayi baru lahir, yang menyebabkan masih tingginya angka kematian ibu (AKI), angka lahir mati, dan angka kematian bayi (AKB) baru lahir.

AKI dan AKB merupakan indikator yang digunakan untuk menunjukkan keadaan dari derajat kesehatan disuatu masyarakat, di antaranya pelayanan ibu dan bayi. AKI dan AKB di Indonesia dapat disebabkan budaya dan permasalahan akses pelayanan kesehatan. Pemerintah telah berusaha untuk meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan melalui penyediaan pelayanan persalinan yang terjangkau bagi masyarakat. Kesehatan ibu dan bayi menjadi tolak ukur penting dalam menandai keberhasilan disparitas status kesehatan tiap daerah disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya tingkat pendidikan dan informasi yang tidak merata, khususnya bagi perempuan. Selain itu, juga karena akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memadai belum merata antar daerah. Meningkatkan akses layanan kesehatan, kualitas, dan keadilan dalam kesehatan ibu dan bayi, menjadi salah satu kunci mengurangi angka kematian.

A. Kesehatan Ibu

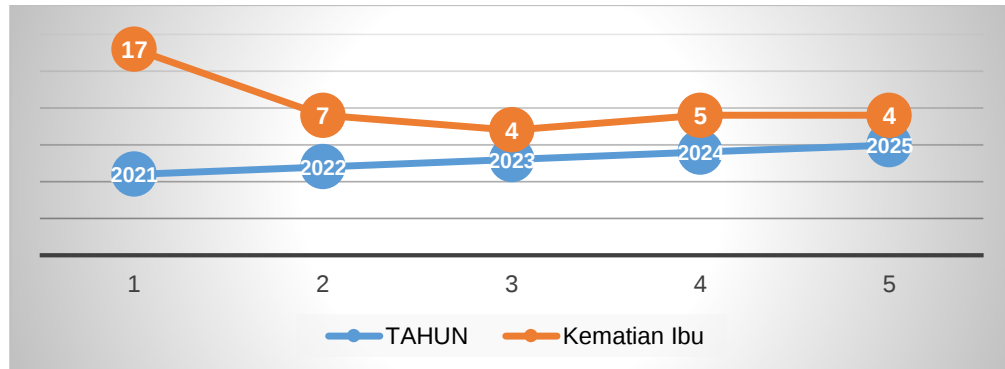
Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu AKI. Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental.

Menurut BPS (2021), AKI adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan bunuh diri atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas.

AKI Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 yaitu 54,44 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan pada Tahun 2024 yaitu 61,01 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus

kematian ibu terdapat kenaikan yang mana pada tahun 2023 ada 4 (empat) kasus kematian ibu dan tahun 2024 ada 5 (lima) kasus kematian ibu. Gambaran AKI dari tahun 2020-2024 dapat dilihat pada gambar 5.1 berikut ini.

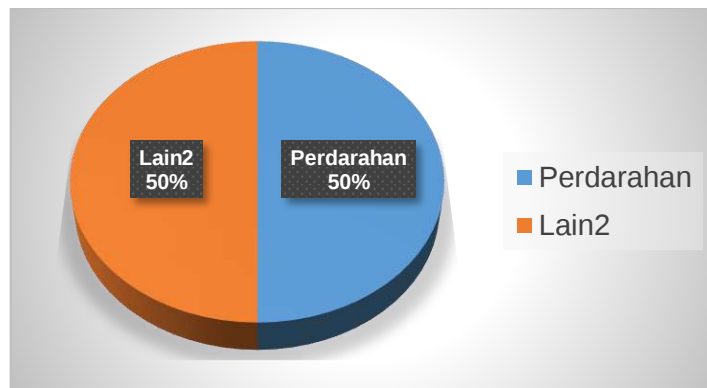
GAMBAR 5.1
JUMLAH ANGKA KEMATIAN IBU TAHUN 2021-2025



Sumber: Tim Kesga Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Jumlah kasus kematian ibu Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebanyak 4 Kasus. Kematian ibu tersebut terjadi di 4 (empat) puskesmas yaitu Puskesmas Bejen dengan 1 (satu) kasus, Puskesmas Pringsurat 1 (satu) kasus, Puskesmas Bulu 1 (satu) kasus, dan Puskesmas Tembarak 1 (satu) kasus. Sebab kematian ibu dapat dilihat pada gambar 5.2 berikut.

GAMBAR 5.2
PENYEBAB KEMATIAN IBU TAHUN 2025



Sumber: Tim Kesga Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Penyebab kematian ibu 2 diantaranya karena perdarahan dan 2 diantaranya karena lain-lain. Lain-lain tersebut disebabkan karena hipertiroid dan jantung. Kematian ibu pada Tahun 2025 terjadi pada fase kehamilan, persalinan dan nifas.

Penyebab kematian ibu di Temanggung pada tahun 2025 memberikan gambaran klinis yang beragam namun mematikan. Perdarahan Obstetri dan komplikasi obstetri dan non-obstetri masih mendominasi penyebab utama. Tidak adanya kematian akibat infeksi (sepsis) merupakan indikator positif bahwa prosedur aseptik di fasilitas kesehatan telah berjalan

dengan baik. Namun, tingginya angka kematian akibat perdarahan menunjukkan adanya mata rantai yang terputus dalam deteksi dini risiko tinggi dan penanganan gawat darurat. Kasus kematian di Puskesmas Bulu dan Tembarak akibat perdarahan menggarisbawahi pentingnya pengawasan ketat pada kala empat persalinan dan masa nifas dini.

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu:

- i. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal
- ii. Peningkatan pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan
- iii. Peningkatan pelayanan pencegahan komplikasi kebidanan
- iv. Pelayanan KB berkualitas
- v. Peningkatan Pelayanan kesehatan reproduksi terpadu responsif gender
- vi. Penguatan manajemen program kesehatan ibu

1. Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil

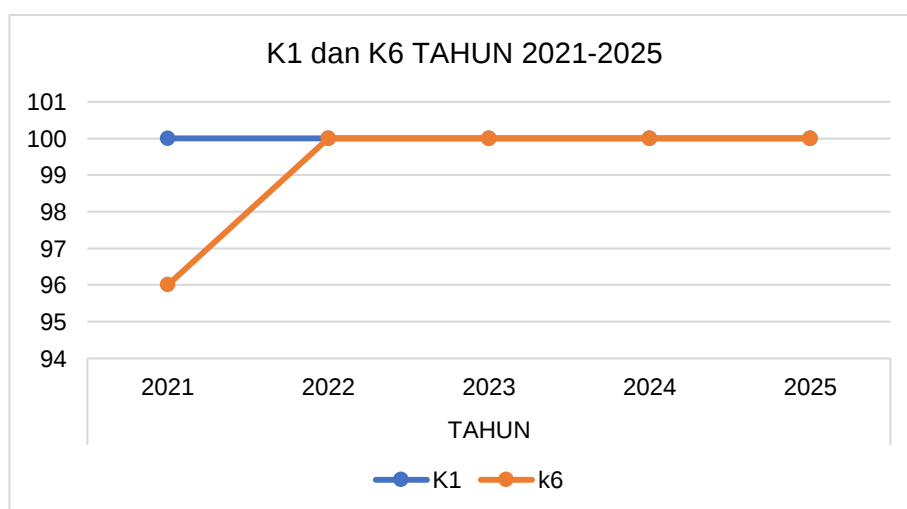
Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan ibu hamil dilakukan pada ibu hamil trimester 1 (satu) hingga trimester 3 (tiga). Setiap ibu hamil minimal melakukan kunjungan kehamilan ke tenaga kesehatan sebanyak 6 (enam) kali. Hal itu dilakukan pada Trimester 1 (Satu) sebanyak 1 (satu) kali pada usia kehamilan 0-12 minggu, trimester 2 (dua) sebanyak 2 (dua) kali pada usia kehamilan 13-24 minggu, dan trimester 3 (tiga) sebanyak 3 (tiga) kali pada usia kehamilan >24 minggu sampai kelahiran. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3. Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan, dimana minimal 2 kali ibu hamil harus kontak dengan dokter (1 kali di trimester 1 dan 1 kali di trimester 3). Kunjungan antenatal bisa lebih dari 6 (enam) kali sesuai kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Jika kehamilan sudah mencapai 40 minggu, maka harus dirujuk untuk diputuskan terminasi kehamilannya. Pelayanan kesehatan ibu hamil diupayakan agar memilih diupayakan agar memenuhi standar kualitas 12T yaitu:

- a) Timbang Berat Badan & Ukur Tinggi Badan: Memantau kenaikan berat badan dan status gizi ibu.
- b) Tekanan Darah: Mengukur tensi untuk mendeteksi hipertensi/preeklamsia.
- c) Tinggi Fundus Uteri: Mengukur tinggi puncak rahim untuk memantau pertumbuhan janin.
- d) Tentukan Presentasi Janin & DJJ: Menentukan posisi/letak janin dan detak jantung janin.
- e) Tetanus Toksoid (TT): Skrining dan pemberian imunisasi TT untuk mencegah tetanus neonatorum.

- f) Tablet Tambah Darah (Fe): Pemberian tablet besi (minimal 90 tablet) untuk mencegah anemia.
- g) Tes Laboratorium: Pemeriksaan darah, urin, dan tes khusus sesuai kebutuhan.
- h) Tatalaksana/Penanganan Kasus: Penanganan segera jika ditemukan masalah kehamilan.
- i) Temu Wicara/Konseling: Edukasi mengenai kehamilan, persalinan, dan nifas.
- j) Tidur/Istirahat: Konseling mengenai pola istirahat yang cukup.
- k) Tingkah Laku (Skrining Jiwa): Skrining kesehatan jiwa ibu hamil.
- l) Tanda-tanda Bahaya (Skrining HIV/Penyakit lain): Pemeriksaan penyakit menular seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B.

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat capaian K1 dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibanding kan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan K6 adalah kontak ibu hamil dengan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis/kebidanan untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilannya minimal 6 kali selama kehamilannya. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan ibu hamil dan kepatuhan ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya pada tenaga kesehatan.

GAMBAR 5.3
CAKUPAN K1 DAN K6
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021-2025

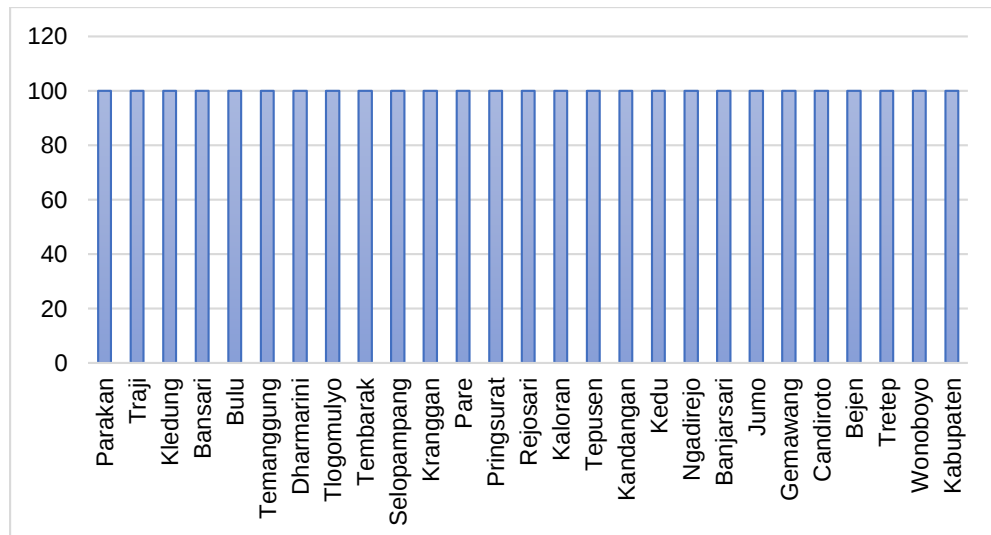


Sumber: Sistem Informasi Pelaporan Terbaru Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Seluruh puskesmas di Kabupaten Temanggung mempunyai cakupan K1 sebesar 100%. Seluruh puskesmas yang mempunyai cakupan K6 100% pada Tahun 2021 sampai

2025. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025 yang 100%, maka capaian tersebut sudah mencapai target. Gambaran capaian K6 di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 disajikan pada gambar 5.4 berikut ini.

GAMBAR 5.4
CAKUPAN K6 MENURUT PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Sistem Informasi Pelaporan Terpadu Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

2. Pelayanan Imunisasi pada Wanita usia subur (WUS): Td

TABEL 5.1
JADWAL PEMBERIAN IMUNISASI LANJUTAN PADA WUS

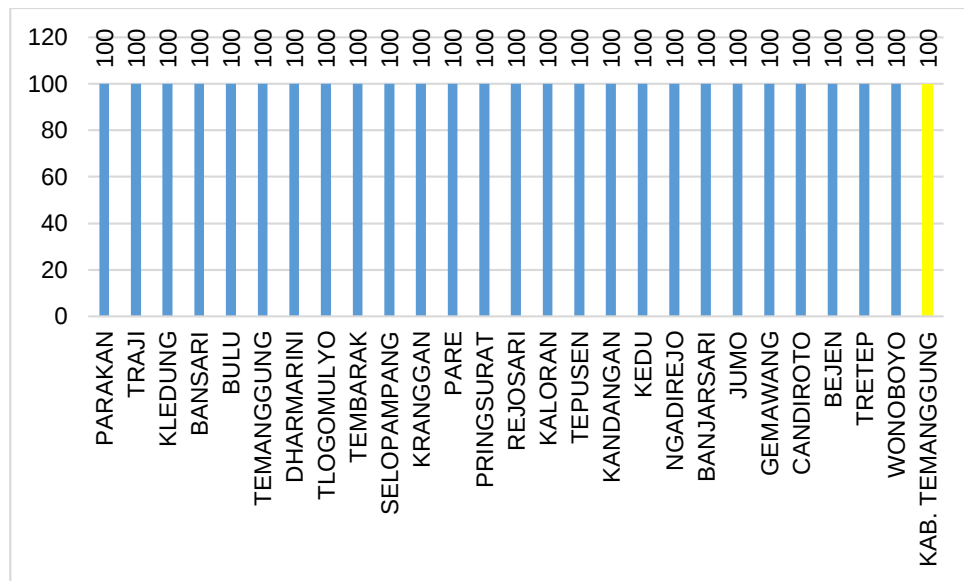
Status Imunisasi	Interval Minimal Pemberian	Masa Perlindungan
T1	-	-
T2	4 minggu setelah T1	3 tahun
T3	6 bulan setelah T2	5 tahun
T4	1 tahun setelah T3	10 tahun
T5	1 tahun setelah T3	Lebih dari 25 tahun

Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Sebelum imunisasi dilakukan penentuan status imunisasi T (*Screening*) terlebih dahulu, terutama pada saat pelayanan antenatal. Pemberian imunisasi Td tidak perlu diberikan apabila status T sudah mencapai T5, yang harus dibuktikan dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kohort dan/atau rekam medis.

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Temanggung tahun 2025 yaitu 7.917 dengan status imunisasi T2+ yaitu 100%. Hal ini berarti seluruh ibu hamil sudah memiliki status T2+ dan sudah mencapai target dari renstra kemenkes.

GAMBAR 5.5
PERSENTASE CAKUPAN IBU HAMIL MEMILIKI STATUS T2+
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



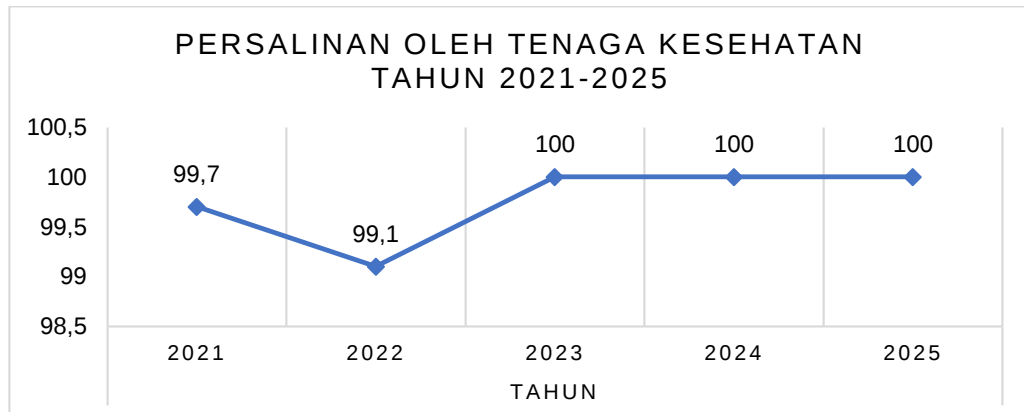
Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

3. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2021, setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah tingkat Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin sesuai standar kepada semua ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun. Ibu bersalin sesuai standar yaitu ibu yang melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan. Pelayanan persalinan sesuai standar meliputi persalinan normal dan persalinan komplikasi. Persalinan standar dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tenaga penolong minimal 2 orang yang terdiri dari dokter dan bidan, 2 (dua) bidan, atau bidan dan perawat. Sedangkan untuk persalinan komplikasi mengacu pada asuhan Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan Dasar dan Rujukan.

Capaian kinerja Pemerintah Kabupaten Temanggung dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu bersalin dinilai dari cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar. Berikut merupakan gambar dari persalinan oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2021-2025.

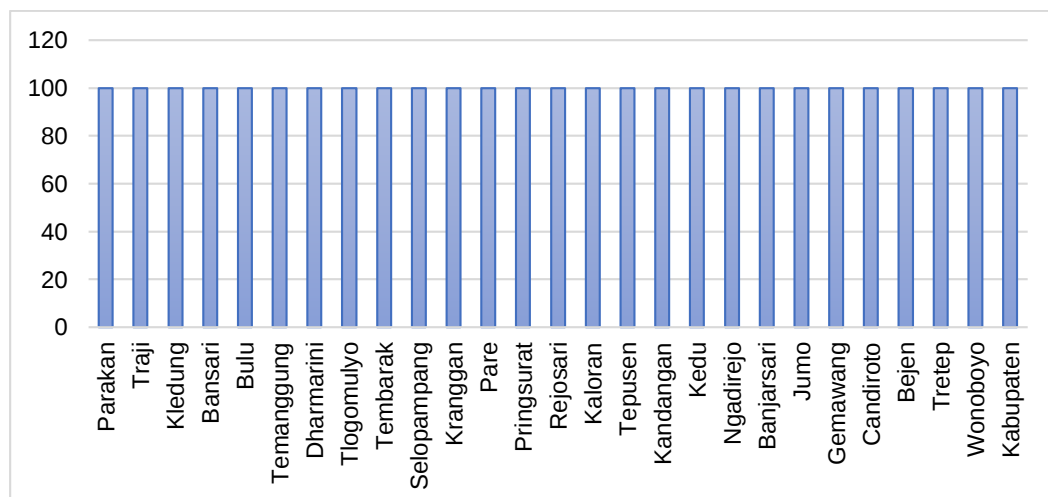
GAMBAR 5.6
CAKUPAN PERSALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021-2025



Sumber: Sistem Informasi Pelaporan Terpadu Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Temanggung tahun 2022 mengalami penurunan dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 hingga tahun 2025. Sesuai dengan target capaian kinerja kabupaten mengenai persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2025 yaitu 100%. Berikut merupakan capaian puskesmas mengenai persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 5.7
CAKUPAN PERSALINAN DITOLONG OLEH TENAGA KESEHATAN
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Sistem Informasi Pelayanan Terpadu Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

4. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Masa nifas adalah masa setelah seseorang ibu melahirkan bayi yang digunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidak nyamanan pada

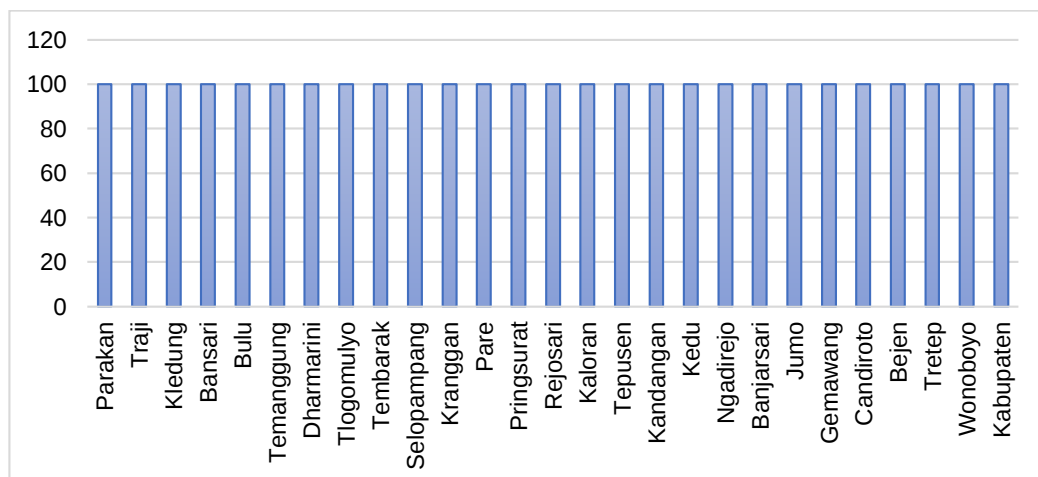
awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik.

Pelayanan pasca persalinan adalah pelayanan yang diberikan pada ibu nifas dan bayi baru lahir dalam kurun waktu 6 jam sampai 42 hari setelah melahirkan. Pelayanan pasca persalinan dilakukan minimal 4 kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan. Berikut merupakan periode kunjungan nifas

- Kunjungan nifas yang pertama (KF 1) yaitu mulai dari 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan
- Kunjungan yang kedua (KF 2) yaitu 3 hari hingga 7 hari setelah persalinan
- Kunjungan yang ke tiga (KF 3) yaitu 8 hari sampai 28 hari pasca persalinan
- Kunjungan ke empat (KF 4) yaitu 29 hari sampai 42 hari pasca persalinan

Pada masa nifas perlu diberikan vitamin A untuk menaikkan jumlah kandungan vitamin A dalam ASI serta kesehatan ibu, dalam fase *recovery* setelah ibu melalui proses melahirkan. Vitamin A juga berguna bagi bayi yang mana saat masa nifas ibu menyusui bayinya, bayi yang disusui akan memperoleh sumber vitamin A yang berasal dari ASI yang mengandung kaya akan vitamin A yang bagus bagi pertumbuhan. Berikut merupakan cakupan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin A adalah cakupan ibu nifas yang mendapatkan vitamin A dosis tinggi (200.000 SI) pada periode sebelum 40 hari setelah melahirkan. Berikut merupakan cakupan ibu nifas yang mendapatkan vitamin A

GAMBAR 5.8
CAKUPAN IBU NIFAS YANG MENDAPATKAN KAPSUL VITAMIN A
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Sistem Informasi Pelaporan Terpadu Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik tersebut, cakupan ibu nifas mendapatkan vitamin A di Kabupaten Temanggung telah mencapai 100% yang berarti semua ibu nifas telah mendapatkan vitamin A setelah melahirkan hingga 40 hari.

5. Pelayanan Komplikasi Kebidanan

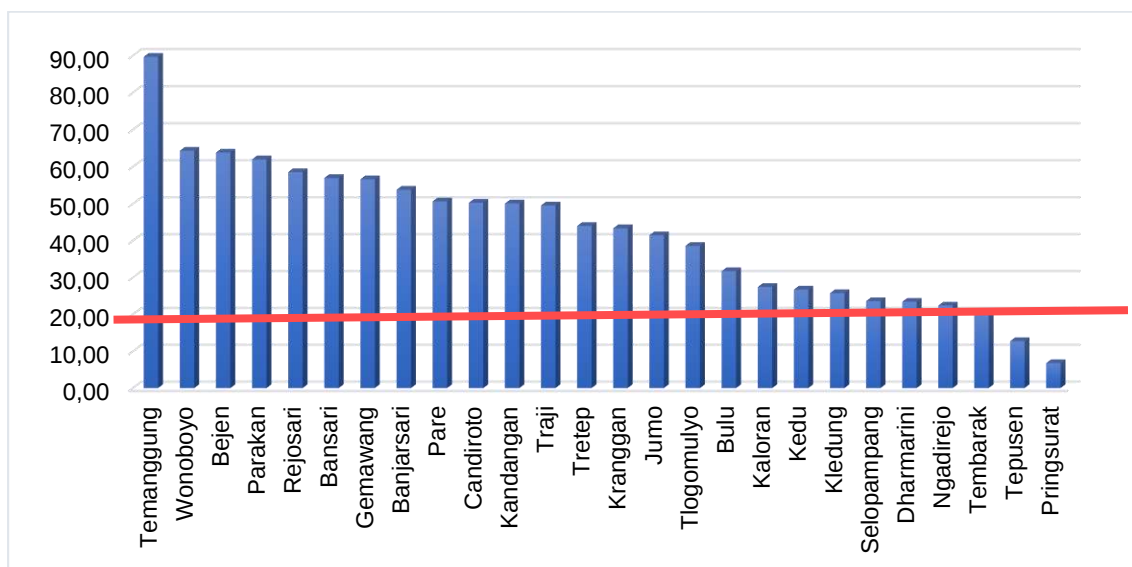
Kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya terjadinya komplikasi kebidanan. Komplikasi kebidanan adalah kesakitan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan atau janin dalam kandungan, baik langsung maupun tidak langsung, termasuk penyakit menular dan tidak menular yang dapat mengancam jiwa ibu dan atau janin. Risiko terjadinya komplikasi kebidanan meningkat salah satunya pada kehamilan di usia tua.

Penanganan komplikasi kebidanan adalah pelayanan kepada ibu dengan komplikasi kebidanan untuk mendapatkan penanganan definitif sesuai standar oleh tenaga kesehatan kompeten pada tingkat pelayanan dasar dan rujukan. Diperkirakan 20% ibu hamil akan mengalami komplikasi kebidanan. Komplikasi dalam kehamilan dan persalinan tidak selalu dapat diduga sebelumnya, oleh karenanya semua persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan agar komplikasi kebidanan dapat segera dideteksi dan ditangani.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pencegahan dan penanganan komplikasi kebidanan adalah cakupan penanganan komplikasi kebidanan (Cakupan PK). Indikator ini mengukur kemampuan daerah dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara profesional kepada ibu (hamil, bersalin, nifas) dengan komplikasi. Di Kabupaten Temanggung setiap ada komplikasi yang terjadi dapat dipastikan mendapat penanganan sehingga semua komplikasi selalu ditangani sesuai standar. Pada tahun 2025 terdapat 8.736 ibu hamil dan terdapat 3.658 kasus komplikasi kebidanan yang secara keseluruhan telah tertangani. Berikut merupakan cakupan komplikasi kebidanan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

GAMBAR 5.9

CAKUPAN KOMPLIKASI OBSTETRI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Sistem Informasi Pelaporan Terpadu Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Dari grafik tersebut dapat terlihat bahwa cakupan komplikasi obsetri di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 melebihi dari 20%, Puskesmas yang paling tinggi tingkat komplikasi obsetrinya yaitu Puskesmas Temanggung sebanyak 89,70%. Meskipun sebagian besar puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2025 memiliki kasus komplikasi obsetri melebihi target, akan tetapi seluruh puskesmas Kabupaten Temanggung dapat menangani komplikasi obsetri 100%

Memasuki tahun 2025, situasi kesehatan ibu di Kabupaten Temanggung menunjukkan dinamika yang kompleks. Terdapat pencapaian luar biasa pada sisi aksesibilitas, namun di sisi lain, persistensi angka kematian ibu memberikan sinyal bahwa tantangan pembangunan kesehatan telah bergeser dari masalah kuantitas menuju kualitas asuhan medis.

B. Kesehatan Anak

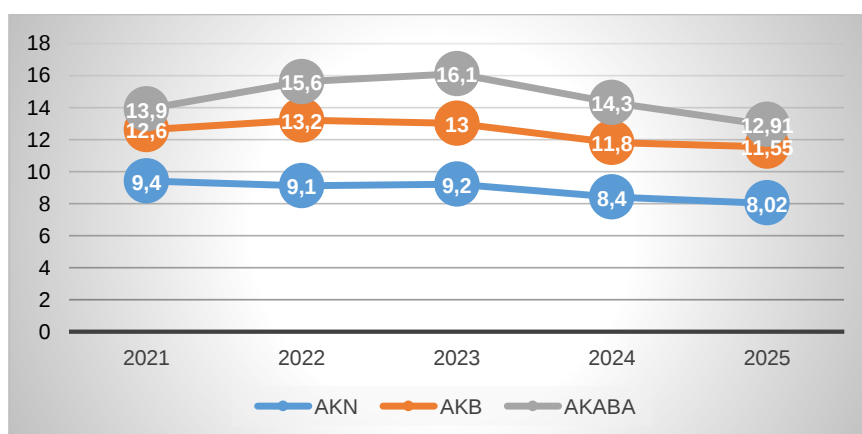
Kelangsungan hidup dan kualitas tumbuh kembang anak merupakan proksi paling akurat untuk mengukur peradaban sistem kesehatan di suatu daerah. Kesehatan anak tidak bisa dilihat sebagai entitas yang terputus, melainkan sebuah spektrum *Continuum of Care* (kesinambungan perawatan) yang membentang sejak janin berada dalam kandungan, fase neonatal yang kritis, masa balita yang menjadi periode emas pertumbuhan, hingga masa sekolah yang menjadi gerbang menuju usia produktif.

1. Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita

Evaluasi kelangsungan hidup anak harus dimulai dengan melihat titik terendah dari kegagalan sistem, yakni angka kematian meliputi Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan AKN (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi paling besar yaitu sebanyak 59 (69,41%) kasus dari 85 kasus kematian bayi di Kabupaten Temanggung tahun 2025 (Lampiran Tabel 34).

GAMBAR 5.10

TREN AKN, AKB DAN AKABA DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021 – 2025



Sumber: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Gambar di atas menunjukkan bahwa AKN, AKB dan AKABA selama 5 (lima) tahun terakhir (2021 – 2025) cenderung masih fluktuatif dan belum mengalami penurunan yang signifikan. Analisis terhadap rekapitulasi kematian anak memperlihatkan pola yang sangat asimetris. Mayoritas kematian anak di bawah lima tahun didominasi oleh kematian neonatal, disusul kematian bayi (*post-neonatal*), sementara kematian anak balita (12-59 bulan) berada pada angka yang sangat minimal. Kondisi ini secara epidemiologis disebut sebagai fenomena "Pergeseran Kematian ke Hulu". Semakin maju sistem kuratif suatu daerah dalam mengobati penyakit infeksi balita (seperti diare dan pneumonia), maka sisa kasus kematian akan semakin terkonsentrasi pada minggu-minggu pertama kehidupan yang berkaitan erat dengan kondisi saat di dalam kandungan.

Seperti tahun 2024, penyumbang kematian neonatal (Lampiran Tabel 36) di Kabupaten Temanggung tahun 2025 masih didominasi oleh BBLR dan prematuritas (28,8%), gangguan pernapasan dan kardiovaskuler (28,8%), dan kelainan kongenital (23,7%). Temuan ini menjadi benang merah yang mengonfirmasi analisis pada Sub-bab sebelumnya. Tingginya angka ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia di Temanggung pada akhirnya bermanifestasi pada lahirnya bayi-bayi prematur atau bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi BBLR tidak memiliki lapisan lemak pelindung yang cukup (rentan hipotermia) dan memiliki organ paru-paru yang belum matang, sehingga sangat mudah jatuh pada kondisi gagal napas (asfiksia).

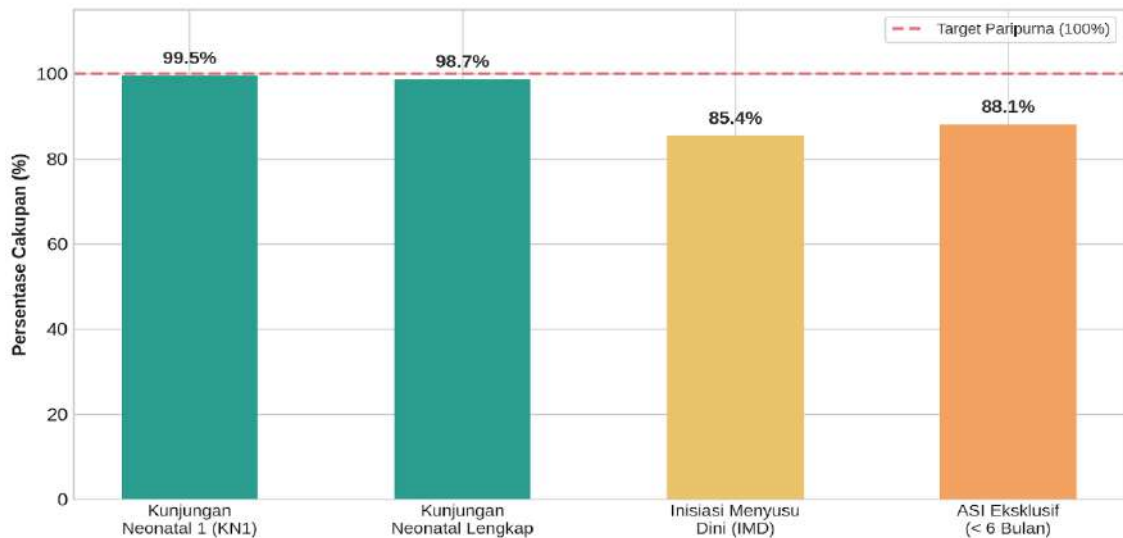
Di beberapa wilayah perifer, seperti Puskesmas Trepeng dan Bejen, rasio komplikasi BBLR menuntut perhatian yang sangat serius (Lampiran Tabel 38). Tren stagnan sejak 2024 menunjukkan bahwa intervensi penanganan BBLR belum sepenuhnya optimal. Meskipun Puskesmas telah dilengkapi dengan fasilitas resusitasi dasar, penanganan asfiksia berat pada bayi prematur membutuhkan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) yang memadai di tingkat rumah sakit. Selain itu, munculnya kematian akibat kelainan kongenital (bawaan) dan gangguan kardiovaskular pada neonatal di wilayah seperti Parakan mengisyaratkan perlunya penguatan skrining kelainan bawaan pada masa kehamilan (melalui pemeriksaan USG Trimester 1) serta edukasi pencegahan paparan zat teratogenik (seperti asap rokok dan pestisida pertanian) di Temanggung.

Sementara itu, kematian pada kelompok anak balita (1-4 tahun) yang berjumlah sangat kecil menunjukkan keberhasilan manajemen tata laksana balita sakit (MTBS) di tingkat dasar. Ketiadaan kematian akibat diare dan pneumonia pada balita membuktikan bahwa penanganan kegawatdaruratan penyakit infeksi di Temanggung sudah baik.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi

Menyelamatkan bayi dari kematian di bulan pertama sangat bergantung pada efektivitas intervensi pencegahan di fasilitas kesehatan maupun di rumah. Untuk melihat ketahanan bayi di Temanggung, berikut visualisasi grafik jaring pengaman awal kehidupan.

GAMBAR 5.11
CAKUPAN JARING PENGAMAN AWAL KEHIDUPAN BAYI
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang Kesmas Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Grafik di atas menyajikan realita paradoks dalam pelayanan kesehatan anak di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025. Batang berwarna hijau tua merepresentasikan kinerja sistem (fasilitas kesehatan), sedangkan batang berwarna kuning/oranye merepresentasikan perilaku masyarakat dan dukungan sosial.

Capaian Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN1-KN3) berhasil mendekati angka absolut 100% (Lampiran Tabel 39). Ini artinya seluruh bayi baru lahir di Temanggung telah terpantau oleh tenaga kesehatan (bidan desa) setidaknya tiga kali dalam bulan pertama kehidupannya untuk mendapatkan perawatan tali pusat, salep mata antibiotik, dan injeksi Vitamin K1. Namun, jaring pengaman ini mengalami kebocoran saat memasuki indikator yang sangat bergantung pada perilaku komunal. Angka Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mengalami penurunan yang signifikan. IMD seringkali terhambat oleh kondisi kelelahan ibu pasca-salin, kurangnya dukungan dari tenaga penolong persalinan untuk bersabar selama 1 jam, atau tindakan rujukan darurat.

Kebocoran jaring pengaman ini semakin melebar pada indikator ASI Eksklusif (< 6 Bulan). Kegagalan mencapai target ASI Eksklusif paripurna dipicu oleh agresifnya penetrasi pemasaran susu formula hingga ke pelosok desa, minimnya ruang laktasi di area publik dan tempat kerja industri (Pabrik Kayu/Tembakau yang banyak mempekerjakan perempuan di Temanggung), serta mitos lokal bahwa bayi akan kelaparan jika hanya diberi ASI. Padahal, secara medis, kegagalan ASI Eksklusif adalah awal mula bayi kehilangan kekebalan alami lambungnya, yang secara eksponensial meningkatkan risiko terkena stunting dan diare akut di bulan-bulan berikutnya.

3. Program Gizi

Gizi merupakan sari-sari makanan yang bermanfaat bagi kesehatan. Gizi sangat diperlukan oleh tubuh karena berfungsi sebagai faktor pertumbuhan dan perkembangan serta tingkat kognitif seseorang. Seorang anak dengan gizi kurang akan mudah mengantuk dan kurang semangat sehingga dapat mempengaruhi proses belajar serta berfikir anak. Selain itu, masalah gizi pada anak dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, kematian pada ibu dan anak, serta kurangnya produktivitas kerja. Anak pada usia sekolah masih dalam tahap bertumbuh dan berkembang sehingga cukup berisiko terkait masalah gizi. Adapun risiko jangka pendek yang dapat ditimbulkan, yaitu kondisi apatis pada anak, gangguan dalam berkomunikasi dan gangguan perkembangan lainnya. Sementara itu, risiko jangka panjang yaitu menurunnya IQ anak, terjadi penurunan kognitif, gangguan integrasi sensorik, gangguan atensi, kurangnya rasa percaya diri, dan turunnya prestasi belajar anak. Pada seorang anak semakin bertambah umur, aktivitas fisik anak lebih banyak. Kebutuhan zat gizi pada balita semakin meningkat dibandingkan sebelumnya, seiring dengan banyaknya perkembangan yang dilakukan dan ditemukan hal-hal baru pada masa ini. Zat gizi memiliki banyak peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan tubuh dimana gizi diperoleh dari makanan yang berbeda-beda, sehingga dalam pemberian makanan pada anak pada fase tumbuh kembang harus mendapatkan perhatian yang besar baik terhadap nilai gizi maupun tingkat variabilitasnya. Menurut WHO, ilmu gizi adalah ilmu yang mempelajari proses yang terjadi pada organisme hidup. Proses tersebut meliputi pengolahan zat-zat gizi yang diperoleh melalui makanan untuk pertumbuhan, menghasilkan energi dan memelihara jaringan. Dari berbagai sumber data, perkembangan masalah gizi di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu: Masalah gizi yang secara *public health* sudah terkendali; Masalah yang belum dapat diselesaikan (*un-finished*); dan masalah gizi yang sudah meningkat dan mengancam kesehatan masyarakat (*emerging*). Faktor yang mempengaruhi kebutuhan gizi terdiri dari: Pengetahuan, prasangka, kebiasaan, kesukaan dan usia. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, kekurangan gizi pada balita bersifat multidimensional dan merupakan indikator utama ketidakmandirian pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kekurangan gizi baik secara akut (seperti *underweight* dan *wasting*) maupun kronis (*stunting*) berkontribusi terhadap peningkatan angka kejadian penyakit, kematian, serta gangguan perkembangan fisik dan kognitif. Dampaknya tidak hanya terbatas pada tingkat individu, tetapi juga meluas ke aspek ekonomi nasional melalui peningkatan biaya layanan kesehatan dan penurunan produktivitas masa depan. Oleh karena itu, pengendalian dan pencegahan masalah gizi harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan. Kabupaten Temanggung mengalami peningkatan setelah hasil SSGI Tahun 2024 dipublikasikan dan diwartakan ke seluruh Indonesia. Hasilnya, prevalensi

Stunting di Kabupaten Temanggung naik menjadi 27,3% tertinggi se-Provinsi Jawa Tengah dari 25,1% berdasarkan hasil SKI Pada Tahun 2023.

Stunting menggambarkan defisiensi gizi kronis yang terjadi dalam periode kritis kehidupan, mulai dari masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan anak. Kondisi ini mampu menimbulkan gangguan perkembangan fisik dan kognitif yang bersifat permanen, serta berpotensi meningkatkan risiko penyakit metabolik seperti resistensi insulin dan penyakit kardiovaskular di masa dewasa. Faktor penyebab utama dari *stunting* meliputi ketidakcukupan asupan nutrisi, infeksi berulang, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan yang tidak memadai. Kondisi ini diperparah oleh tingkat pendidikan keluarga yang rendah, pendapatan yang tidak stabil, serta akses terbatas terhadap sanitasi dan layanan kesehatan yang berkualitas.

Salah satu faktor tidak langsung lainnya adalah kondisi gizi pada ibu hamil. Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada bulan September 2023, angka kejadian anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung sebanyak 863 (11,4%) dari total 7.619 ibu hamil. Prevalensi anemia ibu hamil di wilayah tersebut berada pada angka 11,44%, yang berarti mengalami peningkatan tipis sebesar 0,03% dari tahun 2023 yang sebesar 11,41%. Menurut Iin Setiawati dan Tiya Maulana (2024), Balita *stunting* dengan riwayat ibu hamil KEK lebih besar proporsinya (30,6%) bila dibandingkan riwayat perempuan hamil bukan KEK. Prevalensi Ibu Hamil KEK di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 berada di angka 14,66%. Target KEK pada ibu hamil di Indonesia ditetapkan sebesar < 10%. Sementara angka pada Kabupaten Temanggung masih berada di atas target yang diharapkan.

Kabupaten Temanggung memiliki komitmen kuat dalam percepatan penurunan *stunting* yang diselaraskan dengan strategi nasional. Mengingat karakteristik wilayahnya yang berada di dataran tinggi dengan sektor pertanian yang dominan, intervensi tidak hanya berfokus pada pemberian gizi pada balita, tetapi juga pada penguatan pemberian gizi pada ibu hamil yang seringkali menjadi tantangan di wilayah perbukitan. Pemerintah Kabupaten Temanggung menekankan pentingnya akurasi data melalui sistem monitoring yang terintegrasi, seperti e-PPGBM, Indikator Balita Gizi, Tatalaksana Masalah Gizi dan Pelita Kesmas untuk memastikan bahwa setiap intervensi baik spesifik maupun sensitif tepat sasaran pada kelompok sasaran prioritas. dalam Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2026.

a. Gizi Balita

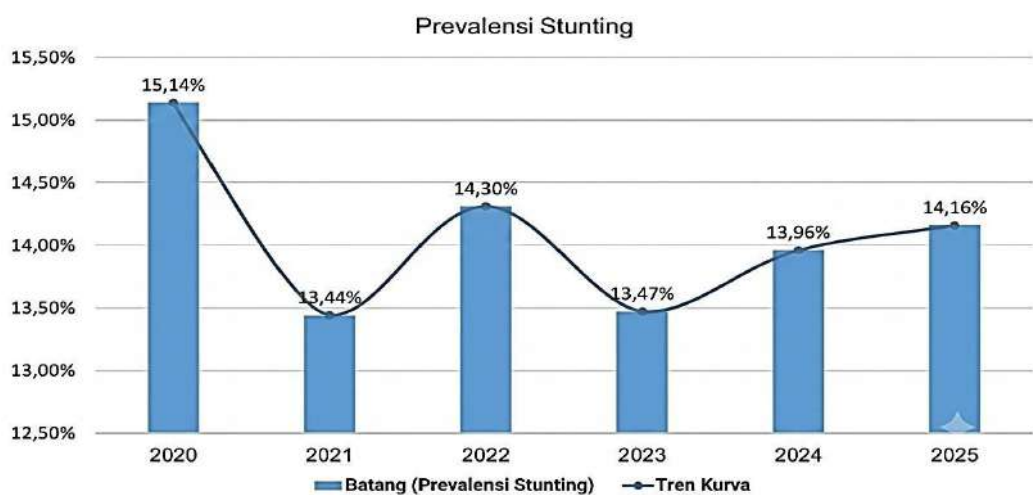
Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan pada perkembangan anak adalah dengan deteksi dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan dan pemulihan dapat diberikan secara benar sesuai dengan indikasinya. Deteksi untuk tumbuh kembang ini merupakan suatu upaya yang perlu didukung, karena merupakan salah satu cara untuk mempersiapkan generasi

mendatang yang berkualitas. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penyakit yang sama. Kemenkes menggunakan parameter antropometri (berat badan/BB, tinggi badan/TB, umur) yang disesuaikan dengan standar WHO yaitu: *Stunting*: Indikator TB/Umur (pendek/sangat pendek); *Wasting*: Indikator BB/TB (kurus/sangat kurus); *Underweight*: Indikator BB/Umur (berat badan kurang).

1) *Stunting* pada Balita: Indikator TB/Umur (pendek/sangat pendek)

Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) balita usia 0–59 bulan adalah indeks yang sering dipakai dalam pemantauan pertumbuhan status gizi. Indeks tersebut menentukan status gizi pada Balita dengan kategori Balita Tinggi Badan Pendek dan Sangat Pendek (*Stunting*) dengan standar deviasi diantara -3 SD $\leq -2\text{ SD}$ jika diolah melalui aplikasi e-PPGBM Sigizi-Kesga. Adapun gambar tabel diagram prevalensi masalah stunting tersebut dapat dilihat pada tabel gambar berikut ini.

GAMBAR 5.12
TREN PREVALENSI STUNTING KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2020-2025



Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

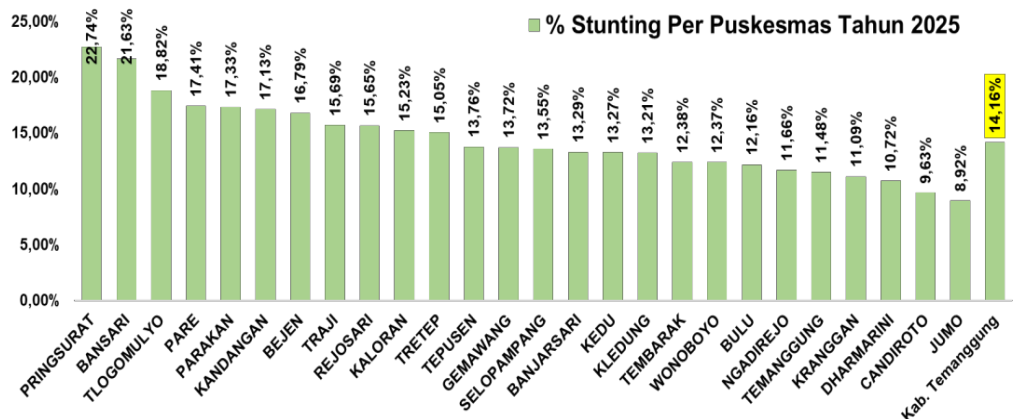
Berdasarkan data grafik Prevalensi *Stunting* Kabupaten Temanggung periode tahun 2020 hingga 2025, dapat disimpulkan beberapa hal strategis sebagai berikut:

- i. Tren Perkembangan Fluktuatif: Perkembangan prevalensi *stunting* di Kabupaten Temanggung selama enam tahun terakhir menunjukkan tren yang fluktuatif (naik-turun) dan belum menunjukkan penurunan yang konsisten secara linier.

- ii. Capaian Penurunan Tertinggi: Penurunan prevalensi *stunting* secara signifikan pertama kali terjadi pada tahun 2021, di mana angka prevalensi berhasil ditekan hingga 13,44% dari tahun sebelumnya sebesar 15,14%. Angka terendah sepanjang periode ini kembali mendekati titik tersebut pada tahun 2023, yaitu sebesar 13,47%.
- iii. Adanya Lonjakan Kasus (*Rebound*): Terdapat dua kali periode kenaikan prevalensi yang cukup signifikan:
 - a) Pada tahun 2022, angka prevalensi melonjak kembali menjadi 14,30% (naik 0,86% dari tahun 2021).
 - b) Setelah berhasil diturunkan pada tahun 2023, prevalensi *stunting* kembali mengalami tren kenaikan berturut-turut pada tahun 2024 (13,96%) hingga mencapai 14,16% pada tahun 2025.
- iv. Rekomendasi Evaluasi Program: Meskipun angka prevalensi pada akhir tahun 2025 (14,16%) masih lebih rendah dibandingkan dengan titik awal tahun 2020 (15,14%), tren kenaikan dalam dua tahun terakhir (2024–2025) mengindikasikan perlunya evaluasi menyeluruh terhadap efektivitas dan keberlanjutan program intervensi spesifik maupun sensitif yang sedang berjalan di lapangan.

Selain itu, diagram prevalensi *Stunting* per puskesmas juga dapat dilihat pada tabel gambar berikut ini.

GAMBAR 5.13
PREVALENSI *STUNTING* PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

Berdasarkan data grafik Prevalensi *Stunting* per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025, dapat disimpulkan beberapa hal strategis sebagai berikut:

- i. Kesenjangan Antar-Wilayah Kerja: Terdapat kesenjangan (*disparitas*) yang cukup signifikan sebaran kasus *stunting* antar-kecamatan/wilayah kerja Puskesmas. Jarak antara prevalensi tertinggi dan terendah mencapai selisih 13,82%.
- ii. Puskesmas dengan Prevalensi di Atas Rata-rata Kabupaten: Terdapat 10 wilayah kerja Puskesmas yang memiliki angka prevalensi *stunting* lebih tinggi dibandingkan angka rata-rata kabupaten (14,16%). Tiga peringkat teratas yang memerlukan perhatian khusus (zona merah) adalah Puskesmas Pringsurat 22,74%, Puskesmas Bansari 21,63%, Puskesmas Tlogomulyo 18,82%.
- iii. Puskesmas dengan Capaian Terbaik: Mayoritas wilayah kerja Puskesmas telah berhasil menekan angka *stunting* di bawah rata-rata kabupaten. Puskesmas dengan prevalensi terendah atau performa terbaik dicapai oleh Puskesmas Jumo 8,92%, Puskesmas Candiroto 9,63%, Puskesmas Dharmarini 10,72%.
- iv. Analisis Klasifikasi Wilayah Kerja Puskesmas
Untuk mempermudah pemetaan intervensi, wilayah kerja Puskesmas dapat dikelompokkan ke dalam tabel prioritas penanganan berikut.

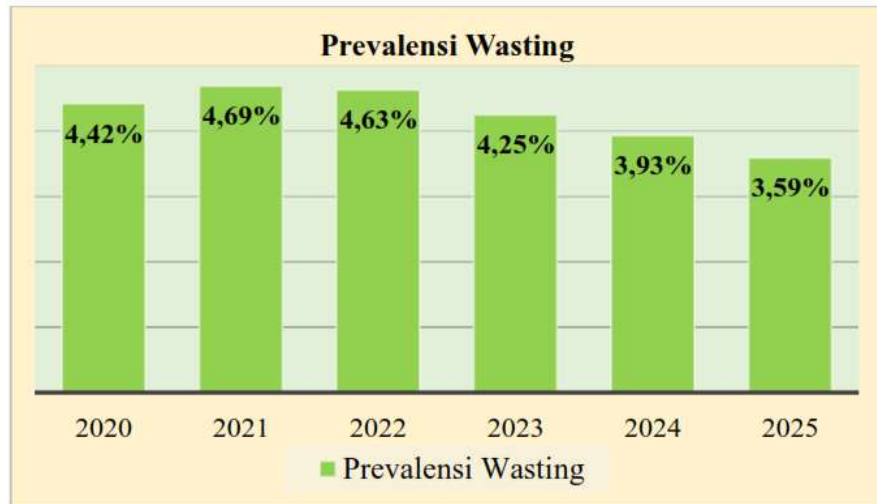
TABEL 5.2
PRIORITAS INTERVENSI *STUNTING*
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

Kategori Prioritas	Batas Prevalensi	Wilayah Kerja Puskesmas
Prioritas Tinggi (Di atas rata-rata Kabupaten)	> 14,16%	Pringsurat, Bansari, Tlogomulyo, Pare, Parakan, Kandangan, Bejen, Traji, Rejosari, Kaloran.
Prioritas Sedang (Di bawah rata-rata Kabupaten (<14,16%))	12,00% - 14,16%	Tretep, Tepusen, Gemawang, Selopampang, Banjarsari, Kedu, Kledung, Tembarak, Wonoboyo, Bulu.
Prioritas Rendah / Pembinaan	< 12,00%	Ngadirejo, Temanggung, Kranggan, Dharmarini, Candiroto, Jumo

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

2) *Wasting* pada Balita: Indikator BB/TB (kurus/sangat kurus)

GAMBAR 5.14
TREN PREVALENSI *WASTING*
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



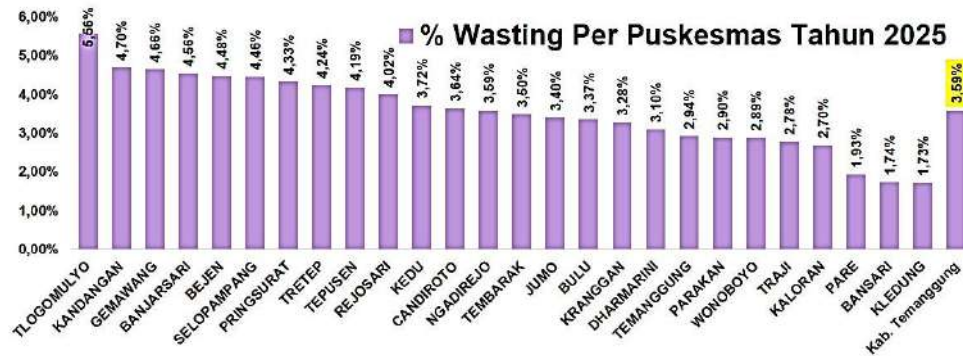
Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

Berdasarkan data grafik *Prevalensi Wasting* periode tahun 2020 hingga 2025, dapat disimpulkan beberapa hal strategis sebagai berikut:

- i. *Prevalensi wasting* menunjukkan tren perbaikan yang sangat positif. Setelah sempat mengalami sedikit kenaikan di awal periode pengamatan, angka prevalensi berhasil ditekan dan terus mengalami penurunan secara konsisten setiap tahunnya hingga tahun 2025.
- ii. Angka prevalensi tertinggi selama periode enam tahun ini terjadi pada tahun 2021, yakni mencapai 4,69% (mengalami kenaikan dari tahun dasar 2020 yang berada di angka 4,42%).
- iii. Titik balik perbaikan dimulai sejak tahun 2022 dan terus menunjukkan grafik menurun yang stabil. Prevalensi turun dari 4,63% pada tahun 2022, menjadi 4,25% (2023), kemudian menembus angka di bawah empat persen pada tahun 2024 (3,93%), hingga akhirnya mencapai titik terendah pada capaian akhir tahun 2025 sebesar 3,59%.
- iv. Penurunan linier secara berturut-turut dalam empat tahun terakhir (2022–2025) mengindikasikan bahwa tata laksana serta program intervensi gizi untuk balita kurus (*wasting*) yang telah dijalankan menunjukkan efektivitas yang tinggi dan berada pada jalur yang tepat (*on the right track*).

Diagram prevalensi *Wasting* per puskesmas juga dapat dilihat pada gambar berikut ini.

GAMBAR 5.15
PREVALENSI *WASTING* PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

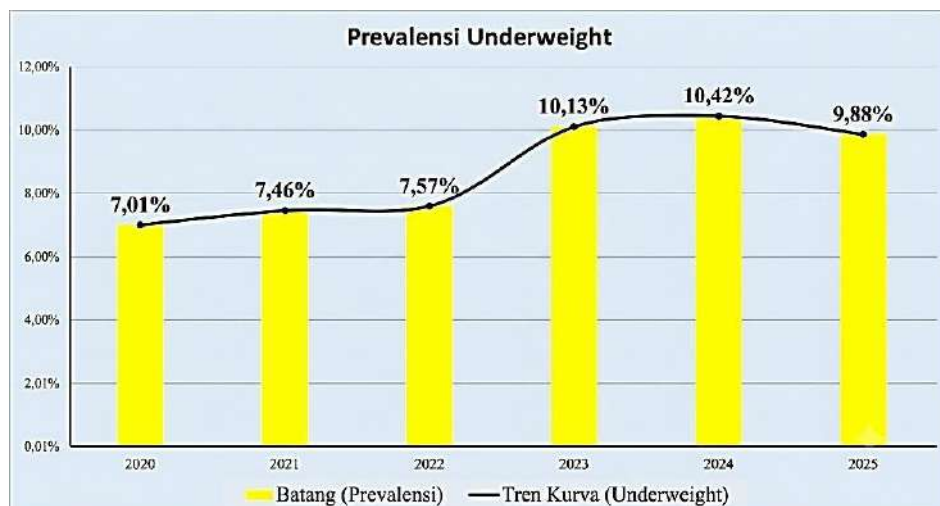


Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

Terdapat 12 wilayah kerja Puskesmas yang memiliki angka prevalensi *wasting* melebihi rata-rata kabupaten (3,59%). Tiga peringkat teratas yang membutuhkan penguatan program penanganan gizi akut secara intensif adalah Puskesmas Tlogomulyo (5,56%), Puskesmas Kandangan (4,70%), dan Puskesmas Gemawang (4,66%). Sebaliknya, terdapat 13 Puskesmas yang berhasil menekan angka *wasting* di bawah rata-rata kabupaten. Tiga Puskesmas dengan performa menekan angka balita kurus terbaik adalah Puskesmas Kledung (1,73%), Puskesmas Bansari (1,74%), dan Puskesmas Pare (1,93%).

3) *Underweight*: Indikator BB/Umur (berat badan kurang)

GAMBAR 5.16
TREN PREVALENSI *UNDERWEIGHT*
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025

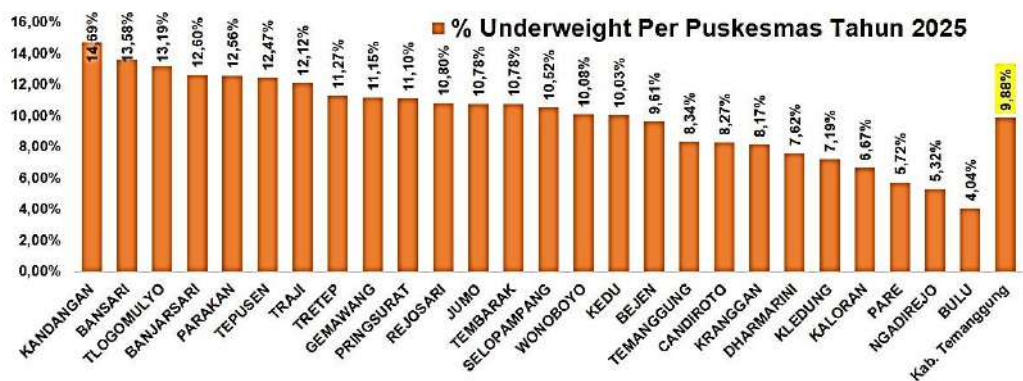


Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

Secara umum, pergerakan prevalensi *underweight* di Kabupaten Temanggung selama periode enam tahun menunjukkan kecenderungan yang meningkat. Meskipun terdapat penurunan di tahun terakhir, angka capaian di akhir periode masih lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2020. Eskalasi kasus paling tajam terjadi pada transisi dari tahun 2022 ke tahun 2023, di mana angka prevalensi melonjak signifikan dari 7,57% menjadi 10,13% (mengalami kenaikan sebesar 2,56%). Kenaikan ini menandai pertama kalinya angka *underweight* menembus digit ganda. Kemudian, peningkatan kasus mencapai puncaknya pada tahun 2024 dengan tingkat prevalensi sebesar 10,42%, yang merupakan angka tertinggi sepanjang periode pengamatan. Pada tahun 2025, tren kenaikan berturut-turut berhasil tergantikan oleh penurunan prevalensi. Prevalensi *underweight* mengalami penurunan menjadi 9,88% (turun 0,54% dari tahun 2024). Kendati demikian, posisi ini masih berada 2,87% lebih tinggi jika dibandingkan dengan kondisi awal pada tahun 2020 (7,01%).

Diagram prevalensi *Underweight* per puskesmas juga dapat dilihat pada tabel gambar berikut ini.

GAMBAR 5.17
PREVALENSI *UNDERWEIGHT* PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

- i. Wilayah kerja Puskesmas Kandangan mencatatkan angka prevalensi *underweight* tertinggi sebesar 14,69%, diikuti oleh Puskesmas Bansari (13,58%) dan Puskesmas Tlogomulyo (13,19%). Ketiga wilayah ini dikategorikan sebagai wilayah prioritas utama yang membutuhkan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara terpadu.
- ii. Wilayah kerja Puskesmas Bulu berhasil menekan angka prevalensi *underweight* hingga mencapai tingkat terendah yaitu 4,04%, diikuti oleh Puskesmas Ngadirejo (5,32%) dan Puskesmas Pare (5,72%).

- iii. Sebanyak 16 Puskesmas (61,5%) memiliki angka prevalensi *underweight* yang melebihi capaian rata-rata kabupaten ($> 9,88\%$). Wilayah tersebut meliputi Kandangan, Bansari, Tlogomulyo, Banjarsari, Parakan, Tepusen, Traji, Tretep, Gemawang, Pringsurat, Rejosari, Jumo, Tembarak, Selopampang, Wonoboyo, dan Kedu.
- iv. Sementara dibawah rata-rata Kabupaten, terdapat 10 Puskesmas (38,5%) telah berhasil menjaga angka prevalensi berada di bawah rata-rata kabupaten ($< 9,88\%$), yang dimulai dari Puskesmas Bejen (9,61%) hingga Puskesmas Bulu (4,04%).

Dalam konteks pemantauan derajat kesehatan anak, ketiga indeks antropometri tersebut berperan krusial sebagai indikator rujukan untuk mengukur dan mengevaluasi status gizi populasi balita. Penilaian objektif ini didasarkan pada hasil pengukuran antropometri yang mencakup komponen berat badan serta tinggi badan kemudian dikorelasikan secara matematis berdasarkan variabel usia terkini balita. Output yang diperoleh dari interpretasi indeks-indeks tersebut memberikan gambaran yang komprehensif dan representatif mengenai kondisi fisiologis serta status kecukupan nutrisi aktual balita pada waktu pemeriksaan dilakukan.

b. Pemberian Asi Eksklusif

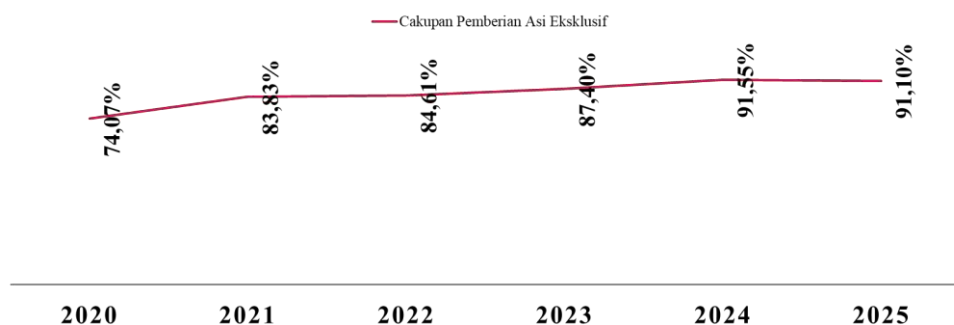
ASI merupakan sumber perlindungan dan nutrisi pertama bagi bayi. UNICEF merekomendasikan pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran dan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, tanpa tambahan makanan atau cairan lain. Menyusui meningkatkan perkembangan kognitif anak-anak sebesar 3-4 poin IQ, mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas pada masa kanak-kanak dan memberikan perlindungan seumur hidup terhadap penyakit tidak menular (Unicef, 2025). *World Health Assembly* (WHA) menargetkan minimal 50% pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada tahun 2025. Definisi operasional Persentase Bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif yaitu bayi usia 0 bulan sampai 5 bulan 29 hari yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral berdasarkan recall 24 jam. Berdasarkan data rutin dari Sigizi Kesga Tahun 2025 Persentase Bayi Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapatkan ASI Eksklusif telah mencapai 88% dari target 60% (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Kemenkes RI, 2025). Pada awal periode pengamatan, yaitu tahun 2020, angka cakupan Asi Eksklusif di Kabupaten Temanggung tercatat sebesar 74,07%. Angka ini menjadi titik tolak (*baseline*) yang merepresentasikan tantangan awal program laktasi, yang mana pada saat itu bertepatan dengan masa pandemi. Namun, lompatan performa yang sangat signifikan terjadi pada tahun 2021, di mana cakupan melonjak tajam sebesar 9,76% hingga menyentuh angka 83,83%. Kemudian

cakupan Asi Eksklusif mencapai puncak performa pada tahun 2024, namun terjadi dinamika fenomena plateau (landai) di tahun 2025, di mana angka cakupan sedikit bergeser ke 91,10% (penurunan tipis sebesar 0,45%).

Berdasarkan sudut pandang epidemiologi, fluktuasi kecil ini adalah hal yang wajar dan bukan merupakan penurunan performa yang bersifat destruktif. Angka 91,10% tetap menunjukkan stabilitas mutu program yang sangat baik karena masih berada di atas target nasional dan berhasil mempertahankan posisi di zona capaian prima (*high-performing zone*). Dalam rentang waktu enam tahun, cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung telah berhasil bertambah sebesar 17,03% (dari 74,07% menuju 91,10%). Keberhasilan mempertahankan tren di atas 90% dalam dua tahun terakhir (2024–2025) memberikan fondasi protektif yang kuat bagi status gizi komunal, khususnya sebagai faktor determinan preventif dalam menekan angka kejadian *underweight* dan *stunting* pada balita.

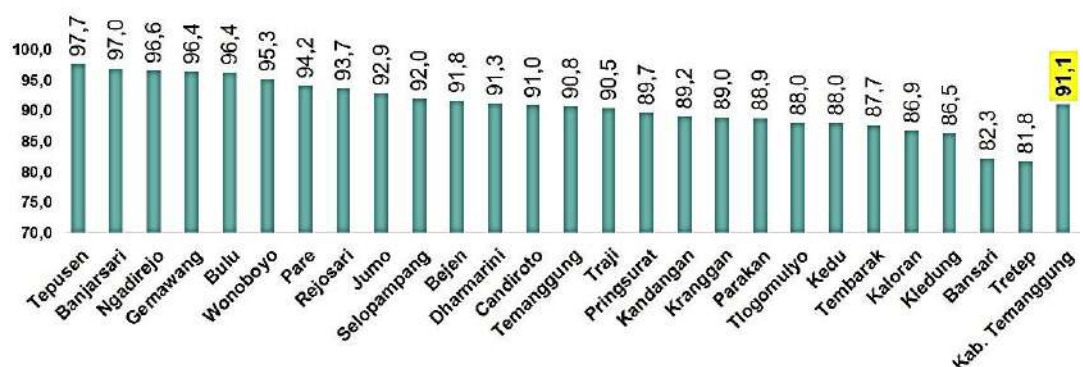
Adapun grafik cakupan pemberian ASI eksklusif selama 6 tahun terakhir di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

GAMBAR 5.18
TREN CAKUPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



Sumber: Laporan Gizi Pada Aplikasi Sistem Informasi Terpadu (SIPT) 2025

GAMBAR 5.19
CAKUPAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



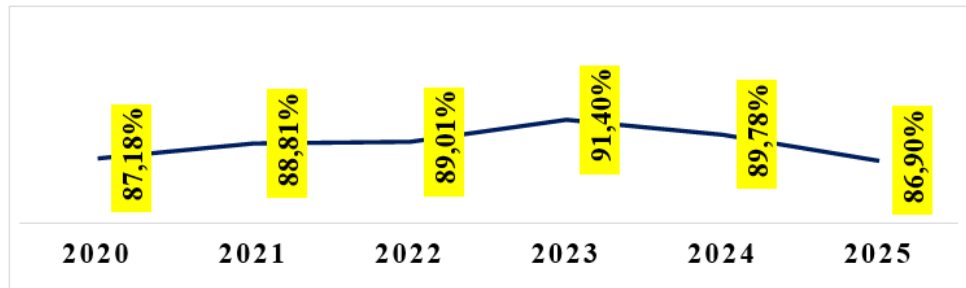
Sumber: Laporan Gizi Pada Aplikasi Sistem Informasi Terpadu (S-IPT) 2025

Terdapat 12 wilayah kerja Puskesmas (46,2%) yang berhasil mencatatkan persentase keberhasilan di atas angka kabupaten. Distribusi wilayah ini dipimpin oleh Tepusen (97,7%), diikuti oleh Banjarsari (97,0%), Ngadirejo (96,6%), Gemawang (96,4%), Bulu (96,4%), Wonobojo (95,3%), Pare (94,2%), Rejosari (93,7%), Jumo (92,9%), Selopampang (92,0%), Bejen (91,8%), dan Dharmarini (91,3%). Tingginya angka capaian di klaster ini mengindikasikan kuatnya retensi ibu menyusui serta optimalnya manajemen intervensi spesifik oleh tenaga pelaksana gizi (TPG) setempat. Sebaliknya, terdapat 14 wilayah kerja Puskesmas (53,8%) yang angka cakupannya masih berada di bawah rata-rata Kabupaten, yaitu Candiroto (91,0%), Temanggung (90,8%), Traji (90,5%), Pringsurat (89,7%), Kandangan (89,2%), Kranggan (89,0%), Parakan (88,9%), Tlogomulyo (88,0%), Kedu (88,0%), Tembarak (87,7%), Kaloran (86,9%), Kledung (86,5%), hingga area dengan deviasi terendah yaitu Bansari (82,3%) dan Tretep (81,8%). Walaupun angka cakupan paling rendah dalam batas aman target pemberian Asi Eksklusif yaitu 80%, penelusuran faktor risiko determinan (seperti beban kerja ibu, agresivitas promosi susu formula, atau keterbatasan kader) yang memicu rendahnya cakupan laktasi dibanding wilayah lainnya tetap dilakukan di wilayah kerja Kabupaten Temanggung.

c. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD adalah proses menyusui dimulai segera setelah lahir. IMD dilakukan dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya segera dalam waktu 1 (satu) jam setelah kelahiran dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. IMD dilakukan pada ibu dan bayi dengan kondisi stabil sejak proses persalinan. IMD memberikan manfaat baik bagi bayi maupun ibu. Manfaat IMD bagi ibu dapat mencegah perdarahan pasca persalinan, memberikan ketenangan dan kenyamanan, dan membuat ikatan (bonding) ibu terhadap bayi. Melalui IMD bayi akan mendapatkan bakteri baik dari kulit ibu ke bayi, membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, mendapatkan kolostrum, menghangatkan bayi, dan membuat ikatan (bonding) bayi terhadap ibu. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, proporsi IMD di Indonesia adalah sebesar 30,3%. Angka ini menunjukkan bahwa dari total bayi baru lahir, hanya sekitar sepertiganya yang mendapatkan kontak kulit dan kesempatan menyusui dalam 1 jam pertama kehidupan. Adapun grafik dan tabel diagram cakupan pemberian IMD di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

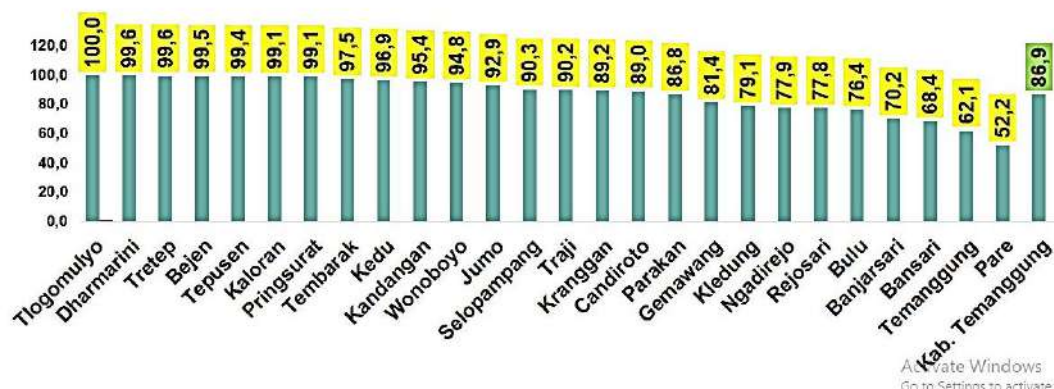
GAMBAR 5.20
TREN CAKUPAN PEMBERIAN IMD
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



Sumber: Laporan Gizi Pada Aplikasi Sistem Informasi Terpadu (S-IPT) 2025

Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kabupaten Temanggung selama kurun waktu enam tahun terakhir (2020–2025) secara umum menunjukkan fluktuasi dengan terjadinya penurunan pada Tahun 2025. Mengacu pada pergerakan kurva, indikator ini awalnya mengawali cakupan sebesar 87,18% pada tahun 2020, kemudian naik ke angka 88,81% pada tahun 2021 lalu menjadi 89,01% pada tahun 2022, hingga berhasil mencapai titik kulminasi tertinggi (*zenit*) programatik sebesar 91,40% pada tahun 2023. Namun, pasca- pencapaian optimal tersebut, performa program mengalami regresi secara berturut-turut pada dua tahun berikutnya, di mana angka cakupan IMD menyusut menjadi 89,78% pada tahun 2024 dan kembali mengalami penurunan cakupan yaitu sebesar 86,90% pada tahun 2025. Penurunan ini secara epidemiologis mengindikasikan adanya disrupsi pada sistem pelayanan, potensi pelemahan prosedur klinis manajemen laktasi pascasalin di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, maupun kendala struktural di lapangan yang memerlukan penelusuran serta audit programatik komprehensif guna memulihkan kembali stabilitas cakupan IMD sebagai intervensi protektif primer bagi kesehatan neonatus.

GAMBAR 5.21
CAKUPAN IMD PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



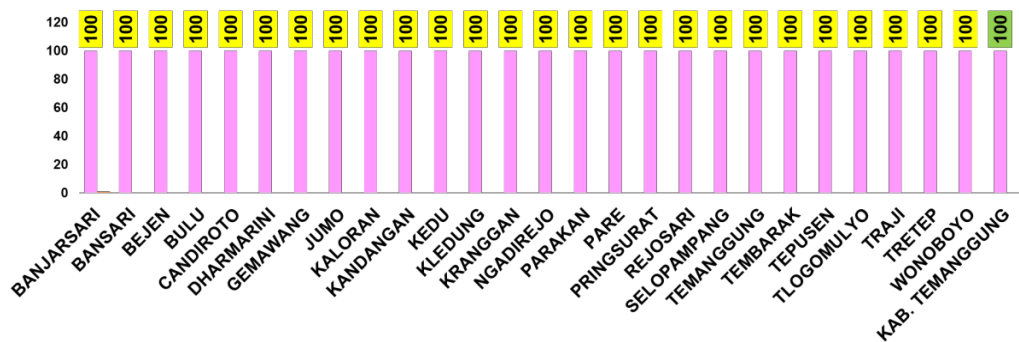
Sumber: Laporan Gizi Pada Aplikasi Sistem Informasi Terpadu (S-IPT) 2025

Puskesmas Tlogomulyo memiliki cakupan 100%, yang berarti seluruh persalinan di wilayah tersebut menerapkan prosedur IMD secara sempurna. Capaian yang baik ini juga diikuti oleh Puskesmas Dharmarini (99,6%) dan Puskesmas Tretep (99,6%). Sementara itu, Puskesmas Pare berada di posisi paling bawah dengan cakupan hanya sebesar 52,2%, disusul oleh Puskesmas Temanggung (62,1%) dan Puskesmas Bansari (68,4%).

d. Pemberian Kapsul Vitamin A Balita (6-59 Bulan)

Selain kebutuhan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak, tubuh manusia, khususnya balita membutuhkan asupan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral. Salah satu program rutin Kementerian Kesehatan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi mikro tersebut adalah pemberian vitamin A pada balita. Vitamin A adalah salah satu zat gizi esensial yang dibutuhkan balita untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Vitamin A dalam tubuh menstimulasi produksi sel darah putih yang berperan dalam pembentukan tulang, menjaga dan mendukung pertumbuhan sel-sel tubuh, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Vitamin A sangat penting diberikan mulai sejak dini. Vitamin A merupakan nutrisi yang penting untuk organ penglihatan, pertumbuhan tubuh, pembelahan sel, kesehatan sistem reproduksi dan menunjang sistem kekebalan tubuh. Vitamin A/retinol terlibat dalam pembentukan, produksi, dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh. Adapun vitamin A Juga bisa mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan serta mencegah anemia pada ibu nifas. Sedangkan apabila seorang anak kekurangan vitamin A maka anak tersebut bisa menjadi rentan terserang penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak, dan diare. Sumber vitamin A didapatkan dari sayuran berdaun hijau, tomat, wortel, buah, hati sapi, minyak ikan, telur, dan lain sebagainya. Bulan Februari dan Agustus adalah bulan vitamin A. Di kedua bulan ini anak bisa mendapatkan berupa suplementasi vitamin A Kapsul Biru (dosis 100.000 IU) untuk bayi umur 6-11 bulan dan Kapsul Merah (dosis 200.000 IU) untuk anak umur 12-59 bulan (Kemenkes RI, 2022). Pada capaian pemberian Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Temanggung juga terlaksana sesuai target sasaran yaitu 100%. Daftar capaian Puskesmas adalah sebagai berikut.

GAMBAR 5.22
CAKUPAN VITAMIN A PADA BALITA 6-59 BULAN PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Laporan Gizi Pada Aplikasi Sistem Informasi Terpadu (S-IPT) 2025

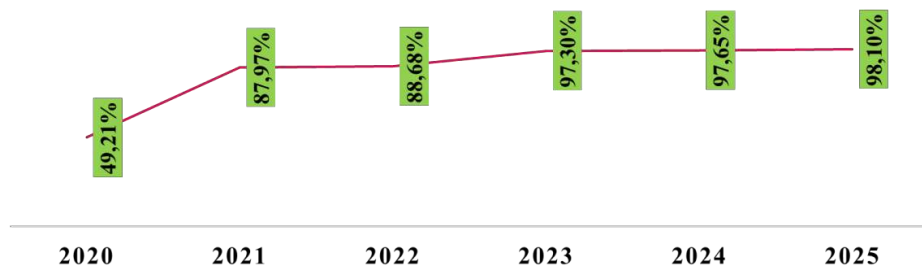
Angka capaian 100% mengindikasikan bahwa seluruh bayi dan balita usia 6–59 bulan yang terdaftar sebagai sasaran riil (*target population*) di Kabupaten Temanggung telah berhasil menerima kapsul Vitamin A (baik kapsul biru untuk bayi 6–11 bulan maupun kapsul merah untuk anak 12–59 bulan) secara lengkap pada periode distribusi tahun 2025. Keberhasilan ini membuktikan bahwa manajemen rantai pasok obat/suplemen dari Dinas Kesehatan ke seluruh Puskesmas, serta sistem distribusi dari Puskesmas ke kader-kader Posyandu di tingkat desa berjalan tanpa hambatan (*zero defect*). Kapsul Vitamin A sangat esensial untuk meningkatkan suplementasi sistem imun anak, mencegah kelainan pada mata (*xerophthalmia*), serta menurunkan angka kesakitan (*morbiditas*) akibat penyakit infeksi seperti diare dan campak. Capaian 100% ini meminimalkan risiko terjadinya KLB (Kejadian Luar Biasa) penyakit-penyakit tersebut di wilayah Temanggung.

e. Penimbangan Balita

Penimbangan berat badan bayi dan balita merupakan bagian dari pemantauan pertumbuhan anak, yang harus dilakukan secara rutin untuk memantau perkembangannya, karena anak yang sehat berat badan dan panjang badannya akan bertambah seiring dengan pertambahan umurnya. Pertumbuhan yang terhambat merupakan suatu tanda adanya masalah kesehatan pada anak. Semakin cepat masalah pertumbuhan dan kesehatan ini ditangani, semakin mudah anak untuk mengejar perbaikan pertumbuhan yang terganggu, dan merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya stunting. Target nasional cakupan penimbangan balita (D/S) di Indonesia ditetapkan sebesar 85%. Angka ini merupakan indikator penting dalam pemantauan pertumbuhan untuk mendeteksi stunting dan masalah gizi sejak dini di fasilitas Posyandu (Kemenkes RI, 2024). Capaian D/S di wilayah kerja Kabupaten Temanggung pada tahun 2020, berada pada angka 49,21%. Angka ini relatif rendah (di bawah setengah dari populasi balita), yang secara kontekstual kemungkinan besar

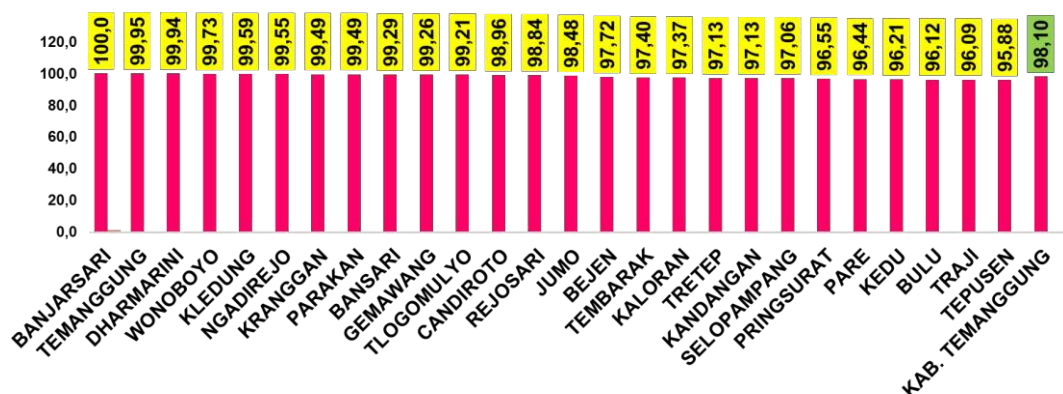
dipengaruhi oleh terjadinya pandemi COVID-19, di mana mobilitas masyarakat terbatas dan banyak kegiatan Posyandu yang sempat ditangguhkan. Kemudian, Pada Tahun 2021, terjadi peningkatan yang sangat drastis sebesar 38,76%, sehingga angka capaian melonjak menjadi 87,97%. Hal ini mengindikasikan adanya pemulihan layanan kesehatan dasar dan kembalinya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang anak. Tahun 2022 mencapai stabilisasi dan telah mencapai target nasional yang ditetapkan. Angka capaian berada di angka 88,68%. Grafik kembali menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan sebesar 8,62%, membawa angka capaian menyentuh 97,30% pada Tahun 2023 dan mencapai cakupan penimbangan balita hampir seluruh populasi dalam dua tahun terakhir yaitu 97,65% pada tahun 2024 dan mencapai puncaknya di angka 98,10% pada tahun 2025. Grafik perkembangan dari tahun 2020-2025 dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

GAMBAR 5.23
TREN CAPAIAN D/S PENIMBANGAN BALITA
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

GAMBAR 5.24
CAPAIAN D/S PENIMBANGAN BALITA PER PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Laporan Aplikasi Sigizi Kesga Tahun 2025

Grafik batang di atas menyajikan data deskriptif kuantitatif mengenai Capaian D/S di tingkat Puskesmas se-Kabupaten Temanggung untuk tahun 2025. Data ini mencerminkan distribusi efektivitas pelayanan kesehatan dasar (Posyandu) secara spasial di berbagai wilayah kerja Puskesmas. Secara umum, data menunjukkan kinerja pelayanan yang sangat homogen dan luar biasa tinggi. Hampir seluruh Puskesmas berhasil melampaui target nasional (yang biasanya berada di kisaran 80%–85%), dengan rentang capaian yang sangat ketat antara 95,88% hingga 100%. Adapun klasifikasi performa puskesmas dibagi menjadi tiga bagian yang terdiri dari:

- i. Performa Sempurna (Capaian Maksimal): Puskesmas Banjarsari menempati urutan tertinggi dengan capaian 100,0%. Hal ini mengindikasikan keberhasilan mutlak, di mana seluruh balita yang terdaftar di wilayah kerja tersebut berhasil dihadirkan dan ditimbang di Posyandu selama periode evaluasi.
- ii. Performa diatas rata-rata capaian Kabupaten: Terdapat 14 Puskesmas yang memiliki performa di atas rata-rata agregat kabupaten (98,10%). Beberapa di antaranya yang mendekati kesempurnaan adalah Temanggung (99,95%), Dharmarini (99,94%), Wonoboyo (99,73%), Kledung (99,59%), dan Ngadirejo (99,55%).
- iii. Performa Tinggi (Di Bawah Rata-Rata Kabupaten namun Sangat Baik): Sebanyak 11 Puskesmas berada di bawah angka rata-rata kabupaten, namun performanya tetap masuk dalam kategori *excellent* karena berada di atas angka 95%. Puskesmas dengan capaian terendah adalah Tepusen dengan angka 95,88%, yang sebenarnya masih merupakan capaian yang sangat tinggi untuk skala nasional.

4. Program Imunisasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya strategis dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular. Program imunisasi berperan penting dalam melindungi individu dan masyarakat dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sekaligus mendukung pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya penurunan angka kematian anak.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Pemerintah Kabupaten Temanggung melaksanakan program imunisasi secara berkesinambungan sebagai bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bayi, balita, anak usia sekolah, dan wanita usia subur.

Program imunisasi di Indonesia telah dilaksanakan secara nasional sejak tahun 1956 dan terus mengalami penguatan cakupan, jenis antigen, serta sistem pencatatan

dan logistik sebagai bagian dari upaya berkelanjutan dalam pengendalian penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Berdasarkan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) Tahun 2025-2029, target program imunisasi di Indonesia sebagai berikut.

TABEL 5.3
RENCANA INDUK BIDANG KESEHATAN (RIBK) TAHUN 2025-2029
TARGET PROGRAM IMUNISASI

No	Indikator	Target (%)				
		2025	2026	2027	2028	2029
Indikator Sasaran Strategis (ISS)						
1.	Kab/Kota yang mencapai target kekebalan kelompok	30	38	48	55	60
Indikator Kinerja Program (IKP) 1						
1.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	80	85	90	93	95
Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)						
1.1	Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	85	88	91	93	95
1.2	Kab/Kota yang mencapai target kinerja surveilans PD3I	86	87	88	89	90
Indikator Kinerja Program (IKP) 2						
2.	Cakupan imunisasi lengkap 14 antigen mencapai target	74	78	82	86	90
Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)						
2.1	Cakupan imunisasi antigen baru	65	71	77	84	90
2.2	Cakupan imunisasi HPV	90	90	90	90	90
2.3	Cakupan imunisasi lengkap pada baduta	70	75	80	85	90
2.4	Cakupan imunisasi di usia sekolah dasar	88	90	92	94	95
2.5	Cakupan status imunisasi T2+ pada Wanita Usia Subur (WUS)	65	71	77	84	90

Imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi meliputi pemberian vaksin Hepatitis B dosis lahir (HB-0), BCG, Polio, DPT-HB-Hib, IPV, serta Campak/Rubella sesuai dengan jadwal nasional. Sejak tahun 2022 dan 2023, imunisasi antigen baru seperti PCV dan Rotavirus telah diintegrasikan dalam pelayanan imunisasi rutin di Kabupaten Temanggung guna memperluas perlindungan terhadap penyakit infeksi pada bayi. Berikut manfaat imunisasi:

a. Hepatitis B (HB-0)

Imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB-0) merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penularan hepatitis sejak dini. Imunisasi hepatitis B 0 pada bayi diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis sedini mungkin, vaksin Hepatitis B efektif diberikan pada bayi. Capaian Imunisasi Hepatitis B dosis lahir (HB-0) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 97,7% dari target 100%. Meskipun capaian tergolong tinggi, kondisi ini masih menyisakan kelompok bayi rentan pada wilayah dengan cakupan rendah. Kekosongan vaksin HB-0 yang terjadi selama beberapa waktu pada tahun 2025 menjadi salah satu faktor yang memengaruhi belum tercapainya target secara optimal.

b. BCG

Imunisasi BCG pada bayi merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah terjadinya penyakit tuberculosis sejak dini. Vaksin BCG efektif diberikan pada bayi sampai usia 1 bulan, dan dapat diberikan sampai usia 11 bulan 29 hari tanpa melakukan test mantoux. Capaian imunisasi BCG di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 98,5% dari target 100%. Capaian ini menunjukkan kinerja program yang baik, namun masih memerlukan upaya peningkatan agar cakupan imunisasi merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas.

c. Polio

Imunisasi polio merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penularan polio sejak dini. Ada 2 jenis imunisasi polio yaitu polio tetes dan suntik. Imunisasi Polio tetes pada bayi diberikan sebanyak 4 kali pada umur 1, 2, 3 dan 4 bulan melalui oral atau tetes (bOPV) dan vaksin polio suntik (IPV) pada umur 4 dan 9 bulan. Capaian imunisasi Polio dosis lengkap (Polio 4) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 88% dari target 100%. Capaian yang relatif lebih rendah dibandingkan antigen lain menunjukkan perlunya penguatan penelusuran sasaran dan upaya pencegahan drop out imunisasi. Capaian imunisasi IPV 1 sebesar 113,2% dari target 100%. Data menunjukkan bahwa capaian imunisasi IPV 1 telah melebihi dari target. Meskipun capaian relatif tinggi secara kabupaten, namun masih terdapat perbedaan capaian antar wilayah. Variasi ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi berbasis wilayah untuk menjaga kekebalan kelompok secara merata.

d. DPT- HB - Hib (Pentavalen)

Imunisasi DPT-HB-Hib merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penularan penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis, dan pneumonia yang disebabkan oleh *Hemophilus Influenza* tipe b (Hib). Imunisasi tersebut diberikan pada bayi usia < 1 tahun sebanyak 3 kali pada usia 2,3,4 bulan dan *booster* atau lanjutan pada usia 18-24 bulan. Capaian imunisasi DPT-HB-Hib dosis ketiga di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 88,5% dari target 100%. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam mempertahankan kesinambungan pelayanan imunisasi hingga dosis lengkap.

e. PCV (Pneumokokus)

Imunisasi PCV merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penular penyakit pneumokokus yang disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae*. Imunisasi tersebut diberikan pada bayi usia 2, 3 dan 12 bulan. Capaian imunisasi PCV dosis kedua di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 88% dari target 85%. Data menunjukkan bahwa capaian imunisasi PCV telah melebihi dari target. Meskipun capaian relatif tinggi secara kabupaten, namun masih terdapat perbedaan capaian

antar wilayah. Variasi ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi berbasis wilayah untuk menjaga kekebalan kelompok secara merata.

f. Rotavirus (RV)

Imunisasi RV merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penular penyakit diare yang disebabkan oleh *Rotavirus*. Imunisasi tersebut diberikan pada bayi usia 2, 3 dan 4 bulan. Pemberian imunisasi RV dosis terakhir pada bayi usia 6 bulan. Pada Tahun 2025, terdapat 2 jenis pemberian imunisasi RV yaitu pemberian 3 dosis untuk anak dengan vaksin Rotavac atau kombinasi Rotavac dan Rotarix serta pemberian 2 dosis bagi anak yang mendapatkan vaksin Rotarix. Capaian imunisasi Rotavirus dosis ketiga di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 64,5% dari target 85%. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam mempertahankan kesinambungan pelayanan imunisasi hingga dosis lengkap.

Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi capaian imunisasi pada bayi belum mencapai target yaitu:

- 1) Perbedaan dasar perhitungan sasaran *surviving infant* (bayi bertahan hidup berusia 0-11 bulan) dengan tahun kelahiran aktual penerima imunisasi. Jumlah sasaran pembagi antigen Polio 4 dan DPT-HB-Hib 3 menggunakan *surviving infant* kelahiran 2024, sedangkan sebagian besar anak yang mendapatkan imunisasi polio 4 dan DPT-HB-Hib 3 di tahun 2025 merupakan kelahiran tahun 2025. Jumlah kelahiran hidup pada tahun 2024 yaitu 8.196 anak, sedangkan tahun 2025 yaitu 7.358 anak. Jumlah *surviving infant* pada tahun 2024 yaitu 8.205 anak, sedangkan tahun 2025 yaitu 7.273 anak.
- 2) Masih adanya keraguan dan penolakan imunisasi oleh sebagian Masyarakat.
- 3) Pelayanan persalinan di luar wilayah Kabupaten Temanggung yang belum sepenuhnya terdata dalam sistem.
- 4) Terdapat kekosongan stok vaksin pada periode tertentu.
- 5) Mobilitas penduduk yang tinggi sehingga sebagian sasaran tidak tercatat atau mengalami drop out imunisasi

g. Imunisasi MR (Campak Rubella)

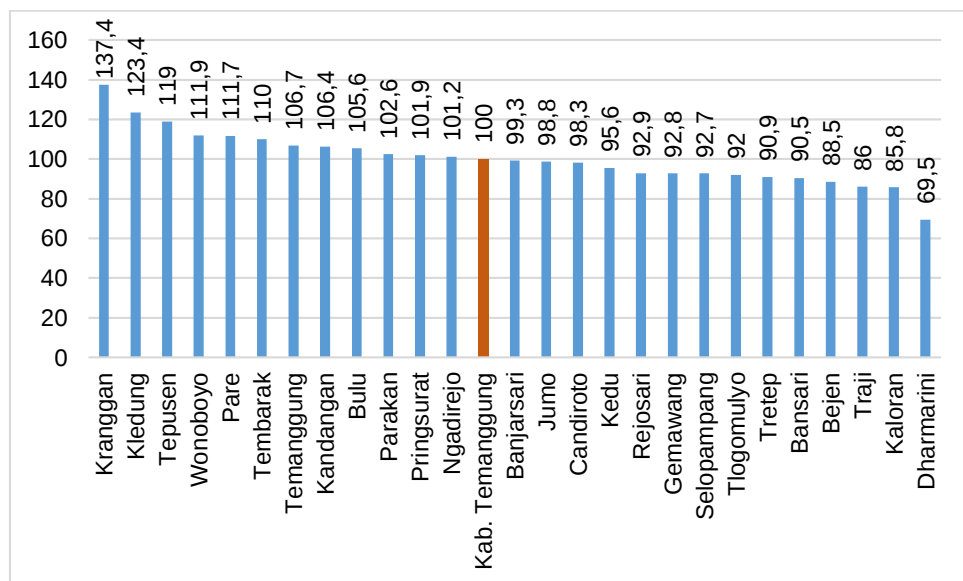
Imunisasi MR merupakan bagian dari imunisasi dasar untuk mencegah penularan campak dan rubella. Penularan kedua penyakit ini dapat terjadi melalui percikan air liur atau lendir saat penderita yang terinfeksi batuk atau bersin. Penularan juga dapat terjadi melalui kontak langsung dengan penderita atau benda yang telah terkontaminasi virus. Penyakit rubella sangat berbahaya apabila diderita oleh ibu hamil karena akan menyebabkan bayi lahir mengalami kecacatan. Imunisasi MR sangat diperlukan untuk mencegah infeksi rubella saat kehamilan. Capaian imunisasi MR 1 Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 sebesar 100% dari target 100 %.

Berikut ini situasi dan hasil capaian program imunisasi di Kabupaten Temanggung tahun 2025:

1) Cakupan Bayi Mendapatkan Imunisasi MR

Gambar berikut menunjukkan bahwa persentase cakupan imunisasi MR pada bayi tingkat Kabupaten sebesar 100%. Sasaran imunisasi bayi yaitu 8.205 dan telah diimunisasi MR sebanyak 8.207 bayi. Jumlah ini termasuk bayi di luar wilayah Kabupaten Temanggung.

GAMBAR 5.25
CAKUPAN IMUNISASI MR PADA BAYI MENURUT PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

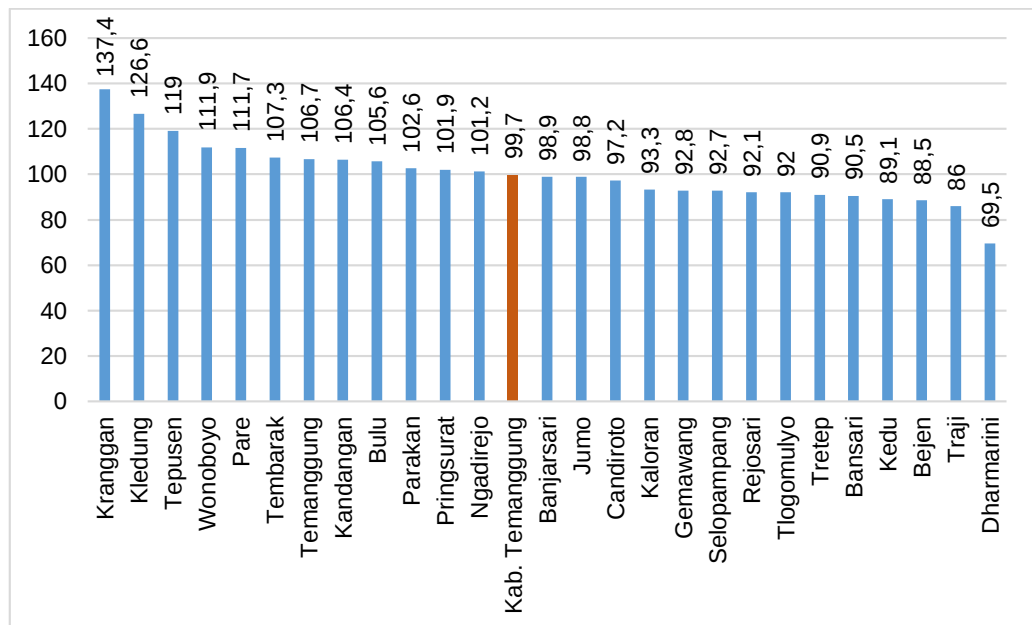
Grafik memperlihatkan capaian imunisasi Campak Rubella (MR) bayi yang relatif tinggi secara kabupaten, namun masih terdapat perbedaan capaian antar wilayah. Variasi ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi berbasis wilayah untuk menjaga kekebalan kelompok secara merata.

2) Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Sasaran Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Temanggung berdasarkan data riil dari program anak yaitu 8.205 bayi. Grafik dibawah ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Temanggung tahun 2025 yaitu 99,7% dari target 100%, capaian ini termasuk masyarakat yang mendapatkan imunisasi dari luar wilayah Kabupaten Temanggung. Beberapa Puskesmas dengan capaian kurang dari 100% yaitu Puskesmas Traji, Puskesmas Bansari, Puskesmas Dharmarini, Puskesmas Tlogomulyo, Puskesmas Selopampang, Puskesmas Rejosari, Puskesmas Kaloran, Puskesmas Kedu, Puskesmas Gemawang, Puskesmas Bejen dan Puskesmas Tretep. Status Imunisasi Dasar Lengkap didapatkan ketika anak

mendapatkan antigen terakhir yang menjadi syarat wajib terpenuhinya status Imunisasi Dasar Lengkap.

GAMBAR 5.26
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Grafik menunjukkan bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 telah mendekati target yang ditetapkan, meskipun masih terdapat variasi capaian antar Puskesmas. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan upaya penjangkauan sasaran pada wilayah dengan capaian relatif rendah. Puskesmas dengan capaian lebih dari 100% tidak mencerminkan kelebihan sasaran, melainkan adanya layanan imunisasi lintas wilayah kerja puskesmas.

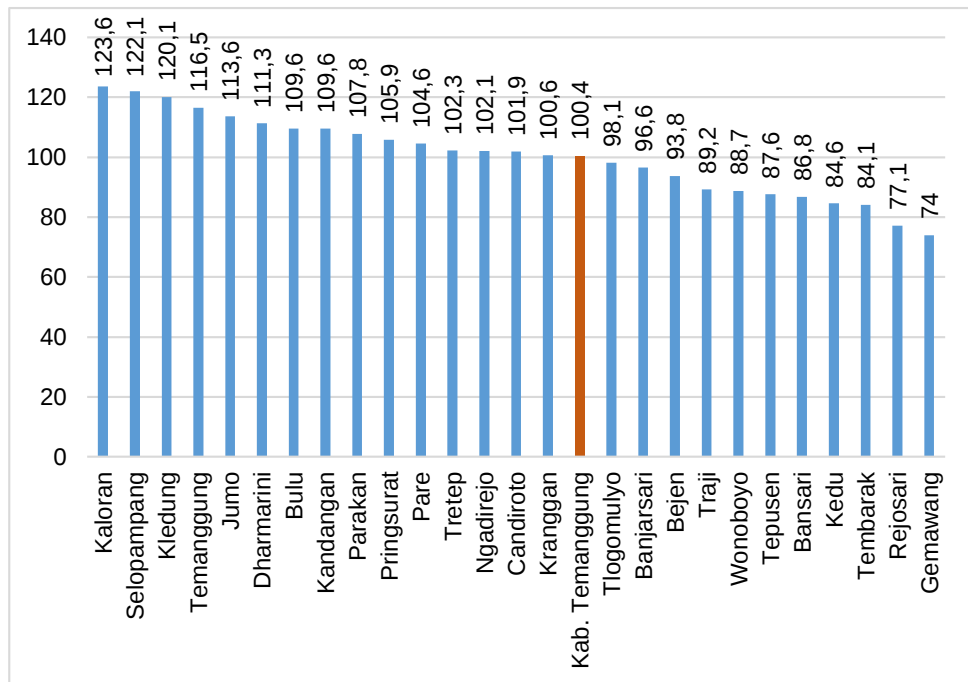
Dalam upaya mempertahankan kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan diberikan imunisasi lanjutan bagi anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yang terdiri dari:

3) Imunisasi pada Baduta

Imunisasi lanjutan yang diberikan kepada Baduta yang berusia 18-24 bulan yang terdiri dari pemberian DPT HB HIB 4 dan MR 2. Selain itu pada usia 12 bulan anak diberikan imunisasi PCV 3. Capaian Imunisasi Lanjutan DPT-Hb-Hib di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 sebesar 100,4% dari target 100 %. Sedangkan capaian imunisasi lanjutan MR di Kabupaten Temanggung sebesar 104,4% dari target 100 %.

GAMBAR 5.27

CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-HIB LANJUTAN PADA BADUTA MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

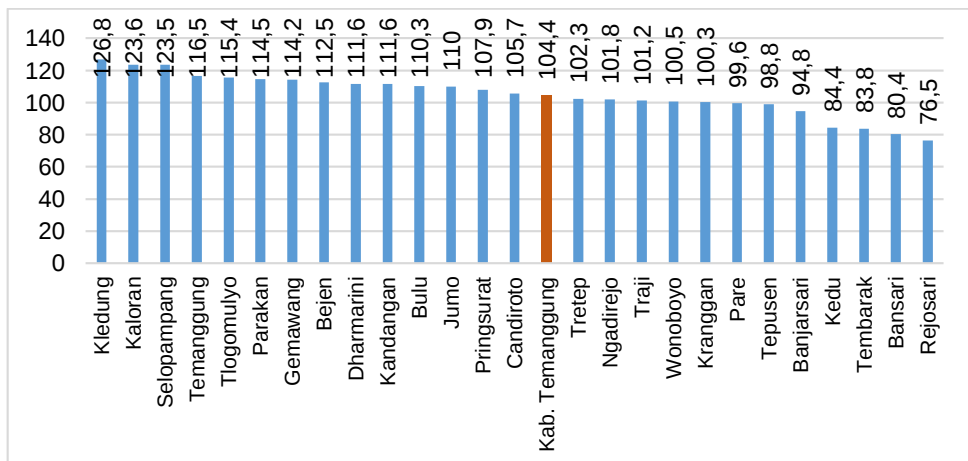


Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Grafik menunjukkan bahwa cakupan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan baduta di Kabupaten Temanggung telah tercapai, meskipun belum seluruh wilayah mencapai target optimal. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan penelusuran sasaran lanjutan. Capaian di atas 100% dikarenakan terdapat masyarakat di luar wilayah Kabupaten Temanggung yang mendapatkan layanan imunisasi di faskes wilayah Kabupaten Temanggung.

GAMBAR 5.28

CAKUPAN IMUNISASI MR LANJUTAN PADA BADUTA MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Grafik memperlihatkan capaian imunisasi Campak Rubella (MR) baduta yang relatif tinggi secara kabupaten, namun masih terdapat perbedaan capaian antar wilayah. Variasi ini menunjukkan perlunya pendekatan intervensi berbasis wilayah untuk menjaga kekebalan kelompok secara merata. Capaian di atas 100% dikarenakan terdapat masyarakat di luar wilayah Kabupaten Temanggung yang mendapatkan layanan imunisasi di faskes wilayah Kabupaten Temanggung.

4) Imunisasi pada anak usia sekolah dasar: DT, Td dan MR

Pemberian imunisasi pada anak usia sekolah dasar merupakan imunisasi lanjutan yang bertujuan meningkatkan perlindungan terhadap penyakit campak, difteri, dan tetanus. Kegiatan ini bagian dari strategi jangka panjang untuk mencapai imunisasi lengkap (T5) dalam rangka mempertahankan status Eliminasi Tetanus neonatal dan Maternal.

Hasil kajian menunjukkan bahwa pemberian imunisasi pada anak usia sekolah dasar efektif dalam meningkatkan kekebalan terhadap penyakit campak dan difteri, sehingga mendukung keberlanjutan perlindungan jangka panjang.

TABEL 5.4

JADWAL IMUNISASI LANJUTAN PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR

Sasaran	Imunisasi	Waktu Pelaksanaan
Kelas 1 SD / Usia 7 Tahun di luar sekolah formal	MR DT	Agustus November
Kelas 2 SD / Usia 8 tahun di luar sekolah formal	Td	November
Kelas 5 SD (Perempuan) / usia 11 tahun di luar sekolah formal	HPV	Agustus
Kelas 5 SD / usia 11 tahun di luar sekolah formal	Td	November

Sumber: Timker Imunisasi Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Capaian Imunisasi Lanjutan pada Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025:

- a) BIAS MR : 98,47%
- b) BIAS DT : 95,45%
- c) BIAS Td 1 : 97,72%
- d) BIAS Td 2 : 98,28%
- e) BIAS HPV : 98,53%
- f) Imunisasi Sekolah Lengkap : 97,67%

Pelaksanaan BIAS di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 menunjukkan capaian yang tinggi dan telah memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan. Cakupan yang belum mencapai 100% disebabkan oleh kondisi sasaran yang sakit, ketidakhadiran di sekolah, penolakan individu, serta keterbatasan ketersediaan vaksin pada waktu tertentu.

Dari pelaksanaan program imunisasi, keadaan tercapainya pemberian imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi yang berusia kurang dari 12 bulan dengan pemberian imunisasi meliputi Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, IPV, dan Campak Rubella disebut dengan *Universal Child Immunization (UCI)*.

Saat ini target UCI yaitu 100%. Syarat tercapainya Desa / Kelurahan UCI jika minimal 80 % bayi mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL). Pada Tahun 2025 capaian UCI di Kabupaten Temanggung sudah mencapai 100% yaitu 289 desa/kelurahan.

Capaian UCI di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 telah mencapai 100% pada seluruh desa/kelurahan. Meskipun demikian, pencapaian ini tetap memerlukan pemeliharaan berkelanjutan mengingat masih adanya tantangan berupa penolakan imunisasi dan kekhawatiran masyarakat terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi.

Pencatatan dan pelaporan imunisasi telah dilakukan melalui sistem PWS Imunisasi dan aplikasi sehat indonesiaku atau ASIK. Namun, hasil monitoring menunjukkan masih adanya ketidaksesuaian antara data sasaran, laporan bulanan, dan hasil validasi lapangan, sehingga memerlukan penguatan kualitas data.

Pelaksanaan imunisasi di Kabupaten Temanggung didukung oleh 26 Puskesmas, 4 Rumah Sakit, 21 Klinik, BPM dan TPMD, 1508 Posyandu aktif, pustu dan tenaga imunisasi yang terlatih. Meskipun demikian, masih terdapat tantangan berupa keterbatasan tenaga kesehatan di wilayah tertentu, serta kendala pemeliharaan rantai dingin (*cold chain*) pada beberapa fasilitas pelayanan.

Tenaga atau Staf yang berkaitan dengan pelayanan imunisasi di Kabupaten Temanggung sudah dituangkan dalam Surat Keputusan Bupati Temanggung Nomor 443.32/058 Tahun 2025 tentang Perubahan Tim Pelaksana Pelayanan Imunisasi Kabupaten Temanggung Tahun 2025 mencakup tim pelaksana tingkat kabupaten dan tingkat Puskesmas/RS. Tenaga kesehatan tingkat Puskesmas dan Rumah Sakit terdiri dari penanggungjawab KIPI dan Imunisasi, koordinator pelaksana dan evaluasi program, koordinator imunisasi, penanggungjawab ASIK (khusus Puskesmas), penanggungjawab SMILE (khusus Puskesmas dan RSUD), surveilans, koordinator pengelolaan limbah imunisasi dan promotor kesehatan.

Dari tenaga tersebut yang sudah mengikuti pelatihan imunisasi tentunya adalah koordinator imunisasi, dan dikarenakan adanya mutasi/pergantian petugas maka belum semua koordinator imunisasi pernah mengikuti pelatihan imunisasi. Hal ini juga menjadi perhatian bagi Dinas Kesehatan sehingga apabila nanti

Kabupaten Temanggung menjadi lokus pelatihan imunisasi maka akan diajukan koordinator layanan imunisasi yang belum mengikuti pelatihan imunisasi agar meningkatkan kompetensi dan keahlian khususnya untuk pelayanan imunisasi.

Pelaksanaan imunisasi juga merupakan salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah khususnya dalam menurunkan angka kematian anak. Oleh sebab itu, pemerintah mengupayakan pasokan vaksin agar tercukupinya kebutuhan vaksin di setiap Kabupaten/Kota di Indonesia untuk mendukung keberhasilan imunisasi program.

Di Kabupaten Temanggung setiap tahunnya menyusun perencanaan kebutuhan vaksin dan logistik melalui aplikasi Sistem Monitoring Imunisasi Logistik Secara Elektronik (SMILE) agar mengetahui kebutuhan vaksin dan logistik di tingkat Kabupaten dan di setiap Puskesmas.

Aplikasi SMILE ini merupakan *tools* dalam pencatatan dan pelaporan vaksin, logistik dan aset imunisasi yang berkaitan dengan penerimaan, pengeluaran, pembuangan, inventarisasi aset dan *stock opname* sehingga memudahkan Dinas Kesehatan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi serta pencatatan pelaporan yang dilakukan oleh Rumah Sakit dan Puskesmas.

Penerimaan vaksin di tahun 2025 berdasarkan data dari SMILE dan kartu kendali, Kabupaten Temanggung sudah menerima semua jenis antigen vaksin meskipun ada beberapa vaksin yang sempat kosong seperti Rotavirus, Hepatitis B dan DT akan tetapi tidak lama kemudian vaksin sudah tersedia kembali. Kekosongan vaksin meskipun hanya 1 bulan berpotensi menghambat pelaksanaan layanan imunisasi di Kabupaten Temanggung.

Berdasarkan hasil stok opname bulan Desember tahun 2025 didapatkan data ketersediaan vaksin pendukung imunisasi dasar antara lain Hepatitis B, BCG, DPT HB HIB, Polio dan Campak Rubella (MR) di Kabupaten Temanggung mencapai 100% dikarenakan tidak terjadi kekosongan stok vaksin imunisasi dasar lengkap (IDL) di akhir tahun.

Secara umum, pelaksanaan program imunisasi di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang baik dengan capaian sebagian besar indikator mendekati dan telah mencapai target yang ditetapkan. Cakupan imunisasi dasar lengkap, imunisasi baduta lengkap, Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), Cakupan Status T2+ Ibu Hamil serta *Universal Child Immunization* (UCI) telah memberikan kontribusi signifikan dalam upaya pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Meskipun demikian, masih terdapat tantangan yang memerlukan perhatian, antara lain variasi capaian antar wilayah kerja Puskesmas, kekosongan stok vaksin pada periode tertentu, mobilitas penduduk, serta adanya penolakan

imunisasi oleh sebagian masyarakat. Kondisi ini berpotensi menimbulkan akumulasi sasaran rentan apabila tidak ditangani secara berkelanjutan.

Oleh karena itu, diperlukan penguatan strategi pelayanan imunisasi berbasis wilayah, peningkatan kualitas pendataan sasaran, serta penguatan koordinasi lintas sektor guna memastikan pemerataan cakupan imunisasi dan keberlanjutan perlindungan kesehatan masyarakat.

Dengan memperhatikan capaian, tantangan, dan dinamika pelaksanaan program imunisasi, Pemerintah Kabupaten Temanggung terus berkomitmen untuk memperkuat pelayanan imunisasi yang berkualitas, merata, dan berkesinambungan sebagai upaya perlindungan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit menular di wilayah Kabupaten Temanggung.

5. Kesehatan Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah dan remaja merupakan kelompok usia yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan penting, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi anak sekolah dan remaja menjadi salah satu upaya penting dalam menciptakan generasi yang sehat, cerdas, dan produktif.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilaksanakan melalui pendekatan promotif dan preventif yang dilakukan di sekolah, puskesmas, maupun masyarakat. Kegiatan meliputi penjangkauan kesehatan peserta didik, pemeriksaan kesehatan berkala, imunisasi, pemantauan status gizi, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri, skrining kesehatan jiwa, hingga edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

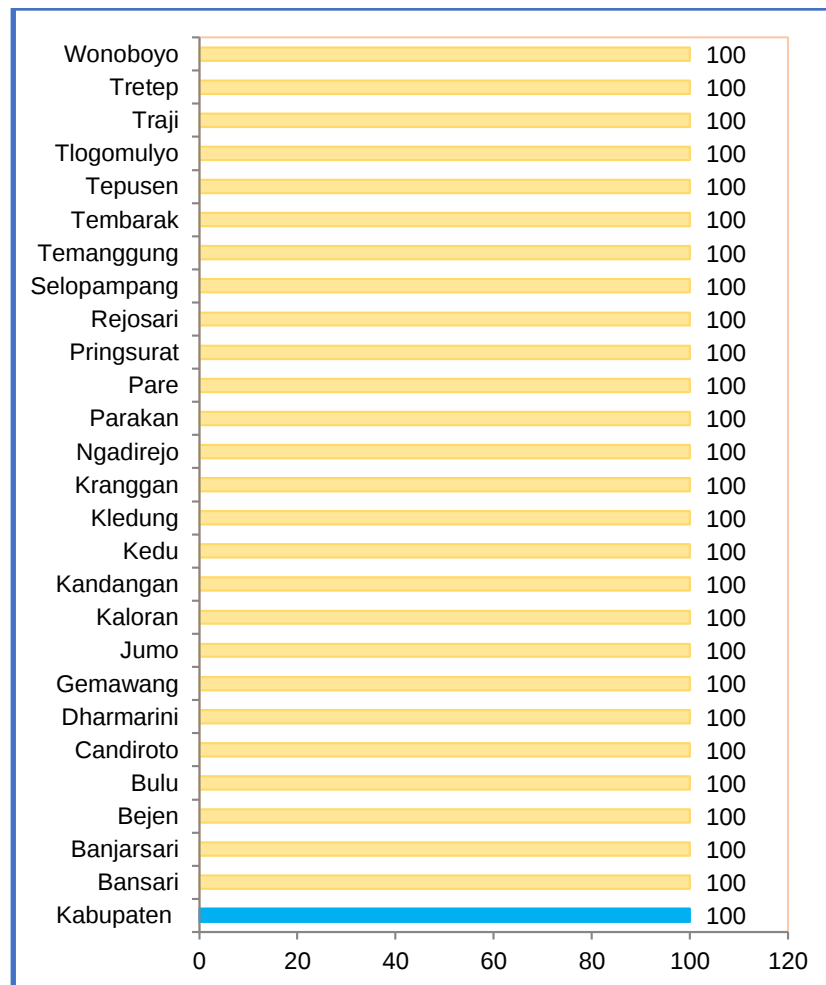
Selain itu, remaja juga mendapatkan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, pencegahan anemia, bahaya rokok, minuman beralkohol dan penyalahgunaan napza, serta pentingnya aktivitas fisik dan pola makan bergizi seimbang. Upaya ini dilakukan agar remaja mampu menjaga kesehatan dirinya dan terhindar dari berbagai faktor risiko masalah kesehatan.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja juga didukung melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan pembinaan sekolah sehat untuk menciptakan lingkungan belajar yang aman, nyaman, dan mendukung tumbuh kembang peserta didik secara optimal.

Cakupan pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar di Kabupaten Temanggung tahun 2025 adalah sebesar 100 persen (lampiran tabel 50). Untuk semua Puskesmas juga sudah mencapai 100 %, artinya bahwa sudah semua puskesmas melaksanakan pemeriksaan kesehatan untuk semua anak usia pendidikan dasar (7-15 tahun) sesuai gambar diatas.

GAMBAR 5.29

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN ANAK USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: SIPT Dinkes Kab. Temanggung tahun 2025

Sejak tahun 2025 pemerintah meluncurkan program Cek Kesehatan Gratis (CKG) anak sekolah. Siswa mendapatkan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh yang meliputi pengukuran tinggi dan berat badan, pemeriksaan mata, telinga, gigi dan mulut, tekanan darah, status gizi, hingga skrining kesehatan lainnya sesuai usia anak. Pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan bekerja sama dengan sekolah untuk memastikan anak-anak tetap sehat dan siap belajar dengan optimal.

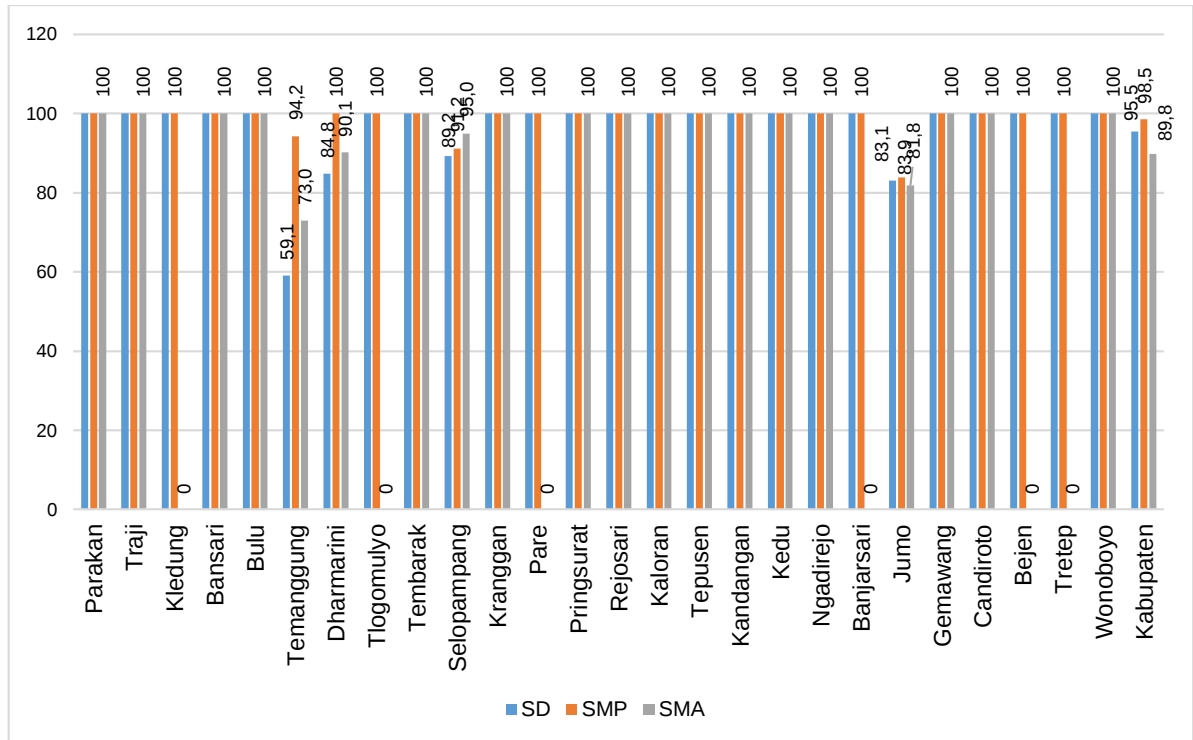
Program CKG Anak Sekolah menjadi langkah penting dalam mengenali lebih awal berbagai masalah kesehatan seperti gangguan penglihatan, anemia, gizi kurang maupun gizi lebih, kesehatan gigi, hingga risiko penyakit tertentu yang dapat memengaruhi proses belajar dan aktivitas sehari-hari.

Selain pemeriksaan kesehatan, kegiatan ini juga menjadi sarana edukasi bagi siswa untuk membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini. Dengan tubuh yang sehat, anak-anak dapat belajar lebih fokus, aktif, dan percaya diri dalam meraih cita-cita.

Hasil dari skrining kesehatan (CKG sekolah) juga dapat digunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) bagi Puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak usia sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

GAMBAR 5.30

CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SEKOLAH
MENURUT PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

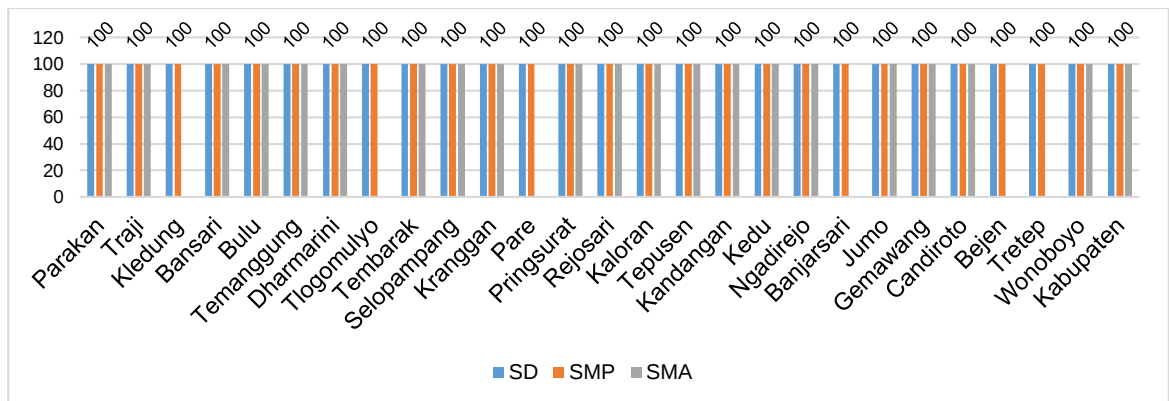


Sumber: Dinkes Kab. Temanggung tahun 2025

Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Peserta Didik Sekolah menurut Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 jenjang SD/MI/Sederajat, SMP/MTs/ sederajat dan SMA/SMK/MA Sederajat adalah sebesar 100% di 17 (tujuh belas) Puskesmas dan masih ada 9 (sembilan) Puskesmas yang cakupannya masih dibawah 100% (Lampiran Tabel 50). Hal ini menunjukkan bahwa masih ada siswa di sekolah yang belum mendapatkan pelayanan CKG di tahun 2025 dan diberikan pelayanan CKG tahun 2026.

GAMBAR 5.31

CAKUPAN SEKOLAH YANG MELAKSANAKAN CEK KESEHATAN GRATIS
MENURUT PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinkes Kab. Temanggung Tahun 2025

Untuk cakupan sekolah yang melaksanakan Cek Kesehatan Gratis (CKG) menurut Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 adalah sebesar 100% di semua sekolah baik jenjang SD/MI/Sederajat, SMP/MTs/ sederajat dan SMA/SMK/MA Sederajat, yang artinya bahwa semua sekolah di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sudah melaksanakan Cek Kesehatan Gratis (CKG) (Lampiran Tabel 50).

Secara kuantitas, jangkauan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) ini sangat masif. Namun, *kualitas* dari angka absolut 100% tersebut perlu dipertanyakan. Skrining kesehatan di sekolah diharapkan bukan hanya berhenti pada rutinitas administratif berupa pengukuran tinggi dan berat badan semata, namun benar-benar berdampak. Oleh sebab itu, Puskesmas harus melakukan elevasi standar pemeriksaan. Skrining ketajaman penglihatan (*visus mata*) dan pendengaran menjadi sangat krusial di era digital, di mana rabun jauh (*myopia*) akibat paparan layar gawai meningkat tajam dan bisa menurunkan prestasi akademis siswa di kelas.

Lebih lanjut, pelayanan kesehatan gigi dan mulut melalui instrumen UKGS (Usaha Kesehatan Gigi Sekolah) memegang peranan vital. Data intervensi gigi pada anak SD menunjukkan tingginya prevalensi karies (gigi berlubang). Masalah gigi berlubang pada anak SD bukan hanya isu estetika semata, namun menjadi masalah gizi. Anak dengan gigi yang hancur akan mengalami kesulitan mengunyah makanan berserat atau protein nabati yang keras, memicu hilangnya nafsu makan, yang pada akhirnya berkontribusi pada perlambatan pertumbuhan linier mereka.

Terakhir, intervensi pada kelompok remaja SMA/MA harus memperhatikan aspek kesehatan mental. Tingginya angka kunjungan gangguan jiwa di fasilitas dasar, masa remaja adalah fase di mana gejala awal stres, perundungan (*bullying*), dan depresi mulai bermanifestasi. PKG di tingkat SMA harus mulai mengintegrasikan kuesioner SDQ (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) atau SRQ-20 untuk memetakan kerentanan mental pelajar sedini mungkin.

C. Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut

1. Kesehatan Usia Produktif

a. Pelayanan Kesehatan Usia Produktif

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan disebutkan bahwa setiap warga negara usia 15 tahun sampai 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk edukasi dan skrining serta pelayanan kesehatan sesuai standar kepada warga negara usia 15-59 tahun, di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pengertian Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada warga usia produktif sesuai standar yang meliputi: edukasi kesehatan tentang penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan reproduksi termasuk keluarga berencana dan pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak; skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular dan calon pengantin; skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td (bila diperlukan) berdasarkan hasil skrining status imunisasi Tetanus; dan pelayanan KB.

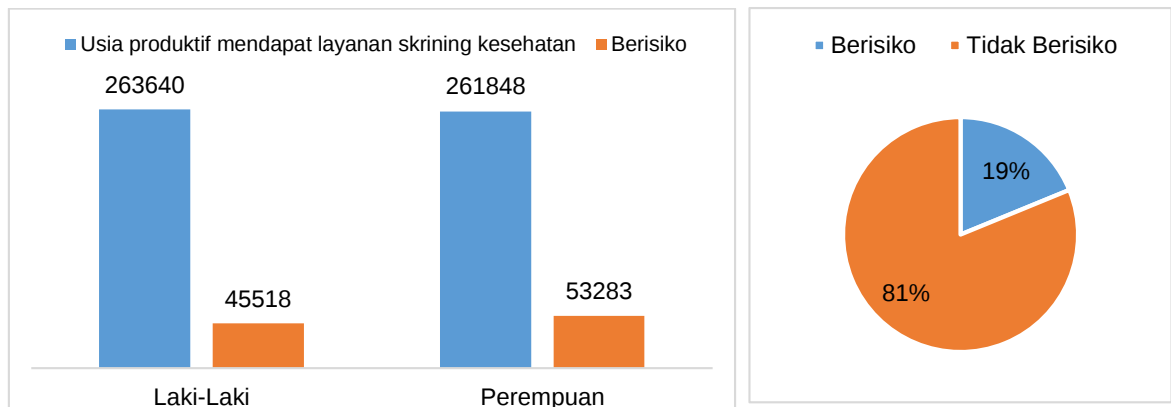
Pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular, penyakit tidak menular, dan kesehatan calon pengantin meliputi:

- 1) Pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut.
- 2) Skrining PPOK untuk usia lebih dari sama dengan 40 tahun.
- 3) Pengukuran tekanan darah.
- 4) Pemeriksaan gula darah untuk: usia 40 tahun ke atas; usia 15 tahun sampai <40 tahun dengan masalah obesitas dan/ atau tekanan darah tinggi dan/atau dengan riwayat keluarga DM; calon pengantin, jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.
- 5) Pengukuran LILA (tambahan bagi calon pengantin)
- 6) Pemeriksaan Hb (tambahan bagi calon pengantin)
- 7) Pemeriksaan HIV dan sifilis bagi calon pengantin jika berdasarkan hasil skrining memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.
- 8) Anamnesa perilaku berisiko.
- 9) Pemeriksaan tajam penglihatan dan tajam pendengaran.
- 10) Pemeriksaan SADANIS dan IVA.
- 11) Pemeriksaan skrining kesehatan jiwa.
- 12) Status imunisasi TT bagi calon pengantin.

- 13) Skrining status imunisasi Tetanus bagi Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-39 tahun dan pemberian imunisasi Td berdasarkan hasil skrining.
- 14) Pelayanan KB pada usia produktif adalah pelayanan KB yang dilakukan untuk PUS dengan 4T.
- 15) Tindaklanjut hasil skrining kesehatan meliputi: (1) Melakukan rujukan jika diperlukan. (2) Memberikan penyuluhan/ konseling kesehatan.

GAMBAR 5.32

CAKUPAN USIA PRODUKTIF MENDAPATKAN LAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

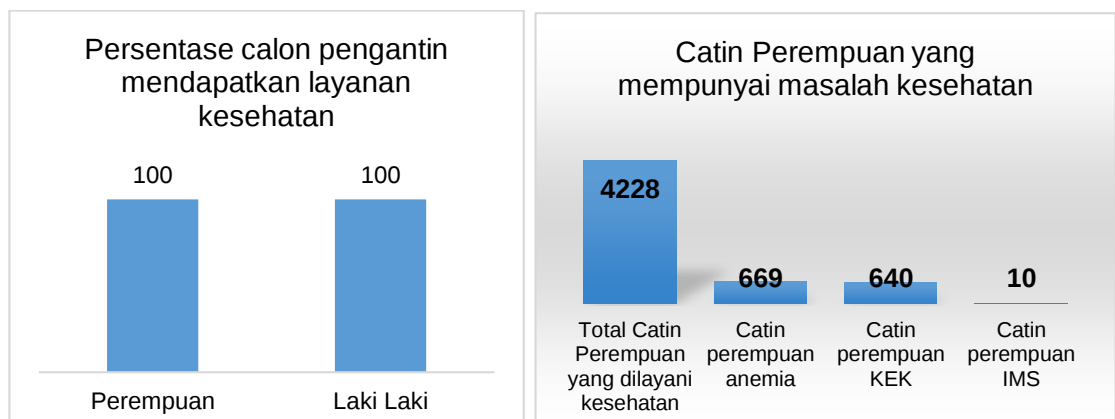


Sumber: Bidang Kesmas Kab. Temanggung Tahun 2025

Pada gambar tersebut, usia produktif yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan pada tahun 2025 sebanyak 525.488 jiwa atau 99,7% dari total penduduk usia produktif sebanyak 527.021 jiwa. Usia produktif dengan kategori risiko mencapai 19% pada tahun 2025 dari total yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan. Menurut jenis kelamin untuk skrining kesehatan yang berisiko di usia produktif pada laki laki sebanyak 45518 jiwa atau 17,26% dan pada perempuan sebanyak 53283 jiwa atau 20,34%.

GAMBAR 5.33

CALON PENGANTIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN DI KABUPATEN TEMANGGUNG 2025



Sumber: Bidang Kesmas Kab. Temanggung Tahun 2025

Pada gambar di atas, persentase calon pengantin perempuan dan laki laki yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 100%. Calon Pengantin perempuan yang mempunyai masalah kesehatan seperti anemia sebanyak 669 jiwa, kekurangan energi kronis (KEK) sebanyak 640 jiwa dan catin perempuan IMS sebanyak 10 jiwa.

b. Pelayanan Kontrasepsi

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dilakukan dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan-tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan.

Pelayanan KB yang berkualitas dan merata memiliki kedudukan yang strategis, yaitu sebagai bagian dari upaya komprehensif yang terdiri dari upaya kesehatan promotif dan preventif perorangan. Implementasi pendekatan *life cycle*/siklus hidup dan prinsip *continuum of care* merupakan salah satu bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Jenis dan sasaran yang dituju dari pelayanan KB diberikan sesuai dengan kebutuhan melalui konseling dan pelayanan dengan tujuan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan, yaitu bagi remaja, ibu hamil, ibu nifas, wanita usia subur (WUS) yang tidak sedang hamil. Suami dan istri memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB.

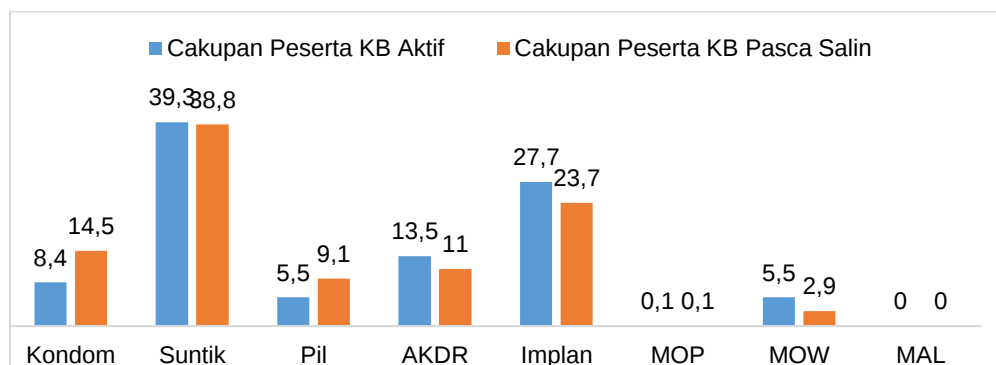
Pelayanan KB untuk mendukung percepatan penurunan jumlah kematian ibu melalui pencegahan kehamilan “4 Terlalu (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak)” dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) dapat terjadi pada; Pasangan Usia Subur dengan kebutuhan alakon yang tidak terpenuhi, kegagalan dan *Drop Out* KB (akseptor KB yang tidak menggunakan alakon lebih dari tiga bulan); kasus pemerkosaan dan remaja seks sebelum menikah. Terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan meningkatkan adanya tindakan aborsi yang tidak aman yang dapat berakibat membahayakan ibu dan janin. Tingginya jumlah kematian ibu salah satunya disebabkan adanya aborsi. Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui:

- 1) Mengatur waktu kehamilan, jarak kehamilan dan jumlah kehamilan;
- 2) Mencegah terjadinya seseorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan, dan nifas; dan

- 3) Mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama proses kehamilan, persalinan dan nifas (Kemenkes, 2014).

Akseptor KB adalah pasangan usia subur dimana salah seorang menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program. Akseptor KB dapat merupakan pasangan yang mengikuti program KB melalui penyedia layanan kesehatan maupun penggunaan alat kontrasepsi secara mandiri. Akseptor keluarga berencana (KB) adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi. Berikut merupakan gambar dari cakupan pelayanan kontrasepsi di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

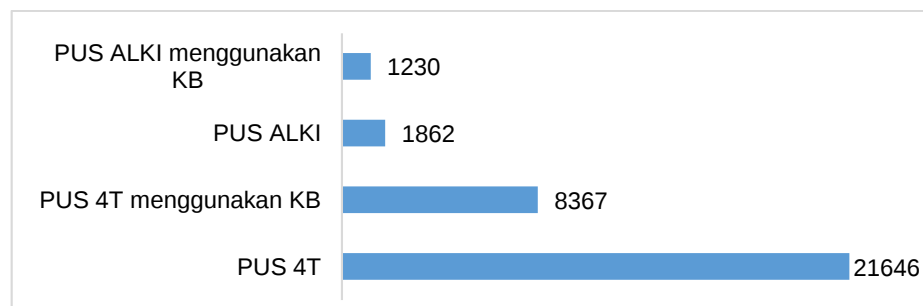
GAMBAR 5.34
CAKUPAN PESERTA KB AKTIF DAN KB PASCA SALIN MENURUT JENIS KONTRASEPSI DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang Kesmas Kab. Temanggung Tahun 2025

Pada grafik tersebut, cakupan peserta KB Aktif Kabupaten Temanggung Tahun 2025 paling tinggi yaitu 39,3% sedangkan untuk cakupan peserta KB pasca salin yang paling tinggi yaitu 38,8% pada jenis kontrasepsi KB suntik. Sedangkan cakupan peserta KB aktif dan pasca salin jenis KB paling rendah yaitu MAL dengan jumlah 0.00%.

GAMBAR 5.35
CAKUPAN PUS DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENGGUNAKAN KB DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang Kesmas Kab. Temanggung Tahun 2025

Pada grafik tersebut, cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status 4 Terlalu (4T) yang menggunakan KB hanya sebanyak 8367 atau 38,65% sedangkan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status ALKI (Anemia, Lingkar Lengan Atas <23,5 cm, penyakit kronis, dan Infeksi Menular Seksual) yang menggunakan KB sebanyak 1230 atau 66,05 %.

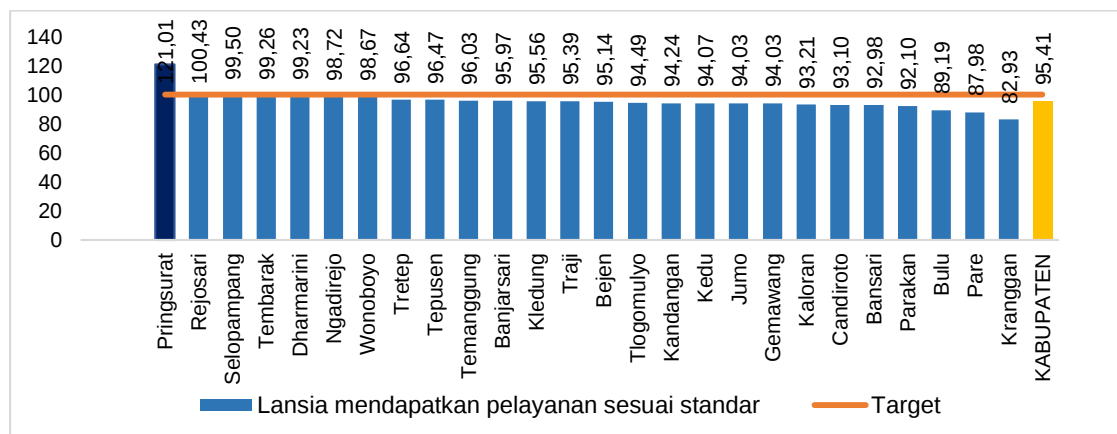
2. Kesehatan Usia Lanjut

Peningkatan angka harapan hidup di Kabupaten Temanggung membawa konsekuensi demografis berupa transisi menuju *aging population* (penduduk menua). Memasuki masa lansia, kualitas kesehatan tidak lagi diukur dari sekadar bertahan hidup, tetapi dari seberapa lama lansia tersebut bisa tetap mandiri, tidak pikun, dan tidak sepenuhnya bergantung pada anggota keluarga usia produktif (*Dependency Ratio*).

Keberhasilan perawatan geriatri (lansia) di Temanggung dapat dievaluasi dari capaian skrining kesehatan standar yang terekam pada Lampiran Tabel 56. Pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu pelayanan penduduk usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan, baik di puskesmas maupun di posyandu/ kelompok usia lanjut. Skrining ini meliputi pemeriksaan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL), status mental/kognitif, serta deteksi penyakit metabolik.

GAMBAR 5.36

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT FASILITAS KESEHATAN DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

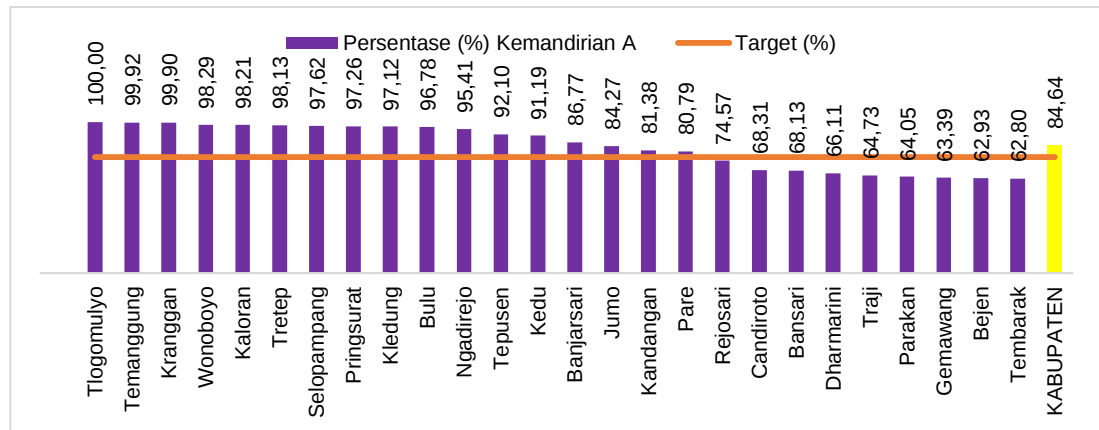
Cakupan pelayanan skrining lansia sesuai standar pada tahun 2025 berdasarkan sasaran dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil semester 1 tahun 2025 yaitu 95,41 %. Capaian tersebut belum mencapai target dari Indeks Kinerja Pemerintah Daerah (IKPD) Kabupaten Temanggung yang mentargetkan 100%.

Berdasarkan hasil pelaksanaan skrining kesehatan lansia yang belum mencapai target dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik dari sisi pelayanan kesehatan maupun dari karakteristik sasaran lansia itu sendiri. Faktor yang mempengaruhi antara lain: partisipasi

lansia, dukungan keluarga, keterbatasan keterlibatan pelaksana program misal kader posyandu, faktor geografis dan aksesibilitas.

Sebanyak 128.179 lansia telah dilakukan pelayanan Kesehatan sesuai standar dan dilakukan Skrining Kesehatan pada tahun 2025. Sebanyak 125.895 (98,22%) lansia dikategorikan dalam kategori lanjut usia mandiri.

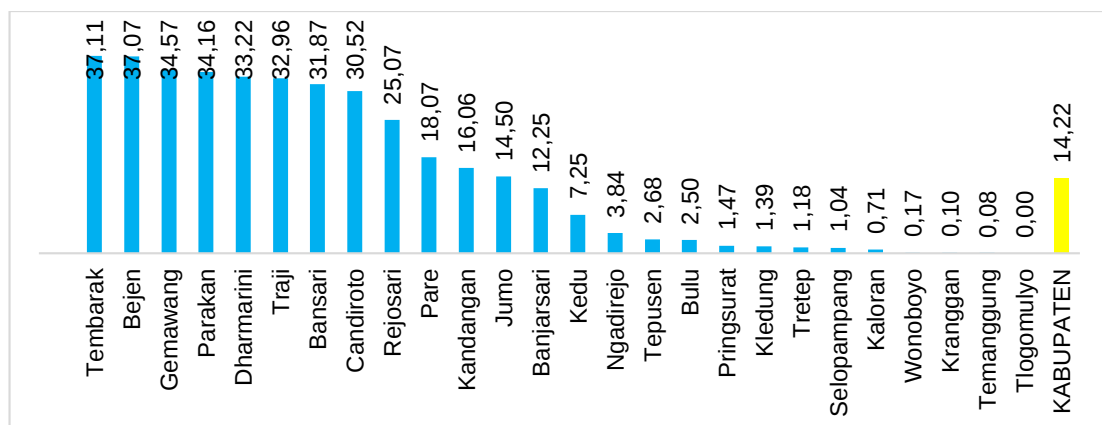
GAMBAR 5.37
PERSENTASE LANSIA 60+ KATEGORI KEMANDIRIAN A
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

Lanjut usia mandiri adalah jumlah lansia di atas usai 60 tahun yang masih mampu melakukan aktifitas hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain dengan skor ADL 20 (Kemandirian A) ditambah lansia yang mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari hingga kadang perlu bantuan orang lain (ketergantungan ringan) dengan skor ADL 12-19 (Kemandirian B) dibagi jumlah seluruh lansia yang diskriming.

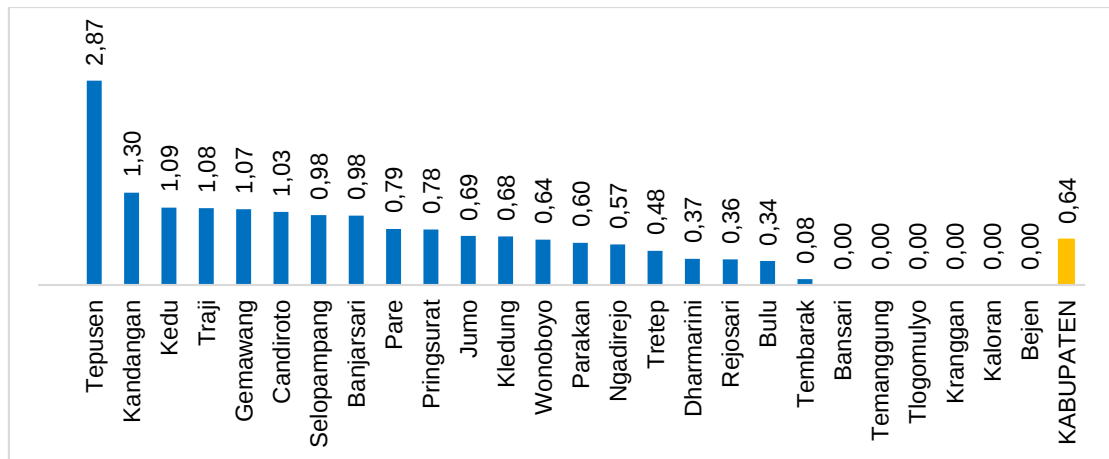
GAMBAR 5.38
PERSENTASE LANSIA 60+ KATEGORI KEMANDIRIAN B RINGAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

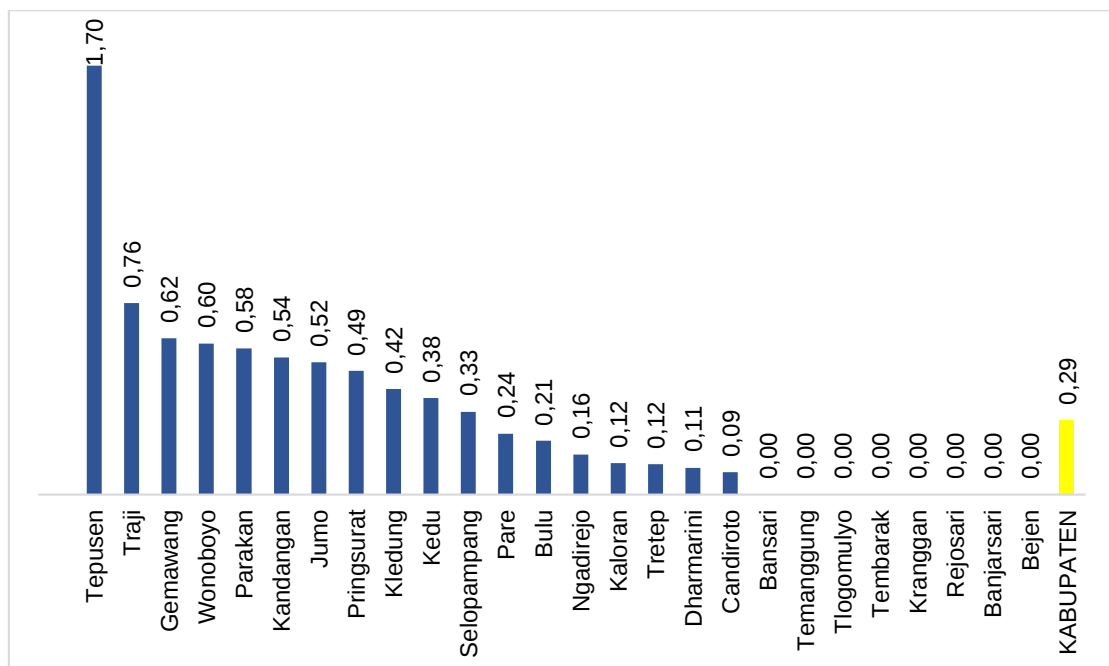
Persentase lansia dengan kategori mandiri sebanyak 98,22%. Berdasarkan hasil pemantauan dan penilaian tingkat kemandirian lansia, capaian kemandirian lansia telah mencapai target yang ditetapkan (77%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar maupun aktivitas sosial.

GAMBAR 5.39
PERSENTASE LANSIA 60+ KATEGORI KEMANDIRIAN B SEDANG
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



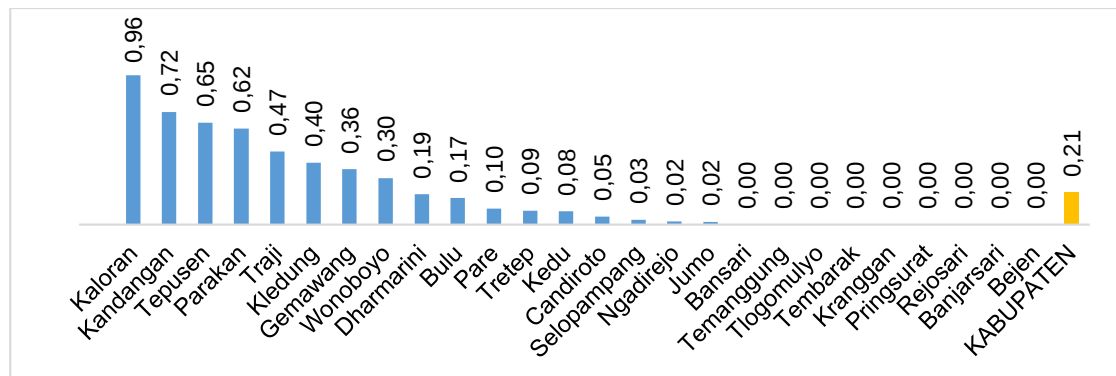
Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 5.40
PERSENTASE LANSIA 60+ KATEGORI KEMANDIRIAN C BERAT
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 5.41
PERSENTASE LANSIA 60+ KATEGORI KEMANDIRIAN C TOTAL
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

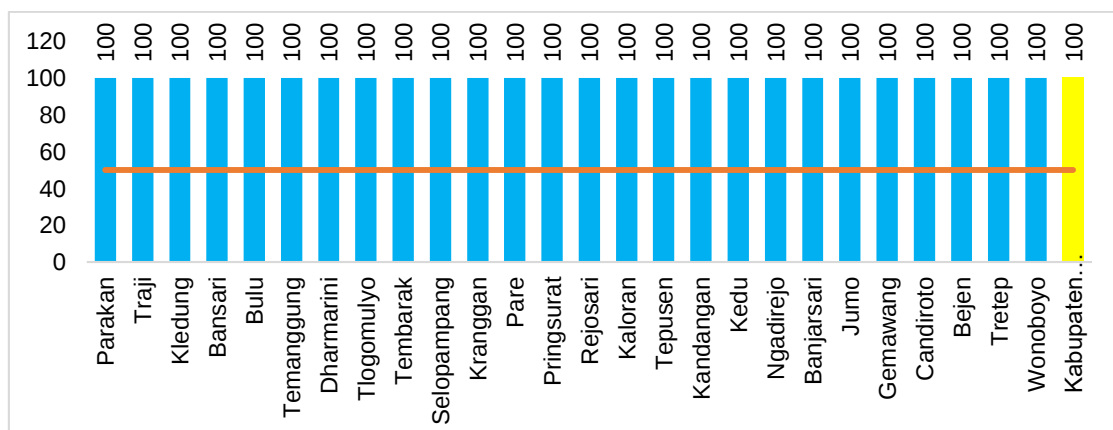


Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

Dengan tercapainya target kemandirian lansia, diharapkan upaya pembinaan dan pendampingan tetap dilaksanakan secara berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup lansia. Evaluasi berkala tetap diperlukan guna mengantisipasi penurunan fungsi akibat proses penuaan dan mencegah ketergantungan di kemudian hari.

Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu bagi warga usia lanjut (60 tahun ke atas atau 45 tahun ke atas) yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, kualitas hidup, dan kemandirian, umumnya dilakukan sebulan sekali di tingkat desa/kelurahan. Kegiatan ini mencakup pemeriksaan fisik (tensi, BB, TB), pengecekan kesehatan (gula darah, kolesterol), serta senam dan penyuluhan kesehatan. Tujuan utamanya yaitu untuk meningkatkan kualitas hidup, memantau kesehatan secara berkala, memfasilitasi lansia agar aktif/mandiri, serta deteksi dini penyakit. Berikut persentase dan daftar posyandu lansia di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025.

GAMBAR 5.42
PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN POSYANDU LANSIA
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

TABEL 5.5
DAFTAR POSYANDU LANSIA
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

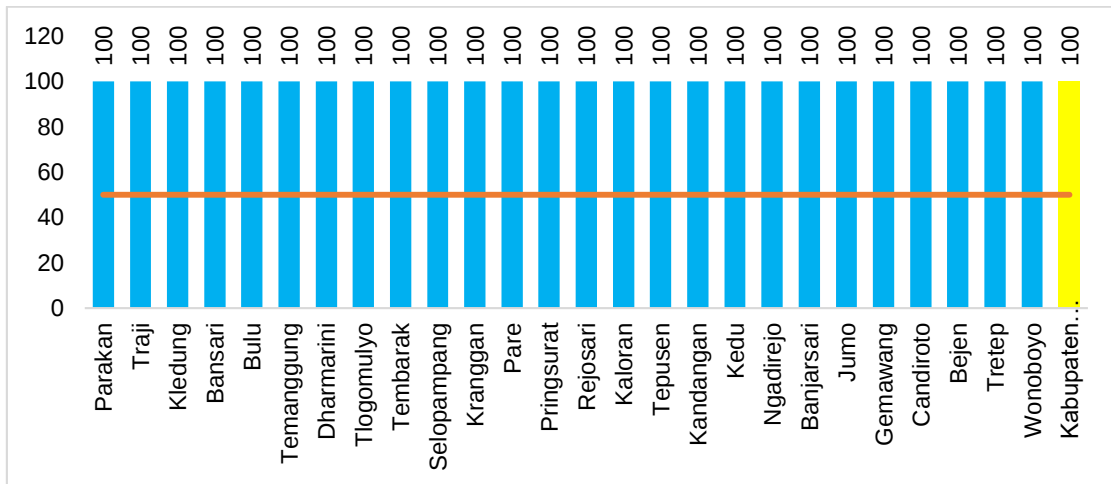
NO.	PUSKESMAS	JUMLAH POSYANDU LANSIA
1	Parakan	54 posyandu
2	Traji	34 posyandu
3	Kledung	29 posyandu
4	Bansari	24 posyandu
5	Bulu	48 posyandu
6	Temanggung	83 posyandu
7	Dharmarini	47 posyandu
8	Tlogomulyo	43 posyandu
9	Tembarak	46 posyandu
10	Selopampang	33 posyandu
11	Kranggan	30 posyandu
12	Pare	31 posyandu
13	Pringsurat	30 posyandu
14	Rejosari	20 posyandu
15	Kaloran	43 posyandu
16	Tepusen	14 posyandu
17	Kandangan	16 posyandu
18	Kedu	24 posyandu
19	Ngadirejo	55 posyandu
20	Banjarsari	37 posyandu
21	Jumo	33 posyandu
22	Gemawang	57 posyandu
23	Candiroto	58 posyandu
24	Bejen	48 posyandu
25	Tretep	12 posyandu
26	Wonoboyo	58 posyandu
Kabupaten Temanggung		1007 posyandu

Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

Santun Lansia adalah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan ramah, peduli, dan menghormati kebutuhan lanjut usia, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Pelayanan diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, dan mudah diakses oleh lansia. Di Kabupaten Temanggung terdapat 26 Pusekesmas dan semua telah menyelenggarakan Puskesmas Santun Lansia (100%).

Peran puskesmas santun lansia antara lain: Menyediakan pelayanan kesehatan yang ramah lansia, melakukan pelayanan promotif dan preventif, deteksi dini dan pemantauan penyakit kronis, Pembinaan kemandirian lansia, Koordinasi dan pembinaan posyandu lansia.

GAMBAR 5.43
PERSENTASE PUSKESMAS MENYELENGGARAKAN
PELAYANAN KESEHATAN SANTUN LANSIA KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025



Sumber: Timker Kesga Kab. Temanggung Tahun 2025

Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kabupaten Temanggung dalam meningkatkan pelayanan kesehatan lansia antara lain sebagai berikut:

- a. Meningkatkan sosialisasi, advokasi, dan komunikasi (Penguatan Promosi Kesehatan melalui pendekatan perubahan gaya hidup)
- b. Meningkatkan akses masyarakat lansia untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas (Penguatan sistem kesehatan untuk mendukung “*Active and Healthy Ageing*”).
- c. Menjalin kemitraan.
- d. Memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri di usia lanjut.
- e. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM yang terlibat dalam upaya kesehatan usia lanjut.
- f. Mengupayakan anggaran dari pemerintah, swasta dan masyarakat

Secara keseluruhan, analisis terhadap kesehatan usia produktif dan usia lanjut di Temanggung pada tahun 2025 mempertegas pentingnya pendekatan determinan sosial kesehatan (*Social Determinants of Health*). Upaya medis kuratif di rumah sakit akan selalu kalah cepat dibandingkan laju komplikasi PTM jika skrining di lapangan gagal berjalan.

Pembangunan kesehatan daerah, tiga pilar: (1) Deteksi dini PTM Pekerja, (2) Pengentasan Anemia/KEK Catin, dan (3) Kualitas Hidup Lansia, harus diintegrasikan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Intervensi tidak bisa dilakukan secara linier, melainkan harus berupa kolaborasi pentahelix (Pemerintah, Swasta, Akademisi, Masyarakat, dan Media) demi menciptakan Temanggung yang tidak hanya produktif dari sisi ekonomi pertaniannya, tetapi juga tangguh secara biologis dari masa muda hingga usia senja.

BAB VI

PENGENDALIAN PENYAKIT

Pengendalian Penyakit sebagai upaya penurunan insiden, prevalensi, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat Kesehatan Masyarakat. Pengendalian Penyakit yang dibahas adalah pengendalian penyakit menular dan tidak menular. Penyakit menular meliputi penyakit menular langsung, penyakit yang ditularkan melalui Binatang dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan penyakit tidak menular meliputi upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit tidak menular tertentu.

A. Penyakit Menular Langsung

1. Tuberkulosis (TBC)

TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium Tuberculosis Complex* yang berkembang biak di dalam bagian tubuh dimana terdapat banyak aliran darah dan oksigen. Sebagian besar kuman TBC menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai bagian tubuh lainnya (misalnya: tulang, kelenjar, kulit, dll). TBC dapat disembuhkan dengan minum obat sampai tuntas. Sumber penularan TBC adalah percikan dahak (droplet) yang mengandung kuman TBC, pada waktu berbicara, batuk atau bersin. Pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet).

Berdasarkan *Global Tuberculosis Report WHO* Tahun 2025, jumlah perkiraan kasus TBC di Indonesia adalah sebanyak 1.060.000 kasus, dengan angka kematian 134.000 kematian per tahun yang menempatkan Indonesia berada pada ranking kedua terbesar penyumbang kasus TBC secara global setelah India. Pada Tahun 2025, berdasarkan kasus TBC yang tercatat dan diobati di Indonesia adalah sebanyak 862.874 kasus TBC SO atau baru sebesar (81,4%) *Treatment Coverage* (TC), dengan kasus diobati sebanyak 802.552 kasus (93%) *Treatment Enrollment*.

Program Pencegahan dan Penanggulangan TBC bertujuan untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penularan TB agar tidak terjadi kesakitan, kecacatan, dan kematian. Sesuai dengan amanah Peraturan Presiden No. 67 tahun 2021, upaya penanggulangan TB harus dipercepat agar Indonesia dapat mencapai eliminasi TB pada tahun 2030, serta mengakhiri epidemi TB di tahun 2050. Upaya penanggulangan TBC dilaksanakan melalui kegiatan penemuan kasus, pengobatan sesuai standar, serta pemantauan dan evaluasi keberhasilan pengobatan.

Indikator-indikator program TBC yang digunakan untuk mengetahui keberhasilan program penanggulangan TBC di suatu wilayah selama kurun waktu tertentu diantaranya adalah sebagai berikut:

a) Pelayanan Orang Terduga TBC Sesuai Standar

Berdasarkan PMK RI No 6 tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, salah satu Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan Daerah adalah Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis.

Pelayanan kesehatan orang terduga TBC adalah pelayanan kesehatan yang diberikan pada orang terduga TBC sesuai standar, yang meliputi pemeriksaan sebagai berikut:

1) Pemeriksaan klinis

Pelayanan klinis terduga TBC dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda TBC.

2) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang terduga TBC diantaranya menggunakan Tes Cepat Molekuler (TCM), mikroskopis, atau radiologis sesuai pedoman atau standar operasional prosedur yang berlaku. Pemeriksaan penunjang diutamakan menggunakan pemeriksaan TCM. Bagi fasyankes yang belum atau tidak memiliki alat TCM, harus merujuk terduga TBC atau dahak dari terduga TBC ke fasyankes yang mempunyai alat TCM. Jika terdapat kesulitan mengakses layanan TCM, pemeriksaan terduga TBC dapat dilakukan menggunakan pemeriksaan mikroskopis. Pemeriksaan radiologis dapat dilakukan sebagai pemeriksaan lanjutan jika hasil pemeriksaan TCM negatif.

3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan

Melakukan rujukan jika diperlukan.

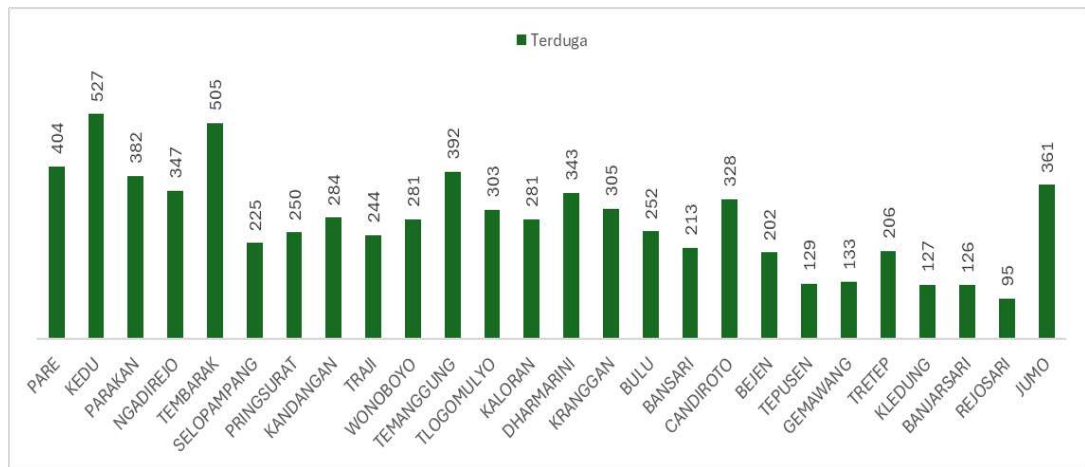
Capaian pelayanan terduga TBC di Kabupaten Temanggung secara kumulatif selalu mengalami kenaikan dalam 5 tahun terakhir dari tahun 2021 sampai dengan 2025.

TABEL 6.1
CAKUPAN PELAYANAN TERDUGA TBC
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2021-2025

Tahun	Target	Jumlah Terduga (Orang)	Persentase (%)
2021	8.046	5.003	62,18
2022	8.484	8.115	95,65
2023	4.582	8.577	187,19
2024	7.328	9.332	127,35
2025	7.312	9.503	129,96

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2021-2025

GAMBAR 6.1
JUMLAH TERDUGA TBC MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR
MENURUT PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

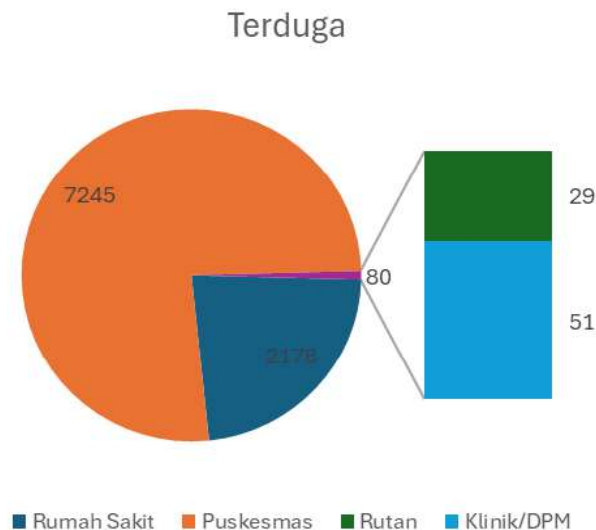
Grafik diatas menunjukkan jumlah terduga TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standar berdasarkan PMK RI No 6 tahun 2024. Pada tahun 2025, jumlah terduga tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung sebanyak 9.503 orang. Seluruh terduga tersebut telah memperoleh pelayanan sesuai standar, sehingga persentase terduga TBC yang mendapatkan pelayanan mencapai 100%. Selain itu, disimpulkan pula bahwa pelayanan terduga TBC sesuai standar di Kabupaten Temanggung sudah maksimal, bahkan melebihi target yang diharapkan yaitu 9.503 terduga TBC (129,96%) dari target terduga 7.312 terduga (Lampiran Tabel 56).

Berdasarkan grafik diatas juga dapat disimpulkan jumlah terduga TBC yang diperiksa bervariasi baik antar kecamatan maupun antar Puskesmas. Kecamatan dengan jumlah terduga TBC relatif tinggi antara lain Kecamatan Kedu, Tembarak, Temanggung, dan Parakan. Selain itu, dapat diketahui pula Puskesmas dengan jumlah terduga TBC terendah yang diperiksa adalah di Puskesmas Rejosari yaitu hanya sebanyak 146 terduga TBC yang diperiksa selama Tahun 2024.

Pada Lampiran Tabel 56 di tampilkan pula bahwa 2.258 terduga mendapat pelayanan sesuai standar pada Fasyankes Lainnya. Dalam hal ini, Fasyankes Lainnya merupakan kumpulan dari beberapa fasilitas layanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Klinik serta Dokter Praktek Mandiri. Berdasarkan tabel tersebut pula dapat diartikan jika 23% terduga terlayani di berbagai fasilitas lain yang ada di Kabupaten Temanggung.

Berikut merupakan proporsi pelayanan terduga TBC sesuai standar berdasarkan jenis fasilitas layanan kesehatan di Kabupaten Temanggung.

GAMBAR 6.2
PROPORSI PELAYANAN TERDUGA TBC SESUAI STANDAR
BERDASARKAN JENIS FASILITAS LAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

b) Penemuan Kasus TBC

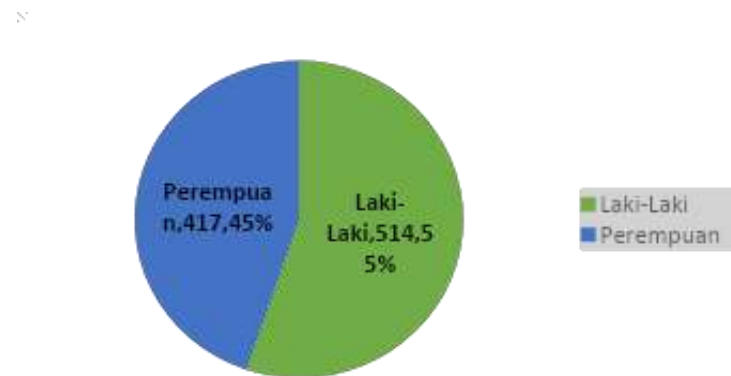
1) Cakupan semua kasus TBC yang ditemukan dan diobati/*Case Detection Rate/CDR*

Berdasarkan Lampiran Tabel 56, didapatkan informasi bahwa Jumlah semua kasus TBC yang ditemukan dan diobati pada tahun 2025 sebanyak 931 kasus. Apabila dibandingkan dengan insiden TBC di Kabupaten Temanggung berdasarkan analisa beban TBC per wilayah (Modelling) Tahun 2025 sebesar 1.354 kasus, maka cakupan penemuan kasus tuberkulosis (CDR) di Kabupaten Temanggung mencapai 68,8%.

Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kasus TBC telah berhasil ditemukan dan diobati, namun masih terdapat kesenjangan antara estimasi insiden dan kasus yang ditemukan. Hal ini mengindikasikan masih adanya kasus TBC di masyarakat yang belum terjangkau oleh layanan kesehatan, sehingga upaya penemuan kasus perlu terus ditingkatkan, terutama melalui skrining aktif dan investigasi kontak.

Berdasarkan jenis kelamin, kasus tuberkulosis pada tahun 2025 lebih banyak ditemukan pada laki-laki, yaitu sebanyak 514 kasus (55,2%), dibandingkan dengan perempuan sebanyak 417 kasus (44,8%). Distribusi ini sejalan dengan pola epidemiologi TBC secara nasional, di mana kasus TBC pada laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan perempuan. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh faktor risiko perilaku, mobilitas, serta keterlambatan dalam mencari pelayanan kesehatan.

GAMBAR 6.3
JUMLAH KASUS TBC MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

- 2) Angka notifikasi semua kasus TBC yang diobati per 100.000 penduduk/Case Notification Rate/CNR

Angka Notifikasi Kasus (CNR) adalah angka yang menunjukkan jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan diantara 100.000 penduduk yang ada di suatu wilayah tertentu. Distribusi kasus TBC menurut wilayah menunjukkan variasi jumlah kasus antar wilayah. Beberapa wilayah mencatat jumlah kasus TBC yang relatif tinggi, sementara wilayah lainnya menunjukkan jumlah kasus yang lebih rendah. Perbedaan ini dapat mencerminkan variasi beban penyakit, cakupan penemuan kasus, akses terhadap layanan kesehatan, serta kualitas pelaporan.

GAMBAR 6.4
JUMLAH KASUS TBC PER WILAYAH KERJA PUSKESMAS DIBANDINGKAN
DENGAN TARGET PERKIRAAN KASUS TBC
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

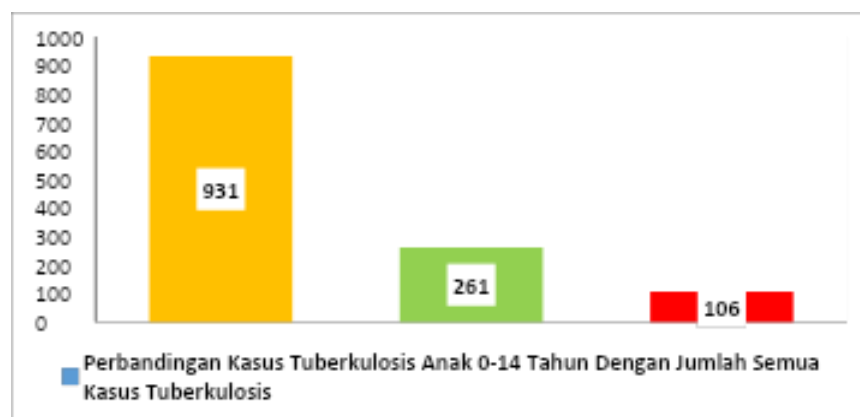
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui Puskesmas dengan jumlah kasus TBC paling tinggi sampai dengan paling rendah di wilayah kerjanya. Persebaran kasus berdasarkan wilayah kerja Puskesmas ini termasuk pula kasus-kasus TBC yang ditemukan pada fasilitas layanan kesehatan lain seperti Rumah Sakit, Klinik dan Dokter Praktik Mandiri yang beralamatkan atau berdomisili di Kabupaten Temanggung.

Pada tahun 2025, kasus TBC tercatat tinggi pada beberapa wilayah kerja Puskesmas seperti Puskesmas Kedu, Puskesmas Bulu, dan Puskesmas Kandangan. Sedangkan kasus TBC tercatat rendah pada beberapa wilayah kerja Puskesmas seperti Puskesmas Kaloran, Puskesmas Tretep, serta Puskesmas Pare. Pada Lampiran Tabel 56, tercatat pula 54 kasus TBC pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Angka tersebut merupakan kasus-kasus TBC yang ditemukan di Kabupaten Temanggung pada fasilitas layanan kesehatan seperti Rumah Sakit, Klinik dan Dokter Praktek Mandiri dengan alamat KTP atau domisili di luar Kabupaten Temanggung.

3) Cakupan penemuan kasus TBC Anak

Pada tahun 2025, cakupan penemuan kasus TBC pada anak di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 adalah sebesar 11% dari total penemuan kasus TBC di Kabupaten Temanggung, dimana ditemukan 106 kasus TBC anak dari total semua kasus TBC yang tercatat dan dilaporkan sebanyak 931 kasus. Target perkiraan jumlah kasus TBC anak adalah 19,3% dari perkiraan jumlah semua kasus TBC di suatu wilayah, atau sebanyak 261 kasus TBC anak yang harus ditemukan pada Tahun 2025 di Kabupaten Temanggung. Sehingga jika dibandingkan dengan target estimasi kasus TBC Anak di Kabupaten Temanggung, cakupan penemuan kasus TBC Anak sebesar 40,6% (Lampiran Tabel 56).

GAMBAR 6.5
PROPORSI KASUS TBC ANAK 0-14 TAHUN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

4) Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus/*Treatment Success Rate*/TSR

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 pada tahun N-1. *Success Rate* merupakan penjumlahan dari angka kesembuhan semua kasus TBC (*Cure Rate*) dan angka pengobatan lengkap semua kasus TBC (*Complete Rate*). Angka keberhasilan pengobatan ini menggambarkan kualitas pengobatan TBC di suatu wilayah.

Pengobatan TBC yang adekuat harus memenuhi prinsip sebagai berikut:

- i. Pengobatan diberikan dalam bentuk paduan OAT yang tepat mengandung minimal 4 macam obat untuk mencegah terjadinya resistensi.
- ii. Diberikan dalam dosis yang tepat.
- iii. Ditelan secara teratur dan diawasi secara langsung oleh PMO (Pengawas Menelan Obat) sampai selesai pengobatan, karena jangka waktu pengobatan TBC bisa dari 6 bulan s/d 24 bulan.

Pengobatan diberikan dalam jangka waktu yang cukup, terbagi dalam dua (2) tahap yaitu tahap awal serta tahap lanjutan, sebagai pengobatan yang adekuat untuk mencegah kekambuhan.

Pemantauan kemajuan atau keberhasilan pengobatan TBC dilakukan dengan pemeriksaan dahak ulang dan pemeriksaan lainnya. Pemeriksaan dahak ulang pada pasien TB Terkonfirmasi Bakteriologis (BTA +) wajib dilakukan sebanyak 3 kali selama pengobatan yaitu:

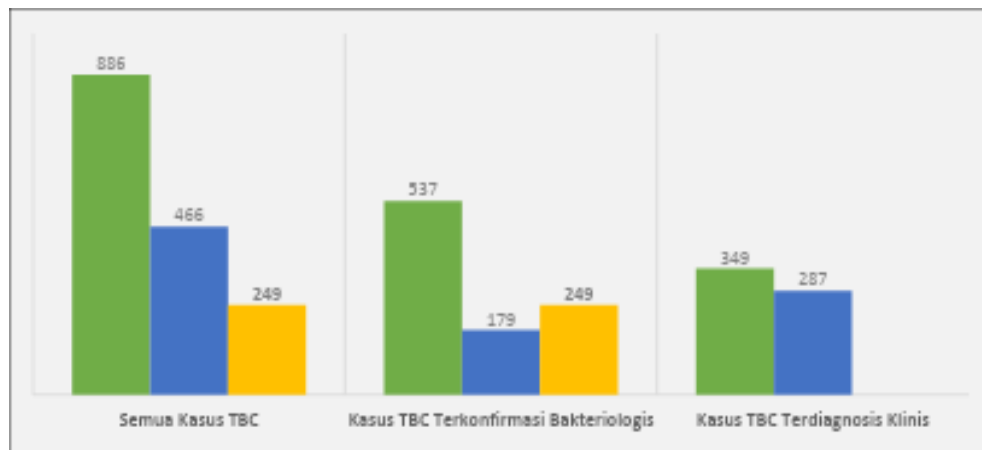
- i. Akhir tahap awal (intensif), yaitu satu minggu sebelum akhir tahap awal (intensif) di bulan ke 2 atau ke 3.
- ii. Satu bulan sebelum akhir pengobatan, yaitu satu bulan sebelum pengobatan berakhir, sekitar bulan ke 5 atau ke 7.
- iii. Akhir pengobatan (AP), yaitu satu minggu sebelum akhir pengobatan di bulan ke 6 atau ke 8.

Pasien TBC yang hasil pemeriksaan dahak ulang sebanyak 3x hasilnya negatif, maka dinyatakan sembuh, sedangkan pasien TBC yang tidak diperiksa ulang tapi obatnya habis (selesai minum obat) dinyatakan dengan pengobatan lengkap.

Pada tahun 2025, jumlah kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi bakteriologis yang diobati dan dilaporkan di Kabupaten Temanggung sebanyak 537 kasus. Sementara itu, jumlah seluruh kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan, baik kasus terkonfirmasi bakteriologis maupun klinis, tercatat sebanyak 886 kasus.

GAMBAR 6.6

HASIL EVALUASI PENGOBATAN PASIEN TBC KOHORT KASUS TBC 2024
KABUPATEN TEMANGGUNG BERDASARKAN DEFINISI TBC



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Pasien TBC yang terkonfirmasi bakteriologis adalah pasien TBC yang terbukti positif pada hasil pemeriksaan contoh uji biologinya (sputum dan jaringan) melalui pemeriksaan mikroskopis langsung, TCM TB, atau biakan, atau yang selama ini sering disebut sebagai pasien TBC BTA (+).

Sedangkan pasien TBC terdiagnosis secara klinis adalah pasien yang tidak memenuhi kriteria terdiagnosis secara bakteriologis tetapi didiagnosis sebagai pasien TBC aktif oleh dokter, dan diputuskan untuk diberikan pengobatan TBC, diantaranya adalah (Pasien TBC paru BTA negatif dengan hasil pemeriksaan foto toraks mendukung TBC, Pasien TBC paru BTA negatif yang tidak ada perbaikan klinis setelah diberikan antibiotika non OAT, dan mempunyai faktor risiko, Pasien TBC Ekstraparu yang terdiagnosis secara klinis, Pasien TBC anak yang terdiagnosis dengan sistim skoring).

Berdasarkan grafik diatas, dapat terlihat bahwa proporsi kasus TBC terkonfirmasi bakteriologis dari total seluruh kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Kabupaten Temanggung pada kohort kasus TBC Tahun 2024 adalah sebesar 52,5% (466 kasus), dan sedangkan proporsi kasus TBC terkonfirmasi klinis dari total seluruh kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Kabupaten Temanggung pada kohort kasus TBC Tahun 2024 adalah 47,5% (249 kasus). Evaluasi keberhasilan pengobatan TBC dilakukan berdasarkan kasus TBC terdaftar dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap. Diambil data kasus TBC Tahun 2024, karena jika mengambil data kasus TBC Tahun 2025, masih terdapat kasus yang belum selesai pengobatan.

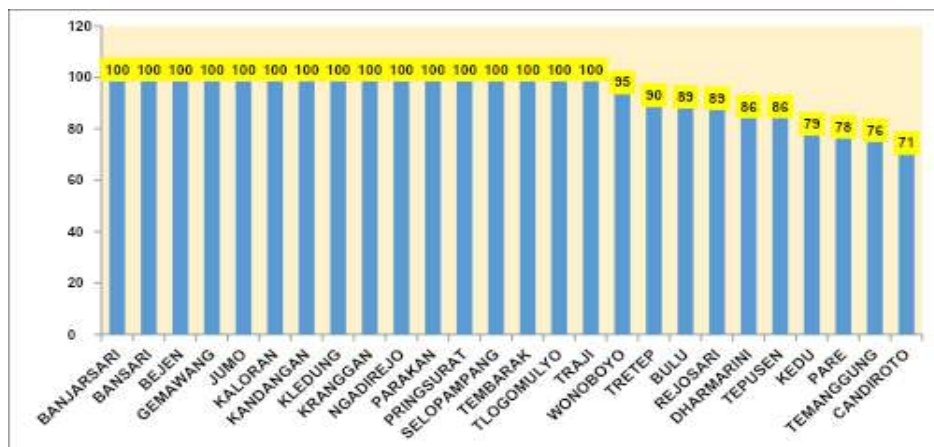
Berdasarkan Lampiran Tabel 57, Angka kesembuhan TBC paru terkonfirmasi bakteriologis berdasarkan kohort kasus 2024 di Kabupaten

Temanggung pada tahun 2025 tercatat sebesar 46,4%. Berdasarkan jenis kelamin, angka kesembuhan pada pasien laki-laki sebesar 45,7%, sedangkan pada pasien perempuan sebesar 47,1%. Angka kesembuhan ini menunjukkan bahwa kurang dari separuh pasien TBC paru terkonfirmasi bakteriologis berhasil dinyatakan sembuh berdasarkan pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemeriksaan ulang dahak pada akhir pengobatan masih perlu ditingkatkan untuk memastikan status kesembuhan pasien secara optimal.

Angka pengobatan lengkap untuk seluruh kasus TBC berdasarkan kohort kasus 2024 di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 tercatat sebesar 52,6%. Angka ini terdiri dari 51,6% pada pasien laki-laki dan 53,7% pada pasien perempuan. Tingginya angka pengobatan lengkap dibandingkan angka kesembuhan menunjukkan bahwa sebagian pasien telah menyelesaikan pengobatan sesuai standar, namun belum disertai dengan bukti pemeriksaan bakteriologis akhir. Hal ini menegaskan pentingnya penguatan tindak lanjut pemeriksaan akhir pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Angka keberhasilan pengobatan TBC di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 mencapai 80,7%. Berdasarkan jenis kelamin, angka keberhasilan pengobatan pada pasien laki-laki sebesar 80,1%, sedangkan pada pasien perempuan sebesar 81,3%. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TBC telah berhasil menyelesaikan pengobatan. Namun demikian, angka keberhasilan pengobatan tersebut masih belum mencapai target nasional, sehingga upaya peningkatan mutu pelayanan pengobatan TBC perlu terus dilakukan.

GAMBAR 6.7
ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN SEMUA KASUS TBC
BERDASARKAN FASILITAS KESEHATAN TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Menurut grafik diatas, angka keberhasilan pengobatan TBC di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 masih belum tercapai dari target 90% yang sudah ditetapkan, baru tercapai sebesar 80,7%. Tapi jika melihat capaian per Puskesmas, lebih dari separuh Puskesmas mencapai target keberhasilan pengobatan TBC. Beberapa Puskesmas dengan angka keberhasilan pengobatan di bawah target nasional seperti Puskesmas Bulu, Puskesmas Rejosari, Puskesmas Dharmarini, Puskesmas Tepusen, Puskesmas Kedu, Puskesmas Pare, Puskesmas Temanggung dan Puskesmas Candirotto.

GAMBAR 6.8

PERBANDINGAN JUMLAH SEMUA KASUS TBC YANG TERDAFTAR DAN DIOBATI, JUMLAH SEMUA KASUS TBC YANG DIEVALUASI SERTA JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TBC DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2024 KOHORT KASUS TBC TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Jumlah kematian selama masa pengobatan TBC di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 tercatat sebanyak 58 kasus, atau sebesar 6,5% dari seluruh kasus yang diobati. Kematian selama pengobatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain keterlambatan diagnosis, kondisi klinis pasien saat memulai pengobatan, serta adanya penyakit penyerta. Oleh karena itu, deteksi dini kasus TBC dan pemantauan pasien selama pengobatan perlu terus diperkuat

2. HIV AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired-Deficiency Syndrome* (AIDS). AIDS sendiri adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena adanya infeksi HIV. Apabila sistem kekebalan tubuh rusak dan sudah tidak mampu lagi melindungi seseorang dari suatu penyakit, maka tubuh akan semakin mudah terinfeksi berbagai macam penyakit

lain. Orang dengan HIV yang selanjutnya disingkat ODHIV adalah orang yang telah terinfeksi virus HIV.

Salah satu bentuk komitmen Indonesia dalam mengakhiri AIDS tahun 2030 adalah mencapai *Three Zero, Zero new HIV Infection* (menurunnya infeksi baru HIV), *Zero death related to AIDS* (menurunnya angka kematian karena AIDS), dan *Zero stigma and discrimination* (menurunnya tingkat diskriminasi serendah mungkin) melalui akselerasi capaian indikator 95-95-95, yaitu 95% orang dengan HIV mengetahui status HIV nya, 95% orang dengan HIV AIDS mendapatkan pengobatan dan 95% orang yang mendapatkan pengobatan HIV tersupresi virusnya. Namun, sampai dengan saat ini Indonesia belum berada pada jalur yang tepat untuk mencapai target 95-95-95 pada tahun 2030.

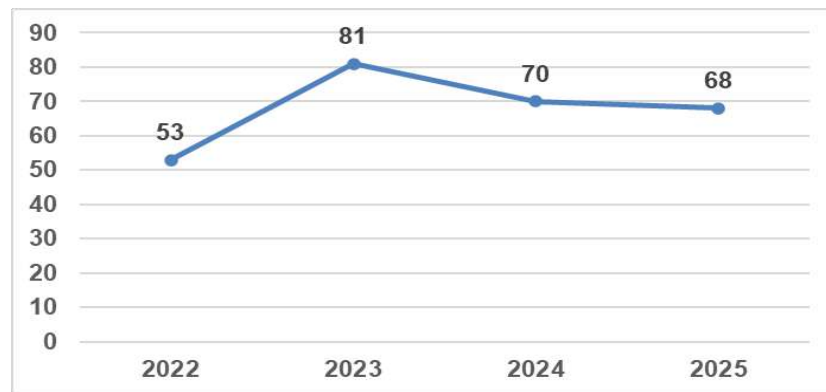
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standar, meliputi edukasi perilaku berisiko dan skrining kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu:

- a. Ibu hamil, yaitu setiap perempuan yang sedang hamil;
- b. Pasien TBC, yaitu pasien yang terbukti terinfeksi TBC dan sedang mendapat pelayanan terkait TBC;
- c. Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu pasien yang terbukti terinfeksi IMS selain HIV dan sedang mendapat pelayanan terkait IMS;
- d. Penjaja seks, yaitu seseorang yang melakukan hubungan seksual dengan orang lain sebagai sumber penghidupan utama maupun tambahan, dengan imbalan tertentu berupa uang, barang atau jasa;
- e. Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), yaitu lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki lainnya, sekali, sesekali atau secara teratur apapun orientasi seksnya (heteroseksual, homoseksual atau biseksual);
- f. Transgender/waria, yaitu orang yang memiliki identitas gender atau ekspresi gender yang berbeda dengan jenis kelamin atau seksnya yang ditunjuk saat lahir, kadang disebut juga transeksual;
- g. Pengguna napza suntik (penasun), yaitu orang yang terbukti memiliki riwayat menggunakan narkotika dan atau zat adiktif suntik lainnya; dan
- h. Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP), yaitu orang yang dalam pembinaan pemasyarakatan Kementerian Hukum dan HAM dan telah mendapatkan vonis tetap.

Skrining kesehatan tes HIV AIDS diawali dari suatu proses konseling yang dilakukan antara konselor (petugas kesehatan) dengan klien/pasien. Konseling merupakan suatu bentuk komunikasi antara konselor (petugas kesehatan) dengan klien/pasien yang dilakukan untuk membantu klien/pasien agar dapat mengambil

keputusan yang tepat untuk dirinya dan bertindak sesuai keputusan yang dipilihnya. Pada tahun 2025, telah dilakukan 12.572 (120,3 %) pemeriksaan HIV pada kelompok berisiko terinfeksi HIV AIDS dari target estimasi 10.454 orang. Pemeriksaan tersebut melebihi dari target estimasi yang telah ditentukan karena terdapat pula orang yang berdomisili di luar Kabupaten Temanggung yang turut dilakukan pemeriksaan HIV di fasilitas pelayanan kesehatan yang terdapat di Kabupaten Temanggung.

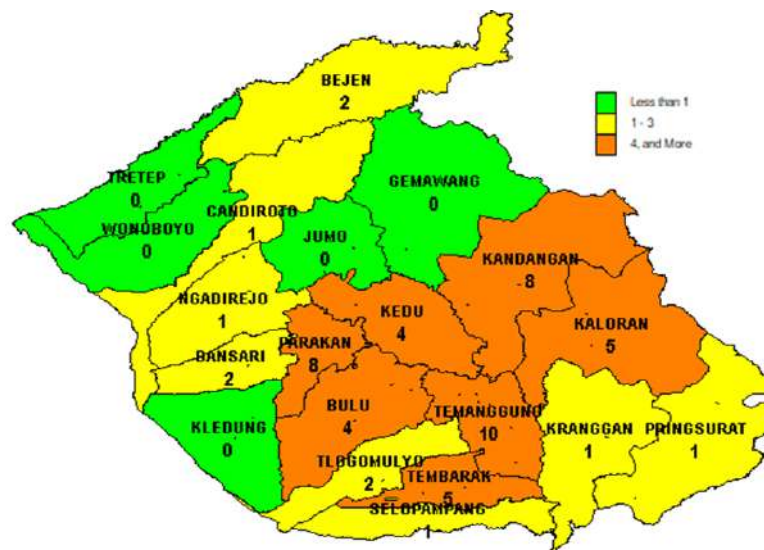
GAMBAR 6.9
JUMLAH KASUS BARU HIV AIDS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2022-2025



Sumber: SIHA 2.1 Bidang P2P Dinkes Kab Temanggung tahun 2025

Estimasi jumlah orang dengan risiko HIV AIDS di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 sebanyak 691 orang. Penemuan kasus baru pada tahun 2025 sebanyak 68 kasus. Penemuan kasus baru tahun 2025 cenderung menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

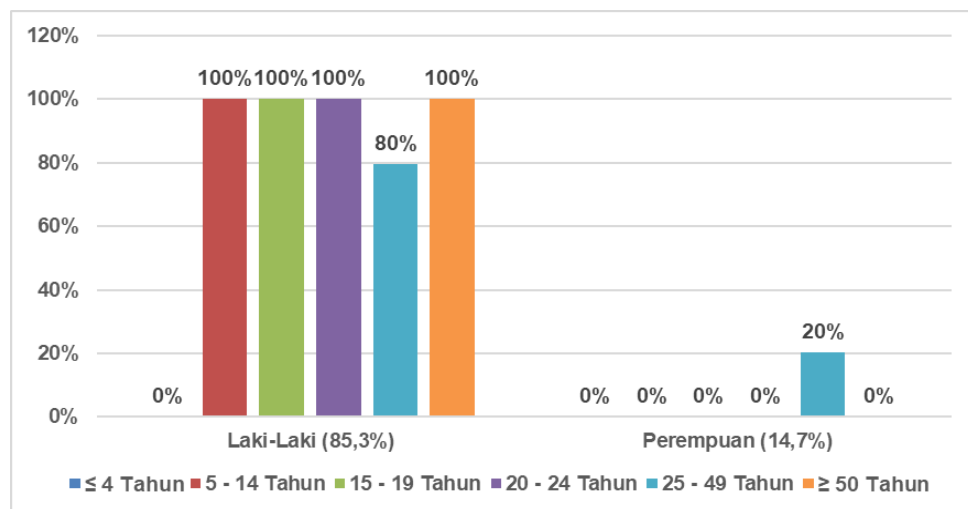
GAMBAR 6.10
PETA PERSEBARAN KASUS BARU HIV AIDS BERDASARKAN KECAMATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan gambar peta persebaran kasus baru HIV AIDS di Kabupaten Temanggung di atas, dapat diketahui bahwa 55 kasus baru berdomisili di Kabupaten Temanggung dan 13 orang lainnya merupakan kasus baru yang berdomisili di luar Kabupaten Temanggung. Kasus baru HIV AIDS tersebar di lima belas kecamatan di Kabupaten Temanggung, lima kecamatan lainnya belum terdapat penemuan ODHIV baru.

GAMBAR 6.11
PERSENTASE KASUS HIV AIDS POSITIF MENURUT JENIS KELAMIN DAN
KELOMPOK UMUR DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Penemuan kasus HIV AIDS pada laki-laki lebih banyak dibandingkan pada perempuan. Penderita HIV positif pada laki-laki sebesar 85,3% dan pada perempuan sebesar 14,7%. Penemuan kasus baru HIV AIDS terdapat di kelompok umur 5-14 tahun, 15-19 tahun, 20-24 tahun, 25-49 tahun serta ≥ 50 tahun. Kasus baru HIV AIDS di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 berasal dari kelompok populasi Lelaki Seks Lelaki (31 kasus), penyakit Tuberkulosis (11 kasus), pasangan risiko tinggi (7 kasus), populasi umum (6 kasus), pelanggan penaja seksual (5 kasus), pasangan ODHIV (4 kasus), Wanita Penaja Seksual (1 kasus), anak ibu ODHIV (1 kasus), penyakit Infeksi Menular Seksual (1 kasus) dan calon pengantin (1 kasus).

Persentase ODHIV baru yang mendapatkan pengobatan ARV (Anti Retro Viral) pada tahun 2025 di Kabupaten Temanggung sebesar 76%. Angka tersebut menunjukkan bahwa belum tercapainya salah satu indikator dalam mencapai ending AIDS 2030 yaitu 95% ODHIV baru mendapatkan pengobatan (ODHIV on ART). Angka ODHIV on ART lebih sedikit dibandingkan temuan ODHIV baru dikarenakan beberapa hal seperti, ODHIV baru yang ditemukan langsung meninggal dunia karena kondisi dari ODHIV tersebut sudah kurang baik sebelum mendapatkan pengobatan dan beberapa ODHIV masih merasa *denial* atau belum siap untuk segera melakukan pengobatan.

3. Pneumonia

Pneumonia adalah peradangan (inflamasi) yang mengenai jaringan parenkim paru (alveoli) yang ditandai dengan batuk atau kesukaran bernapas, frekuensi napas dalam 1 (satu) menit melebihi frekuensi napas normal sesuai kelompok umur, terlihat adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK), dan saturasi oksigen kurang dari sama dengan 92%. Sebagian besar disebabkan oleh mikroorganisme (bakteri, virus, jamur, parasit) namun dapat juga oleh aspirasi, radiasi dan lain-lain.

Populasi yang rentan terhadap terjadinya pneumonia adalah bayi, balita, anak dan lansia serta orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Faktor risiko terjadinya pneumonia anak seperti berat badan lahir rendah (BBLR), ASI tidak adekuat, imunisasi tidak lengkap, pneumonia di masa bayi, malnutrisi, defisiensi vitamin A, pajanan tinggi polusi udara, kejadian tinggi kolonisasi bakteri patogen di nasofaring, cuaca dingin, penyakit jantung bawaan dan imunokompromais.

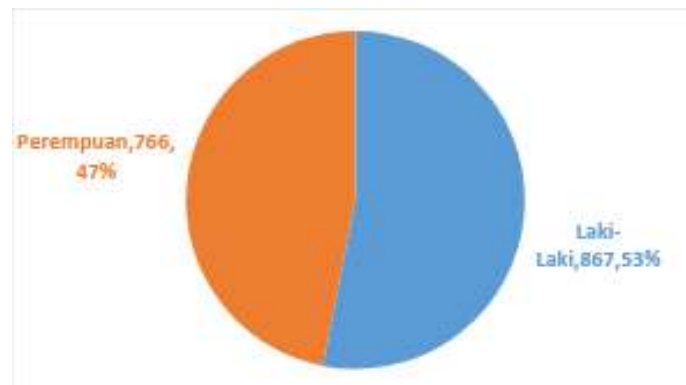
Sesuai dengan PMK RI nomor 13 tahun 2022 bahwa sasaran program dalam meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular khususnya pada balita adalah presentase kasus pneumonia balita yang ditemukan dan diberikan pengobatan antibiotik. Sebagai sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Pneumonia adalah pneumonia pada balita (anak usia 0-59 bulan), angka prevalensi kasus pneumonia balita di Provinsi Jawa Tengah, termasuk juga Kabupaten Temanggung adalah sebesar 3,61% dari jumlah balita. Pada tahun 2025 diperkirakan ada sebanyak 2.097 kasus pneumonia balita ditemukan di Kabupaten Temanggung.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita sebagai bentuk kewaspadaan dini kasus pneumonia balita. Kasus pneumonia balita dapat ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan melakukan MTBS (Manajemen Tatalaksana Balita Sakit) pada balita yang berkunjung.

Di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 (Lampiran Tabel 58) jumlah balita dengan batuk atau kesukaran bernapas yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan tercatat sebanyak 19.056 kunjungan. Dari jumlah tersebut, balita yang mendapatkan tatalaksana standar sesuai pedoman (dihitung napas dan/atau dilihat tanda Tarikan Dada Ke Dalam/TDDK) sebanyak 19.045 balita, atau sebesar 99,9%.

Kasus pneumonia pada balita yang ditemukan dan dilaporkan di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 sebanyak 1.605 kasus, terdiri dari 852 kasus pada balita laki-laki dan 753 kasus pada balita perempuan. Selain itu, ditemukan pula kasus pneumonia berat sebanyak 28 kasus, yang terdiri dari 15 kasus pada laki-laki dan 13 kasus pada perempuan. Berdasarkan perbandingan antara jumlah kasus pneumonia yang ditemukan dengan perkiraan jumlah pneumonia balita, cakupan penemuan pneumonia balita di Kabupaten Temanggung tahun 2025 mencapai 76,5%.

GAMBAR 6.12
DISTRIBUSI KASUS PNEUMONIA BALITA BERDASARKAN JENIS KELAMIN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 6.13
CAPAIAN PENEMUAN PNEUMONIA BERDASARKAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



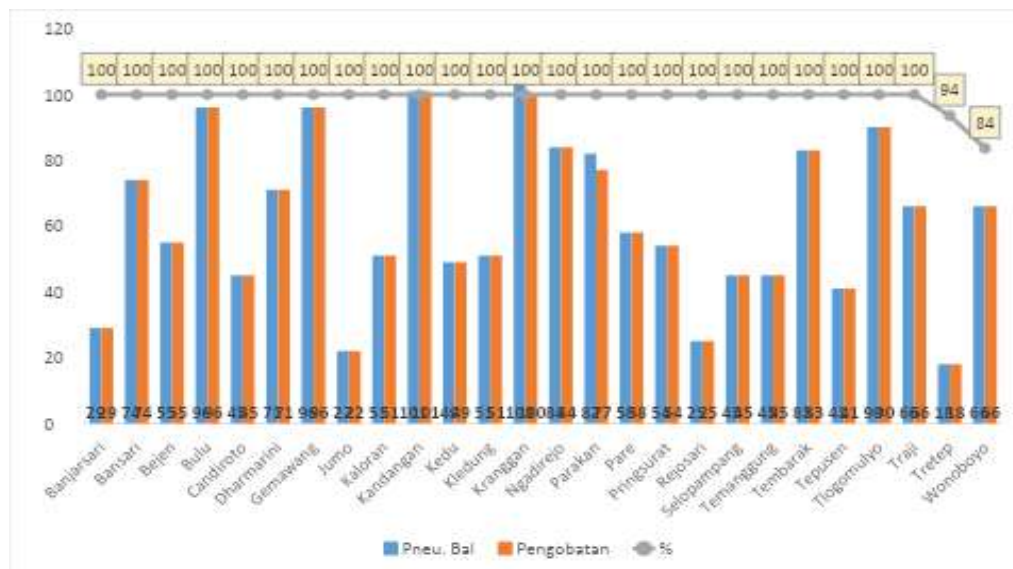
Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Distribusi penemuan kasus pneumonia balita menunjukkan variasi antar Puskesmas. Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa penemuan kasus pneumonia balita di Kabupaten Temanggung yang tertinggi ada di Puskesmas Kandangan, sedangkan yang terendah di Puskesmas Kranggan. Selama Tahun 2025, ada 8 Puskesmas yang penemuan pneumonia balitanya memenuhi target estimasi seperti Puskesmas Kranggan, Puskesmas Tlogomulyo, Puskesmas Traji, Puskesmas Bansari, Puskesmas Gemawang, Puskesmas Pare, Puskesmas Parakan, Puskesmas Ngadirejo.

Beberapa Puskesmas mencatat cakupan penemuan pneumonia balita yang melebihi 100 persen, yang dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk, perbedaan pola kunjungan layanan kesehatan, serta kemungkinan balita yang berasal dari luar wilayah administrasi kecamatan tersebut. Namun demikian, masih terdapat pula Puskesmas dengan cakupan penemuan pneumonia balita yang relatif rendah dibandingkan Puskesmas lainnya, seperti Puskesmas kedu, Puskesmas Tretep dan Puskesmas Jumo. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan kegiatan deteksi dini pneumonia balita dan peningkatan kewaspadaan tenaga kesehatan terhadap gejala pneumonia, khususnya di wilayah dengan cakupan penemuan yang belum optimal.

GAMBAR 6.14

CAPAIAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENDAPAKAN PENGOBATAN ANTIBIOTIK BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Temanggung Tahun 2025

Selain dilihat dari capaian penemuan kasus pneumonia balita, sasaran program dalam meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit menular khususnya pneumonia adalah presentase kasus pneumonia balita yang ditemukan dan diberikan pengobatan antibiotik. Kasus pneumonia balita yang ditemukan di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 yang mendapatkan pengobatan antibiotik sebanyak 1.592 dari 1.605 kasus, atau sebesar 99,21% dari target program sebesar 95%.

Dilihat dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kasus pneumonia balita yang ditemukan di Puskesmas sudah dilakukan pengobatan sesuai standar atau diberikan antibiotik.

Selain kasus pneumonia, pada tahun 2025 juga ditemukan kasus balita dengan batuk yang tidak memenuhi kriteria pneumonia. Jumlah balita dengan batuk bukan pneumonia tercatat sebanyak 16.635 kasus, terdiri dari 8.639 balita laki-laki dan 7.996 balita perempuan. Kasus batuk bukan pneumonia tetap memerlukan perhatian, terutama

dalam hal edukasi kepada orang tua mengenai tanda bahaya pneumonia dan pentingnya kunjungan ulang apabila kondisi balita memburuk.

Dengan melihat hasil capaian diatas (Lampiran Tabel 58), maka dapat diketahui bahwa masih ada permasalahan-permasalahan penanggulangan Pneumonia Balita yang harus dihadapi di Kabupaten Temanggung yaitu;

- 1) Kunjungan balita batuk atau kesukaran bernafas yang diberikan tatalaksana sesuai standard di fasilitas pelayanan kesehatan belum mencapai 100%.
- 2) Masih ada perbedaan persepsi DO ISPA/Pneumonia pada dokter di Puskesmas, sehingga terdapat perbedaan cakupan penemuan kasus pneumonia balita yang cukup tinggi.

4. Hepatitis

Hepatitis B adalah penyakit menular dalam bentuk peradangan hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. Paparan virus ini akan menyebabkan dua keluaran klinis, yaitu hepatitis akut yang kemudian sembuh secara spontan dan membentuk kekebalan terhadap penyakit ini, atau berkembang menjadi kronik.

Diagnosis Hepatitis B ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Sebagian besar pasien dengan infeksi kronik VHB baru akan menimbulkan gejala saat kondisi kerusakan hati semakin parah. Deteksi dini hepatitis B dapat dilakukan dengan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) pada ibu hamil paling sedikit satu kali pada masa kehamilan di pelayanan kesehatan.

Penatalaksanaan Hepatitis B secara umum memiliki tujuan untuk eradikasi infeksi virus Hepatitis B melalui vaksinasi, terapi, dan pencegahan transmisi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi juga diberikan untuk mencegah perkembangan penyakit, progresi penyakit menjadi sirosis, sirosis dekompensta, penyakit hati lanjut, karsinoma hepatoselular, dan kematian, sekaligus mencegah terjadinya transmisi virus.

Capaian deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 sebanyak 8.762 pemeriksaan dari target 7.917 ibu hamil atau sebesar 110,7% dari target 100%. Capaian yang melebihi target disebabkan adanya pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil dari luar wilayah Kabupaten Temanggung. Dari 8.762 pemeriksaan tersebut diperoleh hasil pemeriksaan reaktif HBsAg pada 44 ibu hamil atau sebesar 0,5%.

Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penularan Hepatitis B dari ibu ke anak dapat dilakukan dengan pemberian vaksin HBIG kepada bayi yang lahir dari ibu yang reaktif Hepatitis B. Pemberian vaksin HBIG pada bayi dilakukan sebelum 24 jam setelah bayi lahir. Capaian pemberian HBIG pada bayi yang lahir dari ibu hamil reaktif HBsAg sebesar 100%. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan deteksi dini pada anak usia 9-18 bulan dari ibu reaktif Hepatitis B dengan RDT.

5. Diare

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling penting di Indonesia. Setiap tahun, jutaan orang di Indonesia menderita diare dan puluhan ribu orang meninggal karenanya. Diare juga menjadi penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi diare pada balita (0-59 bulan) di Jawa Tengah sebesar 6,50 %. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi diare pada semua umur di Jawa Tengah, yaitu 3,60%.

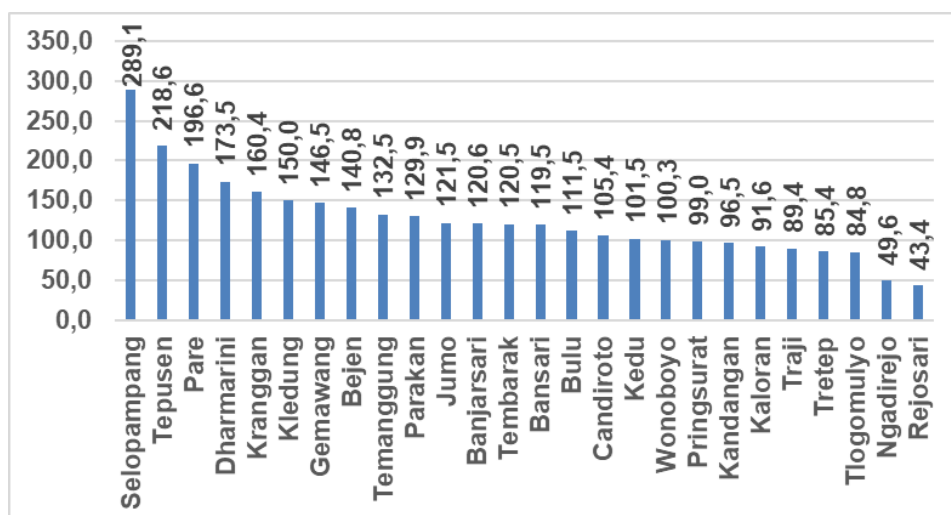
Diare merupakan suatu kondisi dimana terdapatnya perubahan bentuk dan konsistensi pada tinja, dimana tinja menjadi lebih cair dan encer serta bertambahnya frekuensi buang air besar menjadi lebih sering yaitu 3 kali atau lebih dalam 24 jam. Diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain infeksi virus, bakteri, parasit dan alergi makanan. Penyebab yang paling umum terjadi adalah karena infeksi virus. Infeksi tersebut biasanya akan ditularkan melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi atau melalui makanan atau air yang telah terkontaminasi.

a. Cakupan Pelayanan Penderita Diare

Target pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 70% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita, sedangkan target pelayanan penderita diare pada semua umur ditargetkan sebesar 30% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur.

GAMBAR 6.15

PERSENTASE PELAYANAN DIARE SEMUA UMUR BERDASARKAN
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



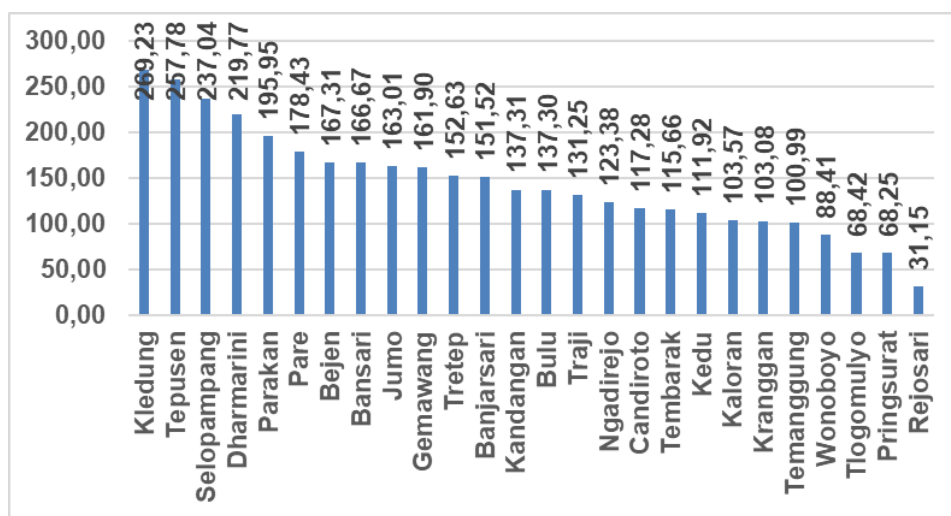
Sumber: Bidang P2P Dinkes Kab. Temanggung tahun 2025

Pada tahun 2025 cakupan pelayanan penderita diare semua umur sebesar 122,2% dan pada balita sebesar 141,1% dari target yang telah ditetapkan. Puskesmas dengan cakupan pelayanan penderita diare semua umur tertinggi adalah Puskesmas

Selopampang (289,1%) dan terendah adalah Puskesmas Rejosari (43,4%). Puskesmas dengan cakupan pelayanan penderita diare balita tertinggi adalah Puskesmas Kledung (269,2%) dan terendah adalah Puskesmas Rejosari (31,15%). Cakupan pelayanan penderita diare baik pada semua umur maupun balita di tahun 2025, banyak yang di atas 100% karena adanya perubahan perhitungan rumus pada penentuan target. Rumus perhitungan target yang semula menggunakan prevalensi di Jawa Tengah yaitu 8,40% untuk semua umur dan 10,8% untuk balita, berubah menjadi 3,60% untuk semua umur dan 6,50% untuk balita.

GAMBAR 6.16

PERSENTASE PELAYANAN DIARE BALITA BERDASARKAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



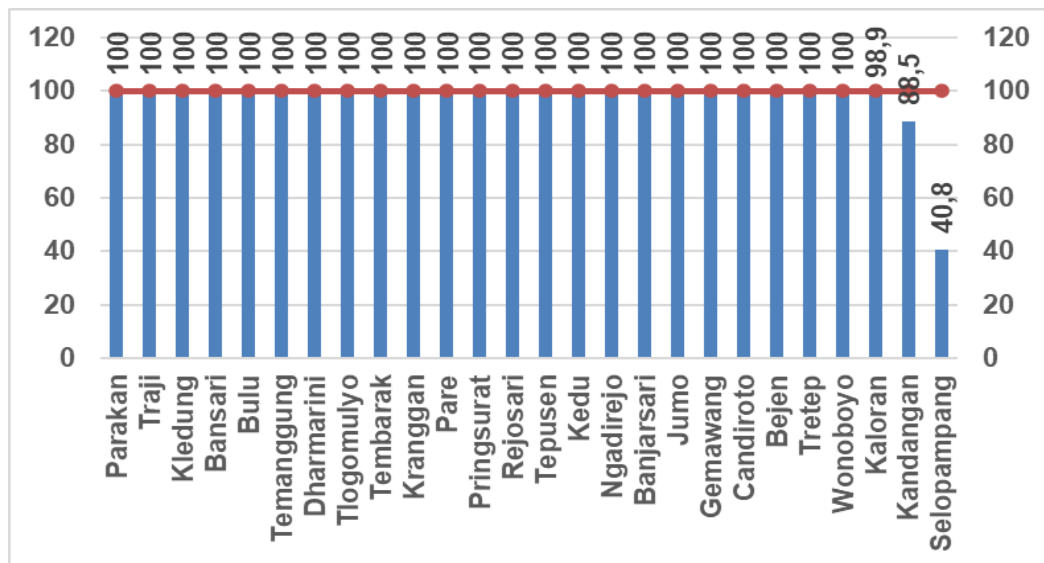
Sumber: Bidang P2P Dinkes Kab. Temanggung tahun 2025

b. Penggunaan Zink dan Oralit

Prinsip tatalaksana penderita diare adalah Lintas Diare (Lima Langkah Tuntaskan Diare), yang terdiri atas pemberian oralit osmolaritas rendah, pemberian zink, pemberian ASI/makanan, pemberian antibiotika hanya atas indikasi serta pemberian nasihat. Dalam prinsip Lintas Diare tersebut, dianjurkan bagi penderita diare semua umur wajib mendapatkan oralit sehingga target pemberian oralit sebesar 100% dari semua kasus diare yang ditemukan dan mendapatkan pelayanan di puskesmas. Pemberian oralit ditujukan untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Apabila tidak tersedia oralit, maka dapat berikan lebih banyak cairan rumah tangga yang mempunyai osmolaritas rendah yang dianjurkan seperti air tajin, kuah sayur, kuah sup, sari buah, air teh dan air matang.

GAMBAR 6.17

PERSENTASE PEMBERIAN ORALIT PADA DIARE SEMUA UMUR
BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

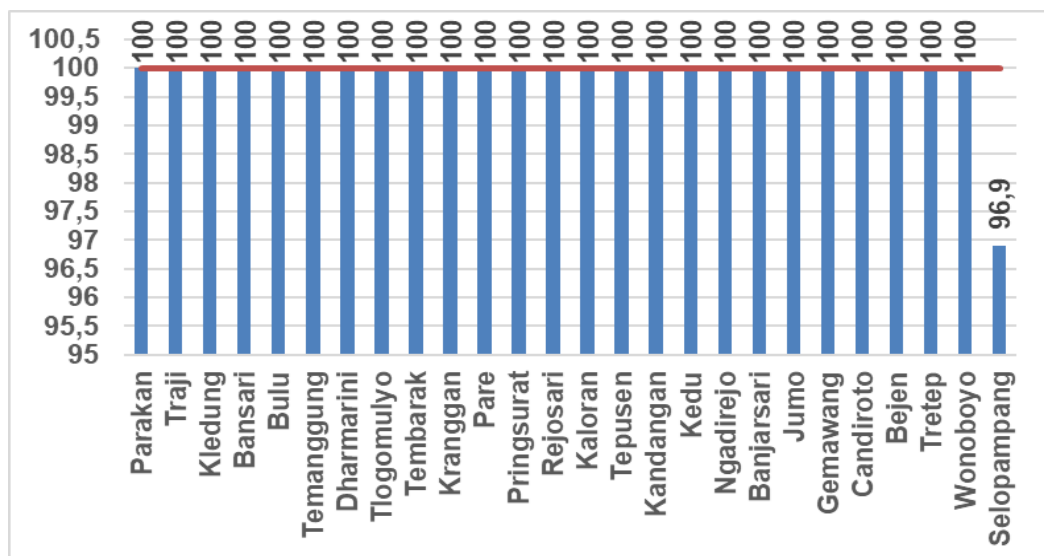


Sumber: Bidang P2P Dinkes Kab Temanggung tahun 2025

Persentase penderita diare semua umur yang mendapatkan oralit di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sebesar 95,8%. Sedangkan, persentase penderita diare balita yang mendapatkan oralit di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sebesar 99,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa belum semua penderita diare mendapatkan oralit pada saat melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan.

GAMBAR 6.18

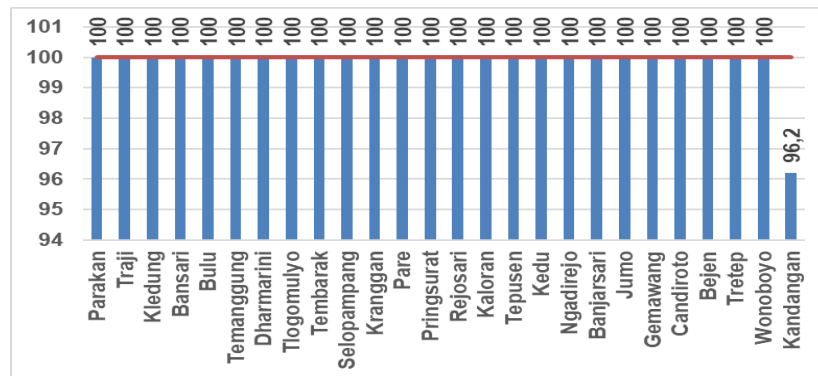
PERSENTASE PEMBERIAN ORALIT PADA DIARE BALITA
BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kab Temanggung tahun 2025

Selain pemberian oralit, penderita diare balita juga wajib untuk diberikan zink. Pemberian zink selama diare terbukti mampu untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan diare pada tiga bulan berikutnya. Zink mempunyai efek protektif terhadap diare dan menurunkan kekambuhan diare sebanyak 11%. Pemberian zink untuk sepuluh hari berturut-turut merupakan salah satu tatalaksana diare pada balita. Persentase penderita diare balita yang mendapatkan zink di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sebesar 99,7%. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa belum semua penderita diare balita mendapatkan zink pada saat melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan.

GAMBAR 6.19
PERSENTASE PEMBERIAN ZINC PADA DIARE BALITA
BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kab Temanggung tahun 2025

Secara ketersediaan logistik, oralit dan zink telah tersedia lengkap di semua fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Temanggung. Belum tercapainya pemberian oralit dan zink bagi penderita diare balita dan semua umur karena berdasarkan hasil pemeriksaan dari dokter, pasien masih belum memerlukan zink dan oralit, baik karena kondisi pasien masih stabil atau karena kondisi pasien sudah terlalu parah sehingga memerlukan penanganan lain seperti Ringer Laktat (RL).

6. Kusta

Kusta adalah penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae*. Kuman *Mycobacterium Leprae* mempunyai masa inkubasi rata rata 2-5 tahun, akan tetapi dapat juga bertahun-tahun. Kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf dan kulit. Penyakit infeksi kronis ini menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Penularan terjadi apabila *Myobacterium Leprae* yang utuh (hidup) keluar dari tubuh Penderita Kusta dan masuk ke dalam tubuh orang lain. Secara teoritis penularan ini dapat terjadi dengan cara kontak yang lama dengan penderita kusta.

Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Penderita Kusta yang sudah minum obat *Multi Drugs Therapy* (MDT) tidak menjadi sumber penularan kepada orang lain.

Capaian Angka NCDR (*New Case Detection Rate*) Kusta per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2025 sebesar 0,2 dengan jumlah kasus baru sebanyak 2 kasus yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banjarsari dan Candiroto. Sedangkan prevalensi kusta sebesar 0,05 per 10.000 penduduk. Pengendalian kasus kusta dapat dilakukan dengan meningkatkan deteksi kasus sejak dini. Indikator yang digunakan untuk menunjukkan keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru kusta secara dini adalah tingkat kecacatan. Pada kedua kasus baru tersebut, keduanya menunjukkan hasil tingkat cacat 0 dan tidak ditemukan penderita baru dengan tingkat cacat 2. Selain itu, di Kabupaten Temanggung juga tidak ditemukan penderita kusta baru pada anak-anak (usia <15 tahun).

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit dengan waktu pengobatan yang cukup lama yaitu 6-18 bulan tergantung pada tipe kusta. Terdapat dua tipe kusta, yaitu tipe *Pausi Basiler* (PB) dan tipe *Multi Basiler* (MB). Penentuan tipe kusta dapat diketahui dari hasil pemeriksaan pada pasien, meliputi jumlah bercak yang mati rasa, jumlah penebalan saraf yang disertai gangguan fungsinya dan hasil pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA). Pada tahun 2025, terdapat 4 kasus kusta yang terdaftar di Kabupaten Temanggung, merupakan kasus kusta dengan tipe MB dimana 1 diantaranya merupakan kasus anak (<15 th), dan 2 pasien kusta telah selesai melakukan pengobatan (*Release From Treatment/RFT*) atau sebesar 200%. Capaian tersebut melebihi target RFT yaitu 100% dikarenakan terdapat 1 kasus yang terdaftar merupakan pindahan dari luar wilayah yang melanjutkan pengobatan di Kabupaten Temanggung sehingga tidak termasuk dalam hitungan kasus baru pada tahun 2024.

B. Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Krisis Kesehatan, Surveilans adalah kegiatan pengamatan, pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus-menerus tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan/atau penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan penyakit secara efektif dan efisien.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan menjelaskan bahwa berdasarkan sasaran penyelenggaraannya, surveilans kesehatan terdiri atas surveilans penyakit menular, surveilans penyakit tidak menular, surveilans kesehatan lingkungan, surveilans kesehatan matra dan surveilans masalah kesehatan lainnya. Surveilans penyakit menular meliputi

surveilans Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), Demam Berdarah, Malaria, Zoonosis, Filariasis, Tuberculosis, Diare, Tifoid, Kecacingan dan penyakit perut lainnya, Kusta, Frambusia, HIV/AIDS, Hepatitis, penyakit menular seksual dan Pneumonia termasuk penyakit infeksi saluran pernafasan akut berat.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa salah satu Kegiatan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan penyakit menular dapat dilakukan melalui Surveilans Kesehatan dan Pemberian Kekebalan (Imunisasi). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Salah satu tujuan penyelenggaraan imunisasi yaitu turunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yang saat ini menjadi perhatian dunia dan memiliki komitmen global yaitu antara lain eradikasi polio pada tahun 2029, eliminasi Campak-Rubela/Congenital Rubella Syndrome (CRS) serta Eliminasi Tetanus Neonatorum. Maka untuk mencapai target komitmen global PD3I tersebut harus dilakukan Surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) merupakan strategi kunci untuk mendeteksi transmisi virus polio serta surveilans PD3I Lainnya.

1. Difteri

Difteri merupakan salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* terutama strain toksigenik. Penyakit Difteri ini dapat ditularkan melalui droplet (percikan ludah) saat batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak langsung dari lesi di kulit.

Penyakit Difteri ditandai dengan gejala awal badan lemas, sakit tenggorok, pilek seperti infeksi saluran napas bagian atas pada umumnya. Gejala ini dapat berlanjut dengan adanya bercak darah pada cairan hidung, suara serak, batuk dan/atau sakit menelan. Pada anak bisa terjadi air liur menetes atau keluarnya lendir dari mulut. Pada kasus berat, akan terjadi napas berbunyi (stridor) dan sesak napas, dengan demam atau tanpa demam. Kulit juga bisa terinfeksi dengan kuman Difteri, dengan gejala klinis luka ditutupi selaput keabu-abuan (KEMENKES RI, 2023).

Pada Tahun 2025, tidak ditemukan kasus Difteri di Kabupaten Temanggung.

2. Pertusis

Dalam Petunjuk Teknis Surveilans Pertusis untuk Petugas Surveilans Tahun 2021 dijelaskan bahwa Pertusis (batuk rejan/batuk seratus hari) merupakan penyakit menular pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh *Bordetella pertussis*, yang merupakan suatu coccobacillus gram negatif yang bersifat aerobik dan fastidious (sulit dibiak). Selain

itu, terdapat spesies *Bordetella* lain yang juga dapat menginfeksi manusia, yaitu *B. parapertussis*, *B. holmesii*, dan *B. bronchiseptica*, dengan *B. parapertussis* umumnya menimbulkan gejala yang lebih ringan.

Penularan pertusis dapat terjadi melalui droplet kecil saat batuk atau bersin, terutama pada stadium catarrhal yang merupakan fase paling menular. Masa inkubasi pertusis berkisar antara 6–20 hari, dengan rata-rata 9–10 hari. Gambaran klinis dari pertusis tidak terlalu spesifik. Ketika bakteri menginfeksi lapisan tenggorokan, trakea dan saluran pernapasan, akan terjadi produksi lendir yang semakin banyak sebagai respons tubuh. Pada awalnya akan muncul lender cair, tetapi kemudian berubah menjadi kental dan lengket. Pertusis yang berat dapat terjadi pada bayi yang belum pernah diberi imunisasi.

Pada Tahun 2025, tidak ditemukan kasus Pertusis di Kabupaten Temanggung.

3. *Tetanus Neonatorum*

Tetanus merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh strain toksigenik dari bakteri *Clostridium tetani* (*C. tetani*). *Clostridium tetani* merupakan bakteri gram positif anaerobik berbentuk batang lurus, berukuran panjang 2-5 mikron dan lebar 0,4-0,5 mikron. *Clostridium tetani* dapat mengeluarkan eksotoksin yaitu tetanospasmin dan tetanolisin. Tetanospasmin inilah yang dapat menyebabkan penyakit tetanus, sedangkan untuk tetanolisin belum diketahui dengan jelas fungsinya.

Clostridium tetani resisten terhadap panas dan bahan kimia, seperti etanol, phenol, dan formalin. Sporanya juga dapat bertahan pada autoclave pada suhu 249.8°F (121°C) selama 10–15 menit, juga resisten terhadap phenol dan agen kimia yang lainnya. Spora ini bisa tahan beberapa bulan bahkan beberapa tahun di lingkungan (di dalam tanah, air liur, debu dan pupuk) spora memasuki tubuh melalui luka kulit yang terkontaminasi atau cedera jaringan. Jika bakteri tersebut menginfeksi seseorang yang biasanya masuk melalui luka yang dalam, maka kemudian bakteri tersebut akan mengeluarkan tetanospasmin yang nantinya akan menyebabkan munculnya gejala klinis Tetanus. Bakteri ini terdapat di tanah yang tercemar tinja manusia dan binatang, seperti kotoran kuda, domba, sapi, anjing, kucing, tikus, dan babi.

Penyakit tetanus dapat terjadi pada semua usia, mulai dari bayi baru lahir (neonatus) yang dikenal dengan istilah tetanus neonatorum (TN) dan usia selain neonatus yang dikenal dengan istilah tetanus non-neonatorum yang termasuk didalamnya tetanus maternal. Tetanus neonatorum (TN) adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (usia <28 hari) yang disebabkan oleh *Clostridium tetani*. Spora bakteri tersebut dapat masuk ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat. Hal ini dapat terjadi jika dilakukan pemotongan tali pusat dan perawatan tali pusat dengan menggunakan alat dan/atau bahan yang tidak steril.

Masa inkubasi TN adalah 3 – 10 hari. Tanda dan gejala biasanya muncul pada hari ke-3 sampai 28 setelah kelahiran (rata – rata 7 hari setelah kelahiran). Apabila masa inkubasi kurang dari 7 hari, biasanya memiliki prognosis penyakit lebih buruk dan mempunyai angka kematian yang tinggi.

Gejala awal Tetanus Neonatorum yaitu bayi mengalami kesulitan minum karena terjadinya trismus atau *lock jaw* (spasme otot pengunyah). Mulut mencucu seperti ikan (karpermond), sehingga bayi tidak dapat minum dengan baik. Selain itu terdapat risus sardonicus atau wajah seperti senyum terpaksa dan alis terangkat. Kemudian, dapat terjadi spasmus otot yang luas dan kejang umum, seperti opisthotonus atau tulang belakang seperti melengkung ke belakang. Kejang terjadi terutama apabila terkena rangsang cahaya, suara, dan sentuhan. Leher menjadi kaku, dinding perut kaku, mengeras. Kalau terdapat kejang otot pernapasan, dapat terjadisianosis (wajah bayi membiru).

Pada Tahun 2025, tidak ditemukan kasus Tetanus Neonatorum di Kabupaten Temanggung.

4. Campak

Penyakit campak dikenal juga sebagai morbili atau measles, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) disebabkan oleh Morbilivirus yang merupakan virus RNA. Campak akan menyerang hampir 100% anak yang tidak kebal terhadap virus tersebut. Virus campak masuk ke saluran napas atas manusia melalui aerosol/airborne yang dapat berupa percikan mikro dan melalui bersentuhan dengan benda yang terkontaminasi dan selanjutnya menginfeksi epitel pernapasan. Virus campak ditularkan melalui udara (aerosol/airborne) yang dapat berupa percikan mikro yang keluar dari hidung, mulut atau tenggorokan orang yang terinfeksi virus campak pada saat bicara, batuk, bersin; atau melalui sekresi hidung; atau jika bersentuhan dengan benda yang terkontaminasi.

Masa penularan penyakit campak yaitu 4 hari sebelum sampai dengan 4 hari setelah timbul ruam. Puncak penularan pada saat gejala awal (fase prodromal) yaitu pada 1-3 hari pertama sakit. Masa inkubasi penyakit campak adalah 7 – 18 hari, rata-rata 10 hari. Gejala penyakit campak antara lain Panas badan biasanya $> 38^{\circ}\text{C}$ selama 3 hari atau lebih yang disertai salah satu atau lebih gejala batuk (cough), pilek (coryza), mata merah atau mata berair (conjungtivitis) atau dikenal sebagai 3C; tanda khas (patognomonis) ditemukan Koplik's spot atau bercak putih keabuan dengan dasar merah di pipi bagian dalam (mucosa bucal); Bercak kemerahan/rash/ruam yang muncul mulai dari belakang telinga berbentuk maculopapular selama 3 hari atau lebih, beberapa hari kemudian (4-7 hari) akan menyebar ke seluruh tubuh dan ruam akan menyatu (confluence); bercak kemerahan maculopapular setelah 7 – 30 hari akan berubah menjadi kehitaman (hiperpigmentasi) dan disertai kulit bersisik.

Rubela disebabkan oleh togavirus jenis Rubivirus yang juga termasuk golongan virus RNA. Virus campak maupun rubela cepat mati oleh sinar ultra violet, bahan kimia, bahan asam dan pemanasan. Virus rubela dapat melalui sawar placenta sehingga bila menginfeksi janin pada masa awal kehamilan akan menyebabkan abortus, lahir mati atau cacat bawaan (Congenital Rubella Syndrome/CRS) apabila bayi tetap hidup. Risiko infeksi dan cacat kongenital paling besar terjadi selama trimester pertama kehamilan.

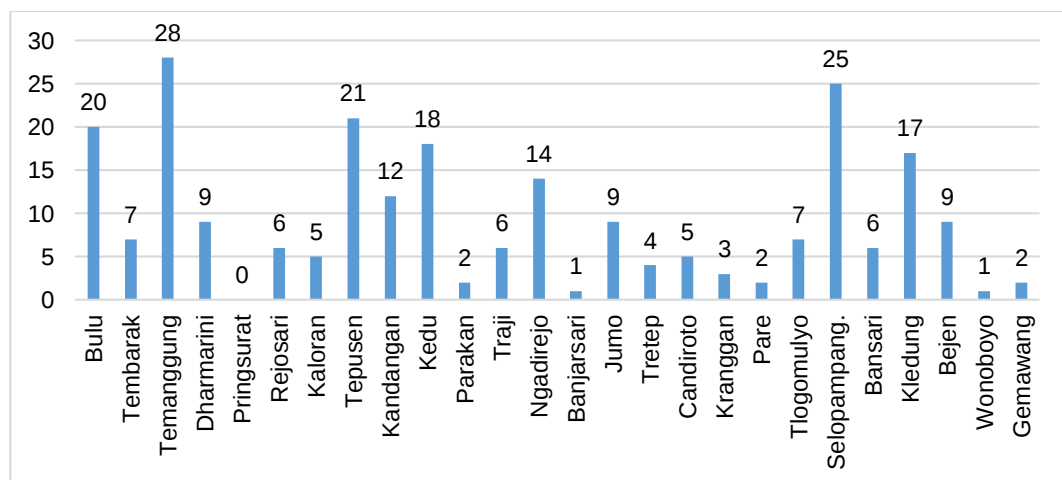
Virus rubela ditularkan melalui udara (aerosol/airborne) yang dapat berupa percikan mikro yang keluar dari hidung, mulut atau tenggorokan orang yang terinfeksi virus rubela pada saat bicara, batuk, bersin; atau melalui sekresi hidung; atau jika bersentuhan dengan benda yang terkontaminasi. Virus rubela juga dapat ditularkan secara vertikal dari ibu hamil kepada janinnya melalui plasenta. Virus dapat berkembang biak di nasofaring dan kelenjar getah bening di belakang telinga, leher belakang dan sub occipital. Viremia terjadi pada 4–7 hari setelah virus masuk tubuh. Masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah timbulnya ruam/rash/bercak merah/makulopapular. Masa inkubasi penyakit rubela berkisar antara 14–21 hari.

Gejala penyakit rubela ditandai dengan demam ringan (diatas 37.2°C) dan bercak merah/rash/ruam makulopapular disertai pembesaran kelenjar getah bening (limfe) di belakang telinga, leher belakang dan sub occipital. Rubela pada anak sering hanya menimbulkan gejala demam ringan atau bahkan tanpa gejala sehingga sering tidak dilaporkan. Sedangkan rubela pada wanita dewasa sering menimbulkan arthritis atau arthralgia.

Surveilans Campak-Rubella dilakukan dengan menemukan supek campak yaitu setiap kasus dengan gejala minimal demam dan ruam maculopapular kecuali sudah terbukti secara laboratorium disebabkan oleh penyebab lain.

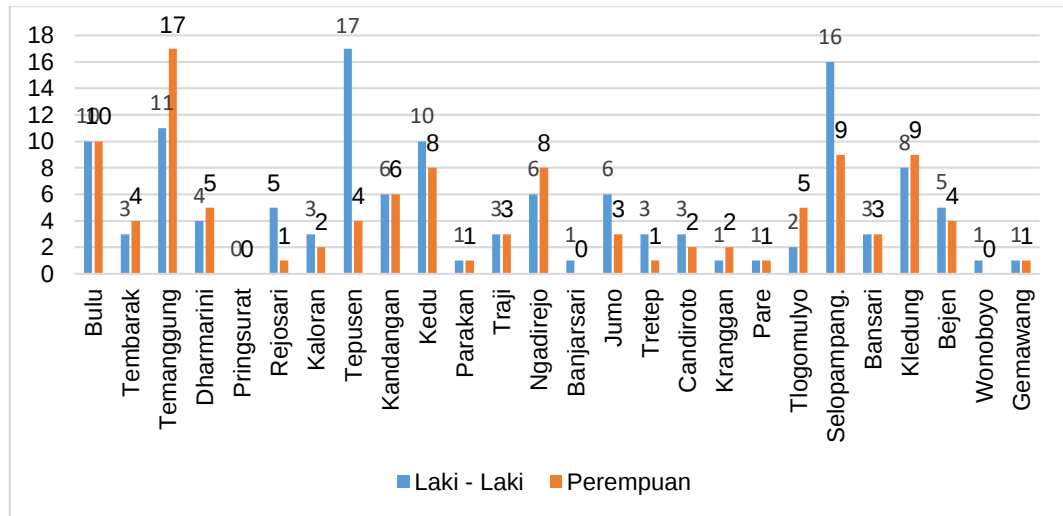
GAMBAR 6.20

JUMLAH SUSPEK CAMPAK DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



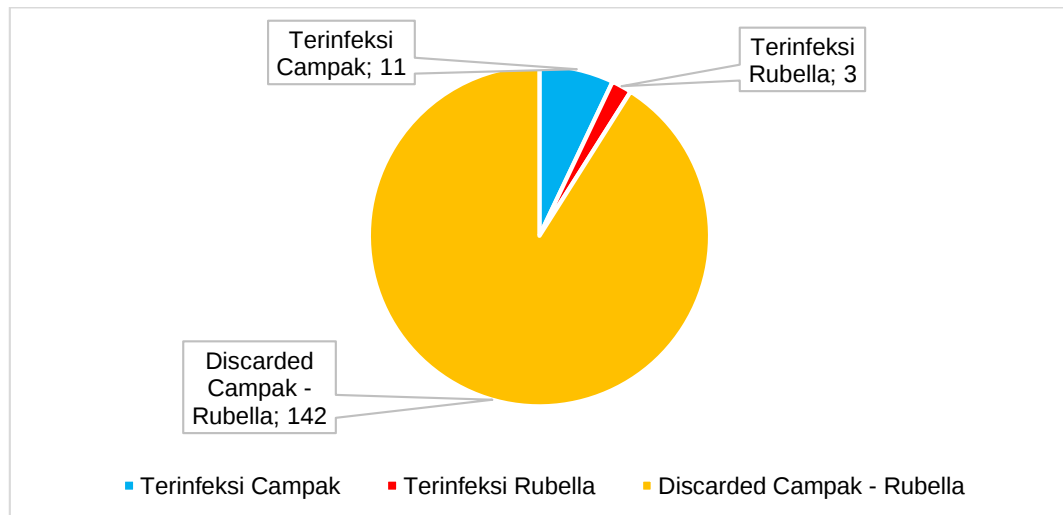
Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 6.21
JUMLAH SUSPEK CAMPAK BERDASARKAN JENIS KELAMIN
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 6.22
HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM PADA SUSPEK CAMPAK
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Temuan Suspek Campak pada Kegiatan Surveilans Campak - Rubella, ditindaklanjuti dengan dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk penegakan diagnosa kasus campak. Pada Tahun 2025, Jumlah temuan Suspek Campak di Kabupaten Temanggung sejumlah 239 suspek campak dengan 156 suspek campak dilakukan pemeriksaan Laboratorium. Hasil pemeriksaan Laboratorium menunjukkan bahwa 11 Terinfeksi Campak (10 Positif, 2 Equivoca), 3 Terinfeksi Rubella (3 Positif) dan 142 Discarded Campak Rubella (142 Negatif Campak dan Rubella).

5. *Acute Flaccid Paralysis (AFP)*

Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. Satu dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara yang lumpuh, 5 - 10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan.

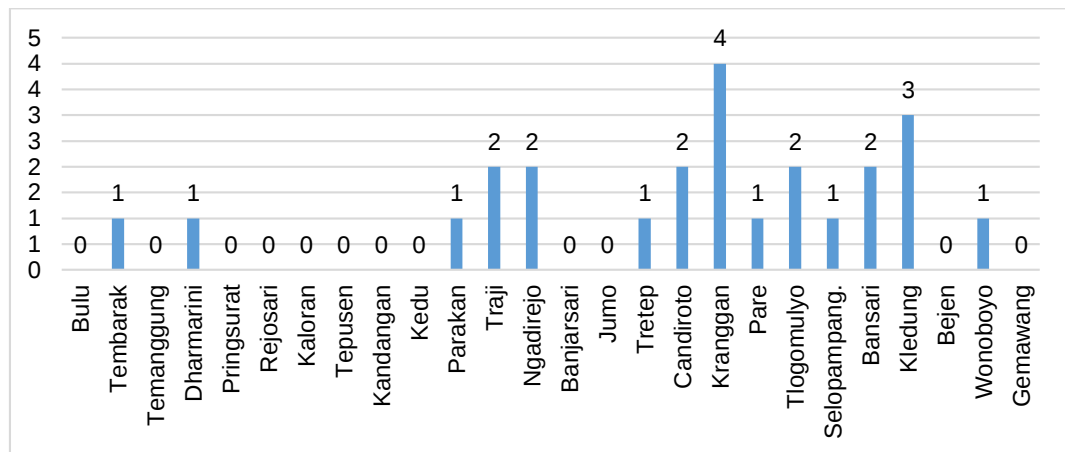
Penemuan adanya transmisi virus polio liar dapat dilakukan melalui surveilans AFP, yaitu pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada anak <15 tahun yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio. Jika ditemukan seorang anak berusia dibawah 15 tahun, dengan gejala kelumpuhan yang bersifat flaccid (layuh), yang terjadi secara mendadak (1-14 hari) dan tidak disebabkan oleh trauma/ruda paksa maka perlu dilaksanakan surveilans AFP. Surveilans AFP merupakan indikator sensitivitas deteksi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi mengenai tidak adanya virus polio liar sebagai syarat sertifikasi bebas polio.

Indikator surveilans AFP adalah nonpolio AFP *rate*, yaitu kasus lumpuh layuh akut yang terjadi secara akut (mendadak), bukan disebabkan oleh ruda paksa yang diduga disebabkan oleh virus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan target non polio AFP *rate* sebesar minimal 2/100.000 populasi penduduk usia <15 tahun. Namun, dengan adanya KLB cVDPV2 dan cVDPV2-n di Indonesia, maka sesuai dengan pedoman Global Polio Eradication Initiative (GPEI) perlu adanya peningkatan sensitivitas surveilans AFP di wilayah KLB maka target Non Polio AFP *rate* sebesar $\geq 3/100.000$ populasi penduduk usia <15 tahun.

Tahun 2025, Kabupaten Temanggung non polio AFP *rate* sebesar 14.66/100.000 populasi penduduk < 15 tahun. Dapat diartikan bahwa Kabupaten Temanggung telah melebihi target yang ditetapkan. Hal ini menggambarkan kinerja surveilans AFP untuk menemukan kasus AFP sudah sangat baik sehingga harapannya tidak ada kasus AFP yang belum terjaring. Angka capaian non polio AFP *rate* tahun 2025 ini mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan angka non polio AFP *rate* tahun 2024 sebesar 4,44/100.000 populasi penduduk < 15 tahun dan angka non polio AFP *rate* tahun 2023 sebesar 8,71/100.000 populasi penduduk <15 tahun.

GAMBAR 6.23

JUMLAH KASUS AFP DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

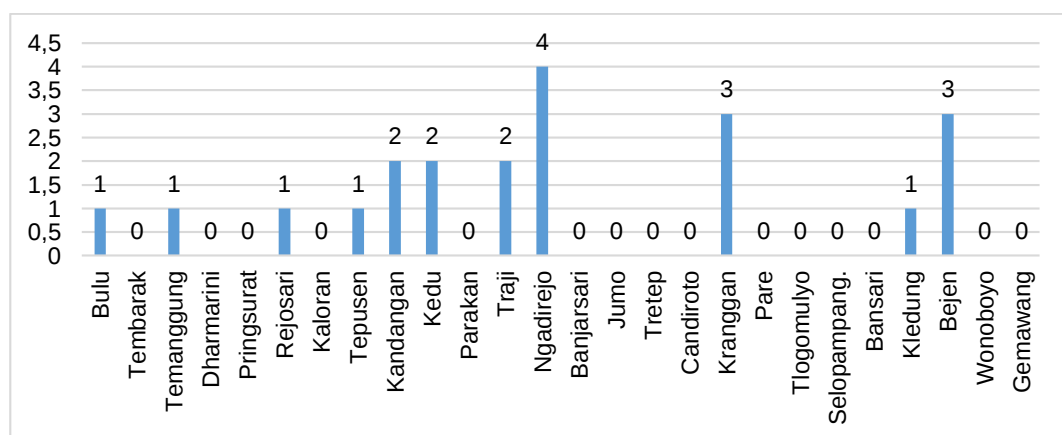
Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa Penemuan AFP (Non Polio) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 paling tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Kranggan (4 sampel).

6. Hepatitis B

Hepatitis B adalah infeksi hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). Infeksi ini dapat menyebabkan peradangan pada hati dan dapat menjadi akut (sementara) atau kronis (lama). Hepatitis B dapat menular melalui kontak dengan darah, air mani, cairan vagina, atau cairan tubuh lainnya dari orang yang terinfeksi.

GAMBAR 6.24

JUMLAH KASUS HEPATITIS B DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

7. Kejadian Luar Biasa (KLB)

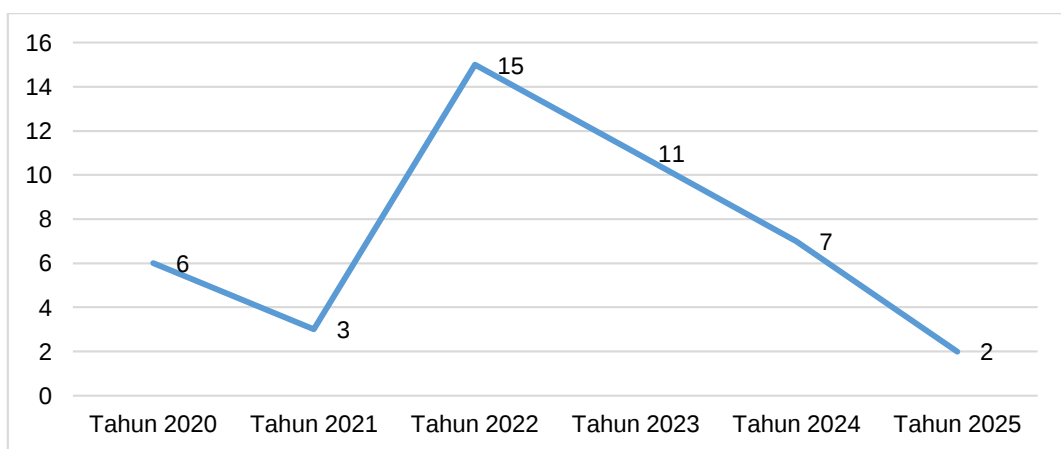
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah dan Krisis Kesehatan, Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau ketidakmampuan

akibat penyakit dan masalah kesehatan yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah pada kurun waktu tertentu.

Dalam rangka mengantisipasi kemungkinan terjadinya KLB di wilayah, Pemerintah Daerah dan Pemerintah pusat melakukan kegiatan kewaspadaan KLB terhadap penyakit dan/atau masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB sesuai dengan urusan dan kewenangannya. Kewaspadaan KLB meliputi pelaksanaan surveilans, pengendalian faktor risiko, imunisasi terhadap orang dan binatang pembawa penyakit, penguatan sumber daya kesehatan, pengembangan rencana tanggap darurat untuk kesiapan menghadapi KLB dan sebagai upaya meminimalisasi terjadinya KLB berulang.

Potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular dan keracunan masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Temanggung. Selain menimbulkan korban kesakitan dan kematian, KLB juga berdampak pada situasi sosial ekonomi masyarakat secara umum (keresahan masyarakat, produktivitas menurun). Kondisi tersebut menuntut upaya atau tindakan secara cepat dan tepat (kurang dari 24 jam) untuk menanggulangi setiap KLB.

GAMBAR 6.25
DISTRIBUSI FREKUENSI KLB MENURUT JUMLAH DESA YANG TERSERANG
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



Sumber: Bidang P2P Dinkes Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Tahun 2025 desa/kelurahan yang mengalami kejadian luar biasa mengalami penurunan yaitu dari 7 desa/kelurahan pada tahun 2024 menjadi 2 desa/kelurahan di tahun 2025. Dari 2 desa/kelurahan mengalami kejadian luar biasa, seluruhnya atau 100 persen ditangani secara cepat (kurang dari 24 jam).

C. Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

Penyakit tular vektor (ditularkan melalui serangga/nyamuk) dan penyakit zoonotik (ditularkan dari hewan vertebrata ke manusia) merupakan kelompok penyakit yang memiliki sensitivitas luar biasa terhadap perubahan lingkungan. Mengelola kesehatan di Kabupaten Temanggung tidak bisa dilepaskan dari kondisi topografi wilayahnya yang berada di lereng

Gunung Sumbing, Sindoro, dan Prah. Interaksi yang sangat intens antara manusia, lingkungan pertanian, perubahan tata guna lahan, serta anomali iklim global (fenomena *El Nino* dan *La Nina*) menciptakan *Triad Epidemiologi* (Agen-Pejamu-Lingkungan) yang sangat dinamis dan rawan memicu kejadian luar biasa (KLB).

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

DBD atau biasa juga dikenal sebagai *Dengue Hemoragic Fever* (DHF) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus* yang berkembang di daerah tropis dan subtropis. Nyamuk *Aedes* berkembang biak pada tampungan air bersih yang berada di dalam dan di luar rumah. Infeksi virus *dengue* ringan dapat menyebabkan demam tinggi, ruam merah pada kulit dan nyeri pada otot. Pada kondisi berat, infeksi dapat menyebabkan pendarahan yang parah, tekanan darah menurun drastis dan kematian.

Indonesia merupakan wilayah endemis dengan sebaran di seluruh wilayah. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Gejala yang akan muncul seperti ditandai dengan demam mendadak, sakit kepala, nyeri belakang bola mata, mual dan manifestasi perdarahan seperti mimisan atau gusi berdarah serta adanya kemerahan di bagian permukaan tubuh pada penderita.

Faktor risiko DBD antara lain, lingkungan yang kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk *Aedes*, terbatasnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M-Plus secara berkelanjutan, perluasan daerah endemik akibat perubahan dan manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru, serta meningkatnya mobilitas penduduk. Kasus DBD ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang mengindikasikan penurunan trombosit $<100.000/\text{mm}^3$ dan kebocoran plasma yang ditandai peningkatan hematokrit $>20\%$.

Berdasarkan Lampiran Tabel 72, diketahui angka kesakitan DBD (*Incidence Rate/IR*) per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 adalah sebesar 3,51 atau sebanyak 29 kasus DBD. Angka IR DBD tersebut lebih rendah jika dibandingkan target IR DBD sebesar 6/100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian karena DBD (*Case Fatality Rate/CFR*) adalah sebesar 0%, atau tidak ada kasus kematian karena DBD di Kabupaten Temanggung selama tahun 2025. Berikut Tabel dan Grafik Kasus DBD berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

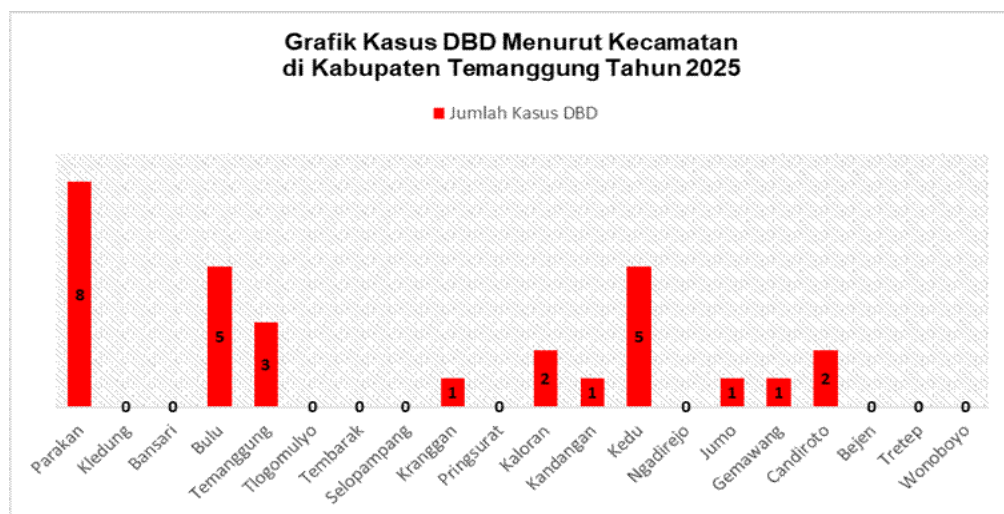
TABEL 6.2

KASUS DBD BERDASARKAN KECAMATAN
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

No.	Puskesmas	Jumlah Kasus DBD
1	Parakan	8
2	Kledung	0
3	Bansari	0
4	Bulu	5
5	Temanggung	3
6	Tlogomulyo	0
7	Tembarak	0
8	Selopampang	0
9	Kranggan	1
10	Pringsurat	0
11	Kaloran	2
12	Kandangan	1
13	Kedu	5
14	Ngadirejo	0
15	Jumo	1
16	Gemawang	1
17	Candiroto	2
18	Bejen	0
19	Tretep	0
20	Wonoboyo	0
	TOTAL	29

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 6.26



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa pada tahun 2025 di sebagian besar wilayah Kecamatan di Kabupaten Temanggung masih ditemukan kasus DBD dan hanya di Kecamatan Kledung, Bansari, Tlogomulyo, Tembarak, Selopampang, Pringsurat, Kaloran, Ngadirejo, Bejen, Tretep dan Wonoboyo yang tidak terdapat kasus DBD. Kasus tertinggi DBD ada di Kecamatan Parakan sebanyak 8 kasus, selanjutnya di Kecamatan Bulu dan Kedu sebanyak 5 kasus, Kecamatan Temanggung sebanyak 3 kasus, Kecamatan Kaloran dan Candiroto sebanyak 2 kasus, serta Kecamatan Kranggan, Kandangan, Jumo dan Gemawang sebanyak 1 kasus. Berikut Tabel dan Grafik Kasus DBD, Kematian DBD berdasarkan Puskesmas dan Peta Persebaran Kasus DBD di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

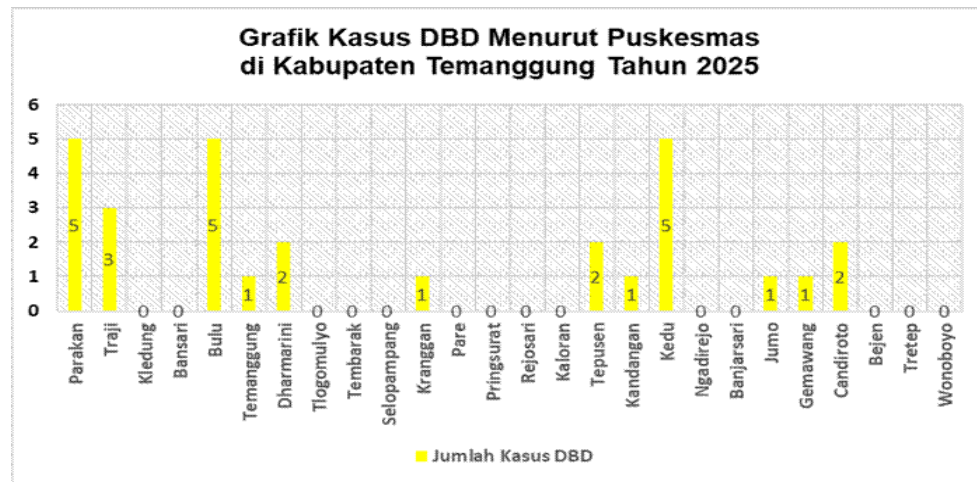
TABEL 6.3

**KASUS DBD DAN KEMATIAN KARENA DBD BERDASARKAN KECAMATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025**

No.	Puskesmas	Demam Berdarah Dengue (DBD)			
		L	P	L+P	Meninggal
1	Parakan	2	3	5	0
2	Traji	2	1	3	0
3	Kledung	0	0	0	0
4	Bansari	0	0	0	0
5	Bulu	2	3	5	0
6	Temanggung	1	0	1	0
7	Dharmarini	0	2	2	0
8	Tlogomulyo	0	0	0	0
9	Tembarak	0	0	0	0
10	Selopampang	0	0	0	0
11	Kraggan	1	0	1	0
12	Pare	0	0	0	0
13	Pringsurat	0	0	0	0
14	Rejosari	0	0	0	0
15	Kaloran	0	0	0	0
16	Tepusen	1	1	2	0
17	Kandangan	0	1	1	0
18	Kedu	3	2	5	0
19	Ngadirejo	0	0	0	0
20	Banjarsari	0	0	0	0
21	Jumo	1	0	1	0
22	Gemawang	0	1	1	0
23	Candiroto	1	1	2	0
24	Bejen	0	0	0	0
25	Tretep	0	0	0	0
26	Wonoboyo	0	0	0	0
TOTAL		14	15	29	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

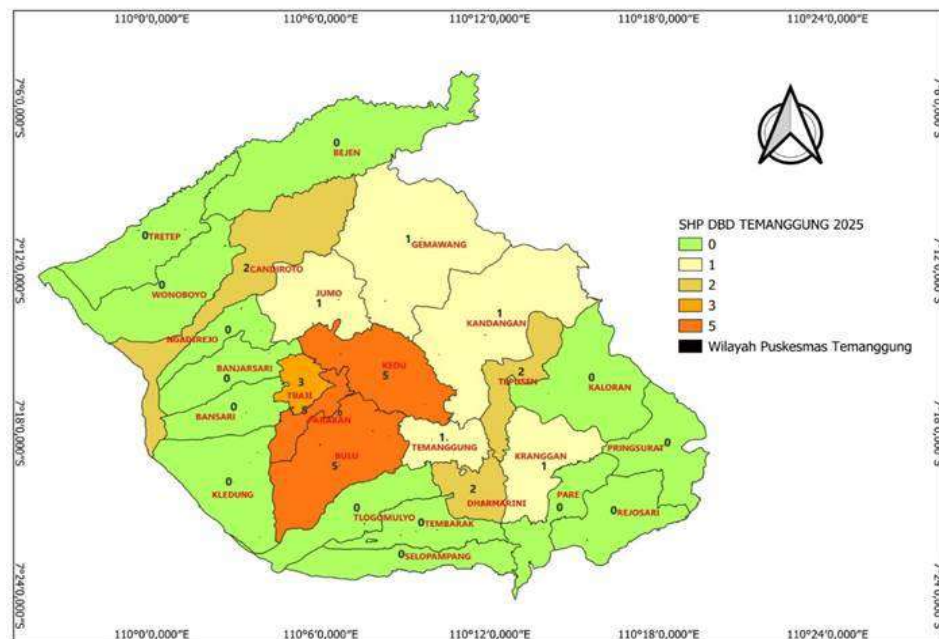
GAMBAR 6.27



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

GAMBAR 6.28

**PETA PERSEBARAN KASUS DBD BERDASARKAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025**

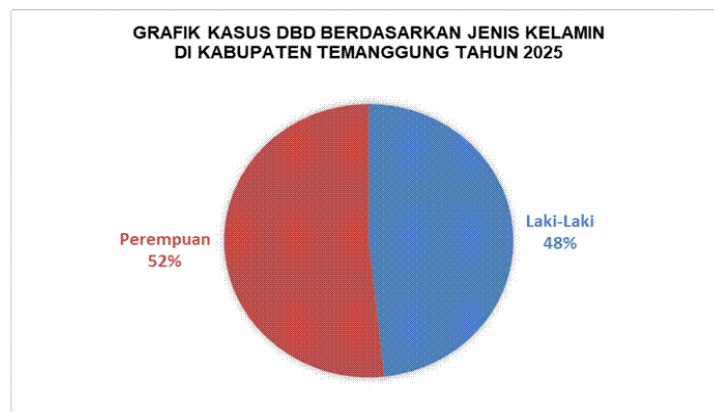


Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik dan peta diatas, diketahui bahwa pada Tahun 2025 di sebanyak 50% dari 26 Puskesmas di Kabupaten Temanggung masih ditemukan kasus DBD dan hanya di wilayah kerja Puskesmas Kledung, Bansari, Tlogomulyo, Tembarak, Selopampang, Pringsurat, Rejosari, Kaloran, Ngadirejo, Banjarsari, Bejen, Tretep dan Wonoboyo yang tidak terdapat kasus DBD. Sedangkan kasus tertinggi DBD ada di wilayah kerja Puskesmas Parakan, Bulu dan Kedu sebanyak 5 kasus; di wilayah kerja Puskesmas Traji sebanyak 3 kasus; Puskesmas Dharmarini, Tepusen dan Candioto sebanyak 2 kasus; serta Puskesmas Temanggung, Kranggan, Kandangan, Jumo, dan

Gemawang sebanyak 1 kasus. Pada Tahun 2025 di Kabupaten Temanggung tidak ada kasus kematian karena DBD atau *Case Fatality Rate/CFR* adalah 0%. Setiap penderita DBD yang dilaporkan oleh Rumah Sakit, Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan lainnya dilakukan tindakan perawatan penderita, Penyelidikan Epidemiologi (PE) di lapangan serta tindakan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit di lapangan. Berikut Grafik Kasus DBD berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Temanggung Tahun 2025:

GAMBAR 6.29



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Dari grafik diatas, dapat diketahui bahwa proporsi kasus DBD berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025 adalah sebesar 52% (15 kasus) pada penduduk perempuan dan 48% (14 kasus) pada penduduk laki-laki, angka ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Temanggung selama Tahun 2025, proporsi kasus DBD pada perempuan lebih besar jika dibandingkan dengan proporsi kasus DBD pada laki-laki. Berikut Grafik Tren Kasus DBD Mingguan di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

GAMBAR 6.30



Sumber: DBD Elektronik Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan analisis tren mingguan kasus DBD di Kabupaten Temanggung Tahun 2025, terlihat adanya pola fluktuatif dengan kecenderungan lonjakan kasus pada awal dan akhir tahun. Kasus DBD pada tahun 2025 di Kabupaten Temanggung bersifat sporadis dengan puncak tertinggi sebanyak 3 kasus dalam satu minggu, yaitu pada Minggu Ke-3, Ke-45 dan Ke-51. Pola ini menunjukkan karakteristik endemis dengan pengaruh musiman, sehingga diperlukan penguatan surveilans aktif DBD dan kegiatan pengendalian vektor secara berkesinambungan, yaitu dengan pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M-Plus secara rutin dan berkelanjutan khususnya pada saat menjelang musim hujan.

2. Malaria

Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit yang disebut *Plasmodium*, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles* yang terinfeksi *Plasmodium*. Jenis *Plasmodium* ini bermacam-macam, dan akan berpengaruh terhadap gejala yang ditimbulkan serta penobatannya. Dalam tubuh manusia *Plasmodium* menetap di organ hati, kemudian menginfeksi sel-sel darah merah. *Plasmodium* terdiri dari banyak spesies, namun yang pada umumnya menyebabkan malaria adalah *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, dan *Plasmodium ovale*. Penyakit malaria ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* yang di dalam tubuhnya mengandung *Plasmodium*. Penyebaran dan endemisitas Malaria sangat dipengaruhi oleh keberadaan tempat perindukan nyamuk *Anopheles* sebagai vektor penular.

Diagnosa malaria, salah satu diantaranya adalah dengan pemeriksaan darah yang meliputi tes diagnostik cepat malaria (RDT malaria) dan pemeriksaan darah penderita di bawah mikroskop. Tujuan pemeriksaan darah di bawah mikroskop adalah untuk mendeteksi parasit penyebab malaria dan mengetahui jenis malariannya. Pengambilan sampel darah dapat dilakukan lebih dari sekali dan menunggu waktu demam muncul. Pengobatan malaria secara efektif dilakukan dengan pemberian Obat Anti Malaria (OAM) pada pasien dan obat harus diminum habis.

Malaria, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian, terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak balita, ibu hamil. Selain itu, malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja. Penyakit ini juga masih endemis di beberapa wilayah Indonesia. Target program eliminasi malaria adalah seluruh wilayah di Indonesia bebas dari malaria selambat-lambatnya tahun 2030.

Berdasarkan Lampiran Tabel 76 Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung, tentang Kesakitan dan kematian malaria menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas, diketahui terdapat 155 suspek malaria dengan 5 diantaranya merupakan kasus positif malaria di Kabupaten Temanggung selama Tahun 2025. Angka Kesakitan (*Annual Parasite Incidence / API*) per 1.000 penduduk di Kabupaten Temanggung tahun

2025 sebesar 0,01. *Annual Parasite Incidence*/API yaitu proporsi antara pasien positif malaria terhadap penduduk berisiko di wilayah tersebut dengan konstanta 1.000.

3. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh infeksi cacing filaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk. Manifestasi kronis Filariasis, seperti limfedema dan hidrokelen, bersifat menetap dan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita, sehingga keberadaan kasus kronis menjadi salah satu indikator penting dalam pemantauan keberhasilan program eliminasi Filariasis. Berikut tabel Penderita Kronis Filariasis di Kabupaten Temanggung Tahun 2025.

TABEL 6.4
PENDERITA KRONIS FILARIASIS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Traji	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7		Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12		Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14		Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16		Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20		Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonobojo	Wonobojo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KABUPATEN)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan Tabel data penderita kronis Filariasis menurut jenis kelamin, kecamatan, dan Puskesmas di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2025, diketahui bahwa tidak terdapat penderita kronis Filariasis yang tercatat pada seluruh wilayah kerja Puskesmas. Hal ini ditunjukkan dengan nihilnya kasus kronis Filariasis baik yang berasal dari kasus tahun sebelumnya, kasus baru yang ditemukan, kasus pindah, maupun kasus kronis yang meninggal dunia.

Berdasarkan aspek orang (*person*), tidak ditemukan penderita kronis Filariasis baik pada kelompok laki-laki maupun perempuan. Seluruh Puskesmas melaporkan angka 0 (nol) kasus pada masing-masing kelompok jenis kelamin, sehingga tidak terdapat perbedaan distribusi kasus berdasarkan jenis kelamin pada tahun pelaporan. Dari aspek tempat (*place*), seluruh kecamatan dan Puskesmas di Kabupaten Temanggung

melaporkan 0 (nol) kasus kronis Filariasis. Kondisi ini menunjukkan tidak adanya konsentrasi kasus maupun wilayah dengan risiko tinggi kejadian Filariasis kronis pada tahun 2025. Dengan demikian, secara spasial Kabupaten Temanggung tidak menunjukkan adanya sebaran penderita kronis Filariasis. Kemudian berdasarkan aspek waktu (time), tidak ditemukan kasus kronis Filariasis baik yang merupakan sisa kasus dari tahun sebelumnya maupun penemuan kasus baru pada tahun 2025. Tidak adanya kasus kronis yang tercatat menunjukkan tidak terjadi penambahan beban penyakit Filariasis kronis selama periode pelaporan.

Secara keseluruhan, Berdasarkan data diatas menggambarkan bahwa di Kabupaten Temanggung tidak ditemukan kasus penderita kronis Filariasis pada tahun 2025. Capaian ini dapat mengindikasikan keberhasilan pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian Filariasis, termasuk pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis sebanyak 2 kali dalam setahun dan penguatan surveilans aktif dan pasif Filariasis pada Tahun 2025.

D. Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)

PTM merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menjadi perhatian serius baik di tingkat global maupun nasional. PTM adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang dan umumnya bersifat kronis, berlangsung lama, serta membutuhkan pengelolaan jangka panjang. Beberapa jenis PTM yang paling banyak ditemukan antara lain hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, serta penyakit paru obstruktif kronik (PPOK).

Hasil SKI 2023 menunjukkan adanya penurunan prevalensi hipertensi secara nasional, baik berdasarkan diagnosis dokter maupun pengukuran tekanan darah, dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Sebaliknya, angka prevalensi diabetes mellitus berdasarkan diagnosis dokter maupun pemeriksaan kadar gula darah pada tahun 2023 lebih tinggi dibandingkan prevalensi tahun 2018. Prevalensi hipertensi dan diabetes lebih tinggi pada kelompok yang memiliki faktor risiko obesitas sentral, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik yang kurang.

Dalam beberapa dekade terakhir, terjadi peningkatan prevalensi PTM yang signifikan. Perubahan pola hidup masyarakat, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak sehat, kebiasaan merokok, serta konsumsi alkohol, menjadi faktor risiko utama terjadinya PTM. Selain itu, peningkatan usia harapan hidup juga berkontribusi terhadap meningkatnya jumlah kasus penyakit kronis di masyarakat.

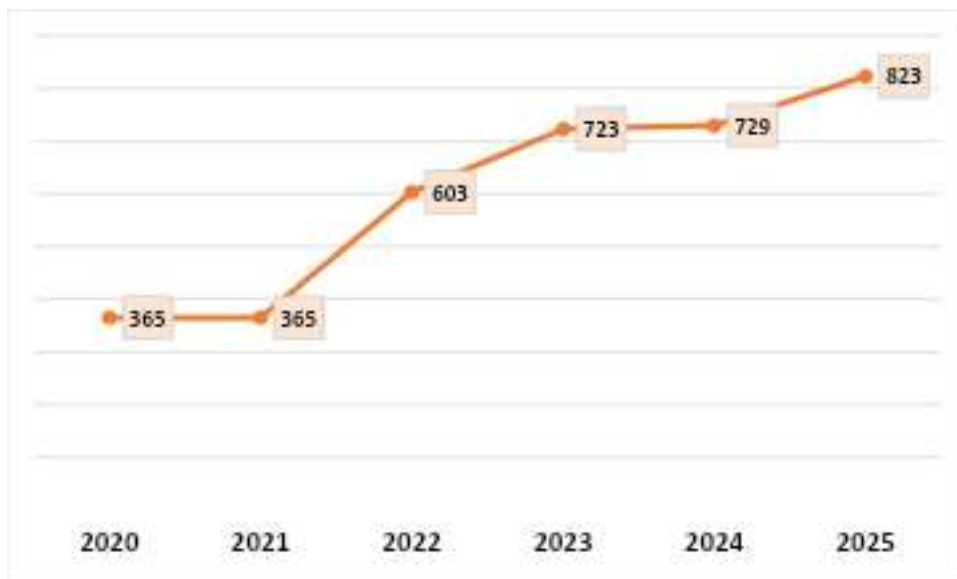
Peningkatan kasus PTM tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga menimbulkan beban sosial dan ekonomi yang besar, baik bagi keluarga maupun sistem pelayanan kesehatan. Biaya pengobatan yang tinggi dan kebutuhan perawatan jangka panjang menjadikan PTM sebagai tantangan utama dalam pembangunan kesehatan.

1. Program Deteksi Dini Faktor Risiko PTM di Posbindu PTM

Posbindu PTM yang pada pelaksanaannya terintegrasi dalam Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) dan Cek Kesehatan Gratis (CKG) ini merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Posbindu merupakan salah satu upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM dengan melibatkan masyarakat mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan pemantauan serta penilaian. Kegiatan ini juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas dengan kegiatan meliputi skrining tekanan darah, gula darah, obesitas, kolesterol, PPOK, indera, wawancara perilaku berisiko, dan edukasi perilaku gaya hidup sehat.

GAMBAR 6.31

GRAFIK PERKEMBANGAN JUMLAH POSBINDU PTM
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020 - 2025

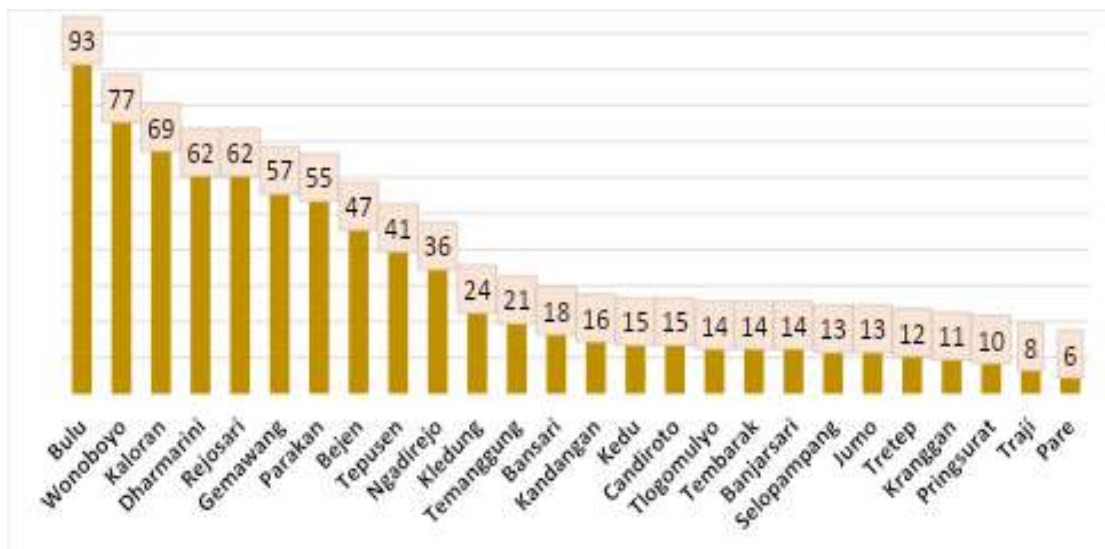


Sumber: Program PTM Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Grafik di atas menggambarkan perkembangan jumlah Posbindu PTM di Kabupaten Temanggung dari tahun 2020-2025. Jumlah Posbindu PTM tahun 2025 di Kabupaten Temanggung yaitu sebanyak 823 posbindu, sedangkan jumlah Posbindu PTM berdasarkan wilayah kerja Puskesmas tahun 2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 6.32

GRAFIK JUMLAH POSBINDU PTM BERDASARKAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Kabupaten Temanggung Tahun 2025

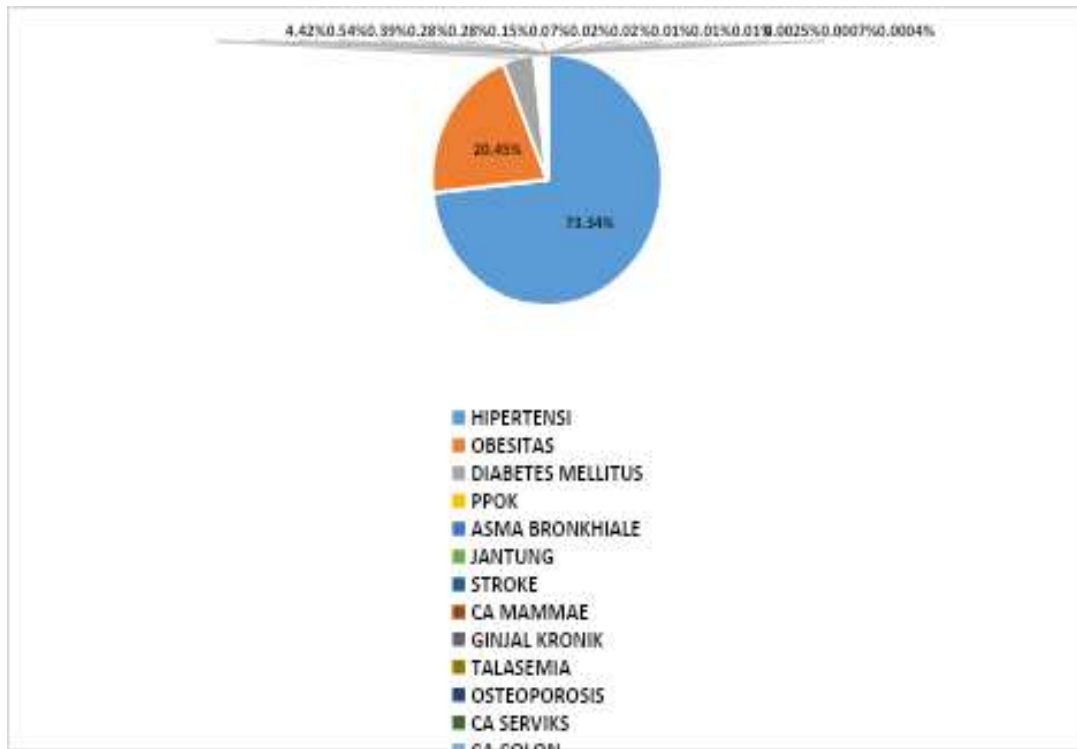
Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa Puskesmas dengan jumlah Posbindu tertinggi yaitu Puskesmas Bulu sejumlah 93 Posbindu dan terendah adalah Puskesmas Pare sejumlah 6 Posbindu. Sejumlah 93 Posbindu di Puskesmas Bulu terdiri atas Posbindu Umum (Desa) dan Posbindu Khusus (Sekolah dan Institusi). Sejak tahun 2019 seluruh desa/kelurahan di Kabupaten Temanggung sudah memiliki Posbindu dan Posbindu Kit. Bahkan beberapa wilayah sudah melaksanakan pengembangan Posbindu sehingga dalam satu desa/kelurahan terdapat beberapa Posbindu. Pengembangan tersebut Berawal dari 1 Posbindu per desa yang kemudian dilakukan pengembangan oleh Puskesmas. Meskipun demikian, jumlah pengembangan Posbindu desa tidak menggambarkan baik dan buruknya capaian, karena seluruh desa di wilayah Kabupaten Temanggung sudah 100 persen mencapai target yaitu satu desa memiliki satu Posbindu. Hanya saja jika sudah ada pengembangan Posbindu, maka dalam pelaksanaan kegiatannya akan menjadi lebih maksimal.

Dari hasil laporan pelaksanaan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular tahun 2025, diketahui bahwa sebanyak 8,17 persen peserta memiliki riwayat Penyakit Tidak Menular pada diri sendiri dan 5,88 persen pada keluarga. Sedangkan untuk hasil pengukuran tertinggi yaitu pada pengukuran tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg sebanyak 28,53 persen dan obesitas sentral sebanyak 8,70 persen.

2. Capaian Program PTM

Berdasar hasil rekapitulasi data kasus baru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilayani dan dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2025 adalah 283.783 kasus. Adapun proporsi kasus baru PTM tahun 2025 dapat dilihat pada grafik sebagai berikut.

GAMBAR 6.33
GRAFIK PROPORSI KASUS BARU PTM
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber : Program PTM Keswa Tahun 2025

Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM, yaitu sebesar 73,34 persen, urutan kedua terbanyak adalah Obesitas sebesar 20,45 persen, sedangkan urutan ketiga terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 4,42 persen. Tiga penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Kabupaten Temanggung. Jika Hipertensi, Obesitas, Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan.

1) Pelayanan Penderita Hipertensi Sesuai Standar

Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor risiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya. Juga bisa dilaksanakan di Pos Pembinaan Terpadu PTM dan Cek Kesehatan Gratis yang ada di masyarakat. Hipertensi berkaitan dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol.

Pemerintah kabupaten/kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar meliputi:

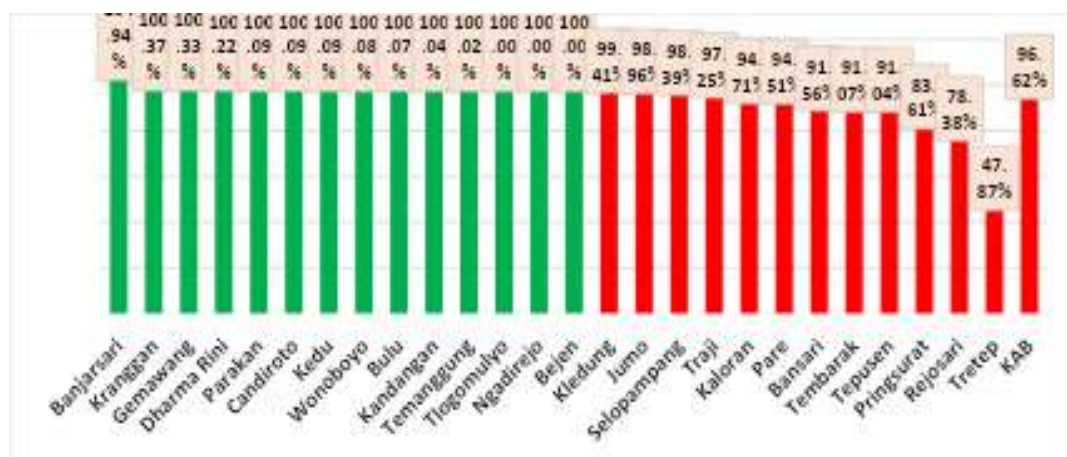
- a) Pemeriksaan Klinis
- b) Pengukuran tekanan darah;
- c) Edukasi non farmakologis (gaya hidup sehat)
- d) Terapi farmakologi.

Sasaran pelayanan kesehatan penderita hipertensi Kabupaten Temanggung ditetapkan berdasarkan estimasi penderita hipertensi usia >15 tahun yang berada di wilayah kerja berdasarkan angka prevalensi Kabupaten dalam kurun waktu yang sama (penderita hipertensi sesuai dengan SK Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025). Perhitungan capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi yaitu Jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikalikan dengan 100 persen.

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2024 sebanyak 215.413 orang. Capaian temuan kasus baru Hipertensi pada tahun 2025 adalah sebanyak 208.136 orang atau 96,62 persen. Angka ini naik 6,1 persen dari capaian tahun 2024 yaitu sebesar 90,52 persen.

GAMBAR 6.34

GRAFIK PELAYANAN PENDERITA HIPERTENSI BERDASARKAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Tahun 2025

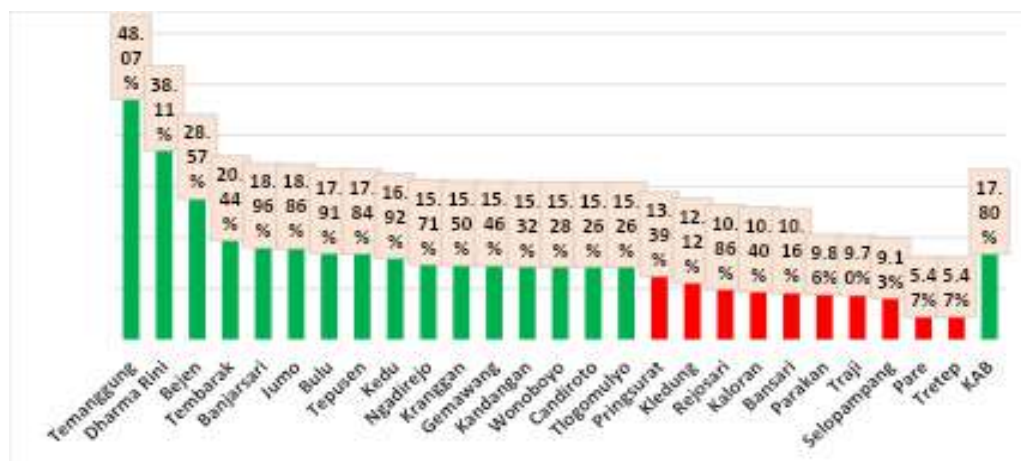
Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa capaian pelayanan penderita hipertensi tertinggi adalah Puskesmas Banjarsari dengan capaian sebesar 104,94 persen dan terendah adalah Puskesmas Tretep sebesar 47,87 persen.

2) Persentase Hipertensi dalam pengendalian

Persentase hipertensi dalam pengendalian menggambarkan keberhasilan pelayanan kesehatan dalam mengontrol tekanan darah pasien hipertensi sesuai standar (umumnya $<140/90$ mmHg). Indikator ini penting karena menunjukkan efektivitas pengobatan, kepatuhan pasien, serta kualitas pemantauan yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan. Rumus perhitungannya yaitu jumlah penyandang hipertensi dengan tekanan darah terkontrol $< 140/90$ mmHg pada kunjungan klinis terakhir dibagi Jumlah penyandang hipertensi dikali 100%. Jumlah penyandang hipertensi sebanyak 215.413 orang. Persentase Hipertensi dalam Pengendalian pada tahun 2025 adalah sebanyak 38.347 orang atau 17,80 persen.

GAMBAR 6.35

GRAFIK PERSENTASE HIPERTENSI DALAM PENGENDALIAN BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kabupaten Temanggung Tahun 2025

Persentase pengendalian hipertensi pada tahun 2025 sebesar 17,80% atau sebanyak 38.347 orang menunjukkan bahwa capaian pengendalian masih relatif rendah dibandingkan dengan estimasi total penderita hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar penderita belum mencapai kondisi tekanan darah yang terkontrol, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular dan beban pembiayaan kesehatan. Rendahnya cakupan pengendalian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kepatuhan pengobatan yang belum optimal, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, serta kurangnya penerapan perilaku hidup sehat di masyarakat. Dengan demikian, diperlukan upaya yang lebih komprehensif melalui peningkatan deteksi dini, penguatan manajemen kasus, serta edukasi berkelanjutan guna meningkatkan efektivitas pengendalian hipertensi.

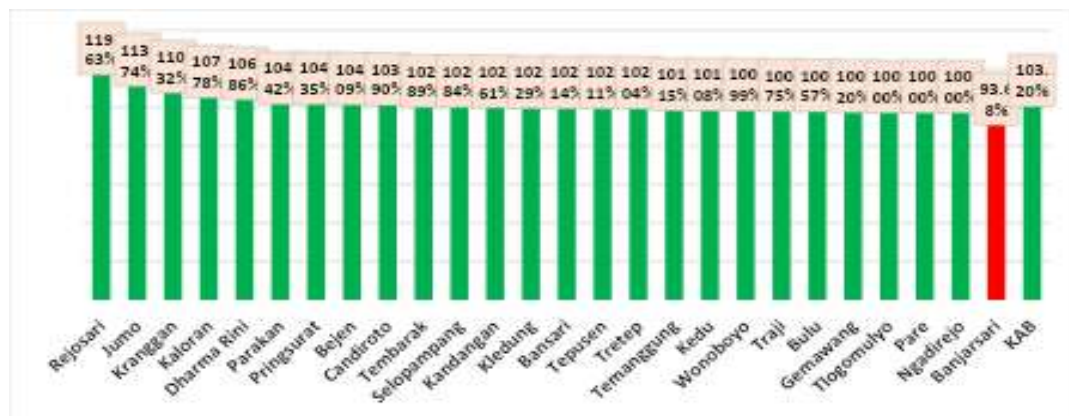
3) Pelayanan Penderita Diabetes Mellitus Sesuai Standar

Sasaran pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus Kabupaten Temanggung ditetapkan berdasarkan angka prevalensi Kabupaten dalam kurun waktu yang sama (penderita Diabetes Melitus sesuai dengan SK Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025). Perhitungan capaian pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus yaitu Jumlah penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun di dalam wilayah kerjanya yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi dengan Jumlah estimasi penderita diabetes mellitus usia ≥ 15 tahun yang berada di dalam wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikalikan dengan 100 persen.

Estimasi jumlah penderita DM di Kabupaten Temanggung tahun 2025 adalah sebanyak 12.124 orang sedangkan capaian temuan kasus baru Diabetes Mellitus pada tahun 2025 adalah 12.512 kasus atau sebesar 103,20 persen dari sasaran. Dari angka temuan tersebut seluruhnya atau sebesar 100 persen kasus telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Gambaran pelayanan penderita Diabetes Mellitus berdasarkan Puskesmas dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

GAMBAR 6.36

GRAFIK PELAYANAN PENDERITA DIABETES MELLITUS BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa capaian pelayanan penderita diabetes mellitus tertinggi adalah Puskesmas Rejosari dengan capaian sebesar 119,63 persen dan terendah adalah Puskesmas Banjarsari sebesar 93,68 persen.

4) Persentase Diabetes Mellitus dalam pengendalian

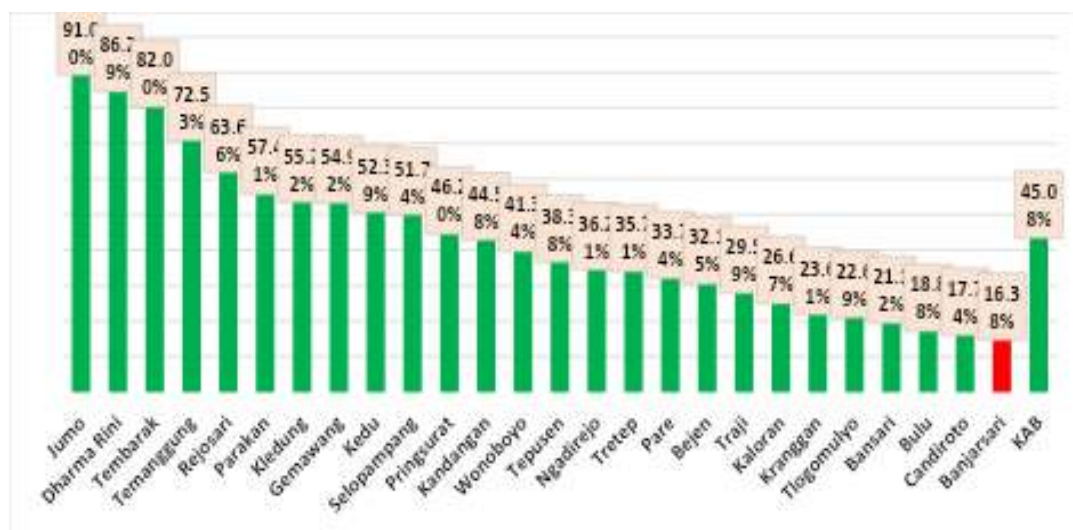
Persentase pengendalian diabetes mellitus merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan upaya pelayanan kesehatan dalam mengelola penyakit kronis di masyarakat. Capaian persentase yang masih rendah menunjukkan bahwa sebagian besar penderita belum mencapai kadar gula darah yang terkontrol, sehingga berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, neuropati, dan

gangguan penglihatan. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, kurangnya pemantauan rutin, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta belum optimalnya penerapan pola hidup sehat. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih terintegrasi melalui peningkatan deteksi dini, penguatan edukasi pasien, pemantauan berkala, serta intervensi gaya hidup untuk meningkatkan persentase pengendalian diabetes mellitus secara berkelanjutan.

Rumus perhitungannya yaitu Jumlah penyandang diabetes dengan kontrol glikemik terkendali yaitu HbA1C < 7% atau gula darah puasa 80-130 mg/dl atau gula darah 2 PP kapiler < 180 mg/dl pada kunjungan klinis terakhir dibagi Jumlah penyandang diabetes mellitus dikali 100%. Jumlah penyandang diabetes mellitus sebanyak 12.124 orang. Persentase Diabetes Mellitus dalam Pengendalian pada tahun 2025 adalah sebanyak 5.465 orang atau 45,08 persen.

GAMBAR 6.37

GRAFIK PERSENTASE DIABETES MELLITUS DALAM PENGENDALIAN
BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa persentase diabetes mellitus dalam pengendalian tertinggi adalah Puskesmas Jumo dengan capaian sebesar 91 persen dan terendah adalah Puskesmas Banjarsari sebesar 16,38 persen.

- 5) Pelayanan Inspeksi Visual dengan *Asam Asetat* (IVA) dan *Clinical Breast Examination* (CBE)

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan kanker tertinggi yang terjadi pada wanita baik di dunia maupun di Indonesia. Kedua kanker di atas menjadi salah satu masalah utama pada kesehatan perempuan di dunia, terutama pada negara berkembang yang mempunyai sumber daya terbatas seperti di Indonesia.

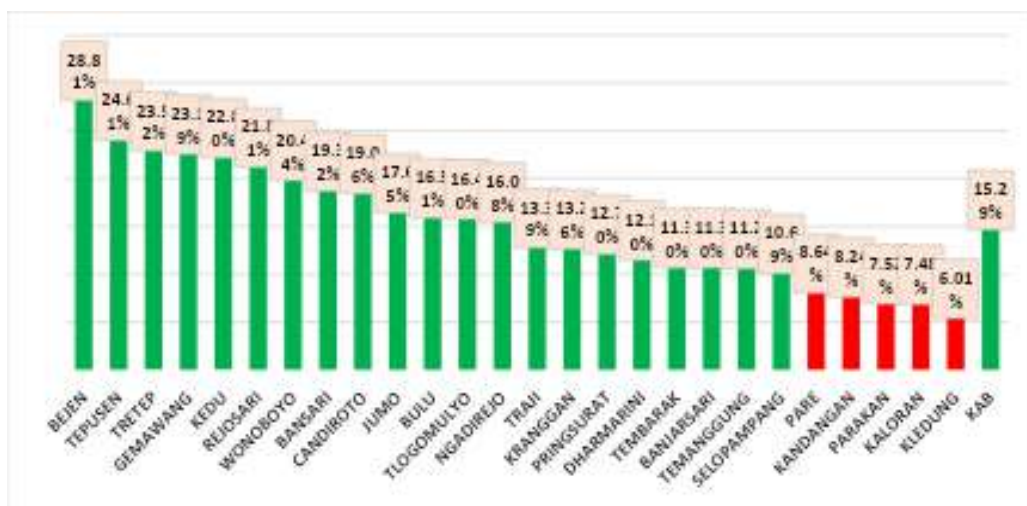
Pengendalian kanker, khususnya kanker payudara dan kanker leher rahim, dikembangkan melalui program deteksi dini (skrining) yang dilakukan dengan metode IVA dan krioterapi untuk IVA positif untuk kanker leher rahim. Sedangkan untuk kanker payudara dilakukan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) atau CBE dan Periksa Payudara Sendiri (SADARI).

Kegiatan IVA dan CBE bertujuan untuk mendeteksi secara dini terhadap kanker leher rahim dan kanker payudara sehingga angka kesakitan dan angka kematian dari kedua penyakit tersebut bisa ditekan. Kelebihan dari pemeriksaan IVA yaitu lebih murah karena hanya menggunakan asam asetat yang diencerkan dan hasilnya lebih cepat yaitu langsung pada saat itu juga. Jika ditemukan kasus IVA positif bisa langsung ditangani di Puskesmas dengan tindakan krioterapi atau thermal ablas. Kabupaten Temanggung telah memiliki tenaga kesehatan terlatih IVA sebanyak 123 orang, yaitu 24 dokter dan 99 bidan yang tersebar di 26 Puskesmas seluruh wilayah Kabupaten Temanggung. Sedangkan untuk pelaksanaan tatalaksana IVA positif, 23 Puskesmas memiliki alat krio dan 4 Puskesmas memiliki alat thermal ablas, 1 Puskesmas memiliki alat krioterapi dan alat thermal ablas.

a) Kanker Leher Rahim

Jumlah WUS yang melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara di Kabupaten Temanggung tahun 2025 dilaporkan sebanyak 18.314 WUS atau 15,29 persen dari total perempuan usia 30 – 50 tahun yaitu 119.789 orang. Persentase WUS ini sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 10 persen. Persentase pelayanan IVA berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2025 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

GAMBAR 6.38
PERSENTASE PEMERIKSAAN IVA BERDASARKAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

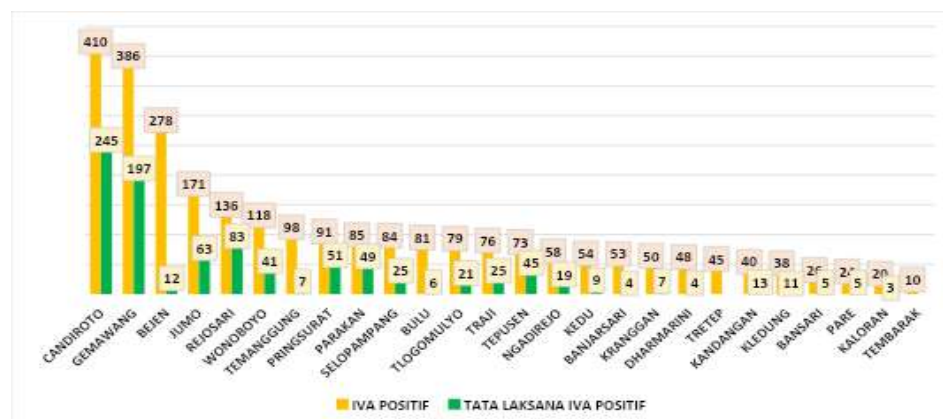
Capaian pelayanan IVA Kabupaten Temanggung Tahun 2025 yaitu sebesar 15,29 persen. Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa capaian tertinggi yaitu Puskesmas Bejen sebesar 28,81 persen sedangkan terendah yaitu Puskesmas Kledung sebesar 6,01 persen.

Dari 18.314 orang WUS yang dilakukan IVA test, ditemukan IVA positif pada 2.632 orang atau 14,4 persen. Angka ini lebih tinggi dari yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 3 persen. Puskesmas dengan persentase IVA positif tertinggi adalah Puskesmas Candiroto yaitu 45 persen, Puskesmas Gemawang yaitu 31,45 persen, dan Puskesmas Bejen yaitu 30,2 persen. Tingginya persentase IVA positif menunjukkan faktor risiko kanker leher rahim yang cukup tinggi di wilayah tersebut.

Pelaksanaan tatalaksana pada kasus IVA positif menurut Puskesmas tahun 2025 dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

GAMBAR 6.39

IVA POSITIF DAN TATA LAKSANA IVA POSITIF BERDASARKAN
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



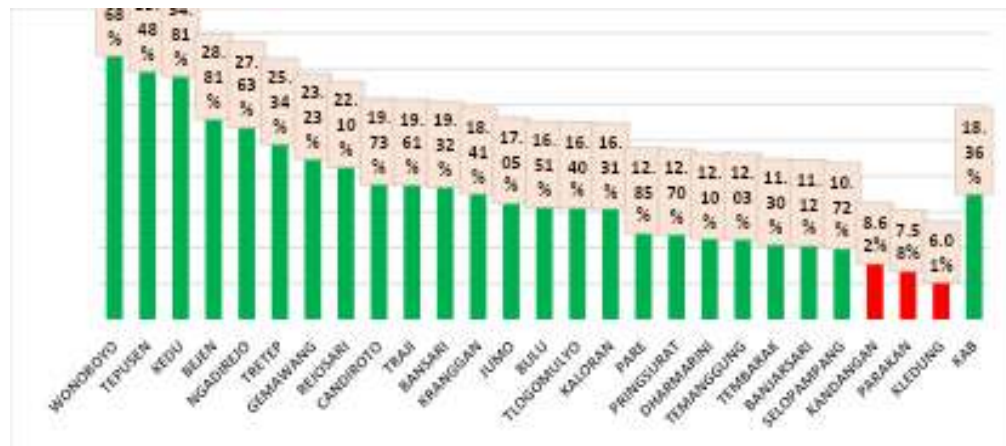
Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Dari grafik di atas terlihat bahwa Puskesmas yang melakukan tata laksana IVA positif pada tahun 2025 hanya 24 Puskesmas, tertinggi yaitu Puskesmas Candiroto sejumlah 245 WUS dari 410 WUS yang positif.

b) Kanker Payudara

Deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan CBE yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga terlatih. Pemeriksaan ini dipakai untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut. Dari keseluruhan WUS yang dilakukan pemeriksaan CBE sebanyak 18,36 persen WUS atau sejumlah 21.988 WUS. Persentase WUS ini sudah mencapai target yang ditetapkan yaitu 10 persen. Persentase pelayanan CBE berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

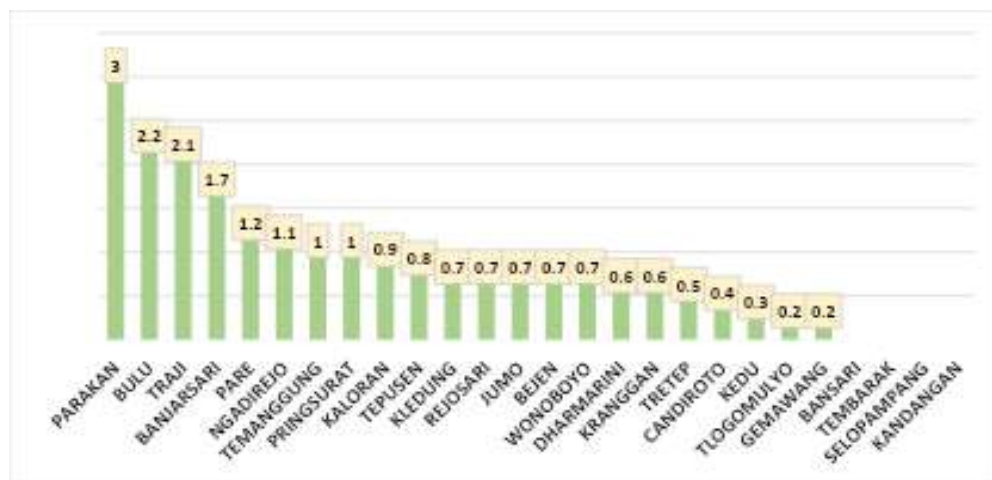
GAMBAR 6.40
PERSENTASE PEMERIKSAAN CBE BERDASARKAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa capaian tertinggi yaitu Puskesmas Wonoboyo sebesar 37,68 persen sedangkan terendah yaitu Puskesmas Kledung sebesar 6,01 persen. Dari keseluruhan WUS yang dilakukan pemeriksaan CBE terdapat 0,7 persen mempunyai tumor/benjolan. Hasil pemeriksaan CBE menurut Puskesmas dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

GAMBAR 6.41
PERSENTASE HASIL PEMERIKSAAN CBE DITEMUKAN BENJOLAN
BERDASARKAN PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, Puskesmas dengan persentase WUS yang terdapat benjolan tertinggi adalah Puskesmas Parakan sebesar 3 persen, sedangkan terendah adalah Puskesmas Bansari, Tembarak, Selopampang, dan Kandangan yaitu sebesar 0 persen. Tingginya persentase benjolan menunjukkan faktor risiko kanker payudara di wilayah tersebut.

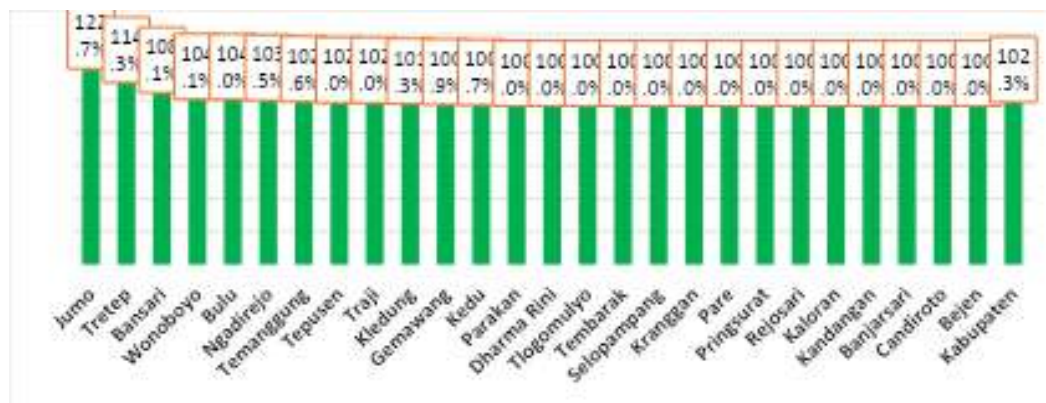
3. Pelayanan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kesehatan jiwa merupakan bagian penting dari kesehatan secara menyeluruh. Kesehatan jiwa yang baik memungkinkan seseorang berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga mampu mengenali potensi diri, mengelola tekanan kehidupan, bekerja secara produktif, serta berperan aktif di masyarakat. Sebaliknya, gangguan kesehatan jiwa dapat berdampak pada menurunnya fungsi individu dan kualitas hidup, sehingga membutuhkan upaya pelayanan kesehatan jiwa yang terencana, berkelanjutan, dan berbasis masyarakat.

Sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah daerah, Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang dengan gangguan jiwa berat wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan ODGJ berat meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa, pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga, serta tata laksana pengobatan dan tindak lanjut sesuai kebutuhan. Sasaran ODGJ berat di Kabupaten Temanggung tahun 2025 ditetapkan sebanyak 2.102 orang, yang disusun berdasarkan realisasi capaian pelayanan pada tahun sebelumnya.

GAMBAR 6.42

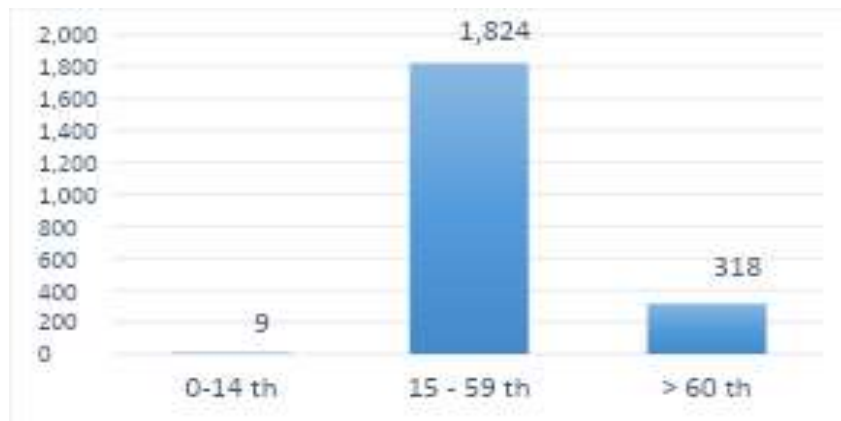
PELAYANAN ODGJ BERAT SESUAI STANDAR BERDASARKAN PUSKESMAS
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa seluruh Puskesmas di Kabupaten Temanggung telah mencapai target pelayanan ODGJ berat sesuai standar 100 persen. Puskesmas dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Jumo sebesar 122,7 persen, sementara capaian total Kabupaten Temanggung mencapai 102,3 persen. Capaian pelayanan yang melampaui 100 persen ini menunjukkan bahwa jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar lebih besar dibandingkan sasaran yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa Puskesmas mampu menjangkau dan melayani kasus ODGJ berat di luar sasaran awal, sekaligus mencerminkan meningkatnya penemuan dan akses layanan kesehatan jiwa di masyarakat.

GAMBAR 6.43
JUMLAH ODGJ BERAT BERDASARKAN GOLONGAN UMUR
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan golongan umur, sebagian besar kasus ODGJ berat di Kabupaten Temanggung tahun 2025 berada pada kelompok usia produktif (15–59 tahun) yaitu sebanyak 1.824 orang, diikuti kelompok usia lebih dari 60 tahun sebanyak 318 orang, dan kelompok usia 0–14 tahun sebanyak 9 orang. Dominasi kasus pada usia produktif menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat banyak terjadi pada kelompok usia yang seharusnya aktif secara sosial dan ekonomi, sehingga berpotensi menimbulkan dampak terhadap produktivitas, ketahanan keluarga, serta beban sosial ekonomi masyarakat. Jumlah kasus yang relatif rendah pada kelompok usia 0–14 tahun dapat mengindikasikan bahwa gangguan jiwa berat pada anak masih terbatas atau belum banyak terdeteksi, sehingga deteksi dini dan upaya promotif pada anak dan remaja perlu diperkuat. Sementara itu, keberadaan kasus pada kelompok usia lanjut menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap kesehatan jiwa lansia, termasuk kesinambungan pengobatan, dukungan keluarga, serta integrasi layanan kesehatan jiwa dengan pelayanan lansia.

GAMBAR 6.44
JUMLAH ODGJ BERAT
DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2020-2025



Sumber: Program PTM Keswa Kab. Temanggung Tahun 2025

Berdasarkan grafik ODGJ berat Kabupaten Temanggung tahun 2021–2025, terlihat adanya tren peningkatan capaian pelayanan dari tahun ke tahun. Peningkatan ini menunjukkan bahwa akses dan jangkauan pelayanan kesehatan jiwa semakin baik, seiring dengan meningkatnya kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan penemuan kasus, memberikan pelayanan sesuai standar, serta melakukan pencatatan dan pelaporan yang lebih optimal. Namun demikian, tren peningkatan capaian ini juga mengindikasikan bahwa beban pelayanan ODGJ berat cukup tinggi dan cenderung meningkat. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kesinambungan pelayanan, pemantauan kepatuhan pengobatan, serta peran aktif keluarga dan masyarakat guna mencegah kekambuhan dan memastikan keberhasilan tatalaksana jangka panjang.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

Kesehatan lingkungan merupakan determinan hulu yang paling menentukan kualitas hidup masyarakat secara jangka panjang. Di Kabupaten Temanggung, interaksi antara aktivitas agraris yang masif, kepadatan permukiman di wilayah urban, serta kondisi geografis lereng pegunungan menciptakan tantangan kesehatan lingkungan yang unik. Lingkungan yang sehat tidak hanya soal ketiadaan penyakit, tetapi tentang tersedianya jaminan akses terhadap air bersih, pengelolaan limbah yang aman, serta pemukiman yang memenuhi standar higienitas.

Melalui lensa Profil Kesehatan 2025, yang disandingkan dengan dinamika pembangunan lingkungan tahun 2023 dan 2024, Bab VII ini akan membedah sejauh mana efektivitas intervensi kesehatan lingkungan dalam melindungi warga Temanggung dari ancaman penyakit berbasis lingkungan seperti diare, leptospirosis, dan stunting.

A. Air Minum

Air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Parameter wajib sebagaimana dimaksud merupakan persyaratan kualitas air minum yang wajib diikuti dan ditaati oleh seluruh penyelenggara air minum. Ketentuan lebih lanjut mengenai syarat air minum aman diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Lingkungan.

Sehubungan dengan amanat dan target yang diamanatkan kepada pemerintah Indonesia untuk *Sustainable Development Goals* (SDGs) goal 6.1 yaitu mencapai akses air minum aman, maka disadari bahwa kualitas air minum merupakan hal penting yang perlu dijamin pemenuhannya dan karenanya perlu dilakukan pengawasan kualitas air minum.

Untuk menjaga kualitas sarana air minum aman perlu dilakukan pengawasan kualitas air secara internal dan eksternal. Parameter kualitas sarana air minum aman meliputi parameter fisik, parameter mikrobiologi, parameter kimia serta radioaktif. Pengawasan internal meliputi pemantauan operasional rutin pada sistem penyediaan air minum termasuk sumber dan kegiatan di daerah tangkapan, infrastruktur transmisi, baik perpipaan atau tanpa perpipaan, instalasi pengolahan, reservoir penyimpanan dan sistem distribusi mengacu pada dokumen RPAM dan form IKL. Sarana air minum yang aman yaitu sarana air minum yang telah dilakukan uji laboratorium dan memenuhi syarat menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2023. Pengujian kualitas air minum dilakukan oleh laboratorium yang ditunjuk Pemerintah Daerah.

Sarana air minum yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan meliputi:

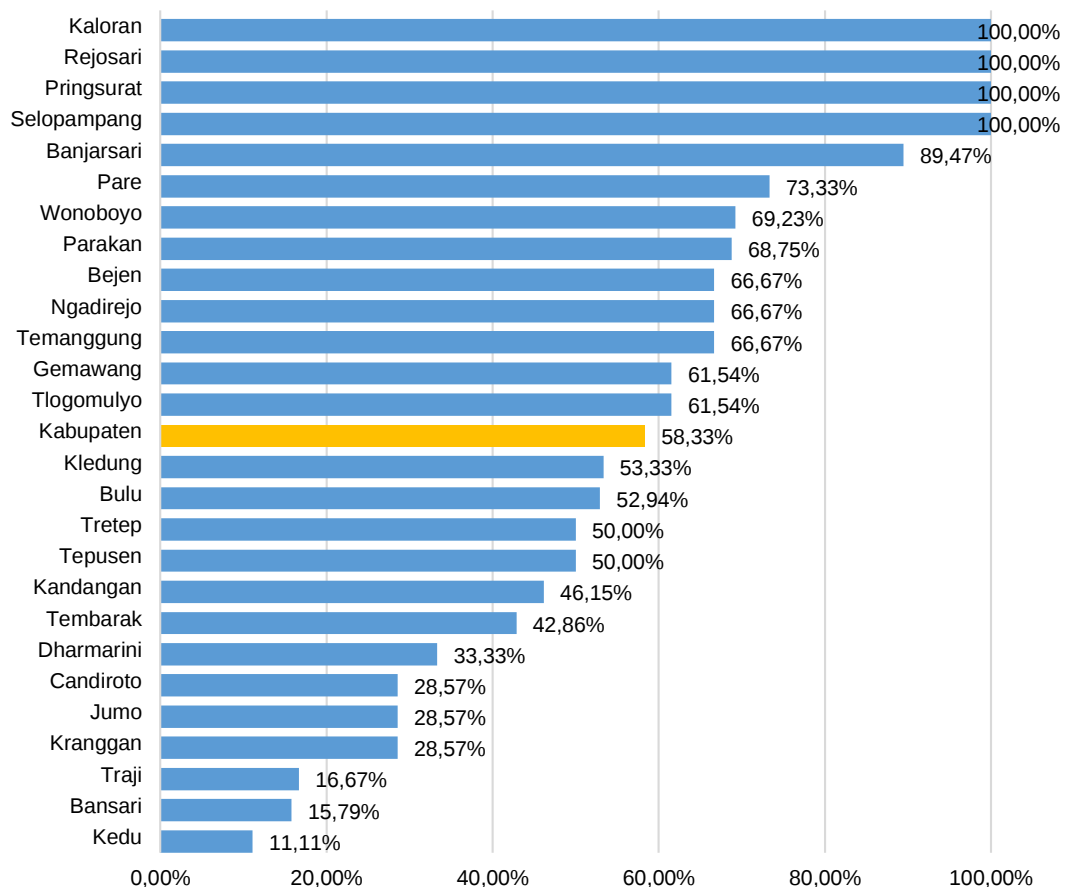
1. BUMD (misal Perumda, Perseroda) yang bergerak dalam bidang air minum perpipaan;
2. UPT/UPTD yang bergerak dalam bidang air minum perpipaan;

3. Kelompok Pengelola Sistem Penyediaan Air Minum (KPSAM) pedesaan yang memiliki kepengurusan (contoh : PAMSIMAS, PAM STBM dan lainnya);
4. BUMDes yang bergerak dalam bidang air minum perpipaan;
5. Pengelola Kawasan Khusus (misal tempat fasilitas umum, rekreasi dan sebagainya); dan
6. Pengelola Air Minum Untuk Kebutuhan Sendiri (BUKS) misal BUKS di perumahan atau kawasan permukiman.

Upaya yang dilakukan untuk mengawasi kualitas air minum dari pelaksana penyelenggara air minum baik secara internal maupun eksternal terhadap air yang dihasilkan dan harus memenuhi syarat secara fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Setiap pelaksana penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Oleh karena itu pengawasan kualitas air minum, baik oleh internal maupun eksternal diperlukan agar masyarakat mendapatkan air minum yang tidak hanya layak, namun juga aman untuk dikonsumsi.

GAMBAR 7.1

PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL *E-COLI*) MEMENUHI SYARAT MENURUT PUSKESMAS KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Pada tahun 2025, presentase sarana air minum yang memenuhi syarat di tingkat Kabupaten Temanggung mencapai 58,33%, yang menunjukkan bahwa lebih dari setengah sarana air minum telah memenuhi persyaratan kualitas, namun masih diperlukan peningkatan pengawasan dan perbaikan kualitas pada sebagian wilayah kerja puskesmas.

Secara wilayah kerja puskesmas, capaian tertinggi terdapat di Puskesmas Kaloran, Rejosari, Pringsurat dan Selopampang dengan persentase 100%, yang berarti seluruh sarana air minum yang diperiksa telah memenuhi standar kualitas. Capaian tinggi juga terlihat di Puskesmas Bansari sebesar 89,47%, yang menunjukkan sistem pengawasan dan kualitas air minum relatif baik di wilayah kerja puskesmas tersebut.

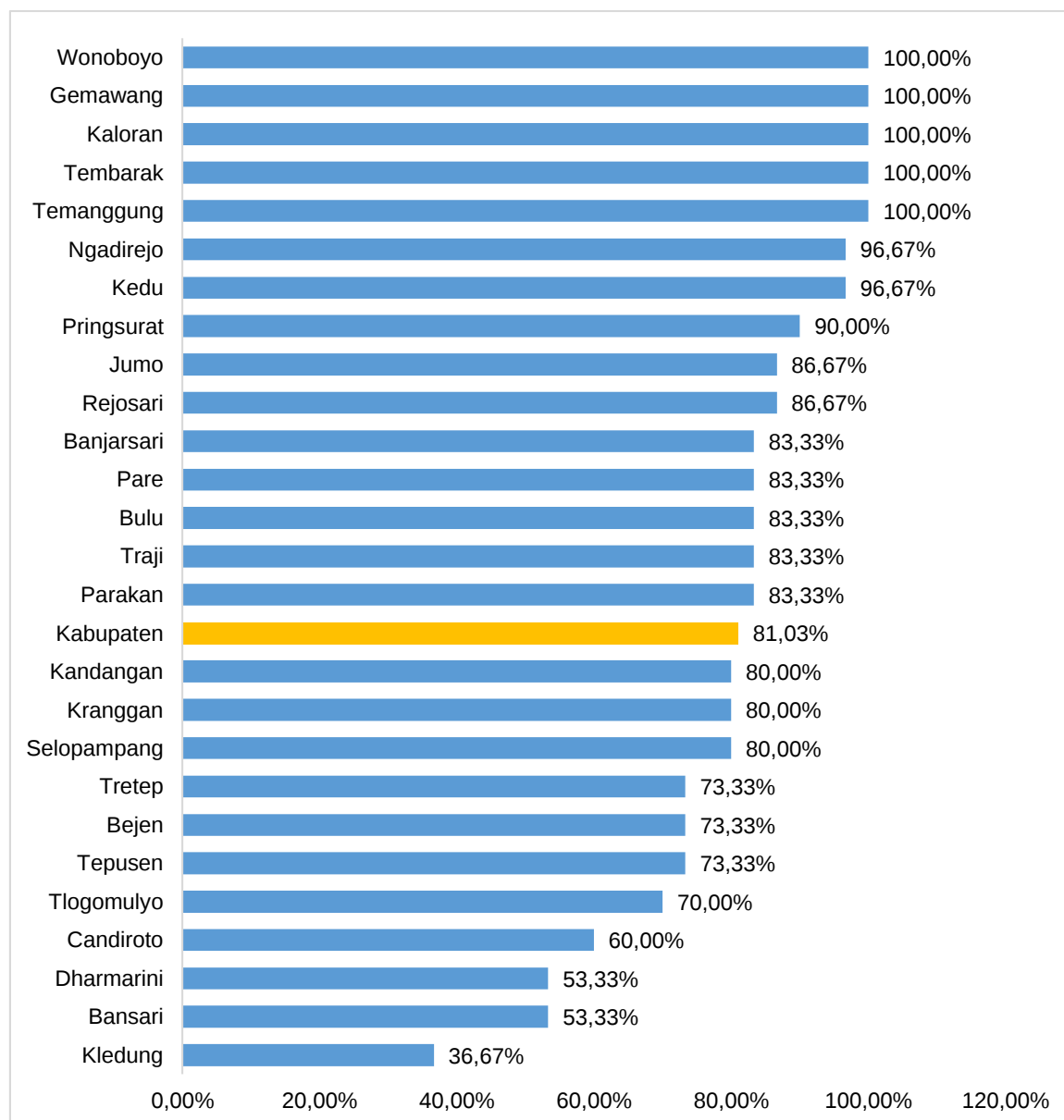
. Berdasarkan RPJMN 2025-2029, pemerintah menargetkan capaian akses rumah tangga terhadap air minum aman sebesar 22%. Capaian sarana air minum memenuhi syarat tahun 2025 yang masih dibawah target nasional ada di wilayah kerja Puskesmas Traji, Bansari, Kedu.

Setiap keluarga berhak mendapatkan air minum aman. Ketersediaan air minum aman mampu meningkatkan kesehatan masyarakat dan pertumbuhan ekonomi. Karena dengan adanya air minum aman akan menurunkan angka stunting dan penyakit berbasis lingkungan, artinya ketersediaan air minum aman merupakan hal dasar.

Untuk mengetahui kualitas air minum rumah tangga dilaksanakan kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT). Tahun 2025 SKAMRT di Kabupaten Temanggung dilaksanakan di 26 lokus (wilayah kerja puskesmas) dengan sampel masing-masing lokus sejumlah 30 rumah tangga.

GAMBAR 7.2

PERSENTASE KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS
KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Capaian kualitas air minum rumah tangga dalam surveilans kualitas air minum rumah tangga (SKAMRT) memenuhi syarat tingkat kabupaten sebesar 81,03%. Capaian terendah ada di wilayah kerja Puskesmas Kledung sebesar 36,67%, hal ini dikarenakan sumber air yang digunakan masyarakat berasal dari PAMSIMAS dimana air yang didistribusikan ke saluran rumah tangga tanpa melewati proses pengolahan terlebih dahulu.

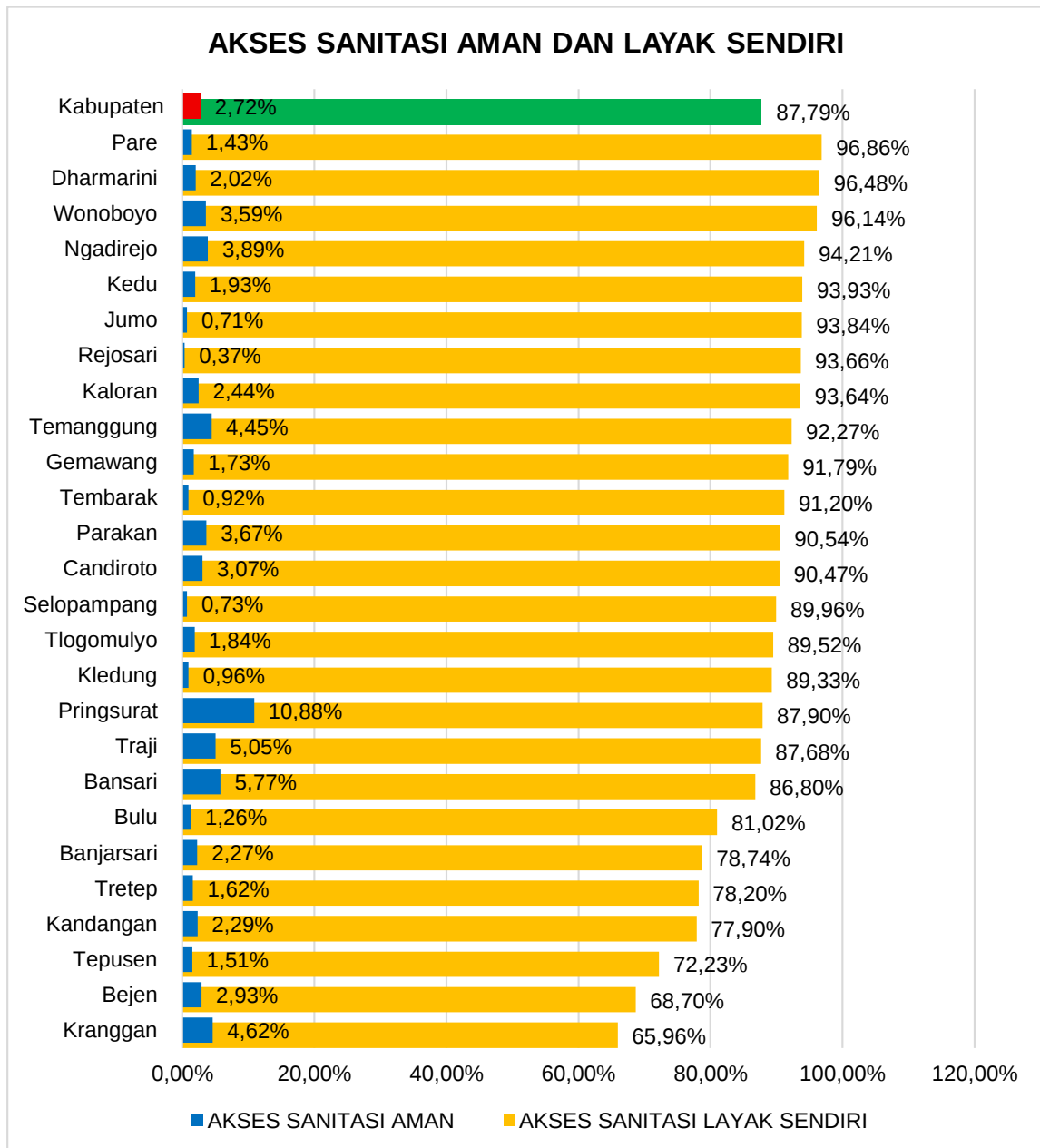
B. Akses Sanitasi Aman

Sanitasi yang baik adalah fondasi dari kesehatan masyarakat. Sanitasi mencakup berbagai aspek, mulai dari penyediaan air bersih, pembuangan limbah yang aman, hingga pengelolaan lingkungan yang higienis. Ketika sanitasi tidak terkelola dengan baik, maka berbagai penyakit, seperti diare, kolera, dan tifus, bisa menyebar dengan cepat dan meluas.

Akses sanitasi dibagi menjadi 6 jenis yaitu :

1. Akses Sanitasi Aman yaitu pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa yang memiliki tangki septik dan disedot setidaknya sekali dalam 3-5 tahun terakhir atau terhubung ke Sistem Pengolahan air Limbah (SPAL).
2. Akses Sanitasi Layak Sendiri adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga milik sendiri, menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan).
3. Akses Sanitasi Layak Bersama (*Sharing*) adalah penggunaan fasilitas sanitasi bersama rumah tangga lain tertentu yang : 1) menggunakan kloset leher angsa dengan tangki septik yang belum pernah disedot (perkotaan) atau 2) menggunakan kloset leher angsa dengan lubang tanah/cubluk.
4. Akses belum layak adalah pengguna fasilitas sanitasi rumah tangga sendiri atau digunakan bersama dengan rumah tangga lain tertentu : 1) kloset menggunakan leher angsa dengan lubang tanah/cubluk (perkotaan); 2) menggunakan plengsengan dengan tutup dengan lubang tanah/cubluk (perdesaan); atau 3) fasilitas umum(pasar/masjid/dll) yang sudah memenuhi syarat (tangki septik).
5. BABS Tertutup adalah pengguna fasilitas sanitasi : 1) ada bangunan atas (atap, dinding, $\frac{1}{2}$ bangunan tutup sementara) atau bangunan tengah (menggunakan kloset leher angsa dan atau menggunakan plengsengan dengan tutup); 2) fasilitas umum(pasar/masjid/dll) yang memiliki tempat pembuangan akhir tinja berupa kolam/sawah/sungai/danau/laut dan atau pantai/tanah lapang/kebun dan lainnya.
6. BABS Terbuka yaitu tidak memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga atau memiliki fasilitas sanitasi rumah tangga namun tidak menggunakannya (masih berperilaku buang air besar sembarangan di tempat terbuka).

GAMBAR 7.3
PERSENTASE KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI
AMAN DAN LAYAK SENDIRI MENURUT PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Pada tahun 2025 akses sanitasi aman di Kabupaten Temanggung baru mencapai presentase 2,72%, menunjukkan bahwa pemenuhan sanitasi yang benar-benar aman masih sangat terbatas. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar masyarakat masih berada pada tahap sanitasi layak, tetapi pengelolaan dan sistem pembuangan limbahnya belum memenuhi kriteria sanitasi aman.

Jika dilihat berdasarkan wilayah kerja puskesmas, capaian akses sanitasi aman tertinggi terdapat di Puskesmas Pringsurat (10,88%), diikuti oleh Puskesmas Bansari (5,77%), Puskesmas Traji (5,05%), dan Puskesmas Kranggan (4,62%). Capaian ini menunjukkan adanya upaya peningkatan kualitas sarana dan pengelolaan sanitasi yang relatif lebih baik di wilayah tersebut. Sebaliknya, capaian terendah masih ditemukan di Puskesmas Rejosari (0,37%), Puskesmas Jumo (0,71%), Puskesmas Selopampang (0,73%), dan Puskesmas Tembarak (0,92%), yang mengindikasikan perlunya intervensi lanjutan, baik dari sisi infrastruktur sanitasi maupun edukasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Sementara itu, akses sanitasi layak sendiri di Kabupaten Temanggung pada tahun 2025 menunjukkan kondisi yang jauh lebih baik, dengan persentase mencapai 87,62%. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar rumah tangga telah memiliki fasilitas sanitasi pribadi yang memenuhi kriteria layak. Wilayah kerja puskesmas dengan capaian tertinggi antara lain Puskesmas Pare (96,86%), Puskesmas Dharmarini (96,48%), dan Puskesmas Wonoboyo (96,14%), disusul oleh Puskesmas Ngadirejo (94,21%), Puskesmas Kedu (93,93%), serta Puskesmas Rejosari (93,66%). Tingginya persentase ini mencerminkan tingkat kemandirian masyarakat yang cukup baik dalam penyediaan sarana sanitasi rumah tangga.

Namun demikian, masih terdapat beberapa wilayah kerja puskesmas dengan persentase sanitasi layak sendiri yang relatif lebih rendah, seperti Puskesmas Kranggan (65,96%), Puskesmas Bejen (68,70%), Puskesmas Tepusen (72,23%), dan Puskesmas Kandangan (77,90%). Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum akses sanitasi layak cukup tinggi, masih terdapat kesenjangan antarwilayah yang perlu mendapat perhatian. Dengan demikian, penguatan program sanitasi ke depan tidak hanya berfokus pada peningkatan kepemilikan jamban layak, tetapi juga diarahkan pada peningkatan kualitas pengelolaan sanitasi agar dapat bertransformasi dari sanitasi layak menuju sanitasi aman secara berkelanjutan. stunting.

C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

STBM dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Ada 5 pilar dalam STBM yaitu :

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan,
2. Cuci Tangan Pakai Sabun,
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga,
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga, dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

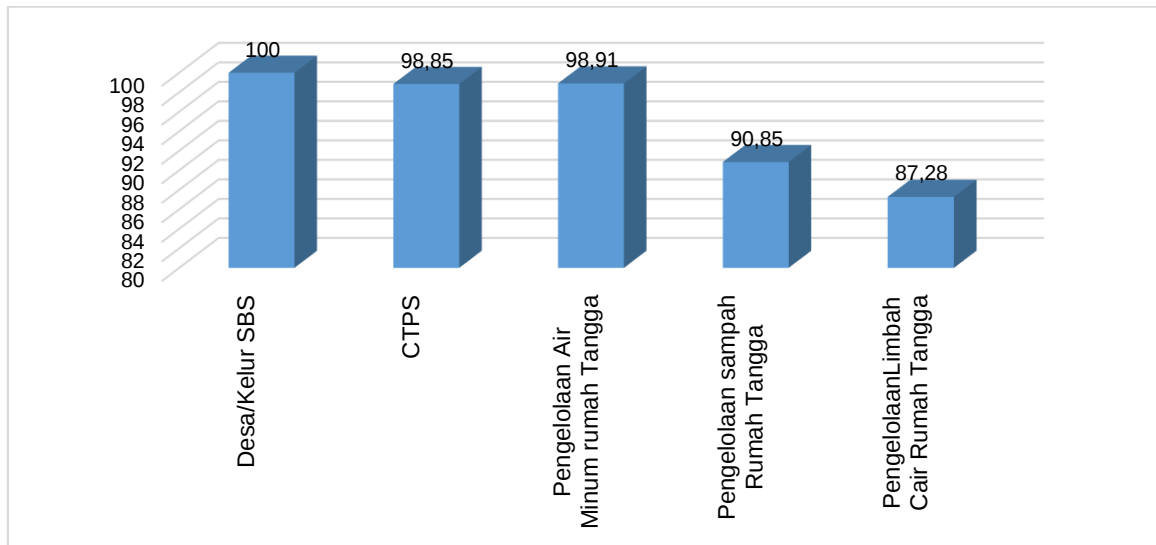
Pada tahun 2025, 100 persen atau 289 desa/kelurahan telah melaksanakan stop buang air besar karena pada tahun 2019 Kabupaten Temanggung telah ODF. Pada pilar kedua yaitu cuci tangan pakai sabun, puskesmas dengan capaian tertinggi sebesar 100 persen yaitu Puskesmas Parakan, Puskesmas Kledung, Puskesmas Bansari, Puskesmas Temanggung, Puskesmas Tlogomulyo, Puskesmas Tembarak, Puskesmas Selopampang, Puskesmas Pare, Puskesmas Pringsurat, Puskesmas Kedu, Puskesmas Jumo, Puskesmas Candiroto, Puskesmas Bejen dan Puskesmas Wonobojo. Sedangkan untuk capaian terendahnya yaitu Puskesmas Kandangan sebesar 91,9 persen.

Pada pilar ketiga yaitu pengamanan air minum dan makanan rumah tangga, puskesmas dengan capaian tertinggi sebesar 100 persen yaitu Puskesmas Parakan, Puskesmas Traji, Puskesmas Kledung, Puskesmas Bansari, Puskesmas Bulu, Puskesmas Temanggung, Puskesmas Tlogomulyo, Puskesmas Tembarak, Puskesmas Selopampang, Puskesmas Pare, Puskesmas Pringsurat, Puskesmas Rejosari, Puskesmas Kedu, Puskesmas Jumo, Puskesmas Gemawang, Puskesmas Bejen, Puskesmas Tretep, dan Puskesmas Wonobojo. Sedangkan capaian terendahnya yaitu 94 persen di Puskesmas Banjarsari.

Pilar keempat yaitu pengelolaan sampah rumah tangga, puskesmas dengan capaian tertinggi sebesar 100 persen yaitu Puskesmas Parakan dan Puskesmas Kledung, dan Puskesmas Temanggung. Puskesmas dengan capaian terendah yaitu Puskesmas Kandangan dengan capaian sebesar 79,4 persen. Pada pilar kelima yaitu pengamanan limbah cair rumah tangga, puskesmas dengan capaian tertinggi sebesar 100 persen adalah Puskesmas Kandangan. Puskesmas dengan capaian terendah yaitu Puskesmas Kandangan dengan capaian sebesar 67,19 persen.

Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan lima pilar akan mempermudah upaya meningkatkan akses sanitasi masyarakat yang lebih baik serta mengubah dan mempertahankan keberlanjutan budaya hidup bersih dan sehat.

GAMBAR 7.4
PRESENTASE CAPAIAN LIMA PILAR STBM
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Pelaksanaan STBM dalam jangka panjang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh sanitasi yang kurang baik, dan dapat mendorong tewujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan. Perubahan perilaku dalam STBM dilakukan melalui metode pemicuan yang mendorong perubahan perilaku masyarakat sasaran secara kolektif dan mampu membangun sarana sanitasi secara mandiri sesuai kemampuan.

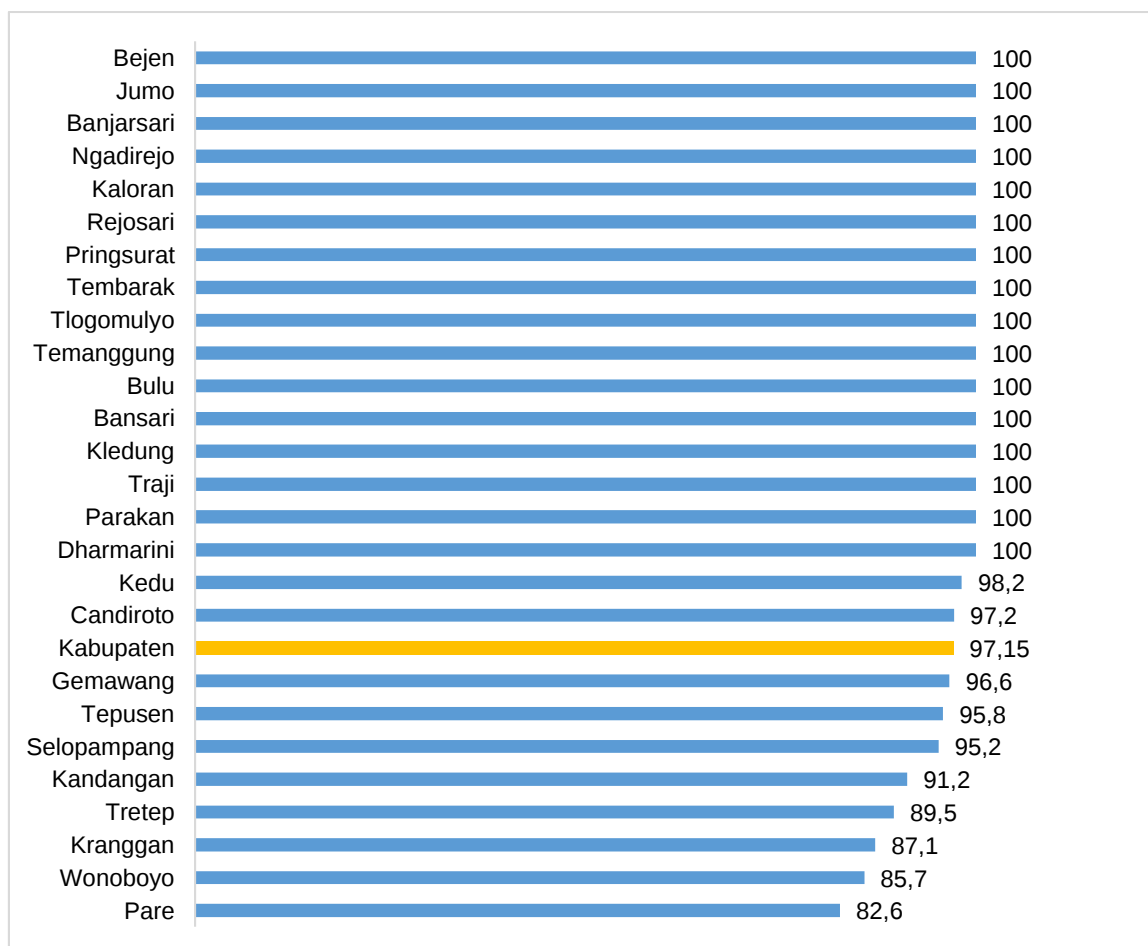
D. Tempat Dan Fasilitas Umum (TFU) Yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) adalah lokasi, sarana dan prasarana kegiatan bagi Masyarakat umum yang meliputi fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, tempat ibadah, hotel, rumah makan dan usaha lain yang sejenis, sarana olahraga, sarana transportasi darat, laut, udara dan kereta api, stasiun dan terminal, pasar dan pusat perbelanjaan, pelabuhan, bandar udara dan pos lintas barat darat negara

Pengawasan kesehatan lingkungan di tempat fasilitas umum yaitu pengawasan internal dan pengawasan eksternal. Pengawasan internal dilaksanakan oleh penyelenggara/penanggung jawab TFU secara mandiri menggunakan Buku Rapor Kesehatan Lingkungan dan dilakukan minimal satu bulan sekali. Pengawasan eksternal dilaksanakan oleh Tenaga Sanitasi Lingkungan/ sanitarian Puskesmas/ Dinas Kesehatan melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dilakukan minimal satu tahun sekali.

GAMBAR 7.5

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN
PENGAWASAN SESUAI STANDAR DAN MEMENUHI SYARAT MENURUT
PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) sesuai standar Indeks Kualitas Lingkungan (IKL) di Kabupaten Temanggung Tahun 2025 secara umum telah mencapai hasil yang sangat baik sebesar 97,15%, yang menunjukkan bahwa hampir seluruh TFU telah mendapatkan pengawasan sesuai ketentuan yang berlaku.

Sebagian besar wilayah kerja puskesmas telah mencapai cakupan optimal sebesar 100%, antara lain Puskesmas Bejen, Puskesmas Jumo, Puskesmas Banjarsari, Puskesmas Ngadirejo, Puskesmas Kaloran, Puskesmas Rejosari, Puskesmas Pringsurat, Puskesmas Tembarak, Puskesmas Tlogomulyo, Puskesmas Temanggung, Puskesmas Bulu, Puskesmas Bansari, Puskesmas Kledung, Puskesmas Traji, Puskesmas Parakan dan Puskesmas Dharmarini. Kondisi ini mencerminkan bahwa pelaksanaan pengawasan TFU konsisten dan merata di sebagian besar wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Temanggung.

Namun demikian, masih terdapat beberapa wilayah kerja puskesmas dengan capaian yang relatif lebih rendah dibandingkan wilayah lainnya. Puskesmas Pare mencatat persentase terendah sebesar 82,6%, disusul oleh Puskesmas Wonobojo sebesar 85,7%. Selain itu, Puskesmas Kranggan dan Tretep masing-masing mencatat capaian 87,1% dan 89,5%, sementara Puskesmas Kandangan, Selopampang, Tepusen dan Gemawang berada pada kisaran 91–96%. Meskipun capaian tersebut masih tergolong tinggi, kondisi ini menunjukkan adanya variasi pelaksanaan pengawasan TFU antar wilayah puskesmas.

E. Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Yang Memenuhi Syarat

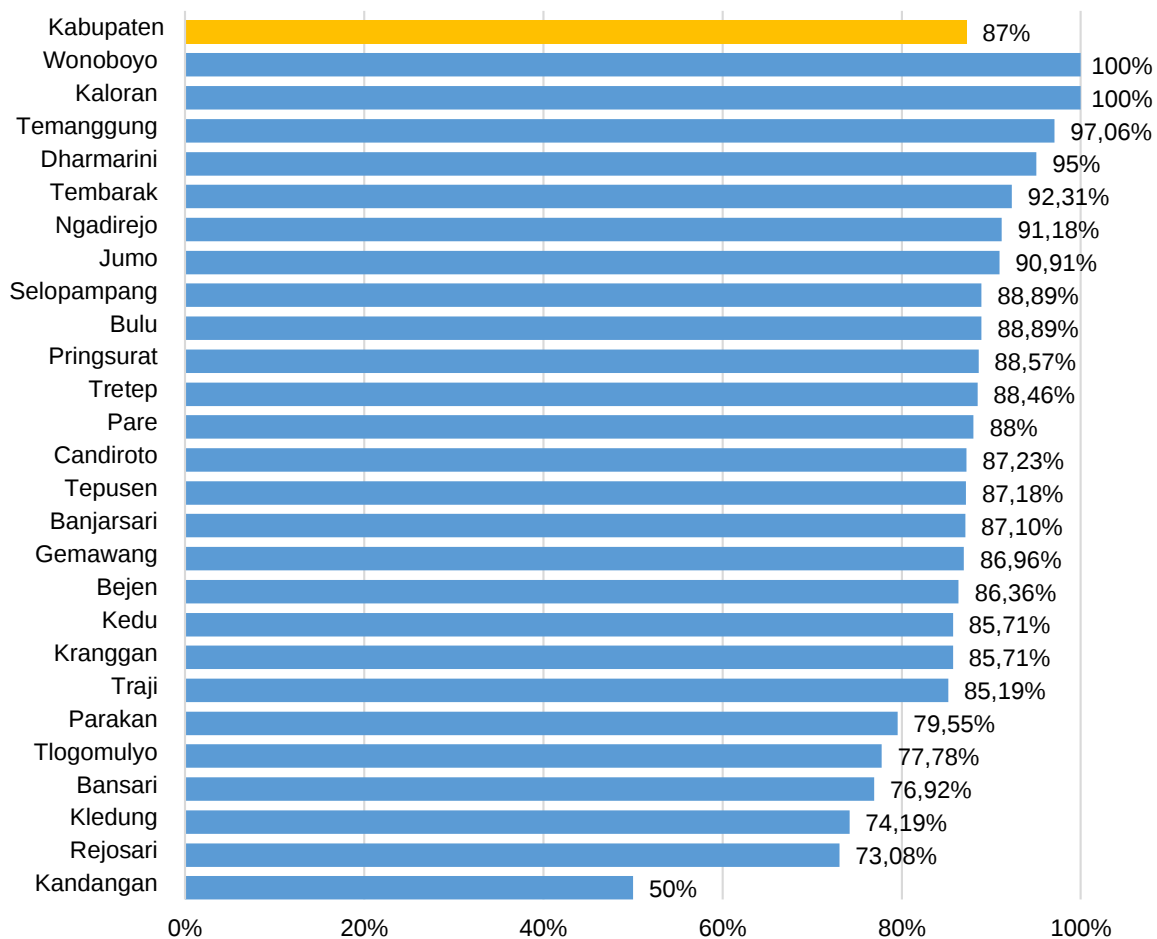
Pengelolaan makanan yang baik dan memenuhi syarat kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Dengan lajunya perkembangan pembangunan ekonomi serta diikuti dengan penambahan penduduk, maka perlu tempat pengelolaan makanan dan minuman yang memenuhi syarat Kesehatan untuk menghindari terjadinya penularan penyakit di tempat pengelolaan pangan (TPP). Guna terjaminnya kesehatan lingkungan, maka perlu dilakukan pengawasan dan pembinaan pada setiap TPP melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). TPP yang dilakukan pengawasan meliputi :

- a. Jasa boga/katering adalah TPP yang melakukan pengolahan pangan siap konsumsi di unit produksinya tetapi tdk melayani makan di tempat.
- b. Restoran adalah TPP yang produknya siap dikonsumsi bagi umum ditempat usaha, atau melayani makan di tempat (*dine in*) serta melayani pesanan di tempat usaha seperti restoran dan restoran hotel.
- c. TPP tertentu adalah TPP yang tidak mencakup jenis TPP sebelumnya. TPP ini biasanya menghasilkan produk pangan dengan masa umur simpan 1 hingga 7 hari pada suhu ruang, seperti cireng dan tahu.
- d. Depot air minum adalah TPP yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen.
- e. Rumah makan terdiri dari Golongan A1 merupakan rumah makan yang menyatu dengan rumah atau tempat tinggal dan menggunakan dapur rumah tangga dengan fasilitas permanen atau semi permanen dan Golongan A2 merupakan rumah makan dengan bangunan sementara seperti rumah tenda.
- f. Gerai pangan jajanan adalah TPP yang produknya siap dikonsumsi (tanpa pengolahan) bagi umum dan dikelola menggunakan perlengkapan permanen maupun semi permanen seperti tenda, gerobak, meja, kursi, keranjang, kendaraan dengan atau tanpa roda, atau sarana lain yang sesuai. TPP ini tidak memiliki proses pemasakan, contohnya penjual nasi uduk.

- g. Sentra pangan jajanan/kantin adalah TPP bagi sekumpulan gerai pangan jajanan dengan atau tanpa proses pemasakan yang dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, swasta, atau institusi lain dengan struktur pengelola/penanggung jawab.

GAMBAR 7.6

PERSENTASE TPP MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan Tahun 2025

Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan di Kabupaten Temanggung mencapai 87,2%. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar TPP di Kabupaten Temanggung telah memenuhi standar kesehatan yang ditetapkan, meskipun masih terdapat variasi capaian antar wilayah kerja puskesmas.

Wilayah kerja puskesmas dengan capaian tertinggi adalah Puskesmas Kaloran dan Puskesmas Wonoboyo dengan persentase 100%, dimana menandakan seluruh TPP yang ada di wilayah kerja tersebut telah memenuhi persyaratan kesehatan. Capaian tinggi juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Temanggung (97,06%), Puskesmas Dharmarini (95%), Puskesmas Tembarak (92,31%), Puskesmas Ngadirejo (91,18%), dan Puskesmas Jumo (90,91%), yang menunjukkan pengelolaan pangan yang relatif baik dan konsisten.

Sebagian besar wilayah kerja puskesmas lainnya berada pada rentang 85–89%, antara lain Puskesmas Bulu (88,89%), Puskesmas Selopampang (88,89%), Puskesmas Pare (88%), Puskesmas Pringsurat (88,57%), Puskesmas Tretep (88,46%), Puskesmas Tepusen (87,18%), Puskesmas Banjarsari (87,10%), Puskesmas Candiroti (87,23%), Puskesmas Gemawang (86,96%), Puskesmas Bejen (86,36%), Puskesmas Kranggan (85,71%), dan Puskesmas Kedu (85,71%). Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar TPP di wilayah kerja tersebut telah memenuhi syarat, namun masih diperlukan upaya pembinaan dan pengawasan berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan.

Sementara itu, beberapa wilayah kerja puskesmas lainnya menunjukkan capaian yang relatif lebih rendah, yaitu Puskesmas Traji (85,19%), Puskesmas Parakan (79,55%), Puskesmas Tlogomulyo (77,78%), Puskesmas Bansari (76,92%), Puskesmas Kledung (74,19%), dan Puskesmas Rejosari (73,08%). Wilayah kerja puskesmas dengan capaian terendah adalah Puskesmas Kandangan, dengan persentase hanya 50%, yang mengindikasikan masih banyak TPP yang belum memenuhi persyaratan kesehatan.

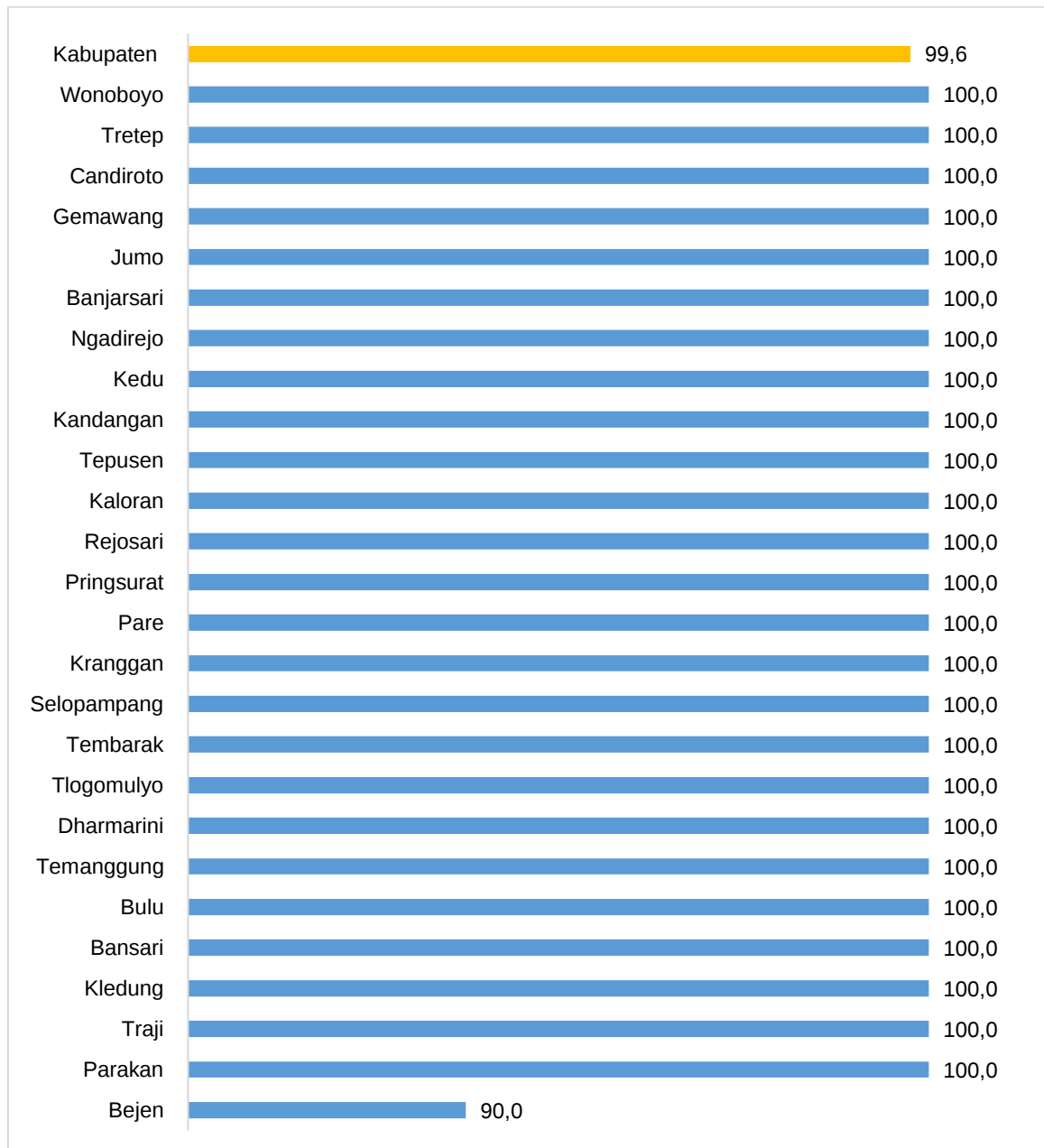
F. Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang Memenuhi Syarat

Survey Kualitas Udara Dalam Ruang (SKUDR) merupakan pemantauan dan evaluasi kondisi udara di dalam ruangan untuk mengetahui tingkat polusi dan memastikan kualitas udara yang sehat. Proses ini meliputi pengukuran berbagai parameter udara, seperti suhu, kelembaban, laju ventilasi, partikulat debu (PM 2,5 dan PM 10), pencahayaan dan pengukuran bakteri udara menggunakan *compact dry*.

Kualitas udara dalam ruang menjadi salah satu Indikator Kinerja Program (IKP) tahun 2025-2029. Kegiatan SKUDR tahun 2025 di Kabupaten Temanggung dilaksanakan pada 26 lokus dengan sasaran masing-masing 30 rumah tangga. Pengukuran menggunakan alat sanitarian kit.

GAMBAR 7.7

PERSENTASE PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT MENURUT PUSKESMAS DI KABUPATEN TEMANGGUNG TAHUN 2025



Sumber: Tim Kerja Penyehatan Lingkungan

Pengukuran Kualitas Udara Dalam Ruang (SKUDR) memenuhi syarat di tingkat Kabupaten tahun 2025 sebesar 99,6%. Dari 26 lokus yang menjadi kegiatan hanya ada 1 lokus di wilayah kerja Puskesmas Bejen yang memiliki capaian di bawah angka kabupaten yaitu 90%. Terdapat 3 rumah tangga dengan hasil pengukuran tidak memenuhi syarat yaitu pada indikator partikulat (PM 2,5 dan PM 10) melebihi ambang batas.

KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
I	GAMBARAN UMUM					
1	Luas Wilayah			871	Km ²	TABEL 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			289	Desa/Kelurahan	TABEL 1
3	Jumlah Penduduk	416.044	408.997	825.041	Jiwa	TABEL 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			3,0	Jiwa	TABEL 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			947,8	Jiwa/Km ²	TABEL 1
6	Rasio Beban Tanggungan			43,9	per 100 penduduk produktif	TABEL 2
7	Rasio Jenis Kelamin			101,7		TABEL 2
8	Persentase Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	93,4	91,5	92,5	%	TABEL 3
II	SARANA KESEHATAN					
II.1	Sarana Kesehatan					
9	Jumlah Rumah Sakit Umum			4	RS	TABEL 4
10	Jumlah Rumah Sakit Khusus			0	RS	TABEL 4
11	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			6	Puskesmas	TABEL 4
12	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			20	Puskesmas	TABEL 4
13	Jumlah Puskesmas Keliling			26	Puskesmas keliling	TABEL 4
14	Jumlah Puskesmas pembantu			41	Pustu	TABEL 4
15	Jumlah Apotek			1	Apotek	TABEL 4
16	Jumlah Klinik Pratama			26	Klinik Pratama	TABEL 4
17	Jumlah Klinik Utama			1	Klinik Utama	TABEL 4
II.2	Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan					
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	134,7	219,9	176,9	%	TABEL 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	6,2	7,5	6,8	%	TABEL 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	35,6	30,2	32,7	per 1.000 pasien keluar	TABEL 6
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	15,0	13,4	14,2	per 1.000 pasien keluar	TABEL 6
22	Persentase <i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			65,2	%	TABEL 7
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			77,4	Kali	TABEL 7
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			1,6	Hari	TABEL 7
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3,1	Hari	TABEL 7
26	Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial & vaksin IRL			1	%	TABEL 11
II.3	Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)					
27	Jumlah Posyandu Siklus Hidup			1.518	Posyandu	TABEL 12
28	Persentase Posyandu Siklus Hidup Aktif			99,3	%	TABEL 12
III	SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					
31	Rasio Dokter Spesialis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
32	Rasio Dokter Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13
33	Rasio Dokter per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13
34	Rasio Dokter Gigi Spesialis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13
35	Rasio Dokter Gigi Sub Spesialis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13
36	Rasio Dokter Gigi per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 13
37	Rasio Keperawatan per 1000 Penduduk			1	per 1000 penduduk	TABEL 14
38	Rasio Tenaga Kebidanan per 1000 Penduduk			1	per 1000 penduduk	TABEL 14
39	Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 15
40	Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 15
41	Rasio Tenaga Gizi per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 15
42	Rasio Tenaga Kefarmasian per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 16
43	Rasio Tenaga Psikologis Klinis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 16
44	Rasio Tenaga Kesehatan Tradisional per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 16
45	Rasio Tenaga Teknik Biomedika per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 17
46	Rasio Tenaga Teknik Keterampilan Fisik per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 17
47	Rasio Tenaga Ketenikisan Medis per 1000 Penduduk			0	per 1000 penduduk	TABEL 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
48	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)			0,9	%	TABEL 19
49	Total anggaran kesehatan			Rp2.128.782.319.282	Rp	TABEL 20
50	Persentase APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			50,0	%	TABEL 20
51	Anggaran kesehatan perkapita			Rp2.580.214	Rp	TABEL 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
52	Jumlah Lahir Hidup	3.853	3.505	7.358	Orang	TABEL 21
53	Angka Lahir Mati (dilaporkan)			0	per 1.000 Kelahiran Hidup	TABEL 22
54	Jumlah Kematian Ibu		4		Ibu	TABEL 23
55	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		54		per 100.000 Kelahiran Hidup	TABEL 24
56	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K1)		100,0		%	TABEL 26
57	Persentase Kunjungan Ibu Hamil (K6)		7358		%	TABEL 26
58	Persentase Persalinan di Fasyankes		100,0		%	TABEL 26
59	Persentase Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		100,0		%	TABEL 26
60	Persentase Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		100,0		%	TABEL 26
61	Persentase Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		99,9		%	TABEL 27
62	Persentase Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 180 Tablet		0		%	TABEL 28
63	Persentase Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		77,9		%	TABEL 32
64	Persentase Peserta KB Aktif Modern			81,1	%	TABEL 29
65	Persentase Peserta KB Pasca Persalinan			74,9	%	TABEL 31
V.2 Kesehatan Anak						
66	Jumlah Kematian Neonatal	28	31	59	neonatal	TABEL 34

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
67	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	0,0	0,0	8,0	per 1.000 Kelahiran Hidup	TABEL 35
68	Jumlah Bayi Mati	37	48	85	bayi	TABEL 34
69	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	0,0	0,0	11,6	per 1.000 Kelahiran Hidup	TABEL 35
70	Jumlah Balita Mati	5	5	10	Balita	TABEL 34
71	Persentase Angka Kematian Balita (dilaporkan)	0,0	0,0	1,4	per 1.000 Kelahiran Hidup	TABEL 35
72	Persentase Bayi Baru Lahir Ditimbang	100,0	100,0	100,0	%	TABEL 38
73	Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	5,7	6,4	6,0	%	TABEL 38
74	Persentase Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	99,9	100,0	100,0	%	TABEL 39
75	Persentase Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	99,0	99,2	99,1	%	TABEL 39
76	Persentase Bayi yang diberi ASI Eksklusif			91,1	%	TABEL 40
77	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	102,5	97,4	100,0	%	TABEL 43
78	Persentase Imunisasi dasar lengkap pada bayi	102,0	97,2	99,7	%	TABEL 43
79	Cakupan Bayi Mendapat Vitamin A			100,0	%	TABEL 46
80	Cakupan Anak Balita Mendapat Vitamin A			100,0	%	TABEL 46
81	Persentase Balita Mendapatkan Vitamin A			100,0	%	TABEL 46
82	Persentase Balita Memiliki Buku KIA			96,8	%	TABEL 47
83	Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan			101,2	%	TABEL 47
84	Persentase Balita ditimbang (D/S)	98,1	98,1	98,1	%	TABEL 48
85	Persentase Balita Gizi Kurang (BB/TB)			3,4	%	TABEL 49
86	Persentase Balita Gizi Buruk (BB/TB)			0,2	%	TABEL 49
87	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 1 SD/MI			95,5	%	TABEL 50
88	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 7 SMP/MTs			98,5	%	TABEL 50
89	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Siswa Kelas 10 SMA/MA			89,8	%	TABEL 50
90	Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada usia pendidikan dasar			100,0	%	TABEL 50
	Cakupan Imunisasi HPV			98,3	%	TABEL 51
	Cakupan Imunisasi Anak Sekolah Lengkap	99,1	80,7	90,1	%	TABEL 51
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut			0,0	%	TABEL 52
	Cakupan Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak SD atau Setara			100,0	%	TABEL 53
V.3	Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut					
91	Persentase Pelayanan Kesehatan Usia Produktif			99,7	%	TABEL 54
92	Persentase Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan			100,0	%	TABEL 55
93	Persentase Pelayanan Kesehatan Usila (60+ tahun)			95,4	%	TABEL 56
VI	PENGENDALIAN PENYAKIT					
VI.1	Pengendalian Penyakit Menular Langsung					
94	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			129,96	%	TABEL 59
95	CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)			68,17	%	TABEL 59
96	CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH			923	%	TABEL 59
97	Persentase angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	51,6	53,7	80,7	%	TABEL 60
98	Persentase angka keberhasilan pengobatan (<i>Success Rate</i>) semua kasus TBC	80,1	81,3	80,7	%	TABEL 60
99	Persentase jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis			6,5	%	TABEL 60

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
100	Persentase penemuan penderita pneumonia pada balita			76,5	%	TABEL 61
101	Persentase puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%			1,0	%	TABEL 61
102	Jumlah Kasus HIV	58	10	68	Kasus	TABEL 62
103	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV			76	%	TABEL 63
104	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani			2750,4	%	TABEL 64
105	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani			1987,4	%	TABEL 64
106	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis			110,5	%	TABEL 65
107	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis			0,5	%	TABEL 65
108	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa			100,0	%	TABEL 66
109	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	2	2	Kasus	TABEL 67
110	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	0	0	0	per 100.000 penduduk	TABEL 67
111	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun			0,0	%	TABEL 68
112	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta			100,0	%	TABEL 68
113	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	%	TABEL 68
114	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta			0,0	per 1.000.000 penduduk	TABEL 68
115	Angka Prevalensi Kusta			0,0	per 10.000 Penduduk	TABEL 69
116	Persentase Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)			#DIV/0!	%	TABEL 70
117	Persentase Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)			200,0	%	TABEL 70
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
118	AFP Rate (non polio) < 15 tahun			14,7	per 100.000 penduduk <15 tah	TABEL 71
119	Jumlah kasus difteri	0	0	0	Kasus	TABEL 72
120	Persentase <i>Case fatality rate</i> difteri			#DIV/0!	%	TABEL 72
121	Jumlah kasus pertusis	0	0	0	Kasus	TABEL 72
122	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0	0	Kasus	TABEL 72
123	Persentase <i>Case fatality rate</i> tetanus neonatorum			#DIV/0!	%	TABEL 72
124	Jumlah kasus hepatitis B	4	21	25	Kasus	TABEL 72
125	Jumlah kasus suspek campak	130	109	239	Kasus	TABEL 72
126	Insiden rate suspek campak	15,8	13,2	29,0	per 100.000 penduduk	TABEL 72
127	Persentase KLB ditangani < 24 jam			100,0	%	TABEL 73
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
128	Angka kesakitan (<i>incidence rate</i>) DBD			3,5	per 100.000 penduduk	TABEL 75
129	Persentase Angka kematian (<i>case fatality rate</i>) DBD	0,0	0,0	0,0	%	TABEL 75
130	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0,0	per 1.000 penduduk	TABEL 76
131	Persentase konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			155	%	TABEL 76
132	Persentase pengobatan standar kasus malaria positif			5	%	TABEL 76
133	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	TABEL 77
VI.4 Pengendalian Penyakit Tidak Menular						
134	Persentase penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	95,5	97,4	96,6	%	TABEL 78
135	Persentase penyandang DM yang terkendali			100,0	%	TABEL 79

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI				No. Lampiran
		L	P	L + P	Satuan	
136	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		15,3		% perempuan usia 30-50 tahun	TABEL 80
137	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		14,4		%	TABEL 80
138	Persentase pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun		0,2		%	TABEL 80
139	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0,7		%	TABEL 80
140	Persentase pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			101,2	%	TABEL 81
VII KESEHATAN LINGKUNGAN						
141	Sesuai Standar (Aman)			58,3	%	TABEL 82
142	Persentase rumah tangga dengan air minum yang memenuhi syarat			0,8	%	TABEL 83
143	Persentase KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi			100,0	%	TABEL 84
144	Persentase KK Stop BABS (SBS)			100,0	%	TABEL 85
145	Persentase Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100,0	%	TABEL 85
146	Persentase Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar			97,1	%	TABEL 88
147	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat kesehatan			97,8	%	TABEL 87
148	Persentase Hasil Pengukuran Kualitas Udara dalam Ruang Memenuhi Syarat			99,6	%	TABEL 88

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (km^2)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km²</i>
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	PARAKAN	22,2	14	2	16	54.842	18.422	2,98	2470,4
2	KLEDUNG	32,2	13	0	13	29.074	9.807	2,96	902,9
3	BANSARI	22,5	13	0	13	25.148	8.540	2,94	1117,7
4	BULU	43,0	19	0	19	50.904	17.211	2,96	1183,8
5	TEMANGGUNG	33,4	6	19	25	85.287	28.763	2,97	2553,5
6	TLOGOMULYO	24,8	12	0	12	23.825	8.009	2,97	960,7
7	TEMBARAK	26,8	13	0	13	32.588	10.430	3,12	1216,0
8	SELOPAMPANG	17,3	12	0	12	21.201	6.929	3,06	1225,5
9	KRANGGAN	57,6	12	1	13	51.423	17.636	2,92	892,8
10	PRINGSURAT	57,3	14	0	14	54.139	18.564	2,92	944,8
11	KALORAN	63,9	14	0	14	47.517	16.425	2,89	743,6
12	KANDANGAN	78,4	16	0	16	55.078	18.284	3,01	702,5
13	KEDU	35,0	14	0	14	61.689	20.805	2,97	1762,5
14	NGADIREJO	53,3	19	1	20	59.185	19.912	2,97	1110,4
15	JUMO	29,3	13	0	13	31.454	10.955	2,87	1073,5
16	GEMAWANG	67,1	10	0	10	35.437	12.062	2,94	528,1
17	CANDIROTO	59,9	14	0	14	34.201	11.732	2,92	571,0
18	BEJEN	68,8	14	0	14	22.213	7.747	2,87	322,9
19	TRETEP	33,7	11	0	11	22.207	7.466	2,97	659,0
20	WONOBOYO	44,0	13	0	13	27.629	9.110	3,03	627,9
KABUPATEN		870,5	266	23	289	825.041	278.809	2,96	947,8

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten Temanggung
- Dindukcapil Kabupaten Temanggung

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	21.917	20.624	42.541	106,27
2	5 - 9	29.878	27.878	57.756	107,17
3	10 - 14	32.566	30.805	63.371	105,72
4	15 - 19	33.026	31.134	64.160	106,08
5	20 - 24	30.699	29.766	60.465	103,13
6	25 - 29	30.498	29.381	59.879	103,80
7	30 - 34	29.482	28.807	58.289	102,34
8	35 - 39	28.962	27.314	56.276	106,03
9	40 - 44	28.969	28.334	57.303	102,24
10	45 - 49	29.580	29.626	59.206	99,84
11	50 - 54	28.062	28.021	56.083	100,15
12	55 - 59	27.001	28.359	55.360	95,21
13	60 - 64	22.690	23.805	46.495	95,32
14	65 - 69	18.513	19.366	37.879	95,60
15	70 - 74	12.698	11.972	24.670	106,06
16	75+	11.503	13.805	25.308	83,32
KABUPATEN		416.044	408.997	825.041	101,72
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (<i>DEPENDENCY RATIO</i>)				43,86	

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten Temanggung
- Dindukcapil Kabupaten Temangggung

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	331.683	329.690	661.373			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF	309.917	301.572	611.489	93,44	91,47	92,46
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	43.352	46.135	89.487	13,07	13,99	13,53
	b. SD/MI	105.004	103.239	208.243	31,66	31,31	31,49
	c. SMP/ MTs	83.865	84.351	168.216	25,28	25,58	25,43
	d. SMA/ MA	39.805	28.737	68.542	12,00	8,72	10,36
	e. SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN	29.364	23.729	53.093	8,85	7,20	8,03
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	1.081	794	1.875	0,33	0,24	0,28
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1.243	3.256	4.499	0,37	0,99	0,68
	h. S1/DIPLOMA IV	8.113	15.375	23.488	2,45	4,66	3,55
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	2.570	1.766	4.336	0,77	0,54	0,66

Sumber: Kantor Statistik Kabupaten Temanggung

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA								
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	K/L Lainnya	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN/ KEAGAMAAN	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
RUMAH SAKIT										
1	RUMAH SAKIT UMUM	0	0	1	0	0	0	3	0	4
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	0	0	0	0	0	0	0	0	-
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA										
1	PUSKESMAS RAWAT INAP	0	0	6	0	0	0	0	0	6
	- JUMLAH TEMPAT TIDUR	0	0	111	0	0	0	0	0	111
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP	0	0	20	0	0	0	0	0	20
3	PUSKESMAS KELILING	0	0	26	0	0	0	0	0	26
4	PUSKESMAS PEMBANTU	0	0	41	0	0	0	0	0	41
SARANA PELAYANAN LAIN										
1	KLINIK PRATAMA	0	0	0	2	2	0	22	0	26
2	KLINIK UTAMA	0	0	0	0	0	0	1	0	1
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER	0	0	0	0	0	0	40	0	40
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI	0	0	0	0	0	0	24	0	24
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS	0	0	0	0	0	0	9	0	9
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN	0	0	0	0	0	0	23	0	23
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT	0	0	0	0	0	0	2	0	2
8	GRIYA SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	PANTI SEHAT	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	UNIT PENGELOLA DARAH	0	0	1	0	0	0	0	0	1
11	LABORATORIUM KESEHATAN	0	0	1	0	0	0	1	0	2
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI FARMASI DAN ALAT KESEHATAN										
1	INDUSTRI FARMASI	0	0	0	0	0	0	0	0	-
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN	0	0	0	0	0	0	0	0	-
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
6	INDUSTRI KOSMETIKA	0	0	0	0	0	0	0	0	-
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
8	DISTRIBUTOR ALAT KESEHATAN (DAK)	0	0	0	0	0	0	0	0	-
9	APOTEK	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10	TOKO OBAT	0	0	0	0	0	0	0	0	-
11	TOKO ALKES	0	0	0	0	0	0	0	0	-

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	JUMLAH KUNJUNGAN	560.236	899.445	1.459.681	25.659	30.576	56.235	7.036	5.958	12.994
	JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA	416.044	408.997	825.041	416.044	408.997	825.041			
	CAKUPAN KUNJUNGAN (%)	134,7	219,9	176,9	6,2	7,5	6,8			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
1	Puskesmas									
	1. Parakan	18.143	35.881	54.024						0
	2. Trai	6.955	11.251	18.206						0
	3. Kledung	9.472	16.312	25.784						0
	4. Bansari	10.525	20.925	31.450						0
	5. Bulu	21.886	38.957	60.843						0
	6. Temanggung	17.152	28.876	46.028						0
	7. Dharmarini	14.628	23.741	38.369						0
	8. Tlogomulyo	12.100	20.434	32.534						0
	9. Tembarak	13.906	23.767	37.673						0
	10. Selopampang	11.622	18.947	30.569			0			0
	11. Kranagan	9.990	16.887	26.877						0
	12. Pare	10.151	14.268	24.419						0
	13. Pringsurat	12.232	19.223	31.455			0			0
	14. Rejosari	9.442	17.308	26.750						0
	15. Kaloran	7.713	15.212	22.925						0
	16. Tepusen	7.956	15.153	23.109						0
	17. Kandangan	17.217	29.808	47.025						0
	18. Kedu	14.056	26.413	40.469						0
	19. Ngadirejo	20.034	38.063	58.097			0			0
	20. Banjarsari	14.285	28.967	43.252						0
	21. Jumo	8.506	15.572	24.078						0
	22. Gemawang	12.791	27.268	40.059			0			0
	23. Candiroto	15.655	31.362	47.017						0
	24. Bejen	10.219	18.098	28.317			0			0
	25. Tretep	10.660	14.195	24.855						0
	26. Wonoboyo	13.827	25.564	39.391			0			0
2	Klinik Pratama									
	1. Klinik Pratama Hartini	2.316	3.612	5.928						0
	2. Klinik Pratama Fatima	1.625	1.682	3.307						0
	3. Klinik Pratama As-Svifaa	2.022	2.523	4.545						0
	4. Klinik Pratama Shoenary Medical Café	1.031	3.407	4.438						0
	5. Klinik Nisma and Friends	1.124	3.145	4.269						0
	6. Klinik Pratama BNNK Temanggung	37	1	38						0
	7. Surya Dental	2.345	2.755	5.100						0
	8. Klinik Pratama Ananda	4.769	5.348	10.117				5	7	12
	9. Pancasila	1.161	1.632	2.793						0
	10. Klinik Pratama Kartika 0706	800	1.305	2.105						0
	11. Hedda Dental Care	1.235	3.727	4.962						0
	12. Poliklinik Bhayangkara Polres Temanggung	992	808	1.800						0
	13. Klinik Nindra Medika	5.663	7.262	12.925						0
	14. Klinik Pratama Aisviah Temanggung	176	403	579						0
	15. Klinik Berakhlak Rutan kelas II B Temanggung	2.459	267	2.726						0
	16. Klinik Pratama Rahayu	841	1.265	2.106						0
	17. Hedda Dental Care 2	1.179	3.149	4.328						0
	18. Klinik Sentra Kartini Temanggung	1.112	791	1.903						0
	19. Prudent. Dental Care	849	1.734	2.583						0
	20. Klinik Al-Afiah	87	173	260						0
	21. Klinik Kecantikan Armina			0						0
	22. Eva Beautv Clinic			0						0
	23. Klinik Larissa Aesthetic Center			0						0

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
3	24. Klinik Pratama dr. Luciana Dewi MH. MARS	959	1.144	2.103						0
	25. Klinik Brastomolo	2.720	3.728	6.448						0
	Praktik Mandiri Dokter									
3	1. Dokter Natalia Kristi			0						0
	2. dr. Cahyadi			0						0
	3. dr. Wahyo Praptono			0						0
	4. Dokter Maiid Rohmawanto			0						0
	5. Dokter Supriyanto	3.023	3.211	6.234						0
	6. Dokter Siti Fatkhivva			0						0
	7. Dokter Retnaning. M.M.R			0						0
	8. Dokter Aqus Winarno			0						0
	9. Dokter Prita Mardining Tyas			0						0
	10. Dokter Supario, M.Kes			0						0
	11. Dokter Divah Istarini A.K			0						0
	12. Dokter Taryumi			0						0
	13. Dokter Puji Indarti			0						0
	14. Dokter Lilik Setyawan, MPH			0						0
	15. Dokter Novelia Dian T			0						0
	16. Dokter Gunardi			0						0
	17. Dokter Fresinta			0						0
	18. Dokter Intan			0						0
	19. Dokter Sariana			0						0
	20. Dokter Emi Sih Karuniati, MM			0						0
	21. Dokter Atik Ambarwati			0						0
	22. Dokter Dewi Susanti			0						0
	23. Novi Andrivani			0						0
	24. Dokter Octy			0						0
	25. Dokter Dewi Novita			0						0
	26. Dokter Ratna Diah Kurniawati			0						0
	27. Dokter Frisca Yudawati			0						0
	28. Dokter MM. Endang Dwi Lestari, M.Kes			0						0
	29. Dokter Joanie			0						0
	30. Dokter Rudi Kurniawan			0						0
	31. Dokter Wiwik Dewi S. MMR	1.792	1.839	3.631						0
	32. Dokter Nida Cika Oktarina			0						0
	33. Dokter Dewi tri Lestari			0						0
	34. Dokter Elisa Gunawan			0						0
	35. Dokter Yulius Eka Putra Setyanto			0						0
	36. Dokter Jessica Febri Chrisanti			0						0
	37. Dokter Yulandita Debi Widiwaningvas			0						0
	38. Dokter Luciana Dewi, M.H., MARS	1.661	1.968	3.629						0
	39. Dokter Michle	1.319	1.481	2.800						0
	40. Dokter AS Handayani			0						0
4	Praktik Mandiri Dokter Gici									
	1. dra. Endang Purwaning Astuti	1.395	2.267	3.662						
	2. dra. Suhodo	2.133	3.127	5.260						
	3. dra. Asrofi			0						
	4. dra. Vera Adhika Rudhha Nirmala			0						
	5. dra. Sri Kiswardiani			0						
	6. dra. Ira Lestariana Susanti			0						
	7. dra. Lidya Fiesta			0						
	8. dra. Elisa Erawanto			0						
	9. dra. Bambang Erawanto Ortodentis			0						
	10. dra. Endang Puivati			0						
	11. dra. Karina	675	866	1.541						
	12. dra. Sigit Cahyo Muntago			0						
	13. dra. Hokky Mulyono			0						
	14. dra. Okki Lusiani			0						
	15. dra. Elvi Indah Royani	567	3.080	3.647						
	16. dra. Fuad Fatkhurrohman			0						
	17. dra. Jaga Pratama			0						
	18. dra. Nidea Safitri			0						
5	19. dra. Andika Hafidh Donurizki	639	441	1.080						
	20. dra. Henda Diani Paramitha			0						
	21. dra. Aniayani Sri Utami			0						
	Praktik Mandiri Bidan									
	1. Bidan Lusi Astirivawanti			0						0
	2. Bidan Dewi Luh	1.384	1.592	2.976						0
	3. Bidan Susilarini, S.Tr.Keb., Bdn	368	1.023	1.391						0

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	4. Bidan Zaerotim	180	725	905						0
	5. Bidan Arum Rumiyah	421	1.275	1.696						0
	6. Bidan Sri Indarwati	438	865	1.303						0
	7. Bidan Arima Purniwati, S.Tr.Keb	1.586	678	2.264						0
	8. Bidan Sri Purwandari			0						0
	9. Bidan Reni Widyastuti, S.Tr.Keb., Bdn			0						0
	10. Bidan Siti Aisah Zahrotun	372	1.143	1.515						0
	11. Bidan Asmiyaton S.Keb Bdn	136	751	887						0
	12. Bidan Eny Nurvanti, S.Keb	247	1.673	1.920						0
	13. Bidan Hartini, S.ST., Bdn., MM	22	531	553						0
	14. Bidan Sri Mulvati	574	556	1.130						0
	15. Bidan Puji Sukorini, Keb, Bdn	339	756	1.095						0
	16. Bidan Rany Handayani			0						0
	17. Bidan Tristiana Yuniarti S.M			0						0
	18. Bidan Tri Retnowati	165	385	550						0
	19. Bidan Riwuk Widavati, S.Tr.Keb, Bdn	464	211	675						0
	20. Bidan Trisni Rochimawati, Amd.Keb	19	20	39						0
	21. Bidan Erra Christiana	17	122	139						0
SUB JUMLAH I		386.561	672.899	1.059.460	0	0	0	5	7	12
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
1	Klinik Utama									
2	1. Klinik Utama Sarah	5	1.432	1.437						0
	RS Umum									
	1. RSUD Temanggunga	61.580	80.914	142.494	10.892	12.594	23.486	3.823	3.326	7.149
	2. RSU PKU Muhammadiyah	59.715	69.167	128.882	5.935	7.151	13.086	1.415	916	2.331
	3. RSK Ngesti Waluyo	49.816	70.513	120.329	7.911	9.911	17.822	1.730	1.591	3.321
	4. RSU Gunung Sawo	2.559	4.520	7.079	921	920	1.841	63	118	181
3	RS Khusus									
4	Praktik Mandiri Dokter Spesialis									
	1. Dokter Katarina B. Dinda S. M.Sp.KJ			0						0
	2. Dokter Bobby Krisna Putra, Sp.M			0						0
	3. Dokter Anindian, Sp.A			0						0
	4. Dokter Agung Budi S, SpOG			0						
	5. Dokter Galih Herlambang, Sp.A			0						
	6. Dokter Tri Nurani Indraningsih, Sp.M			0						
	7. Dokter Bobby Nindra Nugraha, Sp.B			0						
	8. Dokter Bonaventura Adhi Yodiswara, Sp.PD			0						
	9. Dokter Masruri, M.Sc, Sp.A			0						
SUB JUMLAH II		173.675	226.546	400.221	25.659	30.576	56.235	7.031	5.951	12.982

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI			JUMLAH PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	RSUD Temanggung	10.663	12.365	23.028	479	449	928	273	263	536	44,92	36,31	40,30	25,60	21,27	23,28
2	RSU PKU Muhammadiyah	5.626	6.345	11.971	138	156	294	64	72	136	24,53	24,59	24,56	11,38	11,35	11,36
3	RSK Ngesti Waluyo	7.860	9.977	17.837	273	288	561	37	61	98	34,73	28,87	31,45	4,71	6,11	5,49
4	RSU Gunung Sawo	921	920	1.841	2	2	4	2	2	4	2,17	2,17	2,17	2,17	2,17	2,17
TOTAL		25.070	29.607	54.677	892	895	1.787	376	398	774	35,58	30,23	32,68	15,00	13,44	14,16

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 7

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH TEMPAT TIDUR	JUMLAH PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD Temanggung	318	23.028	74.462	85.914	64,15	72	1,8	3,7
2	RSU PKU Muhammadiyah	158	11.971	35.815	37.618	62,10	76	1,8	3,1
3	RSK Ngesti Waluyo	180	17.837	51.156	39.877	77,86	99	0,8	2,2
4	RSU Gunung Sawo	50	1.841	6.658	4.817	36,48	37	6,3	2,6
TOTAL		706	54.677	168.091	168.226	65,23	77	1,6	3,1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT JALAN MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	Pasien Baru			Total Jumlah Kunjungan
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
RSUD Kabupaten Temanggung						
1	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	29	29	58	978
2	C50.9	Malignant neoplasm, breast, unspecified	-	76	76	875
3	I25.9	Chronic ischaemic heart disease, unspecified	43	32	75	630
4	M54.5	Low back pain	30	42	72	485
5	E14.4	Unspecified diabetes mellitus with neurological complications	3	13	16	382
6	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	33	38	71	272
7	M17.9	Gonarthrosis, unspecified	1	10	11	256
8	K01.1	Impacted teeth	153	278	431	223
9	G40.9	Epilepsy, unspecified	2	2	4	200
10	I10	Essential (primary) hypertension	44	64	108	196
RS PKU Muhammadiyah Temanggung						
1	I10	Essential (primary) hypertension	156	187	343	17.509
2	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	3	3	6	9.807
3	M54.5	Low back pain	26	28	54	4.956
4	H25.9	Senile cataract, unspecified	1	1	2	3.583
5	E11.4	Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications	1	-	1	3.211
6	I50.0	Congestive heart failure	32	25	57	3.046
7	K30	Dyspepsia	186	234	420	2.814
8	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	159	170	329	1.990
9	I20.9	Angina pectoris, unspecified	8	4	12	1.860
10	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	2	5	7	1.761
RS Kristen Ngesti Waluyo						
1	H 52.1	Myopia	30	74	104	395
2	H 61.2	Cerumen p.../Impacted cerumen	43	37	80	241
3	M 54.3	Ischialgia/Sciatica	23	37	60	227
4	K 04.7	Absces gigi/Periapical abscess	54	58	112	214
5	I 84.9	Haemorrhoids without	27	26	53	171
6	M 54.5	LBP/Low back pain/lumbago	15	29	44	170
7	D 48.6	Tu Breast (Neoplasma of	2	40	42	155
8	H 25.9	Senile cataract,unsp.	33	24	57	154
9	D 48.1	Connective and other soft tissue	35	18	53	151
10	K 40.9	HILS/HILD/Unilateral or	46	3	49	150
RS Gunung Sawo Temanggung						
1	F41.1	Generalized Anxiety Disorder	38	56	94	94
2	I10	Essential (primary) hypertension	26	37	63	222
3	J22	Unspecified acute lower respiratory infection	24	36	60	88
4	K30	Functional Dyspepsia	23	35	58	98
5	A09.0	Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin	22	32	54	148
6	E11.2	Diabetes melitus with renal complication	17	24	41	124
7	M79.1	Myalgia	15	21	36	36
8	F20.0	Paranoid schizophrenia	13	19	32	32
9	J45.9	Asthma, unspecified	11	7	18	18
10	KJ20.9	Acute bronchitis, unspecified	8	4	12	12
TOTAL			1.417	1.858	3.275	57.934

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 9

**10 PENYAKIT TERBANYAK PADA PASIEN RAWAT INAP MENURUT BAB ICD-X DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

No	ICD-X	Golongan Sebab Sakit	JUMLAH PASIEN			Pasien Mati	CFR (%)
			Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
RSUD Kabupaten Temanggung							
1	A09.9	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	360	336	696	2	0,29
2	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	392	264	656	-	0,00
3	I63.3	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries	218	235	453	55	12,14
4	I10	Essential (primary) hypertension	143	230	373	5	1,34
5	A90	Dengue fever [classical dengue]	169	191	360	1	0,28
6	N39.0	Urinary tract infection, site not specified	58	300	358	-	0,00
7	C50.9	Malignant neoplasm, breast, unspecified	-	353	353	39	11,05
8	I12.0	Hypertensive renal disease with renal failure	145	205	350	21	6,00
9	K71.9	Toxic liver disease, unspecified	140	178	318	7	2,20
10	I25.9	Chronic ischaemic heart disease, unspecified	136	159	295	11	3,73
RS PKU Muhammadiyah Temanggung							
1	E86	Volume depletion	541	532	1.073	7	0,65
2	J18.9	Pneumonia, unspecified	571	363	934	30	3,21
3	I10	Essential (primary) hypertension	371	410	781	16	2,05
4	A09.0	DADS/GE	375	281	656	6	0,91
5	I63.8	Other cerebral infarction	273	251	524	68	12,98
6	E87.1	Hypo-osmolality and hyponatraemia	289	191	480	30	6,25
7	E87.6	Hypokalaemia	180	299	479	15	3,13
8	A49.9	Bacterial infection, unspecified	215	192	407	5	1,23
9	A01.0	Typhoid fever	185	198	383	4	1,04
10	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	217	152	369	9	2,44
RS Kristen Ngesti Waluyo							
1	I 63.9	Cerebral infarction, unsp.	370	330	700	64	9,14
2	A 09.9	Acute Enteritis; Acute	269	263	532	4	0,75
3	B 34.9	Viral Infection, Unsp.	217	201	418	1	0,24
4	J 18.9	Pneumonia, unsp.	188	137	325	3	0,92
5	J 18.0	Bronchopneumonia, unsp.	206	111	317	9	2,84
6	A 01.0	Typhoid fever	95	180	275	2	0,73
7	A 90	Dengue fever/DF	130	140	270	1	0,37
8	K 80.2	Multiple Gall stones/ Calculus of	103	154	257	1	0,39
9	N 39.0	UTI (Urinary tract infection), site	77	162	239	-	0,00
10	E 11.8	NIDDM with unspecified	72	138	210	12	5,71
RS Gunung Sawo Temanggung							
1	I10	Essential (primary) hypertension	64	95	159	-	0,00
2	A09.0	Other and unspecified gastroenteritis and colitis of infectious origin	38	56	94	-	0,00
3	E11.2	Diabetes melitus with renal complication	34	49	83	-	0,00
4	K30	Functional dyspepsia	16	24	40	-	0,00
5	J22	Unspecified acute lower respiratory	12	16	28	-	0,00
6	D64.9	Anemia, unspecified	11	16	27	-	0,00
7	J18.9	Pneumonia, unspecified	13	8	21	-	0,00
8	J44.9	Chronic obstructive pulmonary	14	7	21	-	0,00
9	H81.4	Vertigo of central origin	8	12	20	-	0,00
10	I125.9	Chronic ischaemic heart disease	6	14	20	-	0,00
TOTAL			6.921	7.433	14.354	428	2,98

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 10

**10 PENYAKIT DENGAN FATALITAS TERBESAR PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

No	ICD X	PENYAKIT DENGAN KEMATIAN TERBANYAK	JUMLAH KEMATIAN	JUMLAH PASIEN	CFR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
RSUD Kabupaten Temanggung					
1	I67.9	Cerebrovascular disease, unspecified	80	151	52,98
2	I63.3	Cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries	55	453	12,14
3	N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	51	129	39,53
4	C50.9	Malignant neoplasm, breast, unspecified	39	353	11,05
5	I61.0	Intracerebral haemorrhage in hemisphere, subcortical	37	122	30,33
6	J18.9	Pneumonia, unspecified	25	205	12,20
7	I50.0	Congestive heart failure	23	265	8,68
8	I12.0	Hypertensive renal disease with renal failure	21	350	6,00
9	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	21	255	8,24
10	I48	Atrial fibrillation and flutter	20	108	18,52
RS PKU Muhammadiyah Temanggung					
1	I63.8	Other cerebral infarction	68	524	12,98
2	E87.1	Hypo-osmolality and hyponatraemia	30	480	6,25
3	J18.9	Pneumonia, unspecified	30	934	3,21
4	I10	Essential (primary) hypertension	16	781	2,05
5	E87.6	Hypokalaemia	15	479	3,13
6	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	9	369	2,44
7	E86	Volume depletion	7	1073	0,65
8	A09.0	DADS/GE	6	656	0,91
9	A49.9	Bacterial infection, unspecified	5	407	1,23
10	A01.0	Typhoid fever	4	383	1,04
RS Kristen Ngesti Waluyo					
1	I 61.9	Hemorrhagic intracerebral, unsp.	65	119	54,62
2	I 63.9	Cerebral infarction, unsp.	64	700	9,14
3	E 11.8	NIDDM with unspecified	12	210	5,71
4	K 65.0	Acute peritonitis, Abscess	11	177	6,21
5	J 18.0	Bronchopneumonia, unsp.	9	317	2,84
6	I 50.0	DC/Congestive heart failure (CHF)	8	140	5,71
7	J 18.9	Pneumonia, unsp.	3	325	0,92
8	J 44.1	Chronic obstructive pulmonary	3	181	1,66
9	E 11.5	NIDDM with peripheral circulatory	2	137	1,46
10	K 80.2	Multiple Gall stones/ Calculus of	1	257	0,39
RS Gunung Sawo Temanggung					
1	R06.0	Dyspnea (shortness of breath or difficulty breathing)	3	15	20,00
2	I25.9	Chronic ischaemic heart disease	1	20	5,00

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggunq

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL (IMUNISASI RUTIN LENGKAP) MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*	KETERSEDIAAN VAKSIN IRL	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL
1	2	3	4	5	6
1	Parakan	Parakan	V	V	V
2	-	Traji	V	V	V
3	Kledung	Kledung	V	V	V
4	Bansari	Bansari	V	V	V
5	Bulu	Bulu	V	V	V
6	Temanggung	Temanggung	V	V	V
7	-	Dharmarini	V	V	V
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	V	V	V
9	Tembarak	Tembarak	V	V	V
10	Selopampang	Selopampang	V	V	V
11	Kranggan	Kranggan	V	V	V
12	-	Pare	V	V	V
13	Pringsurat	Pringsurat	V	V	V
14	-	Rejosari	V	V	V
15	Kaloran	Kaloran	V	V	V
16	-	Tepusen	V	V	V
17	Kandangan	Kandangan	V	V	V
18	Kedu	Kedu	V	V	V
19	Ngadirejo	Ngadirejo	V	V	V
20	-	Banjarsari	V	V	V
21	Jumo	Jumo	V	V	V
22	Gemawang	Gemawang	V	V	V
23	Candiroto	Candiroto	V	V	V
24	Bejen	Bejen	V	V	V
25	Tretep	Tretep	V	V	V
26	Wonoboyo	Wonoboyo	V	V	V
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 90% OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					26
JUMLAH SELURUH PUSKESMAS					26
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL DAN VAKSIN IRL					100,00%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat esensial $\geq 90\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat esensial $< 90\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **beri tanda "X"**

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU SIKLUS HIDUP MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU SIKLUS HIDUP				
			AKTIF		TIDAK AKTIF		JUMLAH
			JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	12
1	Parakan	Parakan	55	100,0	0	0,0	55
2	-	Traji	32	94,1	2	5,9	34
3	Kledung	Kledung	36	100,0	0	0,0	36
4	Bansari	Bansari	43	100,0	0	0,0	43
5	Bulu	Bulu	86	98,9	1	1,1	87
6	Temanggung	Temanggung	90	100,0	0	0,0	90
7	-	Dharmarini	62	100,0	0	0,0	62
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	48	100,0	0	0,0	48
9	Tembarak	Tembarak	74	100,0	0	0,0	74
10	Selopampang	Selopampang	43	97,7	1	2,3	44
11	Kranggan	Kranggan	36	97,3	1	2,7	37
12	-	Pare	31	100,0	0	0,0	31
13	Pringsurat	Pringsurat	55	100,0	0	0,0	55
14	-	Rejosari	59	95,2	3	4,8	62
15	Kaloran	Kaloran	69	100,0	0	0,0	69
16	-	Tepusen	37	94,9	2	5,1	39
17	Kandangan	Kandangan	113	100,0	0	0,0	113
18	Kedu	Kedu	107	100,0	0	0,0	107
19	Ngadirejo	Ngadirejo	53	100,0	0	0,0	53
20	-	Banjarsari	41	100,0	0	0,0	41
21	Jumo	Jumo	61	100,0	0	0,0	61
22	Gemawang	Gemawang	57	100,0	0	0,0	57
23	Candirotto	Candirotto	77	100,0	0	0,0	77
24	Bejen	Bejen	52	100,0	0	0,0	52
25	Tretep	Tretep	33	100,0	0	0,0	33
26	Wonoboyo	Wonoboyo	58	100,0	0	0,0	58
TOTAL			1.508	99,3	10	0,7	1.518

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	DOKTER			DOKTER SPESIALIS			DOKTER SUB SPESIALIS			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			DOKTER GIGI SUB SPESIALIS			TOTAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20
PUSKESMAS																									
1	Parakan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Traji	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	Kledung	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2
4	Bansari	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	Bulu	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
6	Temanggung	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
7	Dharmarini	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
8	Tlogomulyo	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
9	Tembarak	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
10	Selopampang	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
11	Kranggan	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
12	Pare	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	2	2	4	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
14	Rejosari	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
15	Kaloran	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
16	Tepusen	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
17	Kandangan	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
18	Kedu	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
19	Ngadirejo	1	4	5	0	0	0	0	0	0	1	4	5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
20	Banjarsari	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21	Jumo	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
22	Gemawang	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
23	Candiroti	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
25	Tretep	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
26	Wonobojo	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
RUMAH SAKIT																									
1	RSUD Temanggung	6	10	16	29	22	51	2	1	3	37	33	70	1	0	1	2	1	3	0	0	0	3	1	4
2	RSU PKU Muhammadiyah	3	11	14	15	8	23	0	1	1	18	20	38	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2
3	RSK Ngesti Waluyo	5	6	11	19	5	24	0	0	0	24	11	35	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	2
4	RSU Gunung Sawo	0	3	3	3	3	6	0	0	0	3	6	9	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	3
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		15	24	39	0	1	1	0	0	0	15	25	40	9	24	33	1	0	1	0	0	0	10	24	34
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		44	97	141	66	39	105	2	2	4	46	99	145	14	53	67	3	2	5	0	0	0	17	55	72
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0.2			0.1			0.0			0.2			0.1			0.0			0.0			0.1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan dokter

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
PUSKESMAS					
1	Parakan	3	4	7	17
2	Traji	2	5	7	14
3	Kledung	1	6	7	21
4	Bansari	1	4	5	21
5	Bulu	2	3	5	21
6	Temanggung	2	6	8	20
7	Dharmarini	4	6	10	20
8	Tlogomulyo	1	5	6	21
9	Tembarak	1	6	7	20
10	Selopampang	6	8	14	19
11	Kranggan	3	5	8	12
12	Pare	0	5	5	12
13	Pringsurat	6	14	20	15
14	Rejosari	1	4	5	17
15	Kaloran	2	5	7	17
16	Tepusen	1	6	7	15
17	Kandangan	2	8	10	24
18	Kedu	1	3	4	21
19	Ngadirejo	6	16	22	17
20	Banjarsari	2	7	9	16
21	Jumo	1	8	9	21
22	Gemawang	11	7	18	18
23	Candiroto	1	7	8	27
24	Bejen	5	11	16	18
25	Tretep	3	4	7	19
26	Wonoboyo	7	13	20	21
RUMAH SAKIT					
1	RSUD Temanggung	90	257	347	49
2	RSU PKU Muhammadiyah	68	122	190	22
3	RSK Ngesti Waluyo	43	132	175	21
4	RSU Gunung Sawo	7	12	19	11
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		23	87	110	42
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		306	786	1.092	629
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				1,3	0,8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Parakan	0	3	3	0	1	1	0	1	1
2	Traji	0	3	3	0	1	1	0	1	1
3	Kledung	1	2	3	0	1	1	0	1	1
4	Bansari	1	2	3	1	2	3	0	1	1
5	Bulu	0	3	3	0	1	1	0	1	1
6	Temanggung	1	1	2	0	1	1	0	1	1
7	Dharmarini	1	2	3	0	1	1	0	1	1
8	Tlogomulyo	1	1	2	0	1	1	0	2	2
9	Tembarak	0	3	3	0	1	1	0	1	1
10	Selopampang	0	3	3	0	1	1	1	1	2
11	Kranggan	0	2	2	0	0	0	0	1	1
12	Pare	1	2	3	1	0	1	1	0	1
13	Pringsurat	0	2	2	0	1	1	0	2	2
14	Rejosari	0	1	1	1	0	1	1	0	1
15	Kaloran	0	2	2	0	1	1	0	1	1
16	Tepusen	1	2	3	1	0	1	0	1	1
17	Kandangan	0	3	3	0	1	1	0	2	2
18	Kedu	0	2	2	0	1	1	0	2	2
19	Ngadirejo	0	3	3	0	0	0	0	1	1
20	Banjarsari	0	3	3	0	1	1	1	0	1
21	Jumo	1	2	3	0	1	1	0	1	1
22	Gemawang	0	1	1	0	1	1	0	1	1
23	Candiroto	0	4	4	0	1	1	0	0	0
24	Bejen	1	2	3	0	1	1	1	1	2
25	Tretep	0	2	2	0	1	1	0	1	1
26	Wonobooyo	1	3	4	1	0	1	1	0	1
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Temanggung	0	1	1	0	6	6	0	9	9
2	RSU PKU Muhammadiyah	0	0	0	1	0	1	0	4	4
3	RSK Ngesti Waluyo	0	0	0	0	0	0	0	2	2
4	RSU Gunung Sawo	0	0	0	0	1	1	0	1	1
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN		0,00	1,00	1	1	1	2	0	0	0
DINAS KESEHATAN		6,00	45,00	51	0	2	2	0	3	3
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		10	61	71	7	29	36	6	41	47
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK				0,1			0,0			0,1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN, TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS DAN TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA KEFARMASIAN			TENAGA PSIKOLOGIS KLINIS			TENAGA KESEHATAN TRADISIONAL		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
PUSKESMAS										
1	Parakan	0	1	1	0	0	0	0	0	0
2	Traji	1	0	1	0	0	0	2	1	3
3	Kledung	0	1	1	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	0	1	1	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	0	2	2	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	1	0	1	0	0	0	0	0	0
7	Dharmarini	1	1	2	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	0	1	1	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	0	2	2	0	0	0	0	1	1
10	Selopampang	0	1	1	0	0	0	0	1	1
11	Kranggan	0	1	1	0	0	0	0	0	0
12	Pare	1	0	1	0	0	0	0	1	1
13	Pringsurat	0	1	1	0	0	0	1	0	1
14	Rejosari	0	2	2	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	0	1	1	0	0	0	0	0	0
16	Tepusen	0	1	1	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	0	2	2	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	0	1	1	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	0	2	2	0	0	0	0	0	0
20	Banjarsari	0	1	1	0	0	0	0	0	0
21	Jumo	1	0	1	0	0	0	0	1	1
22	Gemawang	1	0	1	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	0	1	1	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	0	1	1	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	0	1	1	0	0	0	0	0	0
26	Wonobooyo	0	0	0	0	0	0	0	11	11
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Temanggung	4	18	22	0	1	1	0	0	0
2	RSU PKU Muhammadiyah	3	16	19	0	0	0	0	0	0
3	RSK Ngesti Waluyo	2	9	11	0	0	0	0	0	0
4	RSU Gunung Sawo	0	2	2	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
		8	86	94	0	2	2	0	0	0
DINAS KESEHATAN										
		1	2	3	0	0	0	0	0	0
JUMLAH TENAGA KESEHATAN										
		23	156	179	0	3	3	3	16	19
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK										
				0,2			0,0			0,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIS		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PUSKESMAS										
1	Parakan	0	1	1	0	1	1	0	3	3
2	Traji	0	1	1	1	0	1	1	2	3
3	Kledung	0	1	1	0	1	1	0	2	2
4	Bansari	0	1	1	0	1	1	1	1	2
5	Bulu	0	1	1	1	0	1	1	3	4
6	Temanggung	0	1	1	0	1	1	0	2	2
7	Dharmarini	0	1	1	0	1	1	0	2	2
8	Tlogomulyo	0	1	1	0	1	1	0	2	2
9	Tembarak	1	0	1	1	0	1	1	1	2
10	Selopampang	0	2	2	1	0	1	1	1	2
11	Kranggan	0	0	0	1	0	1	1	1	2
12	Pare	0	1	1	1	0	1	0	1	1
13	Pringsurat	0	1	1	0	1	1	0	2	2
14	Rejosari	0	1	1	0	1	1	1	1	2
15	Kaloran	0	1	1	0	1	1	0	1	1
16	Tepusen	0	1	1	0	1	1	0	1	1
17	Kandangan	0	1	1	0	1	1	1	1	2
18	Kedu	0	1	1	0	1	1	0	3	3
19	Ngadirejo	0	1	1	0	1	1	1	3	4
20	Banjarsari	0	1	1	0	1	1	0	2	2
21	Jumo	1	0	1	0	1	1	0	3	3
22	Gemawang	0	1	1	1	0	1	1	1	2
23	Candioto	0	1	1	0	1	1	0	1	1
24	Bejen	1	1	2	0	1	1	0	2	2
25	Tretep	1	0	1	1	0	1	1	1	2
26	Wonobooyo	0	1	1	0	1	1	1	2	3
RUMAH SAKIT										
1	RSUD Temanggung	13	21	34	3	5	8	11	22	33
2	RSU PKU Muhammadiyah	3	16	19	2	5	7	3	6	9
3	RSK Ngesti Waluyo	8	16	24	2	4	6	5	2	7
4	RSU Gunung Sawo	2	4	6	0	1	1	1	4	5
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN										
		3	8	11	3	6	9	6	6	12
JUMLAH TENAGA KESEHATAN										
		33	88	121	18	39	57	38	85	123
RASIO TERHADAP 1000 PENDUDUK										
				0,1			0,1			0,1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	FASYANKES	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL		
		TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG UPAYA KESEHATAN ATAU PELAYANAN KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU PENUNJANG ADMISISTRASI, MANAJEMEN, DAN TEKNOLOGI INFORMASI KESEHATAN			TENAGA PENDUKUNG ATAU MENUNJANG SARANA DAN PRASARANA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN					
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
PUSKESMAS													
1	Parakan	7	393	400	0	3	3	1	0	1	8	396	404
2	Traji	1	221	222	0	2	2	2	0	2	3	223	226
3	Kledung	22	399	421	0	3	3	1	0	1	23	402	425
4	Bansari	8	376	384	1	1	2	1	0	1	10	377	387
5	Bulu	7	499	506	1	4	5	2	1	3	10	504	514
6	Temanggung	14	757	771	0	2	2	3	1	4	17	760	777
7	Dharmarini	7	412	419	1	2	3	1	0	1	9	414	423
8	Tlogomulyo	10	305	315	1	3	4	2	1	3	13	309	322
9	Tembarak	5	435	440	1	3	4	3	0	3	9	438	447
10	Selopampang	12	306	318	2	2	4	3	0	3	17	308	325
11	Kranggan	3	272	275	1	2	3	0	0	0	4	274	278
12	Pare	9	266	275	0	2	2	3	0	3	12	268	280
13	Pringsurat	27	360	387	0	2	2	2	0	2	29	362	391
14	Rejosari	34	402	436	0	2	2	2	0	2	36	404	440
15	Kaloran	5	417	422	0	1	1	1	1	2	6	419	425
16	Tepusen	13	245	258	1	0	1	0	1	1	14	246	260
17	Kandangan	4	613	617	2	4	6	2	2	4	8	619	627
18	Kedu	12	612	624	2	1	3	2	0	2	16	613	629
19	Ngadirejo	11	373	384	1	3	4	3	0	3	15	376	391
20	Banjarsari	6	266	272	1	1	2	2	1	3	9	268	277
21	Jumo	11	494	505	0	1	1	3	0	3	14	495	509
22	Gemawang	3	389	392	2	3	5	2	0	2	7	392	399
23	Candirotro	8	461	469	0	3	3	2	1	3	10	465	475
24	Bejen	2	307	309	2	2	4	0	1	1	4	310	314
25	Tretep	6	209	215	0	1	1	1	0	1	7	210	217
26	Wonoboyo	2	350	352	1	0	1	2	1	3	5	351	356
RUMAH SAKIT													
1	RSUD Temanggung	37	27	64	89	82	171	52	6	58	178	115	293
2	RSU PKU Muhammadiyah	11	27	38	33	37	70	17	0	17	61	64	125
3	RSK Ngesti Waluyo	6	30	36	16	31	47	4	0	4	26	61	87
4	RSU Gunung Sawo	1	6	0	4	10	0	9	1	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN		0	1	1	10	38	48	28	71	99	38	110	148
INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DINAS KESEHATAN KAB/KOTA		2	0	2	10	12	22	11	1	12	23	13	36
JUMLAH TENAGA KESEHATAN		306	10.230	10.536	182	263	445	167	90	257	655	10.583	11.238

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

Provinsi menginput menurut kabupaten

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA AKTIF JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	387.806	47,00%
2	PBI APBD	133.215	16,15%
SUB JUMLAH PBI		521.021	63,15%
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	158.422	19,20%
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	79.326	9,61%
3	Bukan Pekerja (BP)	12.228	1,48%
SUB JUMLAH NON PBI		249.976	30,30%
CAKUPAN JKN		770.997	93,45%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	APBD Kesehatan Provinsi/ Kab/Kota	Alokasi Anggaran Kesehatan	Realisasi Anggaran Kesehatan	
		Rupiah	Rupiah	%
1	2	3	4	5
A	Pendapatan daerah	Rp 2.094.249.204.054	Rp 2.051.319.266.447	97,95
1	Pendapatan Asli Daerah	Rp 440.934.104.015	Rp 451.057.543.778	102,30
	Pajak Daerah	Rp 147.148.634.896	Rp 139.695.644.317	94,94
	Retribusi Daerah	Rp 210.613.471.272	Rp 224.639.886.979	106,66
	Hasil Pengelolaan Kekayaan Daerah yang Dipisahkan	Rp 23.016.530.223	Rp 24.742.792.414	107,50
	Lain-Lain PAD yang sah	Rp 60.155.467.624	Rp 61.979.220.068	103,03
2	Pendapatan Transfer	Rp 1.653.315.100.039	Rp 1.600.261.722.669	96,79
	Pendapatan Transfer Pemerintah Pusat	Rp 1.542.401.412.317	Rp 1.501.354.684.035	97,34
	1) Dana Alokasi Umum (DAU) Block Grant	Rp 765.015.809.000	Rp 764.918.221.430	99,99
	2) Dana Alokasi Umum (DAU) Spesific Grant	Rp 92.911.099.500	Rp 92.141.593.897	99,17
	3) Dana Alokasi Khusus (DAK):	Rp 356.373.216.817	Rp 344.775.260.430	96,75
	a. DAK Fisik	Rp 40.629.956.000	Rp 39.043.735.581	96,10
	b. DAK Non Fisik:	Rp 315.743.260.817	Rp 305.731.524.849	96,83
	- Dana Ketahanan Pangan dan Pertanian	Rp 3.488.800.000	Rp 3.464.789.432	99,31
	- BOSP-BOS Reguler	Rp 74.993.385.269	Rp 74.077.248.779	98,78
	- DAK Non Fisik-Dana BOSP-BOS Kinerja	Rp 3.087.500.000	Rp 3.087.500.000	100,00
	- DAK Non Fisik-Dana BOSP-BOP PAUD Reguler	Rp 11.839.490.000	Rp 11.831.473.448	99,93
	- DAK Non Fisik-Dana BOSP-BOP PAUD Kinerja	Rp 270.000.000	Rp 270.000.000	100,00
	- DAK Non Fisik-Dana BOSP-BOP Kesetaraan Reguler	Rp 5.110.930.000	Rp 5.022.514.092	98,27
	- DAK Non Fisik-Dana BOSP-BOP Kesetaraan Kinerja	Rp 180.000.000	Rp 180.000.000	100,00
	- BOK Kabupaten	Rp 9.919.371.000	Rp 9.733.091.140	98,12
	- BOK Puskesmas	Rp 19.919.479.000	Rp 17.659.660.432	88,66
	- DAK Non Fisik BPOM	Rp 205.937.000	Rp 205.937.000	100,00
	- Tunjangan Profesi Guru	Rp 171.266.278.730	Rp 167.451.778.700	97,77
	- Tambahan Penghasilan Guru	Rp 2.286.000.818	Rp 929.750.000	40,67
	- Bantuan Operasional Keluarga Berencana	Rp 11.439.157.000	Rp 10.080.849.826	88,13
	- Dana Bantuan Pengembangan Program Perpustakaan Daerah	Rp 1.089.412.000	Rp 1.089.412.000	100,00
	- Bantuan Operasional Penyuluh Pertanian	Rp 647.520.000	Rp 647.520.000	100,00
	4) Dana Bagi Hasil	Rp 80.200.387.000	Rp 80.521.646.684	100,40
	5) Pendapatan Bagi Hasil Pajak Rokok	Rp -	Rp -	#DIV/0!
	6) Pendapatan Dana Kapitasi JKN	Rp -	Rp -	#DIV/0!
	7) Sumber anggaran lainnya	Rp 247.900.900.000	Rp 218.997.961.594	88,34
	Pendapatan Transfer Antar Daerah	Rp 110.913.687.722	Rp 98.907.038.634	89,17
3	APBN	Rp -	Rp -	-
	a. Dana Dekonsentrasi	Rp -	Rp -	-
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi	Rp -	Rp -	-
4	Lain-Lain Pendapatan Daerah yang Sah	Rp -	Rp -	-
	Pendapatan Hibah Luar Negeri/Pinjaman (sebutkan project dan sumber dananya)	Rp -	Rp -	-
	Dana Darurat	Rp -	Rp -	-
	Lain-Lain Pendapatan sesuai dengan ketentuan perUU	Rp -	Rp -	-
B	Belanja Daerah	Rp 2.128.782.319.282	Rp 1.962.247.213.381	92,18
1	Belanja Operasi	Rp 1.616.059.823.766	Rp 1.489.026.727.000	92,14
	Belanja Pegawai	Rp 982.633.463.249	Rp 902.874.395.619	91,88
	Belanja Barang dan Jasa	Rp 522.406.878.617	Rp 479.605.846.266	91,81
	Belanja Hibah	Rp 107.387.139.400	Rp 103.330.342.615	96,22
	Belanja Bantuan Sosial	Rp 3.632.342.500	Rp 3.216.142.500	88,54
2	Belanja Modal	Rp 109.382.729.815	Rp 101.749.549.226	93,02
	Belanja Modal Tanah	Rp -	Rp -	-
	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	Rp 62.450.144.646	Rp 58.718.617.204	94,02
	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	Rp 7.689.179.400	Rp 5.624.549.729	73,15
	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	Rp 31.148.278.000	Rp 29.400.525.601	94,39
	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	Rp 8.082.127.769	Rp 8.001.856.692	99,01
	Belanja Modal Aset Lainnya	Rp 13.000.000	Rp 4.000.000	30,77
3	Belanja Tidak Terduga	Rp 1.000.000.000	Rp -	0,00
	Belanja tidak terduga	Rp 1.000.000.000	Rp -	0,00
4	Belanja Transfer	Rp 402.339.765.701	Rp 371.470.937.155	92,33
	Belanja bagi hasil	Rp 14.988.600.364	Rp 13.659.810.224	91,13
	Belanja Bantuan Keuangan	Rp 387.351.165.337	Rp 357.811.126.931	92,37
C	Pembiayaan Daerah	Rp 34.533.115.228	Rp 31.378.418.838	90,86
	TOTAL ANGGARAN KESEHATAN (= B)	Rp 2.128.782.319.282	Rp 1.962.247.213.381	92,18
	TOTAL APBD PROV/KAB/KOTA	Rp 4.257.564.638.564	Rp 4.044.944.898.666	95,01
	% APBD Kesehatan Terhadap APBD Prov/Kab/Kota	50,00	48,51	
	Anggaran kesehatan per kapita	Rp 2.580.214	Rp 2.378.363	92,18

Sumber: BPKPAD Kabupaten Temanggung

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	NAMA PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	141	0	141	139	0	139	280	0	280
2	-	Traji	102	0	102	91	0	91	193	0	193
3	Kledung	Kledung	135	0	135	104	0	104	239	0	239
4	Bansari	Bansari	99	0	99	117	0	117	216	0	216
5	Bulu	Bulu	234	0	234	245	0	245	479	0	479
6	Temanggung	Temanggung	170	0	170	160	0	160	330	0	330
7	-	Dharmarini	139	0	139	132	0	132	271	0	271
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	109	0	109	93	0	93	202	0	202
9	Tembarak	Tembarak	184	0	184	137	0	137	321	0	321
10	Selopampang	Selopampang	114	1	115	112	0	112	226	1	227
11	Kranggan	Kranggan	130	0	130	94	0	94	224	0	224
12	-	Pare	105	0	105	101	0	101	206	0	206
13	Pringsurat	Pringsurat	107	0	107	115	0	115	222	0	222
14	-	Rejosari	124	0	124	119	0	119	243	0	243
15	Kaloran	Kaloran	124	0	124	107	0	107	231	0	231
16	-	Tepusen	88	0	88	86	0	86	174	0	174
17	Kandangan	Kandangan	262	0	262	235	0	235	497	0	497
18	Kedu	Kedu	297	0	297	244	0	244	541	0	541
19	Ngadirejo	Ngadirejo	167	0	167	162	0	162	329	0	329
20	-	Banjarsari	138	0	138	125	0	125	263	0	263
21	Jumo	Jumo	159	0	159	136	0	136	295	0	295
22	Gemawang	Gemawang	208	0	208	163	0	163	371	0	371
23	Candiroto	Candiroto	146	0	146	154	0	154	300	0	300
24	Bejen	Bejen	103	0	103	83	0	83	186	0	186
25	Tretep	Tretep	117	0	117	112	0	112	229	0	229
26	Wonobooyo	Wonobooyo	151	0	151	139	0	139	290	0	290
TOTAL			3.853	1	3.854	3.505	0	3.505	7.358	1	7.359

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 22

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT KABUPATEN /KOTA
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KELAHIRAN								
		LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
		HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Temanggung	3.853	1	3.854	3.505	0	3.505	7.358	1	7.359
TOTAL		3.853	1	3.854	3.505	0	3.505	7.358	1	7.359
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)			0,135888028							

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : Jumlah Lahir Hidup dan Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka sebenarnya di populasi

Tabel ini diisi oleh Provinsi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0
2	-	Traji	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	1	1
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	1	0	1
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	1	0	1
14	-	Rejosari	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0
23	Candioto	Candioto	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	1	0	0	1
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0
26	Wonobojo	Wonobojo	0	0	0	0
TOTAL			1	2	1	4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi
- Diisi oleh Kab/kota, Bila diisi puskesmas, disesuaikan levelnya

TABEL 24

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KABUPATEN
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
			JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	4	5	6	7	8
1	Temanggung	7.358	1	2	1	4
TOTAL		7.358	1	2	1	4
ANGKA KEMATIAN IBU PER 100.000 KELAHIRAN HIDUP(DILAPORKAN)						54,36259853

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 25

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU							
			KOMPLIKASI ABORTUS	HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN, PERSALINAN DAN NIFAS	PERDARAHAN OBSTETRIK	INFEKSI TERKAIT KEHAMILAN	KOMPLIKASI OBSTETRIK LAIN	KOMPLIKASI MANAJEMEN YANG TIDAK TERANTISIPASI	KOMPLIKASI NON OBSTETRIK	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	1	0	0	0	0	1
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	1	0	0	0	0	1
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	1	0	0	1
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	1	1
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	2	0	1	0	1	4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 26

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL			IBU BERSALIN/NIFAS										
			JUMLAH	K1		JUMLAH	K6		PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Parakan	Parakan	345	345	100,0	277	277,0	100,0	277	100,0	277	100,0	277	100,0	277	100,0
2	-	Traji	201	201	100,0	191	191,0	100,0	191	100,0	191	100,0	177	92,7	191	100,0
3	Kledung	Kledung	306	306	100,0	239	239,0	100,0	239	100,0	239	100,0	239	100,0	239	100,0
4	Bansari	Bansari	203	203	100,0	215	215,0	100,0	215	100,0	215	100,0	215	100,0	215	100,0
5	Bulu	Bulu	500	500	100,0	480	480,0	100,0	480	100,0	480	100,0	478	99,6	480	100,0
6	Temanggung	Temanggung	343	343	100,0	334	334,0	100,0	334	100,0	334	100,0	335	100,3	334	100,0
7	-	Dharmarini	391	391	100,0	272	272,0	100,0	272	100,0	272	100,0	272	100,0	272	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	224	100,0	205	205,0	100,0	205	100,0	205	100,0	205	100,0	205	100,0
9	Tembarak	Tembarak	344	344	100,0	320	320,0	100,0	320	100,0	319	99,7	319	99,7	320	100,0
10	Selopampang	Selopampang	195	195	100,0	227	227,0	100,0	227	100,0	227	100,0	222	97,8	227	100,0
11	Kranggan	Kranggan	253	253	100,0	220	220,0	100,0	220	100,0	220	100,0	220	100,0	220	100,0
12	-	Pare	222	222	100,0	208	208,0	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0	208	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	251	251	100,0	222	222,0	100,0	222	100,0	222	100,0	215	96,8	222	100,0
14	-	Rejosari	284	284	100,0	243	243,0	100,0	243	100,0	243	100,0	243	100,0	243	100,0
15	Kaloran	Kaloran	232	232	100,0	230	230,0	100,0	230	100,0	230	100,0	230	100,0	230	100,0
16	-	Tepusen	181	181	100,0	175	175,0	100,0	175	100,0	175	100,0	175	100,0	175	100,0
17	Kandangan	Kandangan	509	509	100,0	495	495,0	100,0	495	100,0	495	100,0	494	99,8	495	100,0
18	Kedu	Kedu	588	588	100,0	543	543,0	100,0	543	100,0	543	100,0	543	100,0	543	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	333	100,0	332	332,0	100,0	332	100,0	332	100,0	332	100,0	332	100,0
20	-	Banjarsari	267	267	100,0	264	264,0	100,0	264	100,0	264	100,0	264	100,0	264	100,0
21	Jumo	Jumo	312	312	100,0	296	296,0	100,0	296	100,0	296	100,0	296	100,0	296	100,0
22	Gemawang	Gemawang	377	377	100,0	370	370,0	100,0	370	100,0	370	100,0	370	100,0	370	100,0
23	Candiroto	Candiroto	298	298	100,0	301	301,0	100,0	301	100,0	301	100,0	297	98,7	301	100,0
24	Bejen	Bejen	227	227	100,0	186	186,0	100,0	186	100,0	186	100,0	186	100,0	186	100,0
25	Tretep	Tretep	229	229	100,0	228	228,0	100,0	228	100,0	228	100,0	228	100,0	228	100,0
26	Wonobojo	Wonobojo	311	311	100,0	285	285,0	100,0	285	100,0	285	100,0	285	100,0	285	100,0
TOTAL			7.926	7.926	100,0	7.358	7.358	100,0	7.358	100,0	7.357	100,0	7.325	99,6	7.358	100,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 27

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (IBU HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Parakan	Parakan	345	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	345	100,0	345	100,0
2	-	Traji	201	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	201	100,0	201	100,0
3	Kledung	Kledung	306	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	304	99,3	304	99,3
4	Bansari	Bansari	203	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	203	100,0	203	100,0
5	Bulu	Bulu	500	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	500	100,0	500	100,0
6	Temanggung	Temanggung	343	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	343	100,0	343	100,0
7	-	Dharmarini	391	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	391	100,0	391	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	224	100,0	224	100,0
9	Tembarak	Tembarak	344	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	344	100,0	344	100,0
10	Selopampang	Selopampang	195	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	195	100,0	195	100,0
11	Kranggan	Kranggan	253	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	253	100,0	253	100,0
12	-	Pare	222	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	222	100,0	222	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	251	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	251	100,0	251	100,0
14	-	Rejosari	284	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	284	100,0	284	100,0
15	Kaloran	Kaloran	232	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	232	100,0	232	100,0
16	-	Tepusen	181	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	181	100,0	181	100,0
17	Kandangan	Kandangan	509	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	509	100,0	509	100,0
18	Kedu	Kedu	588	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	588	100,0	588	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	333	100,0	333	100,0
20	-	Banjarsari	267	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	267	100,0	267	100,0
21	Jumo	Jumo	312	0	0,0	0	0,0	1	0,3	0	0,0	311	99,7	312	100,0
22	Gemawang	Gemawang	377	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	377	100,0	377	100,0
23	Candirot	Candirot	298	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	298	100,0	298	100,0
24	Bejen	Bejen	227	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	227	100,0	227	100,0
25	Tretep	Tretep	229	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	229	100,0	229	100,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	311	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	304	97,7	304	97,7
TOTAL			7.926	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0	7.916	99,9	7.917	99,9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: Wanita usia subur yang menjadi sasaran adalah ibu hamil (indikator Renstra)

TABEL 28

**CAKUPAN IBU HAMIL DAN REMAJA PUTRI MENGONSUMSI SUPLEMENTASI GIZI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	SUPLEMENTASI GIZI			JUMLAH REMAJA PUTRI	SUPLEMENTASI GIZI		
				IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI TTD MINIMAL 180 TABLET	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI MMS MINIMAL 180 TABLET	%		REMAJA PUTRI YANG MENDAPATKAN TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	REMAJA PUTRI YANG MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH MINIMAL 26 TABLET	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Parakan	Parakan	345	0	0	0,0	1709	1709	1709	100
2	-	Traji	201	0	0	0,0	1195	1195	1195	100
3	Kledung	Kledung	306	0	0	0,0	681	681	681	100
4	Bansari	Bansari	203	0	0	0,0	942	942	942	100
5	Bulu	Bulu	500	0	0	0,0	715	715	715	100
6	Temanggung	Temanggung	343	0	0	0,0	5376	5376	5376	100
7	-	Dharmarini	391	0	0	0,0	4125	4125	4125	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	0	0	0,0	463	463	463	100
9	Tembarak	Tembarak	344	0	0	0,0	1807	1807	1807	100
10	Selopampang	Selopampang	195	0	0	0,0	299	299	299	100
11	Kranggan	Kranggan	253	0	0	0,0	857	857	857	100
12	-	Pare	222	0	0	0,0	120	114	76	66,7
13	Pringsurat	Pringsurat	251	0	0	0,0	1644	1644	1644	100
14	-	Rejosari	284	0	0	0,0	1101	1081	1081	100
15	Kaloran	Kaloran	232	0	0	0,0	682	682	682	100
16	-	Tepusen	181	0	0	0,0	166	166	166	100
17	Kandangan	Kandangan	509	0	0	0,0	1129	995	995	100
18	Kedu	Kedu	588	0	0	0,0	2613	2613	2525	96,6
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	0	0	0,0	1329	1329	1329	100
20	-	Banjarsari	267	0	0	0,0	106	106	106	100
21	Jumo	Jumo	312	0	0	0,0	336	336	336	100
22	Gemawang	Gemawang	377	0	0	0,0	411	411	411	100
23	Candirotto	Candirotto	298	0	0	0,0	1142	1142	1142	100
24	Bejen	Bejen	227	0	0	0,0	277	277	277	100
25	Tretep	Tretep	229	0	0	0,0	244	244	244	100
26	Wonoboyo	Wonoboyo	311	0	0	0,0	613	613	613	100
TOTAL			7.926	0	0	0,0	30.082	29.922	29.796	99,6

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

Data ibu hamil mengonsumsi TTD minimal 180 tablet dan MMS minimal 180 tablet belum tersedia pada tahun 2025.

TABEL 29

CAKUPAN PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI,DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	JUMLAH PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																											
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%	EFEK SAMPING BER-KB	%	KOMPLIKASI BER-KB	%	KEGAGALAN BER-KB	%	DROP OUT BER-KB	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	Parakan	Parakan	4.857	228	6,9	1.613	48,6	89	2,7	389	11,7	702	21,2	2	0,1	296	8,9	0	0,0	3.319	68,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	0,6		
2	-	Traji	3.001	213	10,0	881	41,5	127	6,0	240	11,3	561	26,4	2	0,1	98	4,6	0	0,0	2.122	70,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	0,4		
3	Kledung	Kledung	4.894	138	3,5	1.999	50,6	114	2,9	522	13,2	853	21,6	3	0,1	322	8,1	0	0,0	3.951	80,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	97	2,5		
4	Bansari	Bansari	4.127	271	8,1	1.458	43,5	117	3,5	688	20,5	571	17,0	0	0,0	249	7,4	0	0,0	3.354	81,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
5	Bulu	Bulu	8.084	394	5,8	3.236	47,7	223	3,3	1.084	16,0	1.465	21,6	8	0,1	373	5,5	0	0,0	6.783	83,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
6	Temanggung	Temanggung	5.486	1.036	24,8	940	22,5	167	4,0	649	15,5	1.028	24,6	5	0,1	360	8,6	0	0,0	4.185	76,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
7	-	Dharmarini	4.892	620	15,8	1.350	34,5	299	7,6	580	14,8	1.041	26,6	6	0,2	17	0,4	0	0,0	3.913	80,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	3.927	245	7,2	1.614	47,7	105	3,1	529	15,6	723	21,4	2	0,1	166	4,9	0	0,0	3.384	86,2	5	0,1	0	0,0	0	0,0	22	0,7		
9	Tembarak	Tembarak	4.831	602	14,5	1.652	39,7	633	15,2	540	13,0	738	17,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4.165	86,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
10	Selopampang	Selopampang	3.249	157	5,7	922	33,5	200	7,3	349	12,7	981	35,6	3	0,1	142	5,2	0	0,0	2.754	84,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
11	Kranggan	Kranggan	4.786	324	9,6	751	22,3	176	5,2	516	15,3	1.395	41,4	9	0,3	198	5,9	0	0,0	3.369	70,4	0	0,0	0	0,0	5	0,1	47	1,4		
12	-	Pare	3.433	323	11,0	556	18,9	176	6,0	556	18,9	1.158	39,4	0	0,0	173	5,9	0	0,0	2.942	85,7	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0		
13	Pringsurat	Pringsurat	4.240	290	8,3	1.024	29,3	323	9,2	269	7,7	1.409	40,3	3	0,1	177	5,1	0	0,0	3.495	82,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
14	-	Rejosari	4.445	337	10,6	1.055	33,1	274	8,6	121	3,8	1.220	38,3	3	0,1	177	5,6	0	0,0	3.187	71,7	0	0,0	0	0,0	1	0,0	0	0,0		
15	Kaloran	Kaloran	4.193	157	4,7	1.137	34,3	177	5,3	249	7,5	1.454	43,8	4	0,1	139	4,2	0	0,0	3.317	79,1	0	0,0	0	0,0	2	0,1	20	0,6		
16	-	Tepusen	2.817	166	6,7	831	33,6	106	4,3	271	10,9	974	39,4	1	0,0	126	5,1	0	0,0	2.475	87,9	18	0,7	0	0,0	0	0,0	44	1,8		
17	Kandangan	Kandangan	8.602	640	9,2	2.177	31,1	480	6,9	1.090	15,6	2.209	31,6	5	0,1	393	5,6	0	0,0	6.994	81,3	0	0,0	0	0,0	2	0,0	7	0,1		
18	Kedu	Kedu	9.186	730	9,4	3.417	43,9	173	2,2	1.001	12,9	2.154	27,7	0	0,0	301	3,9	0	0,0	7.776	84,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	163	2,1		
19	Ngadirejo	Ngadirejo	4.834	513	12,7	1.317	32,7	140	3,5	681	16,9	1.032	25,6	6	0,1	343	8,5	0	0,0	4.032	83,4	0	0,0	0	0,0	4	0,1	83	2,1		
20	-	Banjarsari	4.177	192	5,5	2.030	58,4	137	3,9	277	8,0	649	18,7	1	0,0	193	5,5	0	0,0	3.479	83,3	0	0,0	0	0,0	2	0,1	0	0,0		
21	Jumo	Jumo	4.768	327	8,3	1.399	35,3	157	4,0	526	13,3	1.317	33,3	4	0,1	230	5,8	0	0,0	3.960	83,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
22	Gemawang	Gemawang	6.177	355	6,6	1.888	35,3	345	6,5	476	8,9	1.929	36,1	5	0,1	342	6,4	3	0,1	5.343	86,5	33	0,6	2	0,0	3	0,1	58	1,1		
23	Candiroto	Candiroto	5.320	11	0,3	1.849	43,1	260	6,1	940	21,9	893	20,8	9	0,2	327	7,6	0	0,0	4.289	80,6	0	0,0	0	0,0	1	0,0	10	0,2		
24	Bejen	Bejen	3.546	132	4,8	1.103	40,5	199	7,3	522	19,2	542	19,9	4	0,1	221	8,1	0	0,0	2.723	76,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	42	1,5		
25	Tretep	Tretep	4.081	103	3,0	2.065	60,9	195	5,7	300	8,8	548	16,2	33	1,0	149	4,4	0	0,0	3.393	83,1	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0		
26	Wonobojo	Wonobojo	4.350	118	3,1	1.973	52,5	222	5,9	480	12,8	831	22,1	0	0,0	131	3,5	0	0,0	3.755	86,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0		
TOTAL			126.303	8.622	8,4	40.237	39,3	5.614	5,5	13.845	13,5	28.377	27,7	118	0,1	5.643	5,5	3	0,0	102.459	81,1	58	0,1	2	0,0	21	0,0	623	0,6		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amenore Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T MENGUNAKAN KB	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI MENGUNAKAN KB	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	4.857	398	8,2	256	64,3	88	1,8	44	50,0
2	-	Traji	3.001	340	11,3	285	83,8	28	0,9	22	78,6
3	Kledung	Kledung	4.894	110	2,2	108	98,2	42	0,9	36	85,7
4	Bansari	Bansari	4.127	790	19,1	732	92,7	32	0,8	32	100,0
5	Bulu	Bulu	8.084	1.516	18,8	757	49,9	148	1,8	16	10,8
6	Temanggung	Temanggung	5.486	1.640	29,9	215	13,1	121	2,2	75	62,0
7	-	Dharmarini	4.892	45	0,9	25	55,6	19	0,4	32	168,4
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	3.927	377	9,6	224	59,4	28	0,7	18	64,3
9	Tembarak	Tembarak	4.831	1.022	21,2	1.004	98,2	2	0,0	2	100,0
10	Selopampang	Selopampang	3.249	1.028	31,6	981	95,4	38	1,2	946	2489,5
11	Kranggan	Kranggan	4.786	226	4,7	226	100,0	25	0,5	22	88,0
12	-	Pare	3.433	538	15,7	5	0,9	29	0,8	29	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	4.240	1.245	29,4	5	0,4	14	0,3	0	0,0
14	-	Rejosari	4.445	865	19,5	0	0,0	197	4,4	135	68,5
15	Kaloran	Kaloran	4.193	228	5,4	223	97,8	24	0,6	24	100,0
16	-	Tepusen	2.817	235	8,3	230	97,9	25	0,9	24	96,0
17	Kandangan	Kandangan	8.602	1.003	11,7	248	24,7	79	0,9	42	53,2
18	Kedu	Kedu	9.186	1.351	14,7	247	18,3	180	2,0	18	10,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	4.834	2.655	54,9	34	1,3	17	0,4	17	100,0
20	-	Banjarsari	4.177	0	0,0	0	#DIV/0!	0	0,0	0	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	4.768	904	19,0	871	96,3	96	2,0	78	81,3
22	Gemawang	Gemawang	6.177	2.128	34,5	1.145	53,8	574	9,3	506	88,2
23	Candiroto	Candiroto	5.320	384	7,2	121	31,5	7	0,1	0	0,0
24	Bejen	Bejen	3.546	2.235	63,0	290	13,0	20	0,6	18	90,0
25	Tretep	Tretep	4.081	25	0,6	19	76,0	15	0,4	27	180,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	4.350	358	8,2	116	32,4	14	0,3	0	0,0
TOTAL			126.303	21.646	17,1	8.367	38,7	1.862	1,5	2.163	116,2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	IMPLAN	%	MOP	%	MOW	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Parakan	Parakan	277	0	0,0	75	40,3	0	0,0	24	12,9	29	15,6	0	0,0	29	15,6	0	0,0	186	67,1
2	-	Traji	191	22	32,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23	33,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	68	35,6
3	Kledung	Kledung	239	0	0,0	8	15,4	0	0,0	6	11,5	19	36,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	52	21,8
4	Bansari	Bansari	215	0	0,0	16	19,3	2	2,4	18	21,7	23	27,7	0	0,0	1	1,2	0	0,0	83	38,6
5	Bulu	Bulu	480	7	2,8	70	28,2	28	11,3	29	11,7	57	23,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	248	51,7
6	Temanggung	Temanggung	334	2	3,0	24	36,4	0	0,0	0	0,0	20	30,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	66	19,8
7	-	Dharmarini	272	0	0,0	3	4,8	0	0,0	23	37,1	10	16,1	0	0,0	16	25,8	0	0,0	62	22,8
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	205	1	1,0	12	11,4	0	0,0	16	15,2	36	34,3	0	0,0	4	3,8	0	0,0	105	51,2
9	Tembarak	Tembarak	320	0	0,0	16	22,9	0	0,0	0	0,0	27	38,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	70	21,9
10	Selopampang	Selopampang	227	0	0,0	4	4,3	0	0,0	12	12,8	39	41,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	94	41,4
11	Kranggan	Kranggan	220	9	4,9	3	1,6	4	2,2	40	21,9	60	32,8	0	0,0	7	3,8	0	0,0	183	83,2
12	-	Pare	208	27	15,8	11	6,4	1	0,6	25	14,6	53	31,0	0	0,0	1	0,6	0	0,0	171	82,2
13	Pringsurat	Pringsurat	222	2	1,5	40	29,9	17	12,7	3	2,2	36	26,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	134	60,4
14	-	Rejosari	243	357	21,0	989	58,2	276	16,3	8	0,5	34	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1.698	698,8
15	Kaloran	Kaloran	230	9	4,3	16	7,7	0	0,0	16	7,7	80	38,6	0	0,0	6	2,9	0	0,0	207	90,0
16	-	Tepusen	175	0	0,0	23	11,7	0	0,0	10	5,1	82	41,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	197	112,6
17	Kandangan	Kandangan	495	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	64	49,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	129	26,1
18	Kedu	Kedu	543	146	47,9	25	8,2	0	0,0	54	17,7	36	11,8	0	0,0	8	2,6	0	0,0	305	56,2
19	Ngadirejo	Ngadirejo	332	34	15,9	7	3,3	40	18,7	38	17,8	38	17,8	0	0,0	19	8,9	0	0,0	214	64,5
20	-	Banjarsari	264	4	7,0	12	21,1	1	1,8	16	28,1	10	17,5	0	0,0	4	7,0	0	0,0	57	21,6
21	Jumo	Jumo	296	3	1,3	113	48,5	13	5,6	24	10,3	40	17,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	233	78,7
22	Gemawang	Gemawang	370	11	4,0	64	23,5	2	0,7	22	8,1	79	29,0	3	1,1	12	4,4	0	0,0	272	73,5
23	Candioto	Candioto	301	41	40,2	6	5,9	0	0,0	11	10,8	22	21,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	102	33,9
24	Bejen	Bejen	186	0	0,0	21	29,6	0	0,0	20	28,2	15	21,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	71	38,2
25	Tretep	Tretep	228	0	0,0	51	37,2	0	0,0	26	19,0	26	19,0	0	0,0	8	5,8	0	0,0	137	60,1
26	Wonobooyo	Wonobooyo	285	2	1,1	44	23,5	4	2,1	26	13,9	52	27,8	0	0,0	7	3,7	0	0,0	187	65,6
TOTAL			5.692	620	14,5	1.653	38,8	388	9,1	468	11,0	1.010	23,7	3	0,1	122	2,9	0	0,0	4.264	74,9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 32

PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI	JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN										JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI	
					ANEMIA	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	INFEKSI	PENYAKIT JANTUNG	DIABETES MELITUS	OBESITAS	KEGUGURAN	MALARIA	TUBERKULOSIS	PENYEBAB LAINNYA				JUMLAH	%
					6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	Parakan	Parakan	345	69	18	44	0	2	3	6	13	0	0	72	48	50	7	69	100
2	-	Traji	201	40	6	17	0	1	8	7	7	0	1	68	16	135	2	40	100
3	Kledung	Kledung	306	61	14	57	0	0	1	2	11	0	0	2	71	109	2	61	100
4	Bansari	Bansari	203	41	13	37	0	0	0	1	1	0	0	14	112	102	54	41	101
5	Bulu	Bulu	500	100	46	87	0	1	0	5	7	0	0	0	83	72	6	100	100
6	Temanggung	Temanggung	343	69	77	44	0	0	2	0	13	0	0	170	261	16	0	69	101
7	-	Dharmarini	391	78	56	46	0	0	5	1	3	0	0	65	20	59	6	78	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	45	35	45	0	0	0	4	13	0	0	8	8	98	0	45	100
9	Tembarak	Tembarak	344	69	47	14	0	0	0	4	7	0	0	4	18	13	8	69	100
10	Selopampang	Selopampang	195	39	26	27	0	0	0	4	10	0	0	66	59	96	77	39	100
11	Kranggan	Kranggan	253	51	38	26	0	0	0	5	10	0	0	150	74	137	1	51	101
12	-	Pare	222	44	24	32	0	0	0	1	9	0	0	18	46	38	17	44	99,10
13	Pringsurat	Pringsurat	251	50	30	30	0	2	1	0	6	0	0	41	63	27	4	50	100
14	-	Rejosari	284	57	130	65	0	0	3	1	12	0	0	114	34	117	2	57	100
15	Kaloran	Kaloran	232	46	16	41	0	0	1	4	5	0	1	7	22	13	0	46	99,14
16	-	Tepusen	181	36	11	13	0	0	1	0	2	0	0	36	0	44	0	36	99,45
17	Kandangan	Kandangan	509	102	42	84	0	1	2	7	6	0	0	76	58	151	4	102	100
18	Kedu	Kedu	588	118	29	66	0	0	2	1	7	0	0	0	51	161	3	118	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	67	34	40	0	0	1	4	5	0	0	5	65	100	3	67	101
20	-	Banjarsari	267	53	16	35	0	0	0	3	4	0	0	148	64	110	2	53	99,25
21	Jumo	Jumo	312	62	22	56	0	1	0	2	9	0	0	58	111	121	7	62	99,36
22	Gemawang	Gemawang	377	75	19	64	0	0	0	0	1	0	0	40	14	38	0	75	99,47
23	Candirotro	Candirotro	298	60	47	39	0	0	0	0	11	0	0	104	84	62	1	60	101
24	Bejen	Bejen	227	45	12	50	0	2	1	0	2	0	0	39	1	124	1	45	99,12
25	Tretep	Tretep	229	46	44	49	0	0	1	1	14	0	0	0	53	93	4	46	100
26	Wonobooyo	Wonobooyo	311	62	28	54	0	1	2	1	18	0	0	168	72	138	2	62	100
TOTAL			7.926	1.585	880	1.162	0	11	34	64	206	0	2	1.473	1.508	2.224	213	1.235	77,91

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATAL									
						BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		LAIN-LAIN		TOTAL	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	22	23	24	25
1	Parakan	Parakan	141	139	280	29	10,4	1	0,4	0	0,0	57	20,4	87	31,1
2	-	Traji	102	91	193	12	6,2	3	1,6	0	0,0	5	2,6	20	10,4
3	Kledung	Kledung	135	104	239	19	7,9	3	1,3	1	0,4	5	2,1	28	11,7
4	Bansari	Bansari	99	117	216	9	4,2	1	0,5	0	0,0	0	0,0	10	4,6
5	Bulu	Bulu	234	245	479	42	8,8	5	1,0	0	0,0	6	1,3	53	11,1
6	Temanggung	Temanggung	170	160	330	19	5,8	12	3,6	1	0,3	161	48,8	193	58,5
7	-	Dharmarini	139	132	271	6	2,2	27	10,0	0	0,0	24	8,9	57	21,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	109	93	202	14	6,9	7	3,5	0	0,0	0	0,0	21	10,4
9	Tembarak	Tembarak	184	137	321	12	3,7	0	0,0	0	0,0	2	0,6	14	4,4
10	Selopampang	Selopampang	114	112	226	2	0,9	0	0,0	0	0,0	1	0,4	3	1,3
11	Kranggan	Kranggan	130	94	224	15	6,7	3	1,3	0	0,0	129	57,6	147	65,6
12	-	Pare	105	101	206	16	7,8	3	1,5	0	0,0	10	4,9	29	14,1
13	Pringsurat	Pringsurat	107	115	222	21	9,5	0	0,0	0	0,0	1	0,5	22	9,9
14	-	Rejosari	124	119	243	24	9,9	7	2,9	0	0,0	1	0,4	32	13,2
15	Kaloran	Kaloran	124	107	231	20	8,7	2	0,9	0	0,0	18	7,8	40	17,3
16	-	Tepusen	88	86	174	10	5,7	1	0,6	0	0,0	3	1,7	14	8,0
17	Kandangan	Kandangan	262	235	497	27	5,4	8	1,6	0	0,0	12	2,4	47	9,5
18	Kedu	Kedu	297	244	541	27	5,0	8	1,5	0	0,0	6	1,1	41	7,6
19	Ngadirejo	Ngadirejo	167	162	329	10	3,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3	11	3,3
20	-	Banjarsari	138	125	263	10	3,8	5	1,9	0	0,0	2	0,8	17	6,5
21	Jumo	Jumo	159	136	295	18	6,1	2	0,7	0	0,0	4	1,4	24	8,1
22	Gemawang	Gemawang	208	163	371	20	5,4	2	0,5	0	0,0	11	3,0	33	8,9
23	Candiroto	Candiroto	146	154	300	4	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	1,3
24	Bejen	Bejen	103	83	186	11	5,9	3	1,6	0	0,0	9	4,8	23	12,4
25	Tretep	Tretep	117	112	229	23	10,0	6	2,6	0	0,0	5	2,2	34	14,8
26	Wonobooyo	Wonobooyo	151	139	290	31	10,7	8	2,8	0	0,0	2	0,7	41	14,1
TOTAL			3.853	3.505	7.358	451	6,1	117	1,6	2	0,0	475	6,5	1.045	14,2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN														
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
					BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22
1	Parakan	Parakan	2	0	2	1	3	3	1	4	1	5	5	1	6	2	8
2	-	Traji	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	0	2
3	Kledung	Kledung	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2
4	Bansari	Bansari	3	0	3	0	3	2	0	2	0	2	5	0	5	0	5
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	3	2	5	0	5	3	2	5	0	5
6	Temanggung	Temanggung	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	2	0	2	1	3
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
9	Tembarak	Tembarak	1	0	1	1	2	2	0	2	0	2	3	0	3	1	4
10	Selopampang	Selopampang	1	0	1	0	1	0	2	2	0	2	1	2	3	0	3
11	Kranggan	Kranggan	1	1	2	0	2	1	0	1	0	1	2	1	3	0	3
12	-	Pare	1	0	1	0	1	4	0	4	0	4	5	0	5	0	5
13	Pringsurat	Pringsurat	0	1	1	0	1	0	2	2	1	3	0	3	3	1	4
14	-	Rejosari	2	0	2	1	3	1	1	2	0	2	3	1	4	1	5
15	Kaloran	Kaloran	1	0	1	0	1	1	1	2	0	2	2	1	3	0	3
16	-	Tepusen	1	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2
17	Kandangan	Kandangan	2	0	2	0	2	2	1	3	0	3	4	1	5	0	5
18	Kedu	Kedu	2	0	2	0	2	2	1	3	0	3	4	1	5	0	5
19	Ngadirejo	Ngadirejo	1	1	2	0	2	1	0	1	0	1	2	1	3	0	3
20	-	Banjarsari	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	2	0	2	2	4
21	Jumo	Jumo	1	3	4	0	4	1	1	2	1	3	2	4	6	1	7
22	Gemawang	Gemawang	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2	3	0	3	0	3
23	Candiroto	Candiroto	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	2	2	0	2
24	Bejen	Bejen	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
25	Tretep	Tretep	1	0	1	0	1	2	0	2	0	2	3	0	3	0	3
26	Wonobooyo	Wonobooyo	2	0	2	1	3	1	1	2	0	2	3	1	4	1	5
TOTAL			28	9	37	5	42	31	17	48	5	53	59	26	85	10	95

Sumber: Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Tahun 2025

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KABUPATEN/KOTA
PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2025**

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH KEMATIAN														
		LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN				
		NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		
				BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL			BAYI	ANAK BALITA	JUMLAH TOTAL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21
1	Temanggung	28	9	37	5	42	31	17	48	5	53	59	26	85	10	95
TOTAL		28	9	37	5	42	31	17	48	5	53	59	26	85	10	95
ANGKA KEMATIAN (DILAF)												8,0	3,5	11,6	1,4	12,9

Sumber: Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) Tahun 2025

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKN/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)									
			MALFORMASI KONGENITAL, DEFORMASI, DAN KELAINAN KROMOSOM	GANGGUAN TERKAIT USIA KEHAMILAN DAN PERTUMBUHAN JANIN	TRAUMA KELAHIRAN	KOMPLIKASI PADA SAAT PERSALINAN (INTRAPARTUM)	KEJANG DAN GANGGUAN STATUS SEREBRAL	INFEKSI	GANGGUAN PERNAPASAN DAN KARDIOVASKULAR	KONDISI NEONATAL LAINNYA	BERAT BADAN LAHIR RENDAH DAN PREMATURITAS	KEMATIAN NEONATAL DENGAN PENYEBAB YANG TIDAK DITENTUKAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Parakan	Parakan	2	0	0	0	0	2	2	0	1	0
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
3	Kledung	Kledung	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
6	Temanggung	Temanggung	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
9	Tembarak	Tembarak	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
12	-	Pare	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	-	Rejosari	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0
18	Kedu	Kedu	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
21	Jumo	Jumo	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
22	Gemawang	Gemawang	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL			14	0	0	2	0	3	17	2	17	4

Sumber: MPDN Tahun 2025

TABEL 37

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)									
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGCELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	-	Rejosari	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL			0	1	0	0	0	0	1	1	0	7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2025

TABEL 38

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Parakan	Parakan	141	139	280	141	100,0	139	100,0	280	100,0	13	9,2	16	11,5	29	10,4	8	5,7	12	8,6	20	7,1
2	-	Traji	102	91	193	102	100,0	91	100,0	193	100,0	4	3,9	7	7,7	11	5,7	1	1,0	2	2,2	3	1,6
3	Kledung	Kledung	135	104	239	135	100,0	104	100,0	239	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	Bansari	Bansari	99	117	216	99	100,0	117	100,0	216	100,0	5	5,1	6	5,1	11	5,1	2	2,0	3	2,6	5	2,3
5	Bulu	Bulu	234	245	479	234	100,0	245	100,0	479	100,0	24	10,3	18	7,3	42	8,8	9	3,8	7	2,9	16	3,3
6	Temanggung	Temanggung	170	160	330	170	100,0	160	100,0	330	100,0	5	2,9	12	7,5	17	5,2	5	2,9	7	4,4	12	3,6
7	-	Dharmarini	139	132	271	139	100,0	132	100,0	271	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	109	93	202	109	100,0	93	100,0	202	100,0	9	8,3	5	5,4	14	6,9	9	8,3	5	5,4	14	6,9
9	Tembarak	Tembarak	184	137	321	184	100,0	137	100,0	321	100,0	8	4,3	8	5,8	16	5,0	2	1,1	3	2,2	5	1,6
10	Selopampang	Selopampang	114	112	226	114	100,0	112	100,0	226	100,0	6	5,3	9	8,0	15	6,6	0	0,0	1	0,9	1	0,4
11	Kranggan	Kranggan	130	94	224	130	100,0	94	100,0	224	100,0	7	5,4	8	8,5	15	6,7	7	5,4	8	8,5	15	6,7
12	-	Pare	105	101	206	105	100,0	101	100,0	206	100,0	8	7,6	8	7,9	16	7,8	4	3,8	8	7,9	12	5,8
13	Pringsurat	Pringsurat	107	115	222	107	100,0	115	100,0	222	100,0	10	9,3	12	10,4	22	9,9	8	7,5	14	12,2	22	9,9
14	-	Rejosari	124	119	243	124	100,0	119	100,0	243	100,0	8	6,5	16	13,4	24	9,9	8	6,5	15	12,6	23	9,5
15	Kaloran	Kaloran	124	107	231	124	100,0	107	100,0	231	100,0	12	9,7	8	7,5	20	8,7	8	6,5	4	3,7	12	5,2
16	-	Tepusen	88	86	174	88	100,0	86	100,0	174	100,0	6	6,8	4	4,7	10	5,7	3	3,4	2	2,3	5	2,9
17	Kandangan	Kandangan	262	235	497	262	100,0	235	100,0	497	100,0	12	4,6	15	6,4	27	5,4	7	2,7	5	2,1	12	2,4
18	Kedu	Kedu	297	244	541	297	100,0	244	100,0	541	100,0	17	5,7	10	4,1	27	5,0	8	2,7	6	2,5	14	2,6
19	Ngadirejo	Ngadirejo	167	162	329	167	100,0	162	100,0	329	100,0	5	3,0	5	3,1	10	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
20	-	Banjarsari	138	125	263	138	100,0	125	100,0	263	100,0	12	8,7	3	2,4	15	5,7	5	3,6	1	0,8	6	2,3
21	Jumo	Jumo	159	136	295	159	100,0	136	100,0	295	100,0	8	5,0	5	3,7	13	4,4	2	1,3	2	1,5	4	1,4
22	Gemawang	Gemawang	208	163	371	208	100,0	163	100,0	371	100,0	9	4,3	11	6,7	20	5,4	3	1,4	3	1,8	6	1,6
23	Candiroto	Candiroto	146	154	300	146	100,0	154	100,0	300	100,0	4	2,7	0	0,0	4	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
24	Bejen	Bejen	103	83	186	103	100,0	83	100,0	186	100,0	1	1,0	10	12,0	11	5,9	1	1,0	10	12,0	11	5,9
25	Tretep	Tretep	117	112	229	117	100,0	112	100,0	229	100,0	8	6,8	15	13,4	23	10,0	8	6,8	15	13,4	23	10,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	151	139	290	151	100,0	139	100,0	290	100,0	18	11,9	13	9,4	31	10,7	10	6,6	7	5,0	17	5,9
TOTAL			3.853	3.505	7.358	3.853	100,0	3.505	100,0	7.358	100,0	219	5,7	224	6,4	443	6,0	118	3,1	140	4,0	258	3,5

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 39

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Parakan	Parakan	141	139	280	141	100,0	139	100,0	280	100,0	137	97,2	137	98,6	274	97,9	141	100,0	137	98,6	278	99,3
2	-	Traji	102	91	193	101	99,0	91	100,0	192	99,5	101	99,0	90	98,9	191	99,0	101	99,0	90	98,9	191	99,0
3	Kledung	Kledung	135	104	239	135	100,0	104	100,0	239	100,0	134	99,3	104	100,0	238	99,6	134	99,3	104	100,0	238	99,6
4	Bansari	Bansari	99	117	216	99	100,0	116	99,1	215	99,5	99	100,0	116	99,1	215	99,5	99	100,0	116	99,1	215	99,5
5	Bulu	Bulu	234	245	479	234	100,0	245	100,0	479	100,0	234	100,0	244	99,6	478	99,8	234	100,0	244	99,6	478	99,8
6	Temanggung	Temanggung	170	160	330	170	100,0	160	100,0	330	100,0	170	100,0	158	98,8	328	99,4	170	100,0	158	98,8	328	99,4
7	-	Dharmarini	139	132	271	139	100,0	132	100,0	271	100,0	139	100,0	132	100,0	271	100,0	139	100,0	132	100,0	271	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	109	93	202	109	100,0	93	100,0	202	100,0	109	100,0	93	100,0	202	100,0	109	100,0	93	100,0	202	100,0
9	Tembarak	Tembarak	184	137	321	184	100,0	136	99,3	320	99,7	184	100,0	135	98,5	319	99,4	184	100,0	135	98,5	319	99,4
10	Selopampang	Selopampang	114	112	226	114	100,0	112	100,0	226	100,0	102	89,5	104	92,9	206	91,2	114	100,0	112	100,0	226	100,0
11	Kranggan	Kranggan	130	94	224	130	100,0	94	100,0	224	100,0	128	98,5	94	100,0	222	99,1	128	98,5	94	100,0	222	99,1
12	-	Pare	105	101	206	104	99,0	101	100,0	205	99,5	100	95,2	100	99,0	200	97,1	100	95,2	100	99,0	200	97,1
13	Pringsurat	Pringsurat	107	115	222	107	100,0	115	100,0	222	100,0	107	100,0	115	100,0	222	100,0	107	100,0	115	100,0	222	100,0
14	-	Rejosari	124	119	243	124	100,0	119	100,0	243	100,0	121	97,6	118	99,2	239	98,4	121	97,6	117	98,3	238	97,9
15	Kaloran	Kaloran	124	107	231	124	100,0	108	100,9	232	100,4	123	99,2	107	100,0	230	99,6	124	100,0	104	97,2	228	98,7
16	-	Tepusen	88	86	174	88	100,0	86	100,0	174	100,0	87	98,9	86	100,0	173	99,4	87	98,9	86	100,0	173	99,4
17	Kandangan	Kandangan	262	235	497	262	100,0	235	100,0	497	100,0	260	99,2	234	99,6	494	99,4	261	99,6	234	99,6	495	99,6
18	Kedu	Kedu	297	244	541	297	100,0	244	100,0	541	100,0	296	99,7	243	99,6	539	99,6	297	100,0	242	99,2	539	99,6
19	Ngadirejo	Ngadirejo	167	162	329	167	100,0	162	100,0	329	100,0	167	100,0	162	100,0	329	100,0	167	100,0	162	100,0	329	100,0
20	-	Banjarsari	138	125	263	138	100,0	125	100,0	263	100,0	137	99,3	124	99,2	261	99,2	137	99,3	124	99,2	261	99,2
21	Jumo	Jumo	159	136	295	159	100,0	136	100,0	295	100,0	158	99,4	135	99,3	293	99,3	158	99,4	135	99,3	293	99,3
22	Gemawang	Gemawang	208	163	371	208	100,0	163	100,0	371	100,0	207	99,5	161	98,8	368	99,2	207	99,5	161	98,8	368	99,2
23	Candiroto	Candiroto	146	154	300	146	100,0	154	100,0	300	100,0	146	100,0	154	100,0	300	100,0	146	100,0	154	100,0	300	100,0
24	Bejen	Bejen	103	83	186	103	100,0	83	100,0	186	100,0	103	100,0	83	100,0	186	100,0	103	100,0	82	98,8	185	99,5
25	Tretep	Tretep	117	112	229	117	100,0	112	100,0	229	100,0	116	99,1	110	98,2	226	98,7	116	99,1	110	98,2	226	98,7
26	Wonobojo	Wonobojo	151	139	290	151	100,0	139	100,0	290	100,0	149	98,7	138	99,3	287	99,0	148	98,0	138	99,3	286	98,6
TOTAL			3.853	3.505	7.358	3.851	99,9	3.504	100,0	7.355	100,0	3.814	99,0	3.477	99,2	7.291	99,1	3.832	99,5	3.479	99,3	7.311	99,4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 40

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN YANG DILAKUKAN <i>RECALL</i>		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Parakan	Parakan	280	243	86,8	144	128	88,9
2	-	Traji	193	174	90,2	116	105	90,5
3	Kledung	Kledung	239	193	80,8	155	134	86,5
4	Bansari	Bansari	216	147	68,1	113	93	82,3
5	Bulu	Bulu	479	366	76,4	248	239	96,4
6	Temanggung	Temanggung	330	205	62,1	153	139	90,8
7	-	Dharmarini	271	270	99,6	206	188	91,3
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	202	202	100,0	92	81	88,0
9	Tembarak	Tembarak	321	309	96,3	203	178	87,7
10	Selopampang	Selopampang	226	204	90,3	125	115	92,0
11	Kranggan	Kranggan	224	198	88,4	91	81	89,0
12	-	Pare	206	107	51,9	103	97	94,2
13	Pringsurat	Pringsurat	222	220	99,1	117	105	89,7
14	-	Rejosari	243	189	77,8	143	134	93,7
15	Kaloran	Kaloran	231	230	99,6	99	86	86,9
16	-	Tepusen	174	173	99,4	87	85	97,7
17	Kandangan	Kandangan	497	474	95,4	287	256	89,2
18	Kedu	Kedu	541	524	96,9	276	243	88,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	329	250	76,0	148	143	96,6
20	-	Banjarsari	263	214	81,4	135	131	97,0
21	Jumo	Jumo	295	275	93,2	170	158	92,9
22	Gemawang	Gemawang	371	302	81,4	196	189	96,4
23	Candioto	Candioto	300	268	89,3	166	151	91,0
24	Bejen	Bejen	186	185	99,5	97	89	91,8
25	Tretep	Tretep	229	227	99,1	137	112	81,8
26	Wonoboyo	Wonoboyo	290	275	94,8	192	183	95,3
TOTAL			7362	6429	87	4006	3651	91,1

Sumber: S-IPT (Sistem Informasi Pelaporan - Terpadu)

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 41

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (1)
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																													
									HB0						BCG						DPT-HB-Hib 1						PCV 1						bOPV 1*					
									L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	L	P	L+P	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
1	Parakan	Parakan	141	139	280	173	140	313	126	89,4	124	89,2	250	89,3	134	95,0	127	91,4	261	187,8	148	85,5	121	86,4	269	85,9	148	85,5	121	86,4	269	85,9	134	77,5	127	90,7	261	83,4
2	-	Traji	102	91	193	93	122	215	99	97,1	90	98,9	189	97,9	92	90,2	87	95,6	179	196,7	88	94,6	84	68,9	172	80,0	86	92,5	81	66,4	167	77,7	92	98,9	88	72,1	180	83,7
3	Kledung	Kledung	135	104	239	148	100	248	123	91,1	98	94,2	221	92,5	133	98,5	114	109,6	247	237,5	168	113,5	143	143,0	311	125,4	166	112,2	140	140,0	306	123,4	129	87,2	116	116,0	245	98,8
4	Bansari	Bansari	99	117	216	132	110	242	96	97,0	110	94,0	206	95,4	110	111,1	112	95,7	222	189,7	106	80,3	107	97,3	213	88,0	106	80,3	113	102,7	219	90,5	110	83,3	112	101,8	222	91,7
5	Bulu	Bulu	234	245	479	271	283	554	237	101,3	246	100,4	483	100,8	268	114,5	277	113,1	545	222,4	281	103,7	256	90,5	537	96,9	274	101,1	254	89,8	528	95,3	268	98,9	277	97,9	545	98,4
6	Temanggung	Temanggung	170	160	330	229	204	433	173	105,3	152	95,0	331	100,3	220	129,4	210	131,3	430	268,8	223	97,4	210	102,9	433	100,0	232	101,3	202	99,0	434	100,2	210	91,7	205	100,5	415	95,8
7	-	Dharmarini	139	132	271	180	194	374	138	99,3	133	100,8	271	100,0	141	101,4	126	95,5	267	202,3	139	77,2	128	66,0	267	71,4	136	75,6	129	66,5	265	70,9	141	78,3	126	64,9	267	71,4
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	109	93	202	125	125	250	108	99,1	91	97,8	199	98,5	109	100,0	95	102,2	204	219,4	110	88,0	98	78,4	208	83,2	110	88,0	98	78,4	208	83,2	109	87,2	95	76,0	204	81,6
9	Tembarak	Tembarak	184	137	321	151	149	300	177	96,2	140	102,2	317	98,8	175	95,1	138	100,7	313	228,5	171	113,2	159	106,7	330	110,0	176	116,6	149	100,0	325	108,3	175	115,9	139	93,3	314	104,7
10	Selopampang	Selopampang	114	112	226	115	105	220	107	93,9	109	97,3	216	95,6	104	91,2	98	87,5	202	180,4	103	89,6	95	90,5	198	90,0	98	85,2	96	91,4	194	88,2	104	90,4	97	92,4	201	91,4
11	Kranggan	Kranggan	130	94	224	122	121	243	125	96,2	99	105,3	224	100,0	121	93,1	117	124,5	238	253,2	124	101,6	109	90,1	233	95,9	123	100,8	105	86,8	228	93,8	121	99,2	117	96,7	238	97,9
12	-	Pare	105	101	206	103	85	188	102	97,1	92	91,1	194	94,2	91	86,7	87	86,1	178	176,2	106	102,9	106	124,7	212	112,8	106	102,9	106	124,7	212	112,8	91	88,3	87	102,4	178	94,7
13	Pringsurat	Pringsurat	107	115	222	130	139	269	103	96,3	109	94,8	212	95,5	97	90,7	90	78,3	187	162,6	111	85,4	105	75,5	216	80,3	110	84,6	85	61,2	195	72,5	95	73,1	90	64,7	185	68,8
14	-	Rejosari	124	119	243	140	140	280	122	98,4	114	95,8	236	97,1	109	87,9	108	90,8	217	182,4	111	79,3	102	72,9	213	76,1	114	81,4	102	72,9	216	77,1	108	77,1	108	77,1	216	77,1
15	Kaloran	Kaloran	124	107	231	120	120	240	127	102,4	105	98,1	232	100,4	110	88,7	101	94,4	211	197,2	108	90,0	97	80,8	205	85,4	108	90,0	96	80,0	204	85,0	110	91,7	103	85,8	213	88,8
16	-	Tepusen	88	86	174	68	90	158	87	98,9	86	100,0	173	99,4	87	98,9	88	102,3	175	203,5	91	133,8	86	95,6	177	112,0	88	129,4	89	98,9	177	112,0	87	127,9	88	97,8	175	110,8
17	Kandangan	Kandangan	262	235	497	284	260	544	264	100,8	233	99,1	497	100,0	239	91,2	230	97,9	469	199,6	247	87,0	225	86,5	472	86,8	337	118,7	320	123,1	657	120,8	239	84,2	230	88,5	469	86,2
18	Kedu	Kedu	297	244	541	349	285	634	300	101,0	248	101,6	548	101,3	304	102,4	260	106,6	564	231,1	305	87,4	275	96,5	580	91,5	292	83,7	263	92,3	555	87,5	301	86,2	253	88,8	554	87,4
19	Ngadirejo	Ngadirejo	167	162	329	181	166	347	167	100,0	158	97,5	325	98,8	174	104,2	170	104,9	344	212,3	164	90,6	157	94,6	321	92,5	158	87,3	159	95,8	317	91,4	174	96,1	169	101,8	343	98,8
20	-	Banjarsari	138	125	263	126	150	276	142	102,9	129	103,2	271	103,0	134	97,1	124	99,2	258	206,4	117	92,9	117	78,0	234	84,8	121	96,0	115	76,7	236	85,5	133	105,6	122	81,3	255	92,4
21	Jumo	Jumo	159	136	295	177	162	339	157	98,7	134	98,5	291	98,6	142	89,3	130	95,6	272	200,0	148	83,6	130	80,2	278	82,0	130	73,4	114	70,4	244	72,0	140	79,1	132	81,5	272	80,2
22	Gemawang	Gemawang	208	163	371	191	186	377	202	97,1	164	100,6	366	98,7	191	91,8	151	92,6	342	209,8	186	97,4	136	73,1	322	85,4	188	98,4	140	75,3	328	87,0	191	100,0	151	81,2	342	90,7
23	Candiroti	Candiroti	146	154	300	193	167	360	148	101,4	133	86,4	281	93,7	168	115,1	143	92,9	311	201,9	138	71,5	150	89,8	288	80,0	136	70,5	147	88,0	283	78,6	144	74,6	142	85,0	286	79,4
24	Bejen	Bejen	103	83	186	129	114	243	101	98,1	83	100,0	184	98,9	91	88,3	83	100,0	174	209,6	95	73,6	76	66,7	171	70,4	88	68,2	75	65,8	163	67,1	96	74,4	82	71,9	178	73,3
25	Tretep	Tretep	117	112	229	121	144	265	103	88,0	96	85,7	199	86,9	115	98,3	94	83,9	209	186,6	111	91,7	114	79,2	225	84,9	111	91,7	114	79,2	225	84,9	115	95,0	94	65,3	209	78,9
26	Wonoboyo	Wonoboyo	151	139	290	150	143	293	139	92,1	137	98,6	276	95,2	114	75,5	118	84,9	232	166,9	122	81,3	132	92,3	254	86,7	124	82,7	124	86,7	248	84,6	114	76,0	118	82,5	232	79,2
TOTAL			3.853	3.505	7.358	4.201	4.004	8.205	3.779	98,1	3.413	97,4	7.192	97,7	2952	76,6	3.478	99,2	7.251	206,9	3.821	91,0	3.518	87,9	7.339	89,4	3.866	92,0	3.537	88,3	7.403	90,2	3.731	88,8	3.468	86,6	7.199	87,7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV
MR = measles rubella

TABEL 42

CAKUPAN IMUNISASI LENGKAP 14 ANTIGEN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS (2)
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI BARU LAHIR			JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			JUMLAH MURID PEREMPUAN KELAS 5	Rotavirus 1						IPV 1						MR1						JE						HPV		IMUNISASI 14 ANTIGEN MENCAPAI TARGET																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
										L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		P		L	P	L + P																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			L	P	L+P	L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L + P																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
			JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%	JUM LAH	%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Keterangan:
*khusus untuk provinsi DIY tdk diberikan bOPV
MR = measles rubella

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, MR1 DAN IMUNISASI BAYI LENGKAP MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																							
						DPT-HB-Hib3						POLIO 4*						MR1						IMUNISASI BAYI LENGKAP					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%	L	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	Parakan	Parakan	173	140	313	183	105,8	133	95,0	316	101,0	183	105,8	133	95,0	316	101,0	188	108,7	133	95,0	321	102,6	188	108,7	133	95,0	321	102,6
2	-	Traji	93	122	215	84	90,3	82	67,2	166	77,2	83	89,2	82	67,2	165	76,7	93	100,0	92	75,4	185	86,0	93	100,0	92	75,4	185	86,0
3	Kledung	Kledung	148	100	248	162	109,5	138	138,0	300	121,0	159	107,4	137	137,0	296	119,4	168	113,5	138	138,0	306	123,4	170	114,9	144	144,0	314	126,6
4	Bansari	Bansari	132	110	242	104	78,8	96	87,3	200	82,6	104	78,8	96	87,3	200	82,6	129	97,7	90	81,8	219	90,5	129	97,7	90	81,8	219	90,5
5	Bulu	Bulu	271	283	554	249	91,9	265	93,6	514	92,8	249	91,9	265	93,6	514	92,8	281	103,7	304	107,4	585	105,6	281	103,7	304	107,4	585	105,6
6	Temanggung	Temanggung	229	204	433	231	100,9	196	96,1	427	98,6	234	102,2	196	96,1	430	99,3	236	103,1	226	110,8	462	106,7	236	103,1	226	110,8	462	106,7
7	-	Dharmarini	180	194	374	142	78,9	130	67,0	272	72,7	142	78,9	130	67,0	272	72,7	130	72,2	130	67,0	260	69,5	130	72,2	130	67,0	260	69,5
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	125	125	250	119	95,2	111	88,8	230	92,0	119	95,2	111	88,8	230	92,0	136	108,8	94	75,2	230	92,0	136	108,8	94	75,2	230	92,0
9	Tembarak	Tembarak	151	149	300	147	97,4	145	97,3	292	97,3	147	97,4	144	96,6	291	97,0	172	113,9	158	106,0	330	110,0	166	109,9	156	104,7	322	107,3
10	Selopampang	Selopampang	115	105	220	88	76,5	91	86,7	179	81,4	87	75,7	90	85,7	177	80,5	106	92,2	98	93,3	204	92,7	106	92,2	98	93,3	204	92,7
11	Kranggan	Kranggan	122	121	243	126	103,3	121	100,0	247	101,6	131	107,4	124	102,5	255	104,9	165	135,2	169	139,7	334	137,4	165	135,2	169	139,7	334	137,4
12	-	Pare	103	85	188	112	108,7	93	109,4	205	109,0	112	108,7	93	109,4	205	109,0	116	112,6	94	110,6	210	111,7	116	112,6	94	110,6	210	111,7
13	Pringsurat	Pringsurat	130	139	269	110	84,6	99	71,2	209	77,7	108	83,1	93	66,9	201	74,7	142	109,2	132	95,0	274	101,9	142	109,2	132	95,0	274	101,9
14	-	Rejosari	140	140	280	114	81,4	97	69,3	211	75,4	113	80,7	99	70,7	212	75,7	137	97,9	123	87,9	260	92,9	135	96,4	123	87,9	258	92,1
15	Kaloran	Kaloran	120	120	240	93	77,5	109	90,8	202	84,2	95	79,2	106	88,3	201	83,8	102	85,0	104	86,7	206	85,8	111	92,5	113	94,2	224	93,3
16	-	Tepusen	68	90	158	71	104,4	106	117,8	177	112,0	71	104,4	106	117,8	177	112,0	93	136,8	95	105,6	188	119,0	93	136,8	95	105,6	188	119,0
17	Kandangan	Kandangan	284	260	544	238	83,8	209	80,4	447	82,2	233	82,0	200	76,9	433	79,6	319	112,3	260	100,0	579	106,4	314	110,6	265	101,9	579	106,4
18	Kedu	Kedu	349	285	634	319	91,4	259	90,9	578	91,2	319	91,4	248	87,0	567	89,4	339	97,1	267	93,7	606	95,6	319	91,4	246	86,3	565	89,1
19	Ngadirejo	Ngadirejo	181	166	347	168	92,8	159	95,8	327	94,2	169	93,4	158	95,2	327	94,2	187	103,3	164	98,8	351	101,2	187	103,3	164	98,8	351	101,2
20	-	Banjarsari	126	150	276	118	93,7	129	86,0	247	89,5	118	93,7	128	85,3	246	89,1	132	104,8	142	94,7	274	99,3	131	104,0	142	94,7	273	98,9
21	Jumo	Jumo	177	162	339	140	79,1	121	74,7	261	77,0	140	79,1	122	75,3	262	77,3	175	98,9	160	98,8	335	98,8	178	100,6	157	96,9	335	98,8
22	Gemawang	Gemawang	191	186	377	162	84,8	150	80,6	312	82,8	162	84,8	150	80,6	312	82,8	183	95,8	167	89,8	350	92,8	183	95,8	167	89,8	350	92,8
23	Candiroto	Candiroto	193	167	360	174	90,2	159	95,2	333	92,5	175	90,7	159	95,2	334	92,8	186	96,4	168	100,6	354	98,3	184	95,3	166	99,4	350	97,2
24	Bejen	Bejen	129	114	243	81	62,8	82	71,9	163	67,1	82	63,6	82	71,9	164	67,5	112	86,8	103	90,4	215	88,5	112	86,8	103	90,4	215	88,5
25	Tretep	Tretep	121	144	265	101	83,5	98	68,1	199	75,1	101	83,5	98	68,1	199	75,1	122	100,8	119	82,6	241	90,9	122	100,8	119	82,6	241	90,9
26	Wonobooyo	Wonobooyo	150	143	293	119	79,3	127	88,8	246	84,0	111	74,0	125	87,4	236	80,5	157	104,7	171	119,6	328	111,9	157	104,7	171	119,6	328	111,9
TOTAL			4.201	4.004	8.205	3.755	89,4	3.505	87,5	7.260	88,5	3.747	89,2	3.475	86,8	7.222	88,0	4.306	102,5	3.901	97,4	8.207	100,0	4.284	102,0	3.893	97,2	8.177	99,7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3

MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI ANTIGEN BARU MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			BAYI DIIMUNISASI																	
						PCV 2						RV 3						IMUNISASI ANTIGEN BARU*					
						L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	13	14	15	16	17	18
1	Parakan	Parakan	173	140	313	141	81,5	119	85,0	260	83,1	167	96,5	147	105,0	314	100,3	141	81,5	119	85,0	260	83,1
2	-	Traji	93	122	215	75	80,6	81	66,4	156	72,6	78	83,9	79	64,8	157	73,0	75	80,6	81	66,4	156	72,6
3	Kledung	Kledung	148	100	248	159	107,4	137	137,0	296	119,4	190	128,4	224	224,0	414	166,9	159	107,4	137	137,0	296	119,4
4	Bansari	Bansari	132	110	242	98	74,2	95	86,4	193	79,8	75	56,8	81	73,6	156	64,5	98	74,2	95	86,4	193	79,8
5	Bulu	Bulu	271	283	554	275	101,5	272	96,1	547	98,7	195	72,0	210	74,2	405	73,1	275	101,5	272	96,1	547	98,7
6	Temanggung	Temanggung	229	204	433	233	101,7	220	107,8	453	104,6	196	85,6	172	84,3	368	85,0	233	101,7	220	107,8	453	104,6
7	-	Dharmarini	180	194	374	125	69,4	131	67,5	256	68,4	122	67,8	121	62,4	243	65,0	125	69,4	131	67,5	256	68,4
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	125	125	250	115	92,0	105	84,0	220	88,0	106	84,8	103	82,4	209	83,6	115	92,0	105	84,0	220	88,0
9	Tembarak	Tembarak	151	149	300	138	91,4	139	93,3	277	92,3	119	78,8	126	84,6	245	81,7	138	91,4	139	93,3	277	92,3
10	Selopampang	Selopampang	115	105	220	90	78,3	97	92,4	187	85,0	96	83,5	94	89,5	190	86,4	90	78,3	97	92,4	187	85,0
11	Kranggan	Kranggan	122	121	243	139	113,9	127	105,0	266	109,5	121	99,2	123	101,7	244	100,4	139	113,9	127	105,0	266	109,5
12	-	Pare	103	85	188	109	105,8	100	117,6	209	111,2	131	127,2	117	137,6	248	131,9	109	105,8	100	117,6	209	111,2
13	Pringsurat	Pringsurat	130	139	269	101	77,7	95	68,3	196	72,9	85	65,4	75	54,0	160	59,5	101	77,7	95	68,3	196	72,9
14	-	Rejosari	140	140	280	113	80,7	101	72,1	214	76,4	109	77,9	110	78,6	219	78,2	113	80,7	101	72,1	214	76,4
15	Kaloran	Kaloran	120	120	240	95	79,2	106	88,3	201	83,8	104	86,7	96	80,0	200	83,3	95	79,2	106	88,3	201	83,8
16	-	Tepusen	68	90	158	82	120,6	93	103,3	175	110,8	87	127,9	123	136,7	210	132,9	82	120,6	93	103,3	175	110,8
17	Kandangan	Kandangan	284	260	544	309	108,8	270	103,8	579	106,4	240	84,5	244	93,8	484	89,0	309	108,8	270	103,8	579	106,4
18	Kedu	Kedu	349	285	634	293	84,0	245	86,0	538	84,9	253	72,5	215	75,4	468	73,8	293	84,0	245	86,0	538	84,9
19	Ngadirejo	Ngadirejo	181	166	347	144	79,6	157	94,6	301	86,7	87	48,1	99	59,6	186	53,6	144	79,6	157	94,6	301	86,7
20	-	Banjarsari	126	150	276	122	96,8	120	80,0	242	87,7	102	81,0	72	48,0	174	63,0	122	96,8	120	80,0	242	87,7
21	Jumo	Jumo	177	162	339	121	68,4	117	72,2	238	70,2	130	73,4	131	80,9	261	77,0	121	68,4	117	72,2	238	70,2
22	Gemawang	Gemawang	191	186	377	179	93,7	137	73,7	316	83,8	145	75,9	117	62,9	262	69,5	179	93,7	137	73,7	316	83,8
23	Candirotro	Candirotro	193	167	360	127	65,8	149	89,2	276	76,7	132	68,4	126	75,4	258	71,7	127	65,8	149	89,2	276	76,7
24	Bejen	Bejen	129	114	243	91	70,5	79	69,3	170	70,0	80	62,0	88	77,2	168	69,1	91	70,5	79	69,3	170	70,0
25	Tretep	Tretep	121	144	265	116	95,9	93	64,6	209	78,9	139	114,9	110	76,4	249	94,0	116	95,9	93	64,6	209	78,9
26	Wonoboyo	Wonoboyo	150	143	293	121	80,7	128	89,5	249	85,0	122	81,3	127	88,8	249	85,0	121	80,7	128	89,5	249	85,0
TOTAL			4.201	4.004	8.205	3.711	88,3	3.513	87,7	7.224	88,0	2663	63,4	2631	65,7	5294	64,5	3.711	88,3	3.513	87,7	7.224	88,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan:

*) Diisi cakupan PCV 2 atau RV3 (pilih angka yang tertinggi untuk diinput di dalam tabel)

TABEL 45

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Parakan	Parakan	214	159	373	228	106,5	174	109,4	402	107,8	240	112,1	187	117,6	427	114,5
2	-	Traji	126	115	241	105	83,3	110	95,7	215	89,2	117	92,9	127	110,4	244	101,2
3	Kledung	Kledung	160	154	314	193	120,6	184	119,5	377	120,1	207	129,4	191	124,0	398	126,8
4	Bansari	Bansari	156	140	296	127	81,4	130	92,9	257	86,8	116	74,4	122	87,1	238	80,4
5	Bulu	Bulu	302	300	602	339	112,3	321	107,0	660	109,6	345	114,2	319	106,3	664	110,3
6	Temanggung	Temanggung	253	237	490	280	110,7	291	122,8	571	116,5	283	111,9	288	121,5	571	116,5
7	-	Dharmarini	181	190	371	212	117,1	201	105,8	413	111,3	212	117,1	202	106,3	414	111,6
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	130	137	267	136	104,6	126	92,0	262	98,1	160	123,1	148	108,0	308	115,4
9	Tembarak	Tembarak	210	186	396	180	85,7	153	82,3	333	84,1	177	84,3	155	83,3	332	83,8
10	Selopampang	Selopampang	182	112	294	211	115,9	148	132,1	359	122,1	213	117,0	150	133,9	363	123,5
11	Kranggan	Kranggan	175	159	334	175	100,0	161	101,3	336	100,6	175	100,0	160	100,6	335	100,3
12	-	Pare	130	129	259	147	113,1	124	96,1	271	104,6	133	102,3	125	96,9	258	99,6
13	Pringsurat	Pringsurat	175	129	304	180	102,9	142	110,1	322	105,9	178	101,7	150	116,3	328	107,9
14	-	Rejosari	167	152	319	136	81,4	110	72,4	246	77,1	136	81,4	108	71,1	244	76,5
15	Kaloran	Kaloran	126	141	267	167	132,5	163	115,6	330	123,6	168	133,3	162	114,9	330	123,6
16	-	Tepusen	121	120	241	102	84,3	109	90,8	211	87,6	113	93,4	125	104,2	238	98,8
17	Kandangan	Kandangan	353	295	648	398	112,7	312	105,8	710	109,6	405	114,7	318	107,8	723	111,6
18	Kedu	Kedu	406	388	794	360	88,7	312	80,4	672	84,6	369	90,9	301	77,6	670	84,4
19	Ngadirejo	Ngadirejo	193	187	380	194	100,5	194	103,7	388	102,1	192	99,5	195	104,3	387	101,8
20	-	Banjarsari	168	159	327	163	97,0	153	96,2	316	96,6	163	97,0	147	92,5	310	94,8
21	Jumo	Jumo	176	185	361	193	109,7	217	117,3	410	113,6	190	108,0	207	111,9	397	110,0
22	Gemawang	Gemawang	198	210	408	149	75,3	153	72,9	302	74,0	236	119,2	230	109,5	466	114,2
23	Candiroto	Candiroto	216	208	424	234	108,3	198	95,2	432	101,9	241	111,6	207	99,5	448	105,7
24	Bejen	Bejen	137	120	257	136	99,3	105	87,5	241	93,8	158	115,3	131	109,2	289	112,5
25	Tretep	Tretep	166	132	298	152	91,6	153	115,9	305	102,3	151	91,0	154	116,7	305	102,3
26	Wonobooyo	Wonobooyo	165	191	356	154	93,3	177	92,7	331	93,0	177	107,3	198	103,7	375	105,3
TOTAL			4.986	4.635	9.621	5.051	101,3	4.621	99,7	9.672	100,5	5.255	105,4	4.807	103,7	10.062	104,6

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 46

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	6-11 BULAN			12-59 BULAN			6-59 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				S	%		S	%		S	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	125	125	100,0	1.287	1.287	100,0	1.412	1.412	100,0
2	-	Traji	81	81	100,0	874	874	100,0	955	955	100,0
3	Kledung	Kledung	162	162	100,0	1.171	1.171	100,0	1.333	1.333	100,0
4	Bansari	Bansari	124	124	100,0	1.064	1.064	100,0	1.188	1.188	100,0
5	Bulu	Bulu	267	267	100,0	2.434	2.434	100,0	2.701	2.701	100,0
6	Temanggung	Temanggung	232	232	100,0	2.026	2.026	100,0	2.258	2.258	100,0
7	-	Dharmarini	218	218	100,0	1.244	1.244	100,0	1.462	1.462	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	102	102	100,0	1.108	1.108	100,0	1.210	1.210	100,0
9	Tembarak	Tembarak	199	199	100,0	1.558	1.558	100,0	1.757	1.757	100,0
10	Selopampang	Selopampang	113	113	100,0	979	979	100,0	1.092	1.092	100,0
11	Kranggan	Kranggan	106	106	100,0	1.225	1.225	100,0	1.331	1.331	100,0
12	-	Pare	113	113	100,0	907	907	100,0	1.020	1.020	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	103	103	100,0	1.189	1.189	100,0	1.292	1.292	100,0
14	-	Rejosari	202	202	100,0	1.285	1.285	100,0	1.487	1.487	100,0
15	Kaloran	Kaloran	133	133	100,0	1.077	1.077	100,0	1.210	1.210	100,0
16	-	Tepusen	93	93	100,0	851	851	100,0	944	944	100,0
17	Kandangan	Kandangan	245	245	100,0	2.604	2.604	100,0	2.849	2.849	100,0
18	Kedu	Kedu	336	336	100,0	2.900	2.900	100,0	3.236	3.236	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	136	136	100,0	1.464	1.464	100,0	1.600	1.600	100,0
20	-	Banjarsari	128	128	100,0	1.290	1.290	100,0	1.418	1.418	100,0
21	Jumo	Jumo	141	141	100,0	1.321	1.321	100,0	1.462	1.462	100,0
22	Gemawang	Gemawang	201	201	100,0	1.562	1.562	100,0	1.763	1.763	100,0
23	Candiroto	Candiroto	174	174	100,0	1.415	1.415	100,0	1.589	1.589	100,0
24	Bejen	Bejen	94	94	100,0	925	925	100,0	1.019	1.019	100,0
25	Tretep	Tretep	147	147	100,0	1.246	1.246	100,0	1.393	1.393	100,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	225	225	100,0	1.252	1.252	100,0	1.477	1.477	100,0
TOTAL			4.200	4.200	100,0	36.258	36.258	100,0	40.458	40.458	100,0

Sumber: S-IPT (Sistem Informasi Pelaporan - Terpadu)

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus. Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 47

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BALITA (USIA 0- 59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59 BULAN)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		MTBM/MTBS				
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH BAYI MUDA USIA <2 BULAN YANG BERKUNJUNG KE FKTP	JUMLAH BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN YANG BERKUNJUNG DI FKTP	BAYI MUDA USIA <2 BULAN DILAYANI MTBM DI FKTP	BALITA SAKIT USIA 2-59 BULAN DILAYANI MTBS DI FKTP	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		14	16
1	Parakan	Parakan	1805	1525	1794	99,4	1538	100,9	1538	85,2	125	1023	125	1023	100
2	-	Traji	1163	970	1226	105,4	1037	106,9	1037	89,2	199	699	199	699	100
3	Kledung	Kledung	1558	1319	1407	90,3	1440	109,2	1440	92,4	237	892	237	892	100
4	Bansari	Bansari	1370	1154	1360	99,3	1135	98,4	1360	99,3	100	901	100	901	100
5	Bulu	Bulu	3008	2529	2964	98,5	2414	95,5	2414	80,3	217	1364	217	1364	100
6	Temanggung	Temanggung	2381	2051	2616	109,9	2183	106,4	2616	109,9	23	1661	23	1661	100
7	-	Dharmarini	2004	1733	2208	110,2	1834	105,8	1834	91,5	271	740	271	740	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1368	1166	1269	92,8	1067	91,5	1269	92,8	202	865	202	865	100
9	Tembarak	Tembarak	2004	1683	2169	108,2	1785	106,1	1701	84,9	320	1739	320	1739	100
10	Selopampang	Selopampang	1301	1075	1467	112,8	1173	109,1	1467	112,8	257	1090	257	1090	100
11	Kranggan	Kranggan	1556	1332	1383	88,9	1159	87,0	1383	88,9	142	520	142	520	100
12	-	Pare	1232	1026	1121	91,0	1130	110,1	740	60,1	75	1019	75	1019	100
13	Pringsurat	Pringsurat	1516	1294	1357	89,5	1181	91,3	1181	77,9	210	831	210	831	100
14	-	Rejosari	1488	1245	1461	98,2	1222	98,2	1222	82,1	230	1078	230	1078	100
15	Kaloran	Kaloran	1369	1138	1367	99,9	1139	100,1	1139	83,2	231	988	231	988	100
16	-	Tepusen	1089	915	1001	91,9	1041	113,8	911	83,7	174	976	174	976	100
17	Kandangan	Kandangan	3251	2754	2996	92,2	2869	104,2	3270	100,6	10	1950	10	1950	100
18	Kedu	Kedu	3633	3092	3504	96,4	3239	104,8	3239	89,2	122	524	122	524	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	1894	1565	1730	91,3	1675	107,0	1675	88,4	329	855	329	855	100
20	-	Banjarsari	1580	1317	1464	92,7	1201	91,2	1511	95,6	214	1423	214	1423	100
21	Jumo	Jumo	1787	1492	1582	88,5	1266	84,9	1266	70,8	136	1389	136	1389	100
22	Gemawang	Gemawang	2089	1718	1923	92,1	1700	99,0	1700	81,4	110	1307	110	1307	100
23	Candiroto	Candiroto	1961	1661	1843	94,0	1706	102,7	1786	91,1	300	1088	300	1088	100
24	Bejen	Bejen	1248	1062	1097	87,9	1097	103,3	1100	88,1	186	857	186	857	100
25	Tretep	Tretep	1401	1171	1363	97,3	1160	99,1	1148	81,9	220	1143	220	1143	100
26	Wonoboyo	Wonoboyo	1700	1410	1606	94,5	1484	105,2	1583	93,1	217	1378	217	1378	100
TOTAL			46756	39397	45278	96,8	39875	101,2	41530	88,8	4857	28300	4857	28300	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 48

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	866	694	1.560	860	692	1.552	99,3	99,7	99,5
2	-	Traji	558	490	1.048	539	468	1.007	96,6	95,5	96,1
3	Kledung	Kledung	798	654	1.452	793	653	1.446	99,4	99,8	99,6
4	Bansari	Bansari	669	607	1.276	665	602	1.267	99,4	99,2	99,3
5	Bulu	Bulu	1.441	1.340	2.781	1.383	1.290	2.673	96,0	96,3	96,1
6	Temanggung	Temanggung	1.105	935	2.040	1.105	934	2.039	100,0	99,9	100,0
7	-	Dharmarini	812	738	1.550	811	738	1.549	99,9	100,0	99,9
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	658	611	1.269	652	607	1.259	99,1	99,3	99,2
9	Tembarak	Tembarak	907	826	1.733	878	810	1.688	96,8	98,1	97,4
10	Selopampang	Selopampang	673	483	1.156	659	463	1.122	97,9	95,9	97,1
11	Kranggan	Kranggan	703	675	1.378	699	672	1.371	99,4	99,6	99,5
12	-	Pare	625	554	1.179	606	531	1.137	97,0	95,8	96,4
13	Pringsurat	Pringsurat	717	645	1.362	695	620	1.315	96,9	96,1	96,5
14	-	Rejosari	829	632	1.461	817	627	1.444	98,6	99,2	98,8
15	Kaloran	Kaloran	578	562	1.140	567	543	1.110	98,1	96,6	97,4
16	-	Tepusen	486	484	970	462	468	930	95,1	96,7	95,9
17	Kandangan	Kandangan	1.638	1.361	2.999	1.597	1.316	2.913	97,5	96,7	97,1
18	Kedu	Kedu	1.860	1.601	3.461	1.787	1.543	3.330	96,1	96,4	96,2
19	Ngadirejo	Ngadirejo	839	729	1.568	836	725	1.561	99,6	99,5	99,6
20	-	Banjarsari	685	632	1.317	685	632	1.317	100,0	100,0	100,0
21	Jumo	Jumo	845	737	1.582	830	728	1.558	98,2	98,8	98,5
22	Gemawang	Gemawang	999	881	1.880	995	871	1.866	99,6	98,9	99,3
23	Candirotto	Candirotto	890	747	1.637	880	740	1.620	98,9	99,1	99,0
24	Bejen	Bejen	591	506	1.097	575	497	1.072	97,3	98,2	97,7
25	Tretep	Tretep	731	630	1.361	707	615	1.322	96,7	97,6	97,1
26	Wonoboyo	Wonoboyo	792	700	1.492	789	699	1.488	99,6	99,9	99,7
TOTAL			22.295	19.454	41.749	21.872	19.084	40.956	98,1	98,1	98,1

Sumber: e-PPGBM SIGIZI KESGA BULAN DESEMBER TAHUN 2025

TABEL 49

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB DAN TATA LAKSANA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR BERAT BADAN & TINGGI BADAN	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)		BALITA GIZI KURANG MENDAPAT MAKANAN TAMBAHAN		BALITA GIZI BURUK MENDAPAT TATALAKSANA	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	5	6	8	9
1	Parakan	Parakan	1.552	195	12,6	1.552	269	17,3	1.552	41	2,6	4	0,3	41	100,0	4	100,0
2	-	Traji	1.007	122	12,1	1.007	158	15,7	1.007	27	2,7	1	0,1	27	100,0	1	100,0
3	Kledung	Kledung	1.446	104	7,2	1.446	191	13,2	1.446	25	1,7	0	0,0	25	100,0	0	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	1.267	172	13,6	1.267	274	21,6	1.267	19	1,5	3	0,2	19	100,0	3	100,0
5	Bulu	Bulu	2.673	108	4,0	2.673	325	12,2	2.673	76	2,8	14	0,5	76	100,0	14	100,0
6	Temanggung	Temanggung	2.039	170	8,3	2.039	234	11,5	2.039	58	2,8	2	0,1	58	100,0	2	100,0
7	-	Dharmarini	1.549	118	7,6	1.549	166	10,7	1.549	47	3,0	1	0,1	47	100,0	1	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.259	166	13,2	1.259	237	18,8	1.259	67	5,3	3	0,2	67	100,0	3	100,0
9	Tembarak	Tembarak	1.688	182	10,8	1.688	209	12,4	1.688	59	3,5	0	0,0	59	100,0	0	#DIV/0!
10	Selopampang	Selopampang	1.122	118	10,5	1.122	152	13,5	1.122	47	4,2	3	0,3	47	100,0	3	100,0
11	Kranggan	Kranggan	1.371	112	8,2	1.371	152	11,1	1.371	42	3,1	3	0,2	42	100,0	3	100,0
12	-	Pare	1.137	65	5,7	1.137	198	17,4	1.137	19	1,7	3	0,3	19	100,0	3	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	1.315	146	11,1	1.315	299	22,7	1.315	51	3,9	6	0,5	51	100,0	6	100,0
14	-	Rejosari	1.444	156	10,8	1.444	226	15,7	1.444	53	3,7	5	0,3	53	100,0	5	100,0
15	Kaloran	Kaloran	1.110	74	6,7	1.110	169	15,2	1.110	29	2,6	1	0,1	29	100,0	1	100,0
16	-	Tepusen	930	116	12,5	930	128	13,8	930	38	4,1	1	0,1	38	100,0	1	100,0
17	Kandangan	Kandangan	2.913	428	14,7	2.913	499	17,1	2.913	132	4,5	5	0,2	132	100,0	5	100,0
18	Kedu	Kedu	3.330	334	10,0	3.330	442	13,3	3.330	122	3,7	2	0,1	122	100,0	2	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	1.561	83	5,3	1.561	182	11,7	1.561	56	3,6	0	0,0	56	100,0	0	#DIV/0!
20	-	Banjarsari	1.317	166	12,6	1.317	175	13,3	1.317	58	4,4	2	0,2	58	100,0	2	100,0
21	Jumo	Jumo	1.558	168	10,8	1.558	139	8,9	1.558	52	3,3	1	0,1	52	100,0	1	100,0
22	Gemawang	Gemawang	1.866	208	11,1	1.866	256	13,7	1.866	87	4,7	0	0,0	87	100,0	0	#DIV/0!
23	Candiroto	Candiroto	1.620	134	8,3	1.620	156	9,6	1.620	55	3,4	4	0,2	55	100,0	4	100,0
24	Bejen	Bejen	1.072	103	9,6	1.072	180	16,8	1.072	45	4,2	3	0,3	45	100,0	3	100,0
25	Tretep	Tretep	1.322	149	11,3	1.322	199	15,1	1.322	56	4,2	0	0,0	56	100,0	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	1.488	150	10,1	1.488	184	12,4	1.488	43	2,9	0	0,0	43	100,0	0	#DIV/0!
TOTAL			40.956	4.047	9,9	40.956	5.799	14,2	40.956	1.404	3,4	67	0,2	1.404	100,0	67	100,0

Sumber: e-PPGBM SIGIZI KESGA BULAN DESEMBER TAHUN 2025

TABEL 50

CAKUPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			SD/MI			SMP/MTS			SMA/MA			JUMLAH	MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAPAT PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS	%												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Parakan	Parakan	3.331	3.331	100,0	2.107	2.107	100,0	2.933	2.933	100,0	5236	5236	100,0	23	23	100,0	6	6	100,0	3	3	100,0
2	-	Traji	296	296	100,0	151	151	100,0	42	42	100,0	3105	3105	100,0	72	72	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0
3	Kledung	Kledung	2.397	2.397	100,0	765	765	100,0	0	0	#DIV/0!	3175	3175	100,0	16	16	100,0	2	2	100,0	0	0	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	2.088	2.088	100,0	741	741	100,0	1.011	1.011	100,0	2767	2767	100,0	16	16	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
5	Bulu	Bulu	4.032	4.032	100,0	1.477	1.477	100,0	318	318	100,0	5580	5580	100,0	35	35	100,0	8	8	100,0	2	2	100,0
6	Temanggung	Temanggung	4.972	2.938	59,1	4.000	3.768	94,2	7.632	5.568	73,0	8764	8764	100,0	30	30	100,0	12	12	100,0	9	9	100,0
7	-	Dharmarini	3.373	2.859	84,8	1.240	1.240	100,0	6.180	5.571	90,1	5410	5410	100,0	21	21	100,0	6	6	100,0	9	9	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.633	1.633	100,0	974	974	100,0	0	0	#DIV/0!	2678	2678	100,0	15	15	100,0	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!
9	Tembarak	Tembarak	3.577	3.577	100,0	1.902	1.902	100,0	2.231	2.231	100,0	5618	5618	100,0	23	23	100,0	8	8	100,0	6	6	100,0
10	Selopampang	Selopampang	1.412	1.260	89,2	1.428	1.302	91,2	456	433	95,0	3097	3097	100,0	15	15	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0
11	Kranggan	Kranggan	1.928	1.928	100,0	963	963	100,0	363	363	100,0	3733	3733	100,0	19	19	100,0	6	6	100,0	4	4	100,0
12	-	Pare	1.602	1.602	100,0	573	573	100,0	0	0	#DIV/0!	2268	2268	100,0	16	16	100,0	4	4	100,0	0	0	#DIV/0!
13	Pringsurat	Pringsurat	2.256	2.256	100,0	1.805	1.805	100,0	1.439	1.439	100,0	4061	4061	100,0	24	24	100,0	7	7	100,0	4	4	100,0
14	-	Rejosari	2.062	2.062	100,0	828	828	100,0	915	915	100,0	3029	3029	100,0	25	25	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0
15	Kaloran	Kaloran	1.807	1.807	100,0	1.326	1.326	100,0	151	151	100,0	3279	3279	100,0	25	25	100,0	6	6	100,0	2	2	100,0
16	-	Tepusen	1.636	1.636	100,0	218	218	100,0	85	85	100,0	1882	1882	100,0	15	15	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0
17	Kandangan	Kandangan	7.814	7.814	100,0	2.225	2.225	100,0	206	206	100,0	7019	7019	100,0	44	44	100,0	8	8	100,0	2	2	100,0
18	Kedu	Kedu	4.721	4.721	100,0	3.887	3.887	100,0	1.377	1.377	100,0	8587	8587	100,0	39	39	100,0	10	10	100,0	5	5	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	3.085	3.085	100,0	2.765	2.765	100,0	265	265	100,0	5557	5557	100,0	20	20	100,0	5	5	100,0	1	1	100,0
20	-	Banjarsari	2.007	2.007	100,0	218	218	100,0	0	0	#DIV/0!	2734	2734	100,0	17	17	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	2.389	1.985	83,1	1.049	880	83,9	960	785	81,8	3348	3348	100,0	22	22	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
22	Gemawang	Gemawang	2.568	2.568	100,0	778	778	100,0	67	67	100,0	3471	3471	100,0	25	25	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0
23	Candirotro	Candirotro	2.506	2.506	100,0	1.013	1.013	100,0	1.118	1.118	100,0	3519	3519	100,0	29	29	100,0	4	4	100,0	3	3	100,0
24	Bejen	Bejen	1.460	1.460	100,0	587	587	100,0	0	0	#DIV/0!	2177	2177	100,0	20	20	100,0	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!
25	Tretep	Tretep	1.913	1.913	100,0	503	503	100,0	0	0	#DIV/0!	2962	2962	100,0	20	20	100,0	15	15	100,0	0	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	2.013	2.013	100,0	1.066	1.066	100,0	304	304	100,0	3132	3132	100,0	22	22	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0
TOTAL			68.878	65.774	95,5	34.589	34.062	98,5	28.053	25.182	89,8	106.188	106.188	100,0	648	648	100,0	138	138	100,0	59	59	100,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 51

CAKUPAN IMUNISASI ANAK USIA SEKOLAH DASAR/ SEDERAJA
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

[illegible]

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/ PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Parakan	Parakan	313	409	3.417	0,765281174	2.985	0	0
2	-	Traji	902	483	2.202	1,867494824	1.999	0	0
3	Kledung	Kledung	253	166	3.172	1,524096386	2.566	0	0
4	Bansari	Bansari	382	187	2.657	2,042780749	2.657	0	0
5	Bulu	Bulu	180	196	5.148	0,918367347	4.721	0	0
6	Temanggung	Temanggung	188	199	4.869	0,944723618	4.708	0	0
7	-	Dharmarini	258	314	3.923	0,821656051	3.215	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.029	456	2.553	2,256578947	2.015	0	0
9	Tembarak	Tembarak	128	134	3.448	0,955223881	3.520	0	0
10	Selopampang	Selopampang	182	301	2.661	0,604651163	2.990	0	0
11	Kranggan	Kranggan	227	629	2.888	0,360890302	2.535	0	0
12	-	Pare	345	435	1.705	0,793103448	1.839	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	672	401	2.569	1,675810474	2.408	0	0
14	-	Rejosari	659	420	2.813	1,569047619	2.405	0	0
15	Kaloran	Kaloran	509	317	2.799	1,605678233	2.044	0	0
16	-	Tepusen	436	260	2.022	1,676923077	2.019	0	0
17	Kandangan	Kandangan	2.657	839	5.907	3,166865316	5.541	0	0
18	Kedu	Kedu	1.218	842	8.261	1,446555819	8.044	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	399	1.263	3.495	0,315914489	3.739	0	0
20	-	Banjarsari	565	535	2.884	1,056074766	2.844	0	0
21	Jumo	Jumo	494	425	3.222	1,162352941	2.396	0	0
22	Gemawang	Gemawang	963	920	3.537	1,04673913	3.709	0	0
23	Candioto	Candioto	717	581	5.320	1,234079174	4.541	0	0
24	Bejen	Bejen	101	135	4.336	0,748148148	920	0	0
25	Tretep	Tretep	42	339	2.224	0,123893805	1.064	0	0
26	Wonobojo	Wonobojo	861	1.133	3.844	0,759929391	3.842	0	0
TOTAL			14680	12319	91876	1,191655167	81266	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan keseha

TABEL 53

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																	
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI DGN SIKAT GIGI MASSAL	%	JUMLAH SD/MI MENDAPAT PELAYANAN GIGI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA			MURID SD/MI PERLU PERAWATAN			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN			
								L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	16	18	19	20	21	23	25	26
1	Parakan	Parakan	23	23	100	23	100	1.411	1.358	2.769	1.411	1.358	2.769	100	100	200	100	100	200	100
2	-	Traji	12	12	100	12	100	907	729	1.636	907	729	1.636	115	104	219	115	104	219	100
3	Kledung	Kledung	16	16	100	16	100	1.052	970	2.022	1.052	970	2.022	98	79	177	98	79	177	100
4	Bansari	Bansari	16	16	100	16	100	913	844	1.757	913	844	1.757	291	315	606	291	315	606	100
5	Bulu	Bulu	35	35	100	35	100	1.799	1.687	3.486	1.799	1.687	3.486	302	298	600	302	298	600	100
6	Temanggung	Temanggung	30	30	100	30	100	2.090	2.073	4.163	2.090	2.073	4.163	307	337	644	307	337	644	100
7	-	Dharmarini	21	21	100	21	100	1.841	1.688	3.529	1.841	1.688	3.529	281	223	504	281	223	504	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	15	15	100	15	100	780	650	1.430	780	650	1.430	108	114	222	108	114	222	100
9	Tembarak	Tembarak	23	23	100	23	100	1.573	1.408	2.981	1.573	1.408	2.981	154	115	269	154	115	269	100
10	Selopampang	Selopampang	15	15	100	15	100	667	606	1.273	667	606	1.273	125	135	260	125	135	260	100
11	Kranggan	Kranggan	19	19	100	19	100	982	946	1.928	982	946	1.928	143	221	364	143	221	364	100
12	-	Pare	16	16	100	16	100	738	693	1.431	738	693	1.431	115	155	270	115	155	270	100
13	Pringsurat	Pringsurat	24	24	100	24	100	950	942	1.892	950	942	1.892	20	35	55	20	35	55	100
14	-	Rejosari	25	25	100	25	100	916	853	1.769	916	853	1.769	53	68	121	53	68	121	100
15	Kaloran	Kaloran	25	25	100	25	100	844	724	1.568	844	724	1.568	152	120	272	152	120	272	100
16	-	Tepusen	14	14	100	14	100	708	718	1.426	708	718	1.426	188	205	393	188	205	393	100
17	Kandangan	Kandangan	44	44	100	44	100	2.091	1.750	3.841	2.091	1.750	3.841	133	157	290	133	157	290	100
18	Kedu	Kedu	39	39	100	39	100	1.986	1.946	3.932	1.986	1.946	3.932	136	140	276	136	140	276	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	20	20	100	20	100	1.341	1.278	2.619	1.341	1.278	2.619	390	406	796	390	406	796	100
20	-	Banjarsari	17	17	100	17	100	1.110	982	2.092	1.110	982	2.092	535	441	976	535	441	976	100
21	Jumo	Jumo	22	22	100	22	100	913	942	1.855	913	942	1.855	102	168	270	102	168	270	100
22	Gemawang	Gemawang	25	25	100	25	100	1.150	1.107	2.257	1.150	1.107	2.257	73	75	148	73	75	148	100
23	Candiroto	Candiroto	29	29	100	29	100	1.071	932	2.003	1.071	932	2.003	35	40	75	35	40	75	100
24	Bejen	Bejen	20	20	100	20	100	673	594	1.267	673	594	1.267	35	40	75	35	40	75	100
25	Tretep	Tretep	16	16	100	16	100	1.039	966	2.005	1.039	966	2.005	153	98	251	153	98	251	100
26	Wonobooyo	Wonobooyo	17	17	100	17	100	927	875	1.802	927	875	1.802	84	89	173	84	89	173	100
TOTAL			578	578	100	578	100	30.472	28.261	58.733	30.472	28.261	58.733	4.228	4.278	8.506	4.228	4.278	8.506	100

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 54

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN										
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR				BERISIKO			
						LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%	JUMLAH	JUMLAH	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	13	15	17	18
1	Parakan	Parakan	11.413	11.107	22.520	11.413	11.107	22.520	100,0	104	716	820	3,6
2	-	Traji	6.613	6.479	13.092	6.613	6.479	13.092	100,0	1.591	2.321	3.912	29,9
3	Kledung	Kledung	9.391	9.035	18.426	7.133	10.292	17.425	94,6	1.102	1.523	2.625	15,1
4	Bansari	Bansari	8.019	7.670	15.689	8.019	7.670	15.689	100,0	1.042	1.875	2.917	18,6
5	Bulu	Bulu	16.635	15.978	32.613	16.635	15.978	32.613	100,0	4.137	3.726	7.863	24,1
6	Temanggung	Temanggung	15.370	15.515	30.885	15.370	15.515	30.885	100,0	2.248	3.155	5.403	17,5
7	-	Dharmarini	12.112	12.003	24.115	11.702	12.201	23.903	99,1	1.380	1.444	2.824	11,8
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	7.763	7.581	15.344	7.763	7.581	15.344	100,0	699	734	1.433	9,3
9	Tembarak	Tembarak	10.647	10.161	20.808	10.647	10.161	20.808	100,0	137	185	322	1,5
10	Selopampang	Selopampang	6.830	6.617	13.447	6.830	6.617	13.447	100,0	1.395	1.476	2.871	21,4
11	Kranggan	Kranggan	9.489	9.550	19.039	9.489	9.550	19.039	100,0	1.789	3.960	5.749	30,2
12	-	Pare	7.000	7.021	14.021	6.965	6.952	13.917	99,3	1.724	2.361	4.085	29,4
13	Pringsurat	Pringsurat	8.676	8.650	17.326	8.676	8.650	17.326	100,0	1.213	1.316	2.529	14,6
14	-	Rejosari	8.797	8.890	17.687	8.778	8.862	17.640	99,7	898	941	1.839	10,4
15	Kaloran	Kaloran	8.813	8.769	17.582	8.813	8.769	17.582	100,0	1.301	1.777	3.078	17,5
16	-	Tepusen	6.461	6.342	12.803	6.461	6.342	12.803	100,0	1.640	1.621	3.261	25,5
17	Kandangan	Kandangan	17.801	17.188	34.989	17.801	17.188	34.989	100,0	5.792	6.291	12.083	34,5
18	Kedu	Kedu	19.853	19.327	39.180	19.853	19.327	39.180	100,0	5.352	5.224	10.576	27,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	10.556	10.319	20.875	10.639	10.104	20.743	99,4	4.367	4.096	8.463	40,8
20	-	Banjarsari	8.490	8.149	16.639	8.490	8.149	16.639	100,0	1.161	1.534	2.695	16,2
21	Jumo	Jumo	9.971	9.835	19.806	9.971	9.835	19.806	100,0	1.504	1.613	3.117	15,7
22	Gemawang	Gemawang	11.528	11.343	22.871	11.528	11.343	22.871	100,0	1.671	1.321	2.992	13,1
23	Candiroto	Candiroto	10.800	10.650	21.450	10.800	10.650	21.450	100,0	432	431	863	4,0
24	Bejen	Bejen	7.162	7.054	14.216	7.162	7.054	14.216	100,0	934	777	1.711	12,0
25	Tretep	Tretep	7.258	6.914	14.172	7.258	6.877	14.135	99,7	976	902	1.878	13,3
26	Wonobooyo	Wonobooyo	8.831	8.595	17.426	8.831	8.595	17.426	100,0	929	1.963	2.892	16,6
TOTAL			266.279	260.742	527.021	263.640	261.848	525.488	99,7	45.518	53.283	98.801	18,8

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 55

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN				CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK)		CATIN LAKI-LAKI IMS		CATIN PEREMPUAN IMS	
						L	P	L + P									
			L	P	L + P			L	P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12	15	16	15	16	15	16	15	16
1	Parakan	Parakan	198	199	397	198	199	397	100,0	36	18,1	31	15,6	0	0,0	0	0,0
2	-	Traji	109	125	234	109	125	234	100,0	14	11,2	12	9,6	0	0,0	0	0,0
3	Kledung	Kledung	127	127	254	127	127	254	100,0	11	8,7	29	22,8	0	0,0	0	0,0
4	Bansari	Bansari	124	124	248	124	124	248	100,0	5	4,0	28	22,6	0	0,0	0	0,0
5	Bulu	Bulu	232	246	478	232	246	478	100,0	5	2,0	48	19,5	0	0,0	0	0,0
6	Temanggung	Temanggung	202	247	449	202	247	449	100,0	131	53,0	38	15,4	0	0,0	1	0,4
7	-	Dharmarini	261	261	522	261	261	522	100,0	26	10,0	29	11,1	0	0,0	0	0,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	126	124	250	126	124	250	100,0	42	33,9	24	19,4	0	0,0	0	0,0
9	Tembarak	Tembarak	183	183	366	183	183	366	100,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	Selopampang	Selopampang	141	139	280	141	139	280	100,0	20	14,4	26	18,7	0	0,0	0	0,0
11	Kranggan	Kranggan	106	106	212	106	106	212	100,0	38	35,8	13	12,3	0	0,0	0	0,0
12	-	Pare	101	101	202	101	101	202	100,0	16	15,8	9	8,9	0	0,0	0	0,0
13	Pringsurat	Pringsurat	60	69	129	60	69	129	100,0	8	11,6	13	18,8	0	0,0	0	0,0
14	-	Rejosari	102	118	220	102	118	220	100,0	36	30,5	2	1,7	0	0,0	0	0,0
15	Kaloran	Kaloran	156	168	324	156	168	324	100,0	35	20,8	25	14,9	0	0,0	1	0,6
16	-	Tepusen	85	93	178	85	93	178	100,0	26	28,0	15	16,1	0	0,0	0	0,0
17	Kandangan	Kandangan	284	288	572	284	288	572	100,0	40	13,9	70	24,3	3	1,1	3	1,0
18	Kedu	Kedu	281	307	588	281	307	588	100,0	62	20,2	50	16,3	0	0,0	1	0,3
19	Ngadirejo	Ngadirejo	88	114	202	88	114	202	100,0	6	5,3	20	17,5	0	0,0	2	1,8
20	-	Banjarsari	115	124	239	115	124	239	100,0	5	4,0	32	25,8	0	0,0	0	0,0
21	Jumo	Jumo	163	163	326	163	163	326	100,0	13	8,0	13	8,0	0	0,0	0	0,0
22	Gemawang	Gemawang	218	224	442	218	224	442	100,0	17	7,6	43	19,2	0	0,0	1	0,4
23	Candiroto	Candiroto	170	170	340	170	170	340	100,0	27	15,9	6	3,5	0	0,0	1	0,6
24	Bejen	Bejen	132	145	277	132	145	277	100,0	23	15,9	23	15,9	0	0,0	0	0,0
25	Tretep	Tretep	92	92	184	92	92	184	100,0	10	10,9	20	21,7	0	0,0	0	0,0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	171	171	342	171	171	342	100,0	15	8,8	21	12,3	0	0,0	0	0,0
TOTAL			4.027	4.228	8.255	4.027	4.228	8.255	100,0	669	15,8	640	15,1	3	0,1	10	0,2

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 56

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)						
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR			
			L	P	L+P	L	P	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	9	11	12
1	Parakan	Parakan	2.532	2.923	5.455	3.236	1.788	5.024	92,1
2	-	Traji	1.445	1.462	2.907	1.339	1.434	2.773	95,4
3	Kledung	Kledung	2.337	2.420	4.757	2.069	2.477	4.546	95,6
4	Bansari	Bansari	2.224	2.291	4.515	2.631	1.567	4.198	93,0
5	Bulu	Bulu	3.915	4.016	7.931	4.224	2.850	7.074	89,2
6	Temanggung	Temanggung	3.792	4.322	8.114	3.099	4.693	7.792	96,0
7	-	Dharmarini	2.695	3.009	5.704	3.663	1.997	5.660	99,2
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.859	1.842	3.701	1.641	1.856	3.497	94,5
9	Tembarak	Tembarak	2.427	2.432	4.859	2.454	2.369	4.823	99,3
10	Selopampang	Selopampang	1.614	1.759	3.373	1.621	1.735	3.356	99,5
11	Kranggan	Kranggan	2.317	2.617	4.934	1.970	2.122	4.092	82,9
12	-	Pare	1.580	1.722	3.302	1.223	1.682	2.905	88,0
13	Pringsurat	Pringsurat	2.118	2.109	4.227	1.439	3.676	5.115	121,0
14	-	Rejosari	2.194	2.262	4.456	2.718	1.757	4.475	100,4
15	Kaloran	Kaloran	2.519	2.634	5.153	2.349	2.454	4.803	93,2
16	-	Tepusen	1.544	1.633	3.177	1.508	1.557	3.065	96,5
17	Kandangan	Kandangan	4.264	4.551	8.815	4.210	4.097	8.307	94,2
18	Kedu	Kedu	4.930	5.100	10.030	4.631	4.804	9.435	94,1
19	Ngadirejo	Ngadirejo	2.439	2.708	5.147	2.278	2.803	5.081	98,7
20	-	Banjarsari	2.151	2.214	4.365	2.134	2.055	4.189	96,0
21	Jumo	Jumo	2.798	2.895	5.693	2.542	2.823	5.365	94,2
22	Gemawang	Gemawang	2.799	2.877	5.676	2.635	2.702	5.337	94,0
23	Candirotto	Candirotto	2.895	3.165	6.060	3.389	2.253	5.642	93,1
24	Bejen	Bejen	1.886	1.939	3.825	1.771	1.868	3.639	95,1
25	Tretep	Tretep	1.740	1.685	3.425	1.654	1.656	3.310	96,6
26	Wonobooyo	Wonobooyo	2.390	2.361	4.751	2.332	2.356	4.688	98,7
TOTAL			65.404	68.948	134.352	64.760	63.431	128.191	95,4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 57

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS						
			MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN PENDEKATAN MTBS	MELAKSANAKAN SDIDTK	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada SD/MI/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada SMP/MTS/SEDERAJAT	MELAKSANAKAN Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada SMA/MA/SEDERAJAT
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Parakan	Parakan	√	√	√	√	√	√	√
2	-	Traji	√	√	√	√	√	√	√
3	Kledung	Kledung	√	√	√	√	√	√	N/A
4	Bansari	Bansari	√	√	√	√	√	√	√
5	Bulu	Bulu	√	√	√	√	√	√	√
6	Temanggung	Temanggung	√	√	√	√	√	√	√
7	-	Dharmarini	√	√	√	√	√	√	√
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	√	√	√	√	√	√	N/A
9	Tembarak	Tembarak	√	√	√	√	√	√	√
10	Selopampang	Selopampang	√	√	√	√	√	√	√
11	Kranggan	Kranggan	√	√	√	√	√	√	√
12	-	Pare	√	√	√	√	√	√	N/A
13	Pringsurat	Pringsurat	√	√	√	√	√	√	√
14	-	Rejosari	√	√	√	√	√	√	√
15	Kaloran	Kaloran	√	√	√	√	√	√	√
16	-	Tepusen	√	√	√	√	√	√	√
17	Kandangan	Kandangan	√	√	√	√	√	√	√
18	Kedu	Kedu	√	√	√	√	√	√	√
19	Ngadirejo	Ngadirejo	√	√	√	√	√	√	√
20	-	Banjarsari	√	√	√	√	√	√	N/A
21	Jumo	Jumo	√	√	√	√	√	√	√
22	Gemawang	Gemawang	√	√	√	√	√	√	√
23	Candiroto	Candiroto	√	√	√	√	√	√	√
24	Bejen	Bejen	√	√	√	√	√	√	N/A
25	Tretep	Tretep	√	√	√	√	√	√	N/A
26	Wonobooyo	Wonobooyo	√	√	√	√	√	√	√
TOTAL		26	26	26	26	26	26	26	20
PERSENTASE			100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	76,9

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
catatan: diisi dengan tanda "√"

TABEL 58

**CAKUPAN IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IBU HAMIL MENGIKUTI KELAS IBU HAMIL	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Parakan	Parakan	345	21	6,09
2	-	Traji	201	104	51,74
3	Kledung	Kledung	306	100	32,68
4	Bansari	Bansari	203	20	9,85
5	Bulu	Bulu	500	52	10,40
6	Temanggung	Temanggung	343	150	43,73
7	-	Dharmarini	391	79	20,20
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	97	43,30
9	Tembarak	Tembarak	344	85	24,71
10	Selopampang	Selopampang	195	130	66,67
11	Kranggan	Kranggan	253	88	34,78
12	-	Pare	222	10	4,50
13	Pringsurat	Pringsurat	251	72	28,69
14	-	Rejosari	284	100	35,21
15	Kaloran	Kaloran	232	53	22,84
16	-	Tepusen	181	14	7,73
17	Kandangan	Kandangan	509	130	25,54
18	Kedu	Kedu	588	70	11,90
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	101	30,33
20	-	Banjarsari	267	103	38,58
21	Jumo	Jumo	312	35	11,22
22	Gemawang	Gemawang	377	86	22,81
23	Candiroto	Candiroto	298	140	46,98
24	Bejen	Bejen	227	103	45,37
25	Tretep	Tretep	229	60	26,20
26	Wonobooyo	Wonobooyo	311	105	33,76
TOTAL			7.926	2.108	26,60

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 59

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN, PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS			JUMLAH KASUS TB SENSITIF OBAT (SO) YANG MEMULAI PENGOBATAN	JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG MENDAPATKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)
				LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
1	2	3	4	5	7	9	10	11
1	Parakan	Parakan	382	25	20	45	44	32
2	-	Traji	244	19	13	32	31	34
3	Kledung	Kledung	127	13	13	26	25	2
4	Bansari	Bansari	213	13	13	26	25	23
5	Bulu	Bulu	252	33	31	64	60	124
6	Temanggung	Temanggung	392	29	24	53	51	34
7	-	Dharmarini	343	26	15	41	39	17
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	303	6	7	13	13	5
9	Tembarak	Tembarak	505	21	21	42	41	89
10	Selopampang	Selopampang	225	9	8	17	17	10
11	Kranggan	Kranggan	305	11	8	19	19	6
12	-	Pare	404	4	5	9	9	4
13	Pringsurat	Pringsurat	250	8	6	14	14	11
14	-	Rejosari	95	7	6	13	12	1
15	Kaloran	Kaloran	281	6	5	11	11	12
16	-	Tepusen	129	9	9	18	17	3
17	Kandangan	Kandangan	284	33	24	57	53	38
18	Kedu	Kedu	527	55	35	90	85	34
19	Ngadirejo	Ngadirejo	347	27	24	51	49	31
20	-	Banjarsari	126	6	8	14	14	6
21	Jumo	Jumo	361	14	13	27	27	19
22	Gemawang	Gemawang	133	19	9	28	27	6
23	Candiroto	Candiroto	328	15	13	28	26	4
24	Bejen	Bejen	202	24	12	36	36	12
25	Tretep	Tretep	206	7	4	11	11	5
26	Wonobojo	Wonobojo	281	21	12	33	32	24
27		Fasyankes lainnya	2.258	50	55	105	98	7
TOTAL			9.503	510	413	923	886	593
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			7.312					
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR				130,0				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)				1.354				
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS (%)				68,2				
KASUS TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO)							923	
PERSENTASE PASIEN TB SO YANG MEMULAI PENGOBATAN (%)							96,0	
PERKIRAAN JUMLAH KONTAK SERUMAH YANG DIBERIKAN TERAPI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS (TPT)								2246
CAKUPAN PEMBERIAN TERAPI PENCEGAHAN TB PADA KONTAK SERUMAH								26,4

Sumber: Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), per 9 Januari 2026

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 60

ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT (SO) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS DAN FASYANKES LAINNYA	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DIOBATI DAN DILAPORKAN*)			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			L	P	L + P	L	P	L + P	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN			
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	Parakan	Parakan	14	9	23	14	9	23	14	100,0	9	100,0	23	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14	100,0	9	100,0	23	100,0	0	0,0
2	-	Traji	4	6	10	5	7	12	4	100,0	5	83,3	9	90,0	1	20,0	2	28,6	3	25,0	5	100,0	7	100,0	12	100,0	0	0,0
3	Kledung	Kledung	3	4	7	3	4	7	2	66,7	4	100,0	6	85,7	1	33,3	0	0,0	1	14,3	3	100,0	4	100,0	7	100,0	0	0,0
4	Bansari	Bansari	2	2	4	2	2	4	1	50,0	0	0,0	1	25,0	1	50,0	2	100,0	3	75,0	2	100,0	2	100,0	4	100,0	0	0,0
5	Bulu	Bulu	10	9	19	10	9	19	0	0,0	2	22,2	2	10,5	10	100,0	5	55,6	15	78,9	10	100,0	7	77,8	17	89,5	2	10,5
6	Temanggung	Temanggung	7	9	16	8	9	17	5	71,4	6	66,7	11	68,8	1	12,5	1	11,1	2	11,8	6	75,0	7	77,8	13	76,5	0	0,0
7	-	Dharmarini	8	6	14	8	6	14	7	87,5	2	33,3	9	64,3	1	12,5	2	33,3	3	21,4	8	100,0	4	66,7	12	85,7	1	7,1
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	7	1	8	7	1	8	7	100,0	1	100,0	8	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	100,0	1	100,0	8	100,0	0	0,0
9	Tembarak	Tembarak	3	10	13	3	10	13	3	100,0	10	100,0	13	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	10	100,0	13	100,0	0	0,0
10	Selopampang	Selopampang	5	4	9	7	5	12	2	40,0	3	75,0	5	55,6	5	71,4	2	40,0	7	58,3	7	100,0	5	100,0	12	100,0	0	0,0
11	Kranggan	Kranggan	2	1	3	5	1	6	1	50,0	0	0,0	1	33,3	4	80,0	1	100,0	5	83,3	5	100,0	1	100,0	6	100,0	0	0,0
12	-	Pare	3	6	9	3	6	9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	66,7	5	83,3	7	77,8	2	66,7	5	83,3	7	77,8	0	0,0
13	Pringsurat	Pringsurat	4	3	7	4	3	7	3	75,0	3	100,0	6	85,7	1	25,0	0	0,0	1	14,3	4	100,0	3	100,0	7	100,0	0	0,0
14	-	Rejosari	6	1	7	7	2	9	4	66,7	1	100,0	5	71,4	2	28,6	1	50,0	3	33,3	6	85,7	2	100,0	8	88,9	1	11,1
15	Kaloran	Kaloran	0	1	1	0	2	2	0	#DIV/0!	1	100,0	1	100,0	0	#DIV/0!	1	50,0	1	50,0	0	#DIV/0!	2	100,0	2	100,0	0	0,0
16	-	Tepusen	1	6	7	1	6	7	1	100,0	4	66,7	5	71,4	0	0,0	1	16,7	1	14,3	1	100,0	5	83,3	6	85,7	0	0,0
17	Kandangan	Kandangan	5	4	9	5	4	9	5	100,0	4	100,0	9	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	100,0	4	100,0	9	100,0	0	0,0
18	Kedu	Kedu	17	10	27	23	15	38	8	47,1	5	50,0	13	48,1	9	39,1	8	53,3	17	44,7	17	73,9	13	86,7	30	78,9	2	5,3
19	Ngadirejo	Ngadirejo	6	6	12	6	6	12	0	0,0	2	33,3	2	16,7	6	100,0	4	66,7	10	83,3	6	100,0	6	100,0	12	100,0	0	0,0
20	-	Banjarsari	2	2	4	3	2	5	2	100,0	1	50,0	3	75,0	1	33,3	1	50,0	2	40,0	3	100,0	2	100,0	5	100,0	0	0,0
21	Jumo	Jumo	1	3	4	3	4	7	0	0,0	3	100,0	3	75,0	3	100,0	1	25,0	4	57,1	3	100,0	4	100,0	7	100,0	0	0,0
22	Gemawang	Gemawang	2	2	4	3	2	5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	100,0	2	100,0	5	100,0	3	100,0	2	100,0	5	100,0	0	0,0
23	Candiroti	Candiroti	3	4	7	3	4	7	2	66,7	2	50,0	4	57,1	0	0,0	1	25,0	1	14,3	2	66,7	3	75,0	5	71,4	0	0,0
24	Bejen	Bejen	2	4	6	4	4	8	0	0,0	1	25,0	1	16,7	4	100,0	3	75,0	7	87,5	4	100,0	4	100,0	8	100,0	0	0,0
25	Tretep	Tretep	3	6	9	3	7	10	1	33,3	2	33,3	3	33,3	2	66,7	4	57,1	6	60,0	3	100,0	6	85,7	9	90,0	1	10,0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	5	9	14	7	13	20	5	100,0	7	77,8	12	85,7	2	28,6	5	38,5	7	35,0	7	100,0	12	92,3	19	95,0	0	0,0
27	Fasyankes lainnya	Fasyankes lainnya	155	129	284	301	295	596	51	32,9	43	33,3	94	33,1	172	57,1	183	62,0	355	59,6	223	74,1	226	76,6	449	75,3	51	8,6
TOTAL			280	257	537	448	438	886	128	45,7	121	47,1	249	46,4	231	51,6	235	53,7	466	52,6	359	80,1	356	81,3	715	80,7	58	6,5

Sumber: Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), per 9 Januari 2026

Keterangan:

*) Kasus Tuberkulosis diobati dan dilaporkan berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap (kohort satu tahun sebelumnya)
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll
Fasankes lainnya : rumah sakit pemerintah, Rumah sakit swasta, BBKPM/BKPM/BP4, Klinik, dokter praktek mandiri (DPM), lapas/ rutan

TABEL 61

PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA (0-59 BULAN)	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR (DIHITUNG NAPAS / LIHAT TDDK*)	PERSENTASE YANG DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%			
								L	P	L	P	L	P	L + P		L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Parakan	Parakan	1.805	868	868	100,0	80	35	47	0	0	35	47	82	102,5	390	416	806
2	-	Traji	1.163	371	370	99,7	52	26	40	0	0	26	40	66	126,9	207	180	387
3	Kledung	Kledung	1.558	1	1	100,0	70	31	20	0	0	31	20	51	72,9	537	561	1.098
4	Bansari	Bansari	1.370	578	578	100,0	62	37	37	0	0	37	37	74	119,4	310	236	546
5	Bulu	Bulu	3.008	1	1	100,0	136	43	33	9	11	52	44	96	70,6	515	506	1.021
6	Temanggung	Temanggung	2.381	850	850	100,0	110	23	22	0	0	23	22	45	40,9	437	421	858
7	-	Dharmarini	2.004	2	2	100,0	93	33	38	0	0	33	38	71	76,3	853	709	1.562
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.368	439	439	100,0	62	36	54	0	0	36	54	90	145,2	169	180	349
9	Tembarak	Tembarak	2.004	800	800	100,0	90	46	37	0	0	46	37	83	92,2	395	322	717
10	Selopampang	Selopampang	1.301	2	2	100,0	58	24	20	1	0	25	20	45	77,6	325	361	686
11	Kranggan	Kranggan	1.556	858	858	100,0	70	57	51	0	0	57	51	108	154,3	325	271	596
12	-	Pare	1.232	505	505	100,0	55	34	24	0	0	34	24	58	105,5	235	201	436
13	Pringsurat	Pringsurat	1.516	234	234	100,0	68	31	23	0	0	31	23	54	79,4	129	123	252
14	-	Rejosari	1.488	467	467	100,0	66	14	10	1	0	15	10	25	37,9	201	188	389
15	Kaloran	Kaloran	1.369	484	484	100,0	61	23	28	0	0	23	28	51	83,6	214	219	433
16	-	Tepusen	1.089	719	719	100,0	48	28	13	0	0	28	13	41	85,4	338	339	677
17	Kandangan	Kandangan	3.251	507	507	100,0	145	64	37	0	0	64	37	101	69,7	233	181	414
18	Kedu	Kedu	3.633	741	741	100,0	164	29	17	1	2	30	19	49	29,9	411	281	692
19	Ngadirejo	Ngadirejo	1.894	1	1	99,3	84	45	39	0	0	45	39	84	100,0	635	623	1.258
20	-	Banjarsari	1.580	717	717	100,0	72	14	15	0	0	14	15	29	40,3	371	342	713
21	Jumo	Jumo	1.787	181	181	100,0	79	11	10	1	0	12	10	22	27,8	70	90	160
22	Gemawang	Gemawang	2.089	733	733	100,0	91	55	40	1	0	56	40	96	105,5	343	294	637
23	Candiroto	Candiroto	1.961	315	315	100,0	88	20	25	0	0	20	25	45	51,1	131	145	276
24	Bejen	Bejen	1.248	567	567	100,0	57	31	24	0	0	31	24	55	96,5	264	253	517
25	Tretep	Tretep	1.401	699	699	100,0	62	12	6	0	0	12	6	18	29,0	370	313	683
26	Wonobooyo	Wonobooyo	1.700	525	525	100,0	74	35	30	1	0	36	30	66	89,2	231	241	472
TOTAL			46.756	12.165	12.164	100,0	2.097	837	740	15	13	852	753	1.605	76,5	8.639	7.996	16.635
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%						26												
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%						100,0%												

Sumber: Laporan Bulanan Puskesmas Tahun 2025
Keterangan:
* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam
Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil risikesdas

TABEL 62

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			
		L	P	L+P	PROPORSI KELOMPOK UMUR
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0,0
2	5 - 14 TAHUN	1	0	1	1,5
3	15 - 19 TAHUN	7	0	7	10,3
4	20 - 24 TAHUN	7	0	7	10,3
5	25 - 49 TAHUN	39	10	49	72,1
6	≥ 50 TAHUN	4	0	4	5,9
TOTAL		58	10	68	
PROPORSI JENIS KELAMIN		85,3	14,7		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					10454
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					12572
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					120,3

Sumber: SIHA 2.1

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 63

**PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGobatan MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGobatan ARV	PERSENTASE ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV
1	2	3	4	5	6
1	Parakan	Parakan	2	2	100
2	-	Traji	2	2	100
3	Kledung	Kledung	0	0	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	1	1	100
5	Bulu	Bulu	0	0	#DIV/0!
6	Temanggung	Temanggung	9	9	100
7	-	Dharmarini	2	2	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1	1	100
9	Tembarak	Tembarak	1	0	0
10	Selopampang	Selopampang	1	1	100
11	Kranggan	Kranggan	1	1	100
12	-	Pare	2	2	100
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	#DIV/0!
14	-	Rejosari	1	1	100
15	Kaloran	Kaloran	2	2	100
16	-	Tepusen	0	0	#DIV/0!
17	Kandangan	Kandangan	1	1	100
18	Kedu	Kedu	0	0	#DIV/0!
19	Ngadirejo	Ngadirejo	2	2	100
20	-	Banjarsari	0	0	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	0	0	#DIV/0!
22	Gemawang	Gemawang	0	0	#DIV/0!
23	Candiroto	Candiroto	0	0	#DIV/0!
24	Bejen	Bejen	0	0	#DIV/0!
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	#DIV/0!
27		Fasyankes lainnya	40	25	63
TOTAL			68	52	76

Sumber: SIHA 2.1

TABEL 64

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
						SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA	
				SEMUA UMUR	BALITA	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Parakan	Parakan	34.611	17	5	486	2925,4	145	2732,4	486	100,0	145	100,0	145	100,0
2	-	Traji	20.231	10	3	195	2008,1	63	1842,5	195	100,0	63	100,0	63	100,0
3	Kledung	Kledung	29.074	14	5	471	3375,0	175	3820,5	471	100,0	175	100,0	175	100,0
4	Bansari	Bansari	25.148	12	4	325	2692,4	95	2358,6	325	100,0	95	100,0	95	100,0
5	Bulu	Bulu	50.904	24	9	613	2508,8	173	1956,2	613	100,0	173	100,0	173	100,0
6	Temanggung	Temanggung	47.881	23	7	685	2980,5	102	1457,1	685	100,0	102	100,0	102	100,0
7	-	Dharmarini	37.406	18	6	701	3904,2	189	3207,9	701	100,0	189	100,0	189	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	23.825	11	4	218	1906,3	39	969,7	218	100,0	39	100,0	39	100,0
9	Tembarak	Tembarak	32.588	16	6	424	2710,6	96	1629,4	424	100,0	96	100,0	96	100,0
10	Selopampang	Selopampang	21.201	10	4	662	6505,2	128	3346,5	270	40,8	124	96,9	128	100,0
11	Kranggan	Kranggan	29.765	14	5	515	3604,6	67	1464,6	515	100,0	67	100,0	67	100,0
12	-	Pare	21.658	10	4	460	4424,8	91	2512,4	460	100,0	91	100,0	91	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	27.437	13	4	293	2224,8	43	964,8	293	100,0	43	100,0	43	100,0
14	-	Rejosari	26.702	13	4	125	975,3	19	434,3	125	100,0	19	100,0	19	100,0
15	Kaloran	Kaloran	27.640	13	4	274	2065,2	58	1441,0	271	98,9	58	100,0	58	100,0
16	-	Tepusen	19.877	10	3	470	4926,1	116	3623,1	470	100,0	116	100,0	116	100,0
17	Kandangan	Kandangan	55.078	26	10	574	2171,2	184	1925,1	508	88,5	184	100,0	177	96,2
18	Kedu	Kedu	61.689	30	11	676	2283,0	169	1582,2	676	100,0	169	100,0	169	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	32.672	16	6	175	1115,9	95	1706,1	175	100,0	95	100,0	95	100,0
20	-	Banjarsari	26.513	13	5	345	2710,9	100	2152,8	345	100,0	100	100,0	100	100,0
21	Jumo	Jumo	31.454	15	5	413	2735,5	119	2265,0	413	100,0	119	100,0	119	100,0
22	Gemawang	Gemawang	35.437	17	6	561	3298,1	136	2214,4	561	100,0	136	100,0	136	100,0
23	Candirotro	Candirotro	34.201	16	6	389	2369,6	95	1647,8	389	100,0	95	100,0	95	100,0
24	Bejen	Bejen	22.213	11	4	338	3170,1	87	2371,1	338	100,0	87	100,0	87	100,0
25	Tretep	Tretep	22.207	11	4	205	1923,2	87	2112,2	205	100,0	87	100,0	87	100,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	27.629	13	5	299	2254,6	61	1220,5	299	100,0	61	100,0	61	100,0
TOTAL			825.041	396	137	10.892	2750,4	2.732	1987,4	10.431	95,8	2.728	99,9	2.725	99,7
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				1,6	4,2										

Sumber: Data Rutin Diare

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS
 - Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 65

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Parakan	Parakan	345	2	326	328	95,1	1
2	-	Traji	201	1	196	197	98,0	1
3	Kledung	Kledung	306	1	311	312	102,0	0
4	Bansari	Bansari	203	0	211	211	103,9	0
5	Bulu	Bulu	500	1	499	500	100,0	0
6	Temanggung	Temanggung	343	1	431	432	125,9	0
7	-	Dharmarini	391	3	322	325	83,1	1
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	224	2	225	227	101,3	1
9	Tembarak	Tembarak	344	7	348	355	103,2	2
10	Selopampang	Selopampang	195	0	303	303	155,4	0
11	Kranggan	Kranggan	253	2	298	300	118,6	1
12	-	Pare	222	1	381	382	172,1	0
13	Pringsurat	Pringsurat	251	1	235	236	94,0	0
14	-	Rejosari	284	2	234	236	83,1	1
15	Kaloran	Kaloran	232	1	352	353	152,2	0
16	-	Tepusen	181	1	162	163	90,1	1
17	Kandangan	Kandangan	509	3	538	541	106,3	1
18	Kedu	Kedu	588	2	586	588	100,0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	333	1	335	336	100,9	0
20	-	Banjarsari	267	1	251	252	94,4	0
21	Jumo	Jumo	312	5	526	531	170,2	1
22	Gemawang	Gemawang	377	1	347	348	92,3	0
23	Candioto	Candioto	298	1	465	466	156,4	0
24	Bejen	Bejen	227	3	272	275	121,1	1
25	Tretep	Tretep	229	0	260	260	113,5	0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	311	1	304	305	98,1	0
TOTAL			7.926	44	8.718	8.762	110,5	1

Sumber: Laporan SIHEPI Tahun 2025

TABEL 66

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg Reaktif	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Parakan	Parakan	2	2	100	0	0,0	2	100
2	-	Traji	1	1	100	0	0,0	1	100
3	Kledung	Kledung	1	1	100	0	0,0	1	100
4	Bansari	Bansari	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
5	Bulu	Bulu	1	1	100	0	0,0	1	100
6	Temanggung	Temanggung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
7	-	Dharmarini	4	4	100	0	0,0	4	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
9	Tembarak	Tembarak	3	3	100	0	0,0	3	100
10	Selopampang	Selopampang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
11	Kranggan	Kranggan	2	2	100	0	0,0	2	100
12	-	Pare	1	1	100	0	0,0	1	100
13	Pringsurat	Pringsurat	3	3	100	0	0,0	3	100
14	-	Rejosari	2	2	100	0	0,0	2	100
15	Kaloran	Kaloran	1	1	100	0	0,0	1	100
16	-	Tepusen	1	1	100	0	0,0	1	100
17	Kandangan	Kandangan	4	4	100	0	0,0	4	100
18	Kedu	Kedu	1	1	100	0	0,0	1	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
20	-	Banjarsari	1	1	100	0	0,0	1	100
21	Jumo	Jumo	1	1	100	0	0,0	1	100
22	Gemawang	Gemawang	3	3	100	0	0,0	3	100
23	Candiroto	Candiroto	2	2	100	0	0,0	2	100
24	Bejen	Bejen	1	1	100	0	0,0	1	100
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
TOTAL			35	35	100	0	0,0	35	100

Sumber: Laporan SIHEPI Tahun 2025

TABEL 67

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU								
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	1	1	0	1	1
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candirotto	Candirotto	0	0	0	0	1	1	0	1	1
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	2	2	0	2	2
PROPORSI JENIS KELAMIN			#DIV/0!	#DIV/0!		0,0	100,0		0,0	100,0	
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									0,0	0,5	0,2

Sumber: Laporan SIPK Triwulan IV Tahun 2025

TABEL 68

KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 1, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU											
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 1		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	5	6	7	8	9	10	11	10	
1	Parakan	Parakan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
2	-	Traji	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
3	Kledung	Kledung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
4	Bansari	Bansari	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
5	Bulu	Bulu	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
6	Temanggung	Temanggung	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
7	-	Dharmarini	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
9	Tembarak	Tembarak	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
10	Selopampang	Selopampang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
11	Kranggan	Kranggan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
12	-	Pare	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
14	-	Rejosari	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
15	Kaloran	Kaloran	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
16	-	Tepusen	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
17	Kandangan	Kandangan	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
18	Kedu	Kedu	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
20	-	Banjarsari	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
21	Jumo	Jumo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
22	Gemawang	Gemawang	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
23	Candirotto	Candirotto	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
24	Bejen	Bejen	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	
TOTAL			2	2	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK								0,0						

Sumber: Laporan SIPK Triwulan IV Tahun 2025

TABEL 69

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	1	3	4	1	3	4	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK												0,0

Sumber: Laporan SIPK Triwulan IV Tahun 2025

TABEL 70

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT /RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN JML PENDERITA BARU.a	2024 JML PENDERITA RFT	RFT RATE PB (%)	TAHUN JML PENDERITA BARU.b	2023 JML PENDERITA RFT	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Parakan	Parakan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
2	-	Traji	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
3	Kledung	Kledung	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
5	Bulu	Bulu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
6	Temanggung	Temanggung	0	0	#DIV/0!	0	1	#DIV/0!
7	-	Dharmarini	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
9	Tembarak	Tembarak	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
10	Selopampang	Selopampang	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
12	-	Pare	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
14	-	Rejosari	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
15	Kaloran	Kaloran	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
16	-	Tepusen	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
17	Kandangan	Kandangan	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
18	Kedu	Kedu	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
20	-	Banjarsari	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
22	Gemawang	Gemawang	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
23	Candirotto	Candirotto	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
24	Bejen	Bejen	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			0	0	#DIV/0!	1	2	200,0

Sumber: Laporan SIPK Triwulan IV Tahun 2025

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b = Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 71

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
1	2	3	4	5
1	Parakan	Parakan	6.636	1
2	-	Traji	4.232	2
3	Kledung	Kledung	5.891	3
4	Bansari	Bansari	4.944	2
5	Bulu	Bulu	10.360	0
6	Temanggung	Temanggung	8.882	0
7	-	Dharmarini	7.587	1
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	4.780	2
9	Tembarak	Tembarak	6.921	1
10	Selopampang	Selopampang	4.381	1
11	Kranggan	Kranggan	5.792	4
12	-	Pare	4.335	1
13	Pringsurat	Pringsurat	5.149	0
14	-	Rejosari	5.294	0
15	Kaloran	Kaloran	4.905	0
16	-	Tepusen	3.897	0
17	Kandangan	Kandangan	11.274	0
18	Kedu	Kedu	12.479	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	6.650	2
20	-	Banjarsari	5.509	0
21	Jumo	Jumo	5.955	0
22	Gemawang	Gemawang	6.890	0
23	Candiroto	Candiroto	6.691	2
24	Bejen	Bejen	4.172	0
25	Tretep	Tretep	4.610	1
26	Wonoboyo	Wonoboyo	5.452	1
TOTAL			163.668	24
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				14,7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 72

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS PD3I																	
			DIFTERI				TETANUS NEONATORUM				PERTUSIS			HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK			
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			MENINGGAL										
			L	P	L+P		L	P	L+P		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	3	3	6
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	8	9	17	
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	10	10	20	
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11	17	28	
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	9
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	7
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	9	25
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	2	3
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1	6	
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	5	
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	17	4	21	
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	6	6	12	
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	10	8	18	
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	6	8	14	
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3	9
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
23	Candioto	Candioto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	5	4	9	
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
26	Wonobojo	Wonobojo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	21	25	130	109	239
CASE FATALITY RATE (%)			#DIV/0!				#DIV/0!													
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK (PER 100.000 PENDUDUK)																	15,8	13,2	29,0	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 73

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Parakan	Parakan	0	0	#DIV/0!
2	-	Traji	0	0	#DIV/0!
3	Kledung	Kledung	0	0	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	1	1	100,0
5	Bulu	Bulu	0	0	#DIV/0!
6	Temanggung	Temanggung	0	0	#DIV/0!
7	-	Dharmarini	1	1	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	#DIV/0!
9	Tembarak	Tembarak	0	0	#DIV/0!
10	Selopampang	Selopampang	0	0	#DIV/0!
11	Kranggan	Kranggan	0	0	#DIV/0!
12	-	Pare	0	0	#DIV/0!
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	#DIV/0!
14	-	Rejosari	0	0	#DIV/0!
15	Kaloran	Kaloran	0	0	#DIV/0!
16	-	Tepusen	0	0	#DIV/0!
17	Kandangan	Kandangan	0	0	#DIV/0!
18	Kedu	Kedu	0	0	#DIV/0!
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	#DIV/0!
20	-	Banjarsari	0	0	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	0	0	#DIV/0!
22	Gemawang	Gemawang	0	0	#DIV/0!
23	Candirot	Candirot	0	0	#DIV/0!
24	Bejen	Bejen	0	0	#DIV/0!
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	#DIV/0!
TOTAL			2	2	100,0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 74

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA												JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)			
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU- LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Keracunan Makanan	1	1	45.911	45.911	45.925	28	30	58	0	0	0	0	24	29	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	28	700	728	100,0	4,3	8,0	0,0	0,0	0,0
2	Keracunan Makanan	1	1	45.930	45.930	45.943	126	288	414	0	0	0	0	0	0	410	2	1	1	0	0	0	0	0	126	3	129	100,0	9.099,5	320,5	0,0	0,0	0,0	

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

TABEL 75

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)								
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
2	-	Traji	2	1	3	0	0	0	0,0	0,0	0,0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
5	Bulu	Bulu	2	3	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
6	Temanggung	Temanggung	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
7	-	Dharmarini	0	2	2	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
11	Kranggan	Kranggan	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
16	-	Tepusen	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
17	Kandangan	Kandangan	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
18	Kedu	Kedu	3	2	5	0	0	0	0,0	0,0	0,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
21	Jumo	Jumo	1	0	1	0	0	0	0,0	#DIV/0!	0,0
22	Gemawang	Gemawang	0	1	1	0	0	0	#DIV/0!	0,0	0,0
23	Candiroto	Candiroto	1	1	2	0	0	0	0,0	0,0	0,0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
TOTAL			14	15	29	0	0	0	0,0	0,0	0,0
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			3,5								

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 76

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK	MALARIA												
				SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	POSITIF			PENGOBATAN STANDAR	% PENGOBATAN STANDAR	MENINGGAL		
					MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		L	P	L+P			L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Parakan	Parakan	34.611	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
2	-	Traji	20.231	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
3	Kledung	Kledung	29.074	1	1	0	1	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	25.148	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
5	Bulu	Bulu	50.904	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	49.109	68	0	68	68	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
7	-	Dharmarini	36.178	30	1	29	30	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	23.825	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	32.588	3	0	3	3	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
10	Selopampang	Selopampang	21.201	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	29.765	46	1	45	46	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
12	-	Pare	21.658	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	26.702	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
14	-	Rejosari	27.437	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	27.640	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
16	-	Tepusen	19.877	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	55.078	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
18	Kedu	Kedu	61.689	2	0	2	2	100,0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	32.672	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
20	-	Banjarsari	26.513	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
21	Jumo	Jumo	31.454	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	35.437	1	0	1	1	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	34.201	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
24	Bejen	Bejen	22.213	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
25	Tretep	Tretep	22.207	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	27.629	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0	0
27	-	Fasyankes lainnya	-	4	4	0	4	100,0	1	0	1	1	100,0	0	0	0
TOTAL			825.041	155	7	148	155	100,0	5	0	5	5	100,0	0	0	0
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK											0,01					

Sumber: Laporan SISMAL Tahun 2025

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 77

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS														
			KASUS KRONIS TAHUN SEBELUMNYA			KASUS KRONIS BARU DITEMUKAN			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS KRONIS		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Parakan	Parakan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	-	Traji	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Kledung	Kledung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Bansari	Bansari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Bulu	Bulu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Temanggung	Temanggung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	-	Dharmarini	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	Tembarak	Tembarak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Selopampang	Selopampang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	Kranggan	Kranggan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	-	Pare	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	Pringsurat	Pringsurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	-	Rejosari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	Kaloran	Kaloran	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	-	Tepusen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	Kandangan	Kandangan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	Kedu	Kedu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	-	Banjarsari	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	Jumo	Jumo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	Gemawang	Gemawang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	Candiroto	Candiroto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	Bejen	Bejen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	Tretep	Tretep	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Parakan	Parakan	3.992	5.604	9.596	3.992	100,0	5.613	100,2	9.605	100,1
2	-	Traji	1.896	3.341	5.237	1.752	92,4	3.341	100,0	5.093	97,3
3	Kledung	Kledung	3.009	4.411	7.420	2.965	98,5	4.411	100,0	7.376	99,4
4	Bansari	Bansari	3.223	3.114	6.337	2.080	64,5	3.722	119,5	5.802	91,6
5	Bulu	Bulu	6.946	7.294	14.240	6.956	100,1	7.294	100,0	14.250	100,1
6	Temanggung	Temanggung	7.719	6.066	13.785	7.719	100,0	6.069	100,0	13.788	100,0
7	-	Dharmarini	3.935	5.878	9.813	3.879	98,6	5.956	101,3	9.835	100,2
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1.656	3.232	4.888	1.656	100,0	3.232	100,0	4.888	100,0
9	Tembarak	Tembarak	2.968	4.891	7.859	2.968	100,0	4.189	85,6	7.157	91,1
10	Selopampang	Selopampang	2.956	2.936	5.892	2.778	94,0	3.019	102,8	5.797	98,4
11	Kranggan	Kranggan	2.733	5.676	8.409	2.690	98,4	5.750	101,3	8.440	100,4
12	-	Pare	2.963	3.012	5.975	2.316	78,2	3.331	110,6	5.647	94,5
13	Pringsurat	Pringsurat	3.096	4.224	7.320	2.274	73,4	3.846	91,1	6.120	83,6
14	-	Rejosari	2.816	4.950	7.766	2.633	93,5	3.454	69,8	6.087	78,4
15	Kaloran	Kaloran	2.579	4.779	7.358	2.417	93,7	4.552	95,3	6.969	94,7
16	-	Tepusen	2.013	3.591	5.604	1.670	83,0	3.432	95,6	5.102	91,0
17	Kandangan	Kandangan	7.003	8.247	15.250	7.009	100,1	8.247	100,0	15.256	100,0
18	Kedu	Kedu	8.003	9.167	17.170	7.936	99,2	9.249	100,9	17.185	100,1
19	Ngadirejo	Ngadirejo	2.837	6.286	9.123	2.837	100,0	6.286	100,0	9.123	100,0
20	-	Banjarsari	1.685	3.277	4.962	1.930	114,5	3.277	100,0	5.207	104,9
21	Jumo	Jumo	1.630	4.626	6.256	1.688	103,6	4.503	97,3	6.191	99,0
22	Gemawang	Gemawang	3.917	6.022	9.939	3.950	100,8	6.022	100,0	9.972	100,3
23	Candioto	Candioto	4.066	5.623	9.689	4.666	114,8	5.032	89,5	9.698	100,1
24	Bejen	Bejen	1.505	2.356	3.861	1.505	100,0	2.356	100,0	3.861	100,0
25	Tretep	Tretep	1.796	2.008	3.804	586	32,6	1.235	61,5	1.821	47,9
26	Wonobooyo	Wonobooyo	3.434	4.426	7.860	3.440	100,2	4.426	100,0	7.866	100,1
TOTAL			90.376	125.037	215.413	86.292	95,5	121.844	97,4	208.136	96,6

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 79

**PERSENTASE DIABETES MELITUS DALAM PENGENDALIAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN PASIEN (DILAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH)	TERDIAGNOSIS DM		PENYANDANG DM TERKENDALI	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Parakan	Parakan	634	634	100	364	57,4
2	-	Traji	267	267	100	79	29,6
3	Kledung	Kledung	393	393	100	217	55,2
4	Bansari	Bansari	374	374	100	79	21,1
5	Bulu	Bulu	874	874	100	165	18,9
6	Temanggung	Temanggung	870	870	100	631	72,5
7	-	Dharmarini	598	598	100	516	86,3
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	432	432	100	98	22,7
9	Tembarak	Tembarak	450	450	100	369	82,0
10	Selopampang	Selopampang	317	317	100	164	51,7
11	Kranggan	Kranggan	504	504	100	119	23,6
12	-	Pare	329	329	100	111	33,7
13	Pringsurat	Pringsurat	368	368	100	170	46,2
14	-	Rejosari	377	377	100	240	63,7
15	Kaloran	Kaloran	450	450	100	120	26,7
16	-	Tepusen	284	284	100	109	38,4
17	Kandangan	Kandangan	765	765	100	341	44,6
18	Kedu	Kedu	836	836	100	438	52,4
19	Ngadirejo	Ngadirejo	475	475	100	172	36,2
20	-	Banjarsari	348	348	100	57	16,4
21	Jumo	Jumo	211	211	100	192	91,0
22	Gemawang	Gemawang	488	488	100	268	54,9
23	Candiroto	Candiroto	513	513	100	91	17,7
24	Bejen	Bejen	367	367	100	118	32,2
25	Tretep	Tretep	196	196	100	70	35,7
26	Wonobooyo	Wonobooyo	404	404	100	167	41,3
TOTAL			12.124	12.124	100	5.465	45,1

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Jumlah penderita DM kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 80

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPUAN USIA 30-69 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER RAHIM		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA KANKER LEHER RAHIM DIRUJUK		TUMOR/ BENJOLAN		CURIGA KANKER PAYUDARA		TUMOR DAN CURIGA KANKER PAYUDARA DIRUJUK	
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	Parakan	Parakan	V	5.001	376	7,5	379,0	7,6	85	22,6	1	0,3	49	57,6	3	8,1	4	1,1	0	0,0	0	0,0
2	-	Traji	V	2.957	396	13,4	580,0	19,6	76	19,2	0	0,0	25	32,9	0	0,0	12	2,1	2	0,3	1	7,1
3	Kledung	Kledung	V	4.527	272	6,0	272,0	6,0	38	14,0	1	0,4	11	28,9	0	0,0	2	0,7	1	0,4	1	33,3
4	Bansari	Bansari	V	3.587	693	19,3	693,0	19,3	26	3,8	1	0,1	5	19,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
5	Bulu	Bulu	V	7.353	1.214	16,5	1214,0	16,5	81	6,7	1	0,1	6	7,4	0	0,0	27	2,2	0	0,0	1	3,7
6	Temanggung	Temanggung	V	6.840	766	11,2	823,0	12,0	98	12,8	0	0,0	7	7,1	1	1,1	8	1,0	1	0,1	2	22,2
7	-	Dhamarini	V	5.488	664	12,1	664,0	12,1	48	7,2	1	0,2	4	8,3	17	37,8	4	0,6	4	0,6	4	50,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	V	3.561	584	16,4	584,0	16,4	79	13,5	3	0,5	21	26,6	0	0,0	1	0,2	0	0,0	0	0,0
9	Tembarak	Tembarak	V	4.647	525	11,3	525,0	11,3	10	1,9	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
10	Selopampang	Selopampang	V	3.087	330	10,7	331,0	10,7	84	25,5	1	0,3	25	29,8	0	0,0	0	0,0	1	0,3	1	100,0
11	Kranggan	Kranggan	V	4.464	592	13,3	822,0	18,4	50	8,4	0	0,0	7	14,0	0	0,0	5	0,6	0	0,0	0	0,0
12	-	Pare	V	3.277	283	8,6	421,0	12,8	24	8,5	0	0,0	5	20,8	0	0,0	5	1,2	0	0,0	3	60,0
13	Pringsurat	Pringsurat	V	3.969	504	12,7	504,0	12,7	91	18,1	1	0,2	51	56,0	1	2,4	5	1,0	0	0,0	0	0,0
14	-	Rejosari	V	4.058	885	21,8	897,0	22,1	136	15,4	1	0,1	83	61,0	0	0,0	6	0,7	0	0,0	0	0,0
15	Kaloran	Kaloran	V	4.090	306	7,5	667,0	16,3	20	6,5	0	0,0	3	15,0	0	0,0	6	0,9	0	0,0	0	0,0
16	-	Tepusen	V	2.917	718	24,6	1035,0	35,5	73	10,2	0	0,0	45	61,6	1	3,6	8	0,8	0	0,0	5	62,5
17	Kandangan	Kandangan	V	7.928	653	8,2	683,0	8,6	40	6,1	2	0,3	13	32,5	1	3,4	0	0,0	0	0,0	0	#DIV/0!
18	Kedu	Kedu	V	8.847	2.017	22,8	3080,0	34,8	54	2,7	0	0,0	9	16,7	7	15,6	9	0,3	0	0,0	11	122,2
19	Ngadirejo	Ngadirejo	V	4.615	742	16,1	1275,0	27,6	58	7,8	4	0,5	19	32,8	2	4,7	14	1,1	1	0,1	1	6,7
20	-	Banjarsari	V	3.795	429	11,3	422,0	11,1	53	12,4	3	0,7	4	7,5	0	0,0	7	1,7	1	0,2	1	12,5
21	Jumo	Jumo	V	4.399	750	17,0	750,0	17,0	171	22,8	2	0,3	63	36,8	2	1,8	5	0,7	1	0,1	6	100,0
22	Gemawang	Gemawang	V	5.286	1.226	23,2	1228,0	23,2	386	31,5	2	0,2	197	51,0	0	0,0	3	0,2	0	0,0	1	33,3
23	Candiroti	Candiroti	V	4.784	912	19,1	944,0	19,7	410	45,0	0	0,0	245	59,8	1	0,6	4	0,4	0	0,0	2	50,0
24	Bejen	Bejen	V	3.193	920	28,8	920,0	28,8	278	30,2	1	0,1	12	4,3	1	0,4	6	0,7	3	0,3	7	77,8
25	Tretep	Tretep	V	3.303	777	23,5	837,0	25,3	45	5,8	2	0,3	0	0,0	12	25,5	4	0,5	7	0,8	11	100,0
26	Wonoboyo	Wonoboyo	V	3.816	780	20,4	1438,0	37,7	118	15,1	2	0,3	41	34,7	0	0,0	10	0,7	0	0,0	8	80,0
TOTAL			26	119.789	18.314	15,3	21.988	0,2	2.632	14,4	29	0,2	950	36,1	50	2,9	155	0,7	22	0,1	66	37,3

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 81

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT											MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL						
				0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	0-14 th	15 - 59 th	> 60 th	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	Parakan	Parakan	83	0	72	11	0	0	0	0	72	11	83	100		
2	-	Traji	51	0	47	5	0	0	0	0	47	5	52	102,0		
3	Kledung	Kledung	75	0	66	10	0	0	0	0	66	10	76	101,3		
4	Bansari	Bansari	62	1	51	15	0	0	0	1	51	15	67	108,1		
5	Bulu	Bulu	126	0	95	24	0	10	2	0	105	26	131	104,0		
6	Temanggung	Temanggung	115	1	92	25	0	0	0	1	92	25	118	102,6		
7	-	Dharmarini	94	0	79	11	0	4	0	0	83	11	94	100		
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	57	0	54	3	0	0	0	0	54	3	57	100		
9	Tembarak	Tembarak	78	1	70	7	0	0	0	1	70	7	78	100		
10	Selopampang	Selopampang	51	0	47	4	0	0	0	0	47	4	51	100		
11	Kranggan	Kranggan	73	0	60	13	0	0	0	0	60	13	73	100		
12	-	Pare	54	0	43	10	0	1	0	0	44	10	54	100		
13	Pringsurat	Pringsurat	64	0	54	9	0	1	0	0	55	9	64	100		
14	-	Rejosari	66	1	45	20	0	0	0	1	45	20	66	100		
15	Kaloran	Kaloran	75	0	65	10	0	0	0	0	65	10	75	100		
16	-	Tepusen	49	0	34	8	0	6	2	0	40	10	50	102,0		
17	Kandangan	Kandangan	134	0	117	10	0	7	0	0	124	10	134	100		
18	Kedu	Kedu	145	0	116	28	0	1	1	0	117	29	146	100,7		
19	Ngadirejo	Ngadirejo	86	0	72	16	0	1	0	0	73	16	89	103,5		
20	-	Banjarsari	64	1	56	6	0	1	0	1	57	6	64	100		
21	Jumo	Jumo	75	0	84	4	0	3	1	0	87	5	92	122,7		
22	Gemawang	Gemawang	108	0	95	13	0	1	0	0	96	13	109	100,9		
23	Candioto	Candioto	117	0	91	24	0	2	0	0	93	24	117	100		
24	Bejen	Bejen	70	1	61	6	0	2	0	1	63	6	70	100		
25	Tretep	Tretep	56	0	48	14	1	0	1	1	48	15	64	114,3		
26	Wonobooyo	Wonobooyo	74	1	68	5	1	2	0	2	70	5	77	104,1		
TOTAL			1.602	5	1.335	245	0	32	5	5	1.367	250	1.622	101,25		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

Sasaran ODGJ berat kabupaten/kota diperoleh berdasarkan prevalensi data riset / survei terbaru

TABEL 82

**SARANA AIR MINUM DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM	JUMLAH PERUSAHAAN PENYEDIA AIR MINUM SWASTA	JUMLAH SARANA AIR MINUM KOMUNAL	TOTAL SARANA AIR MINUM	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI DAN DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA (MINIMAL E. COLI)		
							MEMENUHI SYARAT (MS)	TIDAK MEMENUHI SYARAT (TMS)	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Parakan	Parakan	1	0	15	16	11	4	68,75%
2	-	Traji	0	0	6	6	1	5	16,67%
3	Kledung	Kledung	0	0	15	15	8	7	53,33%
4	Bansari	Bansari	0	0	19	19	3	17	15,79%
5	Bulu	Bulu	1	0	16	17	9	8	52,94%
6	Temanggung	Temanggung	2	0	1	3	2	1	66,67%
7	-	Dharmarini	0	0	3	3	1	2	33,33%
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	1	0	12	13	8	5	61,54%
9	Tembarak	Tembarak	1	0	13	14	6	0	42,86%
10	Selopampang	Selopampang	0	0	12	12	12	4	100,00%
11	Kranggan	Kranggan	1	0	6	7	2	5	28,57%
12	-	Pare	1	0	14	15	11	4	73,33%
13	Pringsurat	Pringsurat	1	0	5	6	6	0	100,00%
14	-	Rejosari	1	0	4	5	5	0	100,00%
15	Kaloran	Kaloran	1	0	17	18	18	0	100,00%
16	-	Tepusen	0	0	4	4	2	2	50,00%
17	Kandangan	Kandangan	1	0	12	13	6	7	46,15%
18	Kedu	Kedu	0	0	9	9	1	0	11,11%
19	Ngadirejo	Ngadirejo	1	0	11	12	8	0	66,67%
20	-	Banjarsari	1	0	18	19	17	2	89,47%
21	Jumo	Jumo	1	0	13	14	4	9	28,57%
22	Gemawang	Gemawang	0	0	13	13	8	5	61,54%
23	Candiroto	Candiroto	0	0	14	14	4	10	28,57%
24	Bejen	Bejen	0	0	18	18	12	6	66,67%
25	Tretap	Tretap	0	0	2	2	1	1	50,00%
26	Wonobooyo	Wonobooyo	0	0	13	13	9	4	69,23%
TOTAL			15	0	285	300	175	108	58,33

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

TABEL 83

**KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA DALAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH SAMPEL RUMAH TANGGA DALAM SKAMRT	JUMLAH RUMAH TANGGA DENGAN KUALITAS AIR MINUM MEMENUHI SYARAT	% RUMAH TANGGA DENGAN AIR MINUM MEMENUHI SYARAT
1	2	3	4	5	6
1	Parakan	Parakan	30	25	83,33%
2	-	Traji	30	25	83,33%
3	Kledung	Kledung	30	11	36,67%
4	Bansari	Bansari	30	16	53,33%
5	Bulu	Bulu	30	25	83,33%
6	Temanggung	Temanggung	30	30	100,00%
7	-	Dharmarini	30	16	53,33%
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	30	21	70,00%
9	Tembarak	Tembarak	30	30	100,00%
10	Selopampang	Selopampang	30	24	80,00%
11	Kranggan	Kranggan	30	24	80,00%
12	-	Pare	30	25	83,33%
13	Pringsurat	Pringsurat	30	27	90,00%
14	-	Rejosari	30	26	86,67%
15	Kaloran	Kaloran	30	30	100,00%
16	-	Tepusen	30	22	73,33%
17	Kandangan	Kandangan	30	24	80,00%
18	Kedu	Kedu	30	29	96,67%
19	Ngadirejo	Ngadirejo	30	29	96,67%
20	-	Banjarsari	30	25	83,33%
21	Jumo	Jumo	30	26	86,67%
22	Gemawang	Gemawang	30	30	100,00%
23	Candioto	Candioto	30	18	60,00%
24	Bejen	Bejen	30	22	73,33%
25	Tretep	Tretep	30	22	73,33%
26	Wonobooyo	Wonobooyo	30	30	100,00%
TOTAL			780	632	81,03%

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

TABEL 84

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA												KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI	
					AKSES SANITASI AMAN	%	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	%	AKSES LAYAK BERSAMA	%	AKSES BELUM LAYAK	%	BABS TERTUTUP	%	BABS TERBUKA	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Parakan	Parakan	9	11766	426	3,62	10365	88,09	975	8,29	0	0	0	0	0	0	11766	100
2	-	Traji	7	6557	331	5,05	5749	87,68	477	7,27	0	0	0	0	0	0	6557	100
3	Kledung	Kledung	13	9594	92	0,96	8570	89,33	932	9,71	0	0	0	0	0	0	9594	100
4	Bansari	Bansari	13	8237	475	5,77	7150	86,80	612	7,43	0	0	0	0	0	0	8237	100
5	Bulu	Bulu	19	17009	214	1,26	13780	81,02	2985	17,55	30	0,18	0	0	0	0	17009	100
6	Temanggung	Temanggung	14	16215	722	4,45	14961	92,27	532	3,28	0	0	0	0	0	0	16215	100
7	-	Dharmarini	11	12303	249	2,02	11870	96,48	184	1,50	0	0	0	0	0	0	12303	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	12	7823	144	1,84	7003	89,52	676	8,64	0	0	0	0	0	0	7823	100
9	Tembarak	Tembarak	13	10291	95	0,92	9385	91,20	811	7,88	0	0	0	0	0	0	10291	100
10	Selopampang	Selopampang	12	6850	50	0,73	6162	89,96	638	9,31	0	0	0	0	0	0	6850	100
11	Kranggan	Kranggan	7	10243	511	4,99	7462	72,85	2196	21,44	74	0,72	0	0	0	0	10243	100
12	-	Pare	6	7218	103	1,43	6991	96,86	124	1,72	0	0	0	0	0	0	7218	100
13	Pringsurat	Pringsurat	7	9006	980	10,88	7916	87,90	110	1,22	0	0	0	0	0	0	9006	100
14	-	Rejosari	7	9422	35	0,37	8825	93,66	562	5,96	0	0	0	0	0	0	9422	100
15	Kaloran	Kaloran	8	9572	234	2,44	8963	93,64	87	0,91	288	3,01	0	0	0	0	9572	100
16	-	Tepusen	6	6618	100	1,51	4780	72,23	1738	26,26	0	0	0	0	0	0	6618	100
17	Kandangan	Kandangan	16	18048	413	2,29	14059	77,90	3576	19,81	0	0	0	0	0	0	18048	100
18	Kedu	Kedu	14	20548	397	1,93	19300	93,93	851	4,14	0	0	0	0	0	0	20548	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	11	10587	412	3,89	9974	94,21	201	1,90	0	0	0	0	0	0	10587	100
20	-	Banjarsari	9	8826	200	2,27	6972	78,99	1654	18,74	0	0	0	0	0	0	8826	100
21	Jumo	Jumo	13	10866	77	0,71	10197	93,84	592	5,45	0	0	0	0	0	0	10866	100
22	Gemawang	Gemawang	10	11584	200	1,73	10633	91,79	751	6,48	0	0	0	0	0	0	11584	100
23	Candiroto	Candiroto	14	11658	359	3,08	10574	90,70	725	6,22	0	0	0	0	0	0	11658	100
24	Bejen	Bejen	14	7747	227	2,93	5322	68,70	2198	28,37	0	0	0	0	0	0	7747	100
25	Tretep	Tretep	11	7417	120	1,62	5800	78,20	1497	20,18	0	0	0	0	0	0	7417	100
26	Wonobooyo	Wonobooyo	13	9050	325	3,59	8701	96,14	0	0	24	0,27	0	0	0	0	9050	100
TOTAL			289	275055	7491	2,72	241464	87,79	25684	9,34	416	0,15	0	0,00	0	0,00	275055	100

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 85

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)										
					KK STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN AIR LIMBAH DOMESTIK RUMAH TANGGA (PALDRT)		DESA/ KELURAHAN 5 PILAR STBM
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Parakan	Parakan	9	11.766	11.766	100	11.766	100	11.766	100	11.766	100	11.644	98,96	9
2	-	Traji	7	6.557	6.557	100	6.418	97,88	6.557	100	6.425	97,99	5.668	86,44	7
3	Kledung	Kledung	13	9.594	9.594	100	9.594	100	9.594	100	9.594	100	9.594	100	13
4	Bansari	Bansari	13	8.237	8.237	100	8.237	100	8.237	100	6.934	84,18	6.754	82,00	13
5	Bulu	Bulu	19	17.009	17.009	100	17.009	100	17.009	100	16.420	96,54	16.290	95,77	19
6	Temanggung	Temanggung	14	16.215	16.215	100	16.215	100	16.215	100	16.215	100	16.061	99,05	14
7	-	Dharmarini	11	12.303	12.303	100	12.055	97,98	12.067	98,08	11.973	97,32	10.494	85,30	11
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	12	7.823	7.823	100	7.823	100	7.823	100	6.868	87,79	6.760	86,41	12
9	Tembarak	Tembarak	13	10.291	10.291	100	10.291	100	10.291	100	9.289	90,26	8.797	85,48	13
10	Selopampang	Selopampang	12	6.850	6.850	100	6.850	100	6.850	100	5.451	79,58	5.292	77,26	12
11	Kranggan	Kranggan	7	10.243	10.243	100	9.990	97,53	9.937	97,01	8.155	79,62	7.759	75,75	7
12	-	Pare	6	7.218	7.218	100	7.218	100	7.218	100	6.199	85,88	6.073	84,14	6
13	Pringsurat	Pringsurat	7	9.006	9.006	100	9.006	100	9.006	100	8.134	90,32	8.124	90,21	7
14	-	Rejosari	7	9.422	9.422	100	9.045	96,00	9.422	100	7.820	83,00	7.349	78,00	7
15	Kaloran	Kaloran	8	9.572	9.572	100	9.369	97,88	9.507	99,32	8.956	93,56	9.089	94,95	8
16	-	Tepusen	6	6.618	6.618	100	6.452	97,49	6.413	96,90	5.394	81,50	4.882	73,77	6
17	Kandangan	Kandangan	16	18.048	18.048	100	16.604	92,00	17.362	96,20	14.330	79,40	12.128	67,20	16
18	Kedu	Kedu	14	20.548	20.548	100	20.548	100	20.548	100	18.947	92,21	19.182	93,35	14
19	Ngadirejo	Ngadirejo	11	10.587	10.587	100	10.500	99,18	10.288	97,18	10.010	94,55	9.614	90,81	11
20	-	Banjarsari	9	8.826	8.826	100	8.763	99,29	8.297	94,01	7.710	87,36	7.106	80,51	9
21	Jumo	Jumo	13	10.866	10.866	100	10.866	100	10.866	100	10.695	98,43	10.325	95,02	13
22	Gemawang	Gemawang	10	11.584	11.584	100	11.490	99,19	11.584	100	10.950	94,53	10.899	94,09	10
23	Candiroto	Candiroto	14	11.658	11.658	100	11.658	100	11.000	94,36	10.850	93,07	9.720	83,38	14
24	Bejen	Bejen	14	7.747	7.747	100	7.747	100	7.747	100	6.453	83,30	6.223	80,33	14
25	Tretep	Tretep	11	7.417	7.417	100	7.320	98,69	7.417	100	6.875	92,69	6.875	92,69	11
26	Wonoboyo	Wonoboyo	13	9.050	9.050	100	9.050	100	9.050	100	7.480	82,65	7.369	81,43	13
TOTAL			289	275.055	275.055	100	271.884	98,85	272.071	98,92	249.893	90,85	240.071	87,28	289
PRESENTASE DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM															100

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

Desa / kelurahan 5 pilar STBM : jika 100% SBS, > 75% (CTPS, PAMMRT dan PSRT) dan > 30% PALDRT

TABEL 86

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	TFU TERDAFTAR									TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL) DAN MEMENUHI SYARAT																																
			SEKOLAH			PASAR	TERMINAL	PELABUHAN	BANDARA	AKOMODASI	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN									PASAR			TERMINAL			PELABUHAN			BANDARA			AKOMODASI			TOTAL								
			SD/MI	SMP/ITS	SMA/MA							SD/MI			SMP/ITS			SMA/MA			MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%
												MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%	MS	JUM LAH	%																								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17	19	20	21	23	24	25	27	28	29	31	32	33	35	36	37	39	40	41	43	44	45	47	48						
1	Parakan	Parakan	24	5	3	2	0	0	0	0	34	24	24	100,0	5	5	100,0	3	3	100,0	2	2	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	34	34	100,0			
2	-	Traji	12	2	1	0	0	0	0	0	15	12	12	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	15	15	100,0			
3	Kledung	Kledung	16	2	0	0	0	0	0	3	21	16	16	100,0	2	2	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	3	100,0	21	21	100,0						
4	Bansari	Bansari	16	2	1	0	0	0	0	0	19	16	16	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	19	19	100,0			
5	Bulu	Bulu	35	8	2	1	0	0	0	0	2	48	35	35	100,0	8	8	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	2	100,0	48	48	100,0					
6	Temanggung	Temanggung	30	11	9	1	0	0	0	5	56	30	30	100,0	11	11	100,0	9	9	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	5	100,0	56	56	100,0						
7	Dharmasri	Dharmasri	21	6	9	1	0	0	0	2	43	21	21	100,0	6	6	100,0	9	9	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	5	5	100,0	43	42	102,4						
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	15	3	0	0	0	0	0	0	18	15	15	100,0	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	18	18	100,0			
9	Tembarak	Tembarak	23	5	4	1	0	0	0	0	33	23	23	100,0	5	5	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	33	33	100,0			
10	Selopampang	Selopampang	15	4	1	1	0	0	0	0	21	15	15	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0	0	1	0,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	21	21	95,2			
11	Kranggan	Kranggan	19	6	4	1	0	0	0	0	30	19	19	100,0	5	7	71,4	2	4	50,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	27	31	87,1			
12	-	Pare	16	3	0	0	0	0	0	0	19	16	19	84,2	3	4	75,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	19	23	82,6			
13	Pringsurat	Pringsurat	24	6	4	1	1	0	0	0	36	24	24	100,0	6	6	100,0	4	4	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	36	36	100,0			
14	-	Rejosari	25	2	2	1	0	0	0	0	30	25	25	100,0	2	2	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	30	30	100,0			
15	Kaloran	Kaloran	25	6	2	1	0	0	0	0	34	25	25	100,0	6	6	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	34	34	100,0			
16	-	Tepusen	15	5	1	2	0	0	0	0	1	24	15	15	100,0	4	5	80,0	1	1	100,0	2	2	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0	23	24	95,8					
17	Kandanggan	Kandanggan	43	10	2	2	0	0	0	0	57	40	43	93,0	10	10	100,0	2	2	100,0	0	2	0,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	52	57	92,3			
18	Kedu	Kedu	39	10	5	1	0	0	0	0	55	39	39	100,0	10	10	100,0	5	5	100,0	0	1	0,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	54	55	98,2			
19	Ngadirejo	Ngadirejo	20	5	1	1	1	0	0	0	28	20	20	100,0	5	5	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	28	28	100,0			
20	-	Banjarsari	17	1	0	0	0	0	0	0	18	17	17	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	18	18	100,0			
21	Jumo	Jumo	22	2	1	0	0	0	0	0	25	25	25	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	28	28	100,0			
22	Gemawang	Gemawang	25	2	1	0	0	0	0	0	29	25	25	100,0	2	2	100,0	1	1	100,0	0	1	0,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	29	29	96,0			
23	Candiroto	Candiroto	28	4	2	1	0	0	0	0	1	36	28	28	100,0	4	4	100,0	2	2	100,0	0	1	0,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100,0	35	36	97,2		
24	Bejen	Bejen	20	3	0	0	0	0	0	0	23	20	20	100,0	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	23	23	100,0			
25	Trepet	Trepet	16	3	0	0	0	0	0	0	19	14	16	87,5	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	17	19	89,5			
26	Wonobooyo	Wonobooyo	22	3	1	1	0	0	0	0	27	19	23	82,6	3	3	100,0	1	1	100,0	1	1	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	24	28	85,7			
TOTAL			583	119	56	20		3	0	0	17	798	578	590	98,0	117	121	96,7	54	56	96,4	14	19	73,7	3	3	100,0	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	17	17	100,0	783	806	97,1					

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

TABEL 87

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN JAJANAN			SENTRA PANGAN JAJANAN/KANTIN		
			TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Parakan	Parakan	2	2	100	4	4	100	6	0	0	6	4	66,7	7	7	100	1	0	0	23	18	78,3
2	-	Traji	13	13	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	4	4	100	4	3	75	0	0	#DIV/0!	6	3	50
3	Kledung	Kledung	8	8	100	4	2	50	0	0	#DIV/0!	3	2	66,7	6	3	50	0	0	#DIV/0!	10	8	80
4	Bansari	Bansari	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	0	0	1	1	100	0	0	#DIV/0!	9	7	77,8
5	Bulu	Bulu	19	19	100	5	4	80	0	0	#DIV/0!	12	10	83,3	15	14	93,3	0	0	#DIV/0!	30	25	83,3
6	Temanggung	Temanggung	51	50	98,0	2	1	50	0	0	#DIV/0!	15	14	93,3	26	25	96,2	1	1	100	41	41	100
7	-	Dharmarini	31	28	90,3	1	1	100	0	0	#DIV/0!	9	9	100	2	2	100	0	0	#DIV/0!	17	17	100
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	3	60	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	11	9	81,8
9	Tembarak	Tembarak	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	5	100	6	6	100	0	0	#DIV/0!	28	25	89,3
10	Selopampang	Selopampang	3	3	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	5	83,3	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
11	Kranggan	Kranggan	3	3	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	2	66,7
12	-	Pare	6	6	100	3	3	100	0	0	#DIV/0!	7	7	100	9	6	66,7	0	0	#DIV/0!	19	13	68,4
13	Pringsurat	Pringsurat	5	5	100	0	0	#DIV/0!	24	18	75	6	6	100	10	10	100	0	0	#DIV/0!	25	23	92
14	-	Rejosari	6	6	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	4	66,7	13	8	61,5	0	0	#DIV/0!	1	1	100
15	Kaloran	Kaloran	6	6	100	0	0	#DIV/0!	10	10	100	4	4	100	1	1	100	0	0	#DIV/0!	5	5	100
16	-	Tepusen	5	5	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	9	7	77,8	14	11	78,6	0	0	#DIV/0!	11	11	100
17	Kandangan	Kandangan	3	3	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	5	100	7	3	42,9	0	0	#DIV/0!	11	2	18,2
18	Kedu	Kedu	5	4	80	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	5	5	100
19	Ngadirejo	Ngadirejo	20	20	100	3	3	100	0	0	#DIV/0!	5	3	60	10	10	100	1	1	100	29	25	86,2
20	-	Banjarsari	8	8	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	2	2	100	2	2	100	7	5	71,4	12	10	83,3
21	Jumo	Jumo	6	6	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	6	6	100	4	4	100	1	1	100	16	13	81,3
22	Gemawang	Gemawang	6	6	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	2	66,7	2	0	0	0	0	#DIV/0!	12	12	100
23	Candiroto	Candiroto	5	5	100	1	1	100	3	1	33,3	2	2	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	36	32	88,9
24	Bejen	Bejen	3	3	100	1	1	100	0	0	#DIV/0!	3	3	100	5	5	100	0	0	#DIV/0!	10	7	70
25	Tretep	Tretep	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	3	3	100	2	1	50	2	0	0	0	0	#DIV/0!	19	19	100
26	Wonoboyo	Wonoboyo	9	9	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!	1	1	100	6	6	100	0	0	#DIV/0!	0	0	#DIV/0!
TOTAL			227	222	97,8	24	20	83,3	46	32	69,6	130	112	86,2	152	127	83,6	11	8	72,7	389	333	85,6

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025

TABEL 88

**PERSENTASE HASIL PENGUKURAN KUALITAS UDARA DALAM RUANG MEMENUHI SYARAT
KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2025**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	RESPONDEN (RUMAH TANGGA)						
			TARGET	DIUKUR	BELUM DIUKUR	%(PENGUKURAN)	DIUKUR		% (MS)
							MS	TMS	
1	2	3	7	8	9		13	14	16
1	Parakan	Parakan	30	30	0	100	30	0	100,0
2	-	Traji	30	30	0	100	30	0	100,0
3	Kledung	Kledung	30	30	0	100	30	0	100,0
4	Bansari	Bansari	30	30	0	100	30	0	100,0
5	Bulu	Bulu	30	30	0	100	30	0	100,0
6	Temanggung	Temanggung	30	30	0	100	30	0	100,0
7	-	Dharmarini	30	30	0	100	30	0	100,0
8	Tlogomulyo	Tlogomulyo	30	30	0	100	30	0	100,0
9	Tembarak	Tembarak	30	30	0	100	30	0	100,0
10	Selopampang	Selopampang	30	30	0	100	30	0	100,0
11	Kranggan	Kranggan	30	30	0	100	30	0	100,0
12	-	Pare	30	30	0	100	30	0	100,0
13	Pringsurat	Pringsurat	30	30	0	100	30	0	100,0
14	-	Rejosari	30	30	0	100	30	0	100,0
15	Kaloran	Kaloran	30	30	0	100	30	0	100,0
16	-	Tepusen	30	30	0	100	30	0	100,0
17	Kandangan	Kandangan	30	30	0	100	30	0	100,0
18	Kedu	Kedu	30	30	0	100	30	0	100,0
19	Ngadirejo	Ngadirejo	30	30	0	100	30	0	100,0
20	-	Banjarsari	30	30	0	100	30	0	100,0
21	Jumo	Jumo	30	30	0	100	30	0	100,0
22	Gemawang	Gemawang	30	30	0	100	30	0	100,0
23	Candiroto	Candiroto	30	30	0	100	30	0	100,0
24	Bejen	Bejen	30	30	0	100	27	3	90,0
25	Tretep	Tretep	30	30	0	100	30	0	100,0
26	Wonobooyo	Wonobooyo	30	30	0	100	30	0	100,0
TOTAL			780	780	0	1	777	3	99,6

Sumber: Profil Kesehatan Lingkungan Tahun 2025