



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (Lkj IP)



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN
TEMANGGUNG
TAHUN 2021



Scan disini

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEMANGGUNG
TAHUN 2022

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Tahun 2021. LKjIP ini merupakan bentuk komitmen nyata Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dalam mengimplementasikan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagai mana diamanatkan dalam PP Nomor 8 Tahun 2006 tentang Laporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah yang diatur kemudian dalam Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

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

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

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

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG



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

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	I-1
A Gambaran Umum Dinas Kesehatan	I-1
1 Latar Belakang	I-1
2 Tugas Pokok dan Fungsi	I-1
3 Susunan Organisasi	I-7
4 Isu Strategis	I-10
B Data pokok Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan	I-11
C Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat LKJIP	I-88
1 Dasar Hukum	I-88
2 Tujuan LKJIP	I-90
3 Manfaat LKJIP	I-90
D Sistematika LKJIP	I-90
BAB II PERENCANAAN KINERJA	II-1
A Rencana Strategis	
1 Visi Daerah	
2 Misi Daerah	
3 Tujuan dan Sasaran, Kebijakan dan Program Dinas Kesehatan	
B Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan	
C Cascading Dinas Kesehatan	
D Rencana Anggaran Tahun 2021	
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A Capaian Kinerja Organisasi	
1 Capaian Indikator Utama	
2 Pengukuran, Evaluasi dan Analisa Kinerja	
B Akuntabilitas Keuangan	
1 Laporan realisasi Anggaran Tahun 2021	

2	Analisa Efisiensi
C	Prestasi dan Penghargaan
BAB IV	PENUTUP
A	Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan
B	Strategi Peningkatan Kinerja di Masa Datang
LAMPIRAN – LAMPIRAN	
A	PK 2021
B	Rencana Aksi 2022
C	RKT 2023
	IKPD Tahun 2021
	Evaluasi renja Triwulan IV Tahun 2021
	Rencana Aksi Dinas Kesehatan Tahun 2022

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1.1 Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2017 – 2021	I-11
Tabel 1.2 Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-13
Tabel 1.3 Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup Kabupaten Temanggung dan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017-2021.....	I-14
Tabel 1.4 Data Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2021.....	I-14
Tabel 1.5 Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-15
Tabel 1.6 Jumlah dan Penyebab Kematian Bayi Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-16
Tabel 1.7 Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-17
Tabel 1.8 Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-18
Tabel 1.9 Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses terhadap Jamban Sehat di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-19
Tabel 1.10 Persentase Gedung Puskesmas Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017 – 2021	I-22
Tabel 1.11 Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-23
Tabel 1.12 Jumlah Ketersediaan Obat di Puskesmas Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-24
Tabel 1.13 Persentase Ibu Hamil Mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-26
Tabel 1.14 Pelayanan Ibu Hamil Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-27
Tabel 1.15 Pelayanan Ibu bersalin yang mendapatkan Pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-29

Tabel 1.16	Persentase Pertolongan Persalinan Oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-30
Tabel 1.17	Persalinan per Puskesmas yang ditolong oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-31
Tabel 1.18	Persentase Pertolongan Persalinan yang dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021	I-32
Tabel 1.19	Persalinan yang ditolong di Fasilitas Kesehatan Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-32
Tabel 1.20	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standart di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021	I-35
Tabel 1.21	Pelayanan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021.....	I-35
Tabel 1.22	Persentase Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021.....	I-37
Tabel 1.23	Jumlah Kasus Neonatal Yang di tangani per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021.....	I-37
Tabel 1.24	Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021.....	I-38
Tabel 1.25	Jumlah Kematian Neonatal per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021.....	I-39
Tabel 1.26	Persentase Balita Mendapat pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021.....	I-40
Tabel 1.27	Pelayanan Anak Balita Sesuai Standar per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-41
Tabel 1.28	Kematian Balita Per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-42
Tabel 1.29	Kematian Balita Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-42
Tabel 1.30	Persentase anak usia Pendidikan Dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-44
Tabel 1.31	Persentase orang Usia 15-59 tahun Mendapatkan Skrining	

	Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-45
Tabel 1.32	Persentase warga Negara Usia 60 tahun Keatas Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-47
Tabel 1.33	Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-48
Tabel 1.34	Jumlah Kunjungan Baru di Sarana Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung tahun 2021.....	I-49
Tabel 1.35	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-51
Tabel 1.36	Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-52
Tabel 1.37	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-53
Tabel 1.38	Capaian Kinerja Pelayanan Hipertensi per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-54
Tabel 1.39	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Militus (DM) di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-56
Tabel 1.40	Persentase ODGJ berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-57
Tabel 1.41	Sebaran ODGJ Berat per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-58
Tabel 1.42	Persentase orang Terduga TB yang Mendapatkan pelayanan Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021	I-59
Tabel 1.43	Jumlah orang Terduga TBC berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-60
Tabel 1.44	Penemuan Kasus HIV Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-62
Tabel 1.45	Sebaran orang Berisiko Terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-62
Tabel 1.46	Frekuensi KLB dan Penanggulangannya di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-64

Tabel 1.47	Desa/Kelurahan yang mengalami KLB di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-64
Tabel 1.48	Angka Kesakitan Malaria (<i>Annual Paracite Incidence/API</i>) per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021	I-65
Tabel 1.49	Distribusi Penderita Malaria per Puskesmas di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-65
Tabel 1.50	<i>Incident Rate (IR)</i> DBD per 1.000 penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2017-20212021	I-67
Tabel 1.51	Penyebaran Penderita DBD di Kabupaten Temanggung tahun 2021	I-68
Tabel 1.52	Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021	I-69
Tabel 1.53	Imunisasi Dasar Lengkap yang diperoleh Bayi, Ibu Hamil, dan WUS	I-70
Tabel 1.54	Cakupan Desa/Kelurahan UCI (<i>Universal Child Immunization</i>) Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-70
Tabel 1.55	Desa/Kelurahan UCI di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-71
Tabel 1.56	Persentase Anak umur 1 Tahun diimunisasi Campak di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021	I-72
Tabel 1.57	Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021	I-73
Tabel 1.58	Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021 ...	I-75
Tabel 1.59	Presentase Bayi Usia 0-6 Bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-76
Tabel 1.60	Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-77
Tabel 1.61	Ibu Hamil Anemia Per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-78
Tabel 1.62	Desa Bebas Rawan Gizi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-79
Tabel 1.63	Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-80
Tabel 1.64	Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar Kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-81

Tabel 1.65	Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Farmasi Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-82
Tabel 1.66	Data Puskesmas melaksanakan Pelayanan Farmasi Sesuai Standar Tahun 2021	I-83
Tabel 1.67	Penggunaan Obat Rasional di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-85
Tabel 1.68	Penggunaan Obat Secara Rasional di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-85
Tabel 1.69	Cakupan Pengawasan Makanan Minuman di Pasar Tradisional di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-86
Tabel 1.70	Daftar Pasar Tradisional di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-87
Tabel 1.71	Sarana Pelayanan Mendapatkan Ijin Kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-88
Tabel 1.72	Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga yang mendapatkan SPP-IRT di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-89
Tabel 1.73	Persentase PHBS Rumah Tangga Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021	I-90
Tabel 1.74	Strata Rumah Tangga Sehat Berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021	I-91
Tabel 2.1	Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi	II-4
Tabel 2.2	Misi, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan	II-5
Tabel 2.3	Indikator Kinerja Pembangunan Daerah Bidang Kesehatan	II-5
Tabel 2.4	Rencana Anggaran Per Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Tahun 2021	II-11
Tabel 3.1	Kriteria Penilaian	III-1
Tabel 3.2	Capaian Indikator Kinerja Utama Sasaran Strategis 3 Tahun 2021	III-2
Tabel 3.3	Capaian Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2021	III-4
Tabel 3.4	Capaian Indikator Program Peningkatan SDM Kesehatan Tahun 2021	III-9
Tabel 3.5	Capaian Indikator Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan	

	Makanan Minuman Tahun 2021	III-10
Tabel 3.6	Capaian Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2021	III-11
Tabel 3.7	Kinerja Anggaran per Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	III-12
Tabel 3.8	Kinerja Efisiensi Anggaran dibandingkan Kinerja per Program Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021	III-15

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar I-1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	I-9
Gambar I-2 Keterkaitan Visi, Misi dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan	II-9
Gambar 2.2 Cascading Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung	II-10
Gambar 3.1 Bayi yang dilahirkan di Fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	III-3
Gambar 3.2 Masyarakat usia lanjut dengan kondisi sehat mendapatkan vaksin Covid-19 dari tenaga Kesehatan	III-3
Gambar 3.3 Hasil Pelaksanaan Pembangunan dan Penambahan Ruang Gedung Puskesmas Tahun 2021	III-8
Gambar 3.4 Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi untuk Melaksanakan Penanganan Pandemi Covid-19	III-9
Gambar 3.5 Piagam dan Piala Penghargaan STBM Award Tingkat nasional .	III-16
Gambar 3.6 Piagam Penghargaan Pengelolaan Arsip Tingkat Kabupaten	III-16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Gambaran Umum Dinas Kesehatan

1. Latar Belakang

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

Laporan kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021, merupakan laporan tertulis atas pelaksanaan program kegiatan yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Akuntabilitas kinerja Instansi pemerintah adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan. Sebagai dokumen resmi OPD, LKJIP Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung mempunyai kedudukan yang strategis yaitu sebagai salah satu dari hasilcapaian kinerja pembangunan daerah yang tercantum dalam RPJMD Kabupaten Temanggung.

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 23 Tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab melaksanakan fungsi merumuskan kebijakan teknis Kesehatan, menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang Kesehatan. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut :

a. Kepala Dinas

Kepala dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan

urusan pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjdai kewenangan daerah, dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Dinas mempunyai fungsi :

- 1) perumusan kebijakan teknis kesehatan di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya Kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen Kesehatan.
- 2) penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
- 3) pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, sumber daya kesehatan, pencegahan dan pengendalian penyakit, dan manajemen kesehatan;
- 4) pelaksanaan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, dan sistem informasi kesehatan;
- 5) pelaksanaan kesehatan masyarakat yang meliputi kesehatan keluarga dan gizi masyarakat, promosi kesehatan, pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat untuk berperilaku sehat, pengembangan UKBM, penyehatan lingkungan, Kesehatan kerja dan Kesehatan olahraga;
- 6) pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit yang meliputi surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular serta Kesehatan jiwa;
- 7) penyediaan sumber daya Kesehatan yang meliputi ketersediaan sarana prasarana dan alat Kesehatan, penyediaan, penerimaan, penyimpanan, pemeliharaan, pengelolaan, pendistribusian dan pengawasan obat dan perbekalan kesehatan, pengawasan keamanan makanan minuman dan peningkatan sumber daya manusia kesehatan;
- 8) pengembangan manajemen kesehatan yang meliputi kebijakan, penelitian dan pengembangan kesehatan;
- 9) pembinaan terhadap UPTD dalam lingkup Dinas;

- 10) pembinaan dan fasilitasi Lembaga pelayanan Kesehatan swasta;
- 11) pengarahan, pembinaan dan pengoordinasian pelaksanaan fungsi kesekretariatan dinas, dan;
- 12) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Bupati, sesuai dengan fungsinya.

b. Sekretariat

Sekretariat mempunyai tugas melakukan pengoordinasian perumusan dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, pengendalian, evaluasi, pelaporan meliputi perencanaan program, keuangan, hukum, kehumasan, keorganisasian dan ketatalaksanaan, pembinaan ketatausahaan, kerumahtanggaan, kearsipan, kepegawaian, analisis dan formasi jabatan, SOP, SKM, ZI, PMRB, Perjanjian Kinerja dan pelayanan administrasi di lingkungan dinas.

Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat mempunyai fungsi :

- 1) pengoordinasian kegiatan di lingkungan dinas;
- 2) pengoordinasian dan penyusunan rencana dan program kerja di lingkungan dinas;
- 3) pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, keuangan, hukum, hubungan masyarakat, kerumahtanggaan, kearsipan dan kepegawaian di lingkungan Dinas;
- 4) pengoordinasian, pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana di lingkungan Dinas;
- 5) pengoordinasian dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum di lingkungan Dinas;
- 6) pengoordinasian pelaksanaan system pengendalian intern pemerintah dan dokumentasi;
- 7) penyelenggaraan pengelolaan barang milik/kekayaan daerah dan pelayanan pengadaan barang/jasa di lingkungan Dinas;
- 8) pengoordinasian penyusunan analisis dan formasi jabatan di lingkungan Dinas;
- 9) pengoordinasian penyusunan SOP di lingkungan Dinas;
- 10) pengoordinasian pelaksanaan/fasilitasi SKM di lingkungan Dinas;
- 11) pengoordinasian penyusunan ZI, Perjanjian Kinerja di lingkungan Dinas;
- 12) pengoordinasian fasilitasi PMRB di lingkungan Dinas;

- 13) pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
- 14) pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

c. Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas melakukan pengoordinasian penyusunan program dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang Kesehatan Keluarga dan Gizi, Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Kesehatan Masyarakat mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program kesehatan masyarakat;
- 2) Penyusunan rancangan program kesehatan masyarakat;
- 3) Penyelenggaraan program kesehatan keluarga;
- 4) Penyelenggaraan program gizi masyarakat dan institusi;
- 5) Penyelenggaraan program promosi kesehatan;
- 6) Penyelenggaraan program pemberdayaan masyarakat;
- 7) Penyelenggaraan program penyehatan lingkungan;
- 8) Penyelenggaraan program Kesehatan kerja dan olah raga;
- 9) Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan kesehatan masyarakat;
- 10) Evaluasi pelaksanaan program kesehatan masyarakat; dan
- 11) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas melaksanakan pengoordinasian penyusunan program dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program pencegahan dan pengendalian penyakit;

- 2) Penyusunan rancangan program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 3) Penyelenggaraan program surveilans epidemiologi;
- 4) Penyelenggaraan program penanggulangan wabah dan kejadian luar biasa;
- 5) Penyelenggaraan program kesehatan matra;
- 6) Penyelenggaraan program imunisasi;
- 7) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- 8) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- 9) Penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian kesehatan jiwa;
- 10) Pembinaan dan bimbingan teknis program pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 11) Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 12) Evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- 13) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

e. Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas melakukan pengoordinasian penyusunan program dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Pembiayaan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional, Standarisasi Pelayanan dan Infoermasi Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Pelayanan Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program pelayanan kesehatan;
- 2) Penyusunan rancangan program pelayanan kesehatan;
- 3) Penyelenggaraan program pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan;
- 4) Penyelenggaraan program pelayanan Kesehatan primer dan kesehatan

tradisional;

- 5) Penyelenggaraan program pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dan penguatan program prioritas penanggulangan krisis kesehatan;
- 6) Penyelenggaraan peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan;
- 7) Pengelolaan rekomendasi perizinan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan;
- 8) Penyelenggaraan pengembangan dan pengelolaan informasi kesehatan;
- 9) Pembinaan dan bimbingan teknis program pelayanan kesehatan;
- 10) Penyelenggaraan pengendalian pelayanan kesehatan rujukan dan pembiayaan kesehatan, pelayanan kesehatan primer dan kesehatan tradisional, standarisasi pelayanan dan informasi kesehatan;
- 11) Penyelenggaraan pemberian/penerbitan rekomendasi di bidang kesehatan;
- 12) Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan;
- 13) Evaluasi pelaksanaan program pelayanan kesehatan; dan
- 14) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.

f. Bidang Sumber Daya Kesehatan

Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas melakukan pengoordinasian penyusunan program dan pelaksanaan kebijakan, pemantauan, evaluasi serta pelaporan meliputi bidang sarana prasarana dan alat kesehatan, kefarmasian, makanan minuman dan perbekalan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas, Bidang Sumber Daya Kesehatan mempunyai fungsi :

- 1) Penyusunan rencana program sumber daya kesehatan;
- 2) Penyusunan rancangan program sumber daya kesehatan;
- 3) Penyelenggaraan pengelolaan sarana, prasarana dan alat kesehatan;
- 4) Penyelenggaraan pengelolaan aset UPTD;
- 5) Penyelenggaraan ketersediaan kefarmasian dan perbekalan kesehatan;
- 6) Penyelenggaraan pengawasan keamanan pangan, makanan minuman dan perbekalan kesehatan;
- 7) Melaksanakan penerimaan, pengelolaan, penyimpanan, pemeliharaan

- dan pendistribusian obat dan perbekalan kesehatan;
 - 8) Penyelenggaraan pengembangan sumber daya manusia kesehatan;
 - 9) Pembinaan dan bimbingan teknis program Sumber Daya Kesehatan;
 - 10) Pengoordinasian pelaksanaan tugas terkait dengan sumber daya kesehatan;
 - 11) Evaluasi pelaksanaan program sumber daya kesehatan; dan
 - 12) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan fungsinya.
- g. Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional pada lingkungan dinas dapat ditetapkan menurut kebutuhan yang mempunyai tugas untuk melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan Peraturan Perundang-undangan.

3. Susunan organisasi

Sesuai Peraturan Bupati Temanggung Nomor 56 tahun 2020 tentang Keudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, bahwa susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

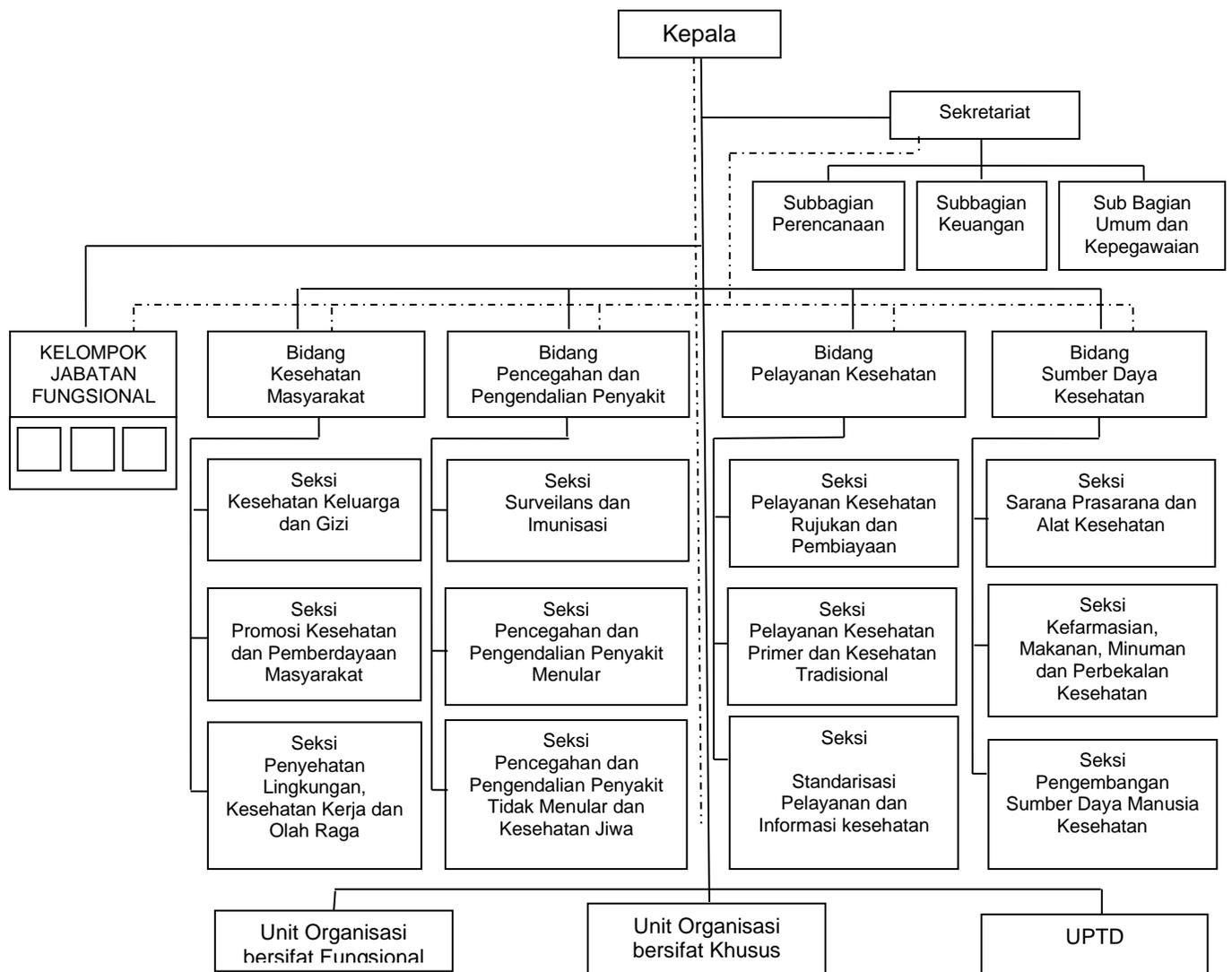
- b. Kepala
- c. Sekretariat, membawahi :
 - 1) Sub Bagian Perencanaan
 - 2) Sub Bagian Keuangan, dan
 - 3) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
- d. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahi :
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan gizi
 - 2) Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, dan
 - 3) Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga
- e. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, membawahi :
 - 1) Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, dan
 - 3) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- f. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahi :
- g. Bidang Sumber daya Kesehatan, membawahi :
- h. UPTD, UOBK, UOBF, dan
- i. Kelompok Jabatan Fungsional

Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas. Bidang-bidang sebagaimana dimaksud masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Bidang yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris. Sub Bagian-Sub Bagian sebagaimana dimaksud masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Sub Bagian yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Sekretaris. Seksi-seksi sebagaimana dimaksud masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala Seksi yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada kepala Bidang yang bersangkutan. UPTD masing-masing dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris dan berkoordinasi dengan Kepala Bidang. Kelompok Jabatan Fungsional bertanggungjawab kepada Kepala Dinas melalui Sekretaris dan dalam melaksanakan tugasnya berkoordinasi dengan kepala Bidang dan Kepala Seksi.

Pada Dinas Kesehatan terdapat RSUD sebagai UOBK (Unit Organisasi Bersifat Khusus) yang memberikan layanan secara professional berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang dipimpin oleh Direktur yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah dan Kepala Dinas.

Pada Dinas Kesehatan juga terdapat Puskesmas sebagai UOBF (unit Organisasi Bersifat Fungsional) yang memberikan layanan secara professional berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang dipimpin oleh seorang kepala yang berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas.

Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sesuai Peraturan Bupati Temanggung Nomor 56 tahun 2020 tentang Keuddukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung, dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

4. Isu Strategis

Isu strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021 adalah sebagai berikut :

a. Menurunkan Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Masih adanya kasus kematian ibu menunjukkan bahwa masih diperlukan adanya program-program yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil seperti gerakan sayang ibu, pelayanan kesehatan setelah melahirkan, desa siaga mandiri, dan deteksi dini ibu hamil dengan resiko tinggi. Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung selama 3 tahun terakhir cenderung fluktuatif, tahun 2018 AKI mencapai 87,62 per 100.000 kelahiran hidup turun menjadi 85,27 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2019, naik Kembali pada tahun 2020 mencapai 95,83 per 100.000 kelahiran hidup serta mencapai angka tertinggi pada tahun 2021 yaitu mencapai 174,38 per 100.000 kelahiran dengan 17 kematian ibu. AKI Kabupaten Temanggung masih diatas Provinsi Jawa Tengah.

b. Menurunkan Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0 -11 bulan (termasuk neonatal) di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Angka Kematian Bayi pada tahun 2018-2021 juga mengalami angka fluktuatif, tahun 2018 AKB Kabupaten Temanggung mencapai 12,85 per 1.000 kelahiran hidup, kemudian tahun 2019 turun menjadi 12,51 per 1.000 kelahiran hidup, naik Kembali menjadi 12,65 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 serta tahun 2021 mencapai 12,72 per 1.000 kelahiran hidup.

c. Menurunkan keluhan masalah Kesehatan

Dengan adanya Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di kabupaten maka pemenuhan hak dasar masyarakat dalam pelayanan kesehatan agar dapat dipenuhi melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), GERMAS yang merupakan sebuah Gerakan yang bertujuan untuk

memasyarakatkan budaya hidup sehatserta meninggalkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional, dalam pembangunan kesehatan tujuan yang akan dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

B. Data Pokok Pembangunan Daerah Dinas Kesehatan

Data Pokok Pembangunan Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021 mencakup 45 indikator terdiri dari satu indikator tujuan dan 44 indkator program, sebagaimana tercantum pada berikut ini :

1. Angka Harapan Hidup

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

Angka Harapan Hidup (AHH) dihitung oleh Badan Pusat Statstik dengan paket program *Micro Computer Program for Demographic Analysis* (MCPDA) atau *Mortpack*. Angka Harapan Hidup penduduk di Kabupaten Temanggung pada Tahun 2017 sampai dengan 2021 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1.1
Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung, Provinsi Jawa Tengah dan Nasional Tahun 2017-2021

Angka Harapan Hidup /AHH	2017	2018	2019	2020	2021
Kabupaten Temanggung	75,42	75,47	75,48	75,58	75,64
Jawa Tengah	74,08	74,18	74,23	74,37	74,47
Nasional	71,06	71,20	71,34	71,47	71,57

Sumber: BPS Kabupaten Temanggung, 2021

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2021 AHH di Kabupaten

Temanggung telah mencapai 75,64 tahun dan apabila dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya selalu terjadi peningkatan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, karena lama hidup seseorang tidak terlepas dari tingkat kesehatan yang bersangkutan. Derajat Kesehatan masyarakat antara lain dipengaruhi oleh peningkatan pelayanan kesehatan baik akses maupun mutu pelayanan, penyehatan lingkungan, asupan gizi yang baik, tingkat kepedulian dan perawatan terhadap kesehatan sehingga angka harapan hidup yang tinggi menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan pada umumnya.

Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung tahun 2021 berada pada peringkat ke 2 diantara kabupaten/kota se eks Karesidenan Kedu, setelah Angka Harapan Hidup Kota Magelang yang mencapai 76,93 tahun. Secara mikro, individu dengan harapan hidup yang tinggi secara ekonomis memiliki peluang untuk memperoleh pendapatan yang tinggi. Keluarga dengan usia harapan hidup yang tinggi cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional akan meningkat, investasi akan meningkat dan pada gilirannya akan meningkatkan pembangunan.

2. Angka kematian Ibu

Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator yang peka terhadap kualitas dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan. Angka Kematian Ibu menggambarkan banyaknya ibu yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan dan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Masih adanya kasus kematian ibu menunjukkan bahwa masih diperlukan adanya program-program yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil seperti gerakan sayang ibu, pemberian makanan tambahan ibu hamil, pelayanan kesehatan setelah melahirkan, desa siaga, dan deteksi dini ibu hamil resiko tinggi.

Untuk memperoleh angka kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup maka rumus yang digunakan adalah Jumlah ibu yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran

hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100.000.

Realisasi angka kematian ibu di Kabupaten Temanggung dari tahun 2017 s.d 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.2
Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah kasus kematian ibu	7	9	9	10	17
2	Jumlah kelahiran hidup	10.378	10.272	10.555	10.435	9.749
3	AKI	67,45	87,62	85,27	95,83	174,38

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung, 2021

Tabel diatas memperlihatkan bahwa angka kematian ibu selama lima tahun terakhir cenderung meningkat meskipun pada tahun 2019 agak sedikit menurun. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu, antara lain :

1. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan antenatal.
2. Peningkatan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan.
3. Peningkatan pelayanan pencegahan komplikasi kebidanan.
4. Pelayanan KB berkualitas.
5. Peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi terpadu responsif gender.
6. Penguatan manajemen program kesehatan ibu.

Meskipun begitu, tahun 2021 Angka Kematian Ibu meningkat secara drastis yaitu sebesar 174,38 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu sebanyak 17 kematian dibandingkan tahun 2020 yang sebesar 95,83 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini disebabkan adanya pandemi COVID-19 yang menjadi penyebab kematian ibu tertinggi di tahun 2021 yakni 9 orang (52,94%).

Angka Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung selama kurun waktu 5 tahun terakhir, rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah. Perbandingan Angka Kematian Ibu tersebut tampak dalam tabel berikut :

Tabel 1.3
 Angka Kematian Ibu Per 100.000 Kelahiran Hidup
 Kabupaten Temanggung dan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017-2021

No	Angka Kematian Ibu Per 100.000 KH	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Temanggung	67,45	87,62	85,27	95,83	174,38
2	Jawa Tengah	88,58	78,60	76,93	98,60	199

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Selain karena Covid-19, penyebab kematian ibu di kabupaten Temanggung tahun 2021 adalah karena pre eklampsia sebanyak 3 orang (17,64%), perdarahan sebanyak 1 orang (5,8%) infeksi sebanyak 1 orang (5,8%), cardiac arrest sebanyak 2 orang (11,765%) dan lain-lain sebanyak 1 orang (5,8%). Distribusi lokasi dan penyebab kematian ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.4
 Data Kematian Ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2021

NO	KECAMATAN	JUMLAH KEMATIAN	SEBAB KEMATIAN
1	2	3	4
1	Temanggung	4	Jantung, Covid
2	Gemawang	1	Pre eklampsia
3	Candiroto	1	Anemia
4	Kledung	1	Infeksi
5	Bulu	1	Perdarahan Post Partum
6	Bejen	1	Covid
7	Tembarak	3	Covid, Pre Eklampsia
8	Traji	1	Susp Jantung
9	Kandangan	2	Covid, Pre Eklampsia
10	Kedu	1	Pre Eklampsia
11	Parakan	1	Covid
Kab Temanggung		17	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

3. Angka Kematian Bayi

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

Untuk memperoleh angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup maka digunakan rumus jumlah bayi usia 0-11 bulan yang meninggal di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup di suatu wilayah dalam kurun waktu yang sama dikali 1.000.

Realisasi Angka Kematian Bayi di Kabupaten Temanggung dari tahun 2017 s.d 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.5

Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah kasus kematian bayi	137	132	132	132	124
2.	Jumlah Kelahiran Hidup (Jiwa)	10.378	10.272	10.555	10.435	9.749
3.	Angka Kematian Bayi	13,20	12,85	12,51	12,65	12.72

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Angka kematian bayi pada tahun 2017-2021 cenderung fluktuatif sebagaimana tersebut pada tabel di atas. Dari tahun 2017 hingga tahun 2019 AKB mengalami penurunan dari 13,20 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 12,51 per 1.000 kelahiran hidup, akan tetapi mulai tahun 2020 sampai dengan 2021 ada kecenderungan naik kembali, meskipun jumlah kematian sama dengan atau lebih kecil dibanding jumlah kematian tahun 2019 dan 2020. Hal ini menunjukkan bahwa program-program untuk mengurangi angka kematian bayi senantiasa harus tetap dikedepankan, misalnya program pelayanan kesehatan ibu hamil, program imunisasi, pencegahan penyakit menular pada anak-anak, program ASI Eksklusif, program gizi masyarakat serta pemberian makanan sehat untuk ibu hamil.

Untuk tahun 2021 jumlah kematian bayi sebanyak 124 kematian yang tersebar di seluruh Kecamatan dan wilayah Puskesmas. Jumlah dan penyebab kematian bayi di puskesmas pada tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.6
Jumlah dan Penyebab Kematian Bayi per Puskesmas
di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
1	2	3	4
1	Parakan	9	Kelainan kongenital, lain-lain
2	Traji	2	Asfiksia, lain-lain
3	Kledung	5	BBLR, Asfiksia, Sepsis
4	Bansari	1	BBLR
5	Bulu	7	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Lain-Lain
6	Temanggung	6	BBLR, Asfiksia
7	Dharmarini	5	Asfiksia, Kelainan kongenital, Batuk, KDK, Kelainan jantung bawaan
8	Tlogomulyo	1	Lain-lain
9	Tembarak	4	BBLR, Kelainan jantung bawaan
10	Selopampang	1	Asfiksia
11	Kranggan	3	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
12	Pare	3	BBLR, Asfiksia
13	Pringsurat	5	BBLR, Kelainan kongenital, Down syndrome, BBLR, Kelainan jantung bawaan
14	Rejosari	7	Kelainan kongenital, lain-lain
15	Kaloran	4	Demam, ISPA, kejang, Cairan berbuih dari hidung
16	Tepusen	1	
17	Kandangan	9	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
18	Kedu	6	BBLR, Asfiksia, Kelainan jantung bawaan, lain-lain
19	Ngadirejo	6	BBLR, Kelainan kongenital, Kejang Demam
20	Banjarsari	6	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
21	Jumo	4	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Ikterus
22	Gemawang	7	BBLR, Asfiksia, KDS, BBLR/Prematur, Riwayat jatuh dari tempat tidur
23	Candiroto	3	BBLR, Kelainan kongenital
24	Bejen	1	Asfiksi
25	Tretep	9	BBLR , Asfiksia, Atresia ani, Pneumonia
26	Wonoboyo	5	BBLR , Asfiksia, Suspek pneumoni,a lain-lain
Jumlah		124	
AKB PER 1.000 KH		12,72	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi paling besar yaitu sebanyak 93 (75,76%) kasus dari 124 kasus kematian bayi di Kabupaten Temanggung tahun 2021. Kematian bayi paling banyak terjadi di Puskesmas Parakan, Kandangan dan Tretep sedangkan mayoritas penyebab kematian adalah BBLR, asfiksia dan kelainan kongenital.

Upaya yang telah dilakukan untuk menekan angka kematian bayi dimulai dengan pola perbaikan nutrisi pada ibu hamil, peningkatan kualitas pelayanan persalinan dan peningkatan kualitas pelayanan bayi baru lahir.

4. Prevalensi Balita Gizi Buruk

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

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

Rumus perhitungan dari prevalensi balita gizi buruk adalah jumlah balita (0-59 bulan) gizi buruk dibagi jumlah balita dikali 100 persen.

Realisasi prevalensi gizi balita di Kabupaten Temanggung pada tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.7

Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah balita gizi buruk	186	157	142	93	93
2	Jumlah balita	52.903	52.303	51.936	50.297	51.545
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,35	0,30	0,27	0,18	0,18

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

Prevalensi Balita gizi buruk di kabupaten Temanggung sejak tahun 2017 hingga tahun 2021 mengalami penurunan yaitu < 0,5 % atau 0,18%.

Tabel 1.8

Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2018	2020	2021
1.	Prevalensi balita gizi buruk	0,35	0,30	0,27	0,18	0,18
2.	Prevalensi balita gizi kurang	5,29	3,64	3,35	3,79	3,10
3.	Prevalensi balita gizi baik	92,22	94,14	94,53	92,98	92,93
4.	Prevalensi balita gizi lebih	1,98	1,92	1,85	2,96	3,79

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dari tabel diatas terlihat bahwa persentase balita gizi buruk cenderung fluktuatif, angka ini selalu ada di bawah 10%, termasuk kategori rendah menurut WHO dan masih berada di bawah target nasional yaitu kurang dari 0,5%. Status gizi balita bersifat labil, karena sangat dipengaruhi pola asupan makanan bergizi dan penyakit penyerta, misalnya BBLR, diare, cacingan, demam berdarah, thypus dan lain-lain. Masih diperlukan adanya upaya peningkatan status gizi bayi dan balita melalui program yang terkait dengan kesehatan bayi dan balita.

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

5. Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Jamban

Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan maksud mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya. Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Menurut WHO definisi sanitasi merujuk kepada

penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti urine dan faeces. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

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

Rumus perhitungan untuk memperoleh persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap jamban sehat adalah jumlah penduduk dengan akses terhadap jamban sehat dibagi jumlah penduduk di wilayah dan pada periode yang sama dikali 100%.

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

Tabel 1.9
Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses terhadap Jamban Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah RT yang memiliki akses thd jamban	137.085	202.231	213.133	251.534	196.536
2	Jumlah Rumah Tangga	226.618	233.358	257.391	257.391	196.536
3	Persentase	60,49	86,66	82,81	97,72	100

Sumber: Dinas kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

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

jamban bagi keluarga miskin di tahun 2019 sebanyak 1.273 buah. Tahun 2021 meningkat menjadi 100% rumah tangga yang mempunyai akses terhadap jamban di Kabupaten Temanggung.

6. Persentase puskesmas yang Sarprasnya Sesuai Standar

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

Menurut Permenkes RI no. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat disebutkan bahwa persyaratan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) terdiri dari :

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

publik/laboratorium, ruang rapat dan area privat/area yang dibatasi bagi pengunjung puskesmas misal ruang sterilisasi, ruang rawat inap), pencahayaan dan penghawaan yang cukup, harus disediakan fasilitas pendingin untuk penyimpanan obat-obat khusus dan vaksin.

c. Lambang, bangunan puskesmas harus memasang lambang puskesmas.

d. Ruang yang terdiri dari :

1) Puskesmas Non rawat Inap :

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

2) Puskesmas Non rawat Inap :

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

3. Persyaratan Prasarana puskesmas

- a. Ventilasi
- b. Pencahayaan
- c. Sistem sanitasi
- d. Sistem kelistrikan

- e. Sistem komunikasi
- f. Sistem proteksi petir
- g. Sistem proteksi kebakaran
- h. Sistem pengendalian kebisingan
- i. Sistem transportasi vertikal dalam puskesmas

4. Persyaratan Peralatan puskesmas

Untuk memperoleh perhitungan persentase gedung puskesmas yang sesuai standar dapat digunakan rumus Jumlah gedung puskesmas standar dibagi jumlah gedung puskesmas yang ada dikali 100%

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

Tabel 1.10

Persentase Gedung Puskesmas sesuai Standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Puskesmas sesuai standar :	24	25	25	25	26
	a. Puskesmas Rawat Inap	4	5	5	5	6
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	20	20	20	20	20
2	Jumlah Puskesmas :	25	25	26	26	26
	a. Puskesmas Rawat Inap	5	5	5	5	6
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	20	20	21	21	20
3	Persentase Puskesmas sesuai standar :	96,15	100	96,15	96,15	100
	a. Puskesmas Rawat Inap	80	100	100	100	100
	b. Puskesmas Non Rawat Inap	100	100	95,24	95,24	100

Sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dari tabel diatas bahwa puskesmas di Kabupaten Temanggung sudah mengalami peningkatan dari tahun 2017 jumlah puskesmas yang sesuai standar baru 10 puskesmas meningkat menjadi 25 puskesmas di tahun 2019 (96,15%) dengan bertambah 1 puskesmas di tahun 2019 (Puskesmas Banjarsari). Tahun 2020 puskesmas yang belum memenuhi standar berdasarkan Permenkes no. 43

Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah Puskesmas Jumo. Tahun 2021 gedung Puskesmas Jumo telah direhabilitasi sehingga telah memenuhi standar Puskesmas.

7. Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Kebutuhan

Dalam upaya peningkatan ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan melalui tersedianya obat, vaksin dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau di pelayanan kesehatan pemerintah. Indikator tercapainya sasaran hasil tersebut yaitu persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan secara nasional adalah 80%, dan target Kabupaten Temanggung adalah 90%.

Rumus perhitungan persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan adalah jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan dibagi jumlah kebutuhan obat dikali 100%

Realisasi ketersediaan obat di Kabupaten Temanggung tahun 2017 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.11

Persentase Ketersediaan Obat sesuai Kebutuhan Kabupaten Temanggung, Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah obat yang tersedia sesuai kebutuhan	141	144	127	124	129
2	Jumlah kebutuhan obat	145	148	128	126	132
3	Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	97,2	97,3	99,22	98,41	97.73

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dan disimpulkan bahwa ketersediaan obat sesuai kebutuhan di Kabupaten Temanggung sudah diatas target kabupaten dan nasional selama 4 tahun berturut-turut. Ketersediaan Obat sesuai kebutuhan belum bisa 100% karena proses perencanaan dan pengadaan obat di Kabupaten Temanggung diadakan setahun sekali di awal tahun sehingga dimungkinkan terjadi perubahan dalam kebutuhan dalam bulan-bulan terakhir yang disebabkan

karena perubahan dari segi jumlah pasien yang berobat (metode konsumsi) dan jenis penyakit yang muncul (metode epidemiologi) sehingga tidak bisa tepat 100%. Kecuali itu untuk beberapa item obat program juga timbul permasalahan yang sama terlebih untuk obat dari program dimana pengadaan ada di tingkat pusat dan kita hanya menerima dropping saja sehingga sering timbul masalah kekosongan obat program. Untuk mengatasi permasalahan tersebut sudah ditempuh jalan dengan melakukan perencanaan dengan penambahan untuk waktu tunggu/lead time maksimal 6 bulan dan buffer stock/stock penyangga untuk mengatasi kekosongan obat maksimal 20% serta penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) yang semakin baik setiap tahunnya dan melakukan penyusunan RKO untuk obat program dan dikirim ke provinsi setiap tahunnya.

Tabel 1.12
Jumlah Ketersediaan Obat di Puskesmas Kabupaten Temanggung
Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JUMLAH KEBUTUHAN OBAT	JML OBAT YANG TERSEDIA
1	Parakan	140	137
2	Traji	140	137
3	Kledung	136	133
4	Bansari	126	124
5	Bulu	130	127
6	Temanggung	95	94
7	Dharmarini	127	123
8	Tlogomulyo	125	125
9	Tembarak	145	137
10	Selopampang	128	123
11	Kranggan	118	115
12	Pare	116	115
13	Pringsurat	140	139
14	Rejosari	133	129
15	Kaloran	130	128
16	Tepusen	129	126
17	Kandangan	137	136
18	Kedu	146	140
19	Ngadirejo	151	146
20	Banjarsari	134	131
21	Jumo	116	115

No	PUSKESMAS	JUMLAH KEBUTUHAN OBAT	JML OBAT YANG TERSEDIA
22	Gemawang	132	129
23	Candiroto	135	131
24	Bejen	138	135
25	Tretep	131	129
26	Wonobojo	146	146
Kabupaten Temanggung		132	129

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

8. Cakupan Ibu Hamil Mendapat Pelayanan Kesehatan Antenatal Sesuai Standar

Pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali selama masa kehamilan, dengan frekuensi minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga hingga persalinan. Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit empat kali dibandingkan dengan jumlah sasaran ibu hamil di suatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator ini memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

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

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

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

Rumus perhitungan persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar adalah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta (nominator) dibagi jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama (denominator) dikali 100%. Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung kurun waktu 2017 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.13

Persentase ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

No	uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah ibu hami mendapatkan pelayanan antenatal	10.576	11.690	10.977	10.677	10.740
2	Jumlah sasaran ibu hamil	10.576	11.731	10.977	10.677	10.740
3	Persentase ibu hamilmendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100	99,65	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

Nominator yang dihitung adalah ibu hamil yang telah selesai menjalani masa kehamilan (bersalin) di akhir tahun berjalan, Tahun 2021, jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar (K4) dan usia kehamilannya sudah masuk usia trimester ketiga adalah sejumlah 10.740 ibu hamil, sehingga capaian 100% karena semua ibu hamil mendapat pelayanan antenatal sesuai standar.

Tabel 1.14

Pelayanan Ibu Hamil per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JUMLAH SASARAN IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPAT PELAYANAN ANTENATAL
1	Parakan	449	449
2	Traji	289	289
3	Kledung	372	372
4	Bansari	326	326
5	Bulu	698	698
6	Temanggung	602	602
7	Dharmarini	425	425
8	Tlogomulyo	318	318
9	Tembarak	482	482
10	Selopampang	267	267
11	Kranggan	349	349
12	Pare	261	261
13	Pringsurat	361	361
14	Rejosari	321	321
15	Kaloran	308	308
16	Tepusen	256	256
17	Kandangan	705	705
18	Kedu	884	884
19	Ngadirejo	422	422
20	Banjarsari	396	396
21	Jumo	384	384
22	Gemawang	518	518
23	Candiroto	415	415
24	Bejen	273	273
25	Tretep	282	282
26	Wonobojo	377	377
Kab. Temanggung		10.740	10.740

Sumber : Data Dinas Kesehatan tahun 2021

9. Cakupan Ibu Bersalin Mendapat Pelayanan Persalinan Sesuai Standar

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar yang wajib diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten.

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan dilakukan oleh Bidan dan atau dokter spesialis kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin Praktik (SIP) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas, bidan praktek mandiri, klinik bersalin, RS pemerintah maupun swasta.

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

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

Sedangkan untuk persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di fasilitas kesehatan rujukan.

Cakupan pelayanan kesehatan ibu bersalin sesuai standar dihitung dengan rumus perhitungan : jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan dibagi jumlah sasaran ibu bersalin yang ada di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.15

Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	10.316	10.275	10.594	10.446	9.792
2	Jumlah sasaran ibu bersalin	10.316	10.278	10.594	10.446	9.792
3	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100	99,97	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

Dari tabel diatas tampak bahwa cakupan ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di kabupaten Temanggung sejak tahun 2017-2021 selalu di atas 99%.

10. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan

Upaya kesehatan ibu bersalin dilaksanakan dalam rangka mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG), dokter umum, dan bidan serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Alasan setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan adalah :

- a. Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinanan, sehingga keselamatan Ibu dan bayi lebih terjamin.
- b. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit.
- c. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

Persentase Pertolongan pesalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah cakupan ibu bersalin yang mendapatkan

pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

Cakupan Pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan dihitung dengan rumus perhitungan : jumlah pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan dibagi jumlah persalinan yang ada di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Di Kabupaten Temanggung selama kurun waktu lima tahun terakhir, seluruh Ibu bersalin mendapatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten kebidanan. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.16

Persentase Pertolongan Persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang Memiliki Kompetensi Kebidanan di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1.	Jumlah Persalinan yang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	10.316	10.273	10.594	10.446	9.792
2.	Jumlah Persalinan	10.316	10.315	10.594	10.446	9.792
3.	Prosentase Persalinan yang ditolong oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan	100	99,59	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Sebaran persalinan yang ditolong oleh tenaga Kesehatan yang berkompetensi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.17

Persalinan per Puskesmas yang ditolong oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang memiliki Kompetensi Kebidanan di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	SASARAN IBU BERSALIN	PERSALIN YANG DITOLONG BIDAN/TENAGA KESEHATAN DG KOMPETENSI KEBIDANAN
1	Parakan	358	358
2	Traji	243	243
3	Kledung	344	344
4	Bansari	283	283
5	Bulu	646	646
6	Temanggung	541	541
7	Dharmarini	390	390
8	Tlogomulyo	308	308
9	Tembarak	464	464
10	Selopampang	262	262
11	Kranggan	292	292
12	Pare	239	239
13	Pringsurat	349	349
14	Rejosari	307	307
15	Kaloran	261	261
16	Tepusen	271	271
17	Kandangan	709	709
18	Kedu	743	743
19	Ngadirejo	424	424
20	Banjarsari	311	311
21	Jumo	353	353
22	Gemawang	453	453
23	Candiroto	369	369
24	Bejen	265	265
25	Tretep	253	253
26	Wonobojo	354	354
Kabupaten Temanggung		9.792	9.792

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

11. Persentase Pertolongan Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Pertolongan persalinan yang sesuai aturan adalah yang dilaksanakan di sarana fasilitas pelayanan kesehatan.

Cakupan Pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan dihitung dengan rumus perhitungan : jumlah persalinan yang ditolong di fasilitas Kesehatan dibagi jumlah seluruh persalinan di wilayah kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Tabel 1.18

Persentase Pertolongan Persalinan yang dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Persalinan yang ditolong di fasilitas Kesehatan	10.316	10.280	10.589	10.446	9.792
2	Jumlah Persalinan	10.316	10.280	10.594	10.446	9.792
3	Prosentase Persalinan yang ditolong di Fasilitas Kesehatan	100	100	99,95	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Selain persalinan harus ditolong oleh bidan atau tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, tempat persalinan yang sesuai aturan adalah di fasilitas Kesehatan. Selama kurun waktu 5 tahun terakhir, seluruh persalinan ditolong di fasilitas Kesehatan, hanya pada tahun 2019 masih ada 5 ibu bersalin ditolong bukan di fasilitas Kesehatan. Sebaran persalinan yang ditolong di Fasilitas Kesehatan di kabupaten temanggung tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.19

Persalinan yang ditolong di Fasilitas Kesehatan per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	SASARAN IBU BERSALIN	PERSALINAN YANG DITOLONG DI FASILITAS KESEHATAN
1	Parakan	358	358
2	Traji	243	243
3	Kledung	344	344
4	Bansari	283	283
5	Bulu	646	646
6	Temanggung	541	541
7	Dharmarini	390	390

No	PUSKESMAS	SASARAN IBU BERSALIN	PERSALINAN YANG DITOLONG DI FASILITAS KESEHATAN
8	Tlogomulyo	308	308
9	Tembarak	464	464
10	Selopampang	262	262
11	Kranggan	292	292
12	Pare	239	239
13	Pringsurat	349	349
14	Rejosari	307	307
15	Kaloran	261	261
16	Tepusen	271	271
17	Kandangan	709	709
18	Kedu	743	743
19	Ngadirejo	424	424
20	Banjarsari	311	311
21	Jumo	353	353
22	Gemawang	453	453
23	Candiroto	369	369
24	Bejen	265	265
25	Tretep	253	253
26	Wonoboyo	354	354
Kabupaten Temanggung		9.792	9.792

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

12. Persentase Bayi Baru Lahir Mendapat Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Neonatus (bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari) merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal.

Kejadian kematian tertinggi pada bayi di Kabupaten Temanggung terjadi pada masa neonatus. Dengan melihat adanya resiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi pada minggu pertama kelahiran, maka setiap bayi baru lahir harus mendapatkan pemeriksaan sesuai standar lebih sering, minimal dua kali dalam minggu pertama. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini jika terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera diberikan untuk mencegah penyakit bertambah berat yang dapat

menyebabkan kematian.

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

- a) standar kuantitas, adalah kunjungan minimal 3 kali selama periode neonatal, yaitu saat 6-24 jam setelah lahir, 3-7 hari dan 8-28 hari.
- b) Standar kualitas, yaitu :
 - (1) Pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam). Perawatan neonatal esensial saat lahir meliputi : Pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Injeksi Vitamin K1, Pemberian salep/tetes mata antibiotik, pemberian imunisasi (injeksi vaksin hepatitis B0).
 - (2) Pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam - 28 hari). Perawatan neonatal esensial setelah lahir meliputi : Konseling perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Memeriksa kesehatan dengan menggunakan MTBM, Pemberian Vit K1 bagi bayi yang lahir tidak di fasilitas pelayanan kesehatan atau belum mendapatkan injeksi Vitamin K1, Imunisasi Hepatitis B injeksi untuk bayi usia < 24 jam yang lahir tidak ditolong tenaga kesehatan, penanganan dan rujukan kasus neonatal komplikasi.

Pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, Posyandu dan atau kunjungan rumah. Capaian kinerjanya dapat dinilai dari persentase jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dengan rumus perhitungannya adalah sebagai berikut : Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar dibagi jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.20

Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	10.377	10.272	10.555	10.435	9.740
2	Jumlah sasaran bayi baru lahir	10.377	10.272	10.555	10.435	9.740
3	Cakupan Bayi Baru Lahir Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2020/2021

Dari tabel diatas dapat dilihat indikator Cakupan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang Kesehatan dengan target 100% setiap tahunnya atau dengan kata lain semua bayi baru lahir harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Sejak tahun 2017 hingga tahun 2021 seluruh bayi baru lahir telah mendapatkan pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar 100%.

Sebaran bayi baru lahir yang mendapat pelayanan Kesehatan bayi baru lahir di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Tabel 1.21

Pelayanan bayi Baru Lahir Sesuai Standar per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	SASARAN BAYI BARU LAHIR	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
1	Parakan	360	360
2	Traji	239	239
3	Kledung	345	345
4	Bansari	281	281
5	Bulu	648	648
6	Temanggung	542	542
7	Dharmarini	394	394
8	Tlogomulyo	305	305

No	PUSKESMAS	SASARAN BAYI BARU LAHIR	BAYI BARU LAHIR MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR
9	Tembarak	431	431
10	Selopampang	259	259
11	Kranggan	288	288
12	Pare	237	237
13	Pringsurat	348	348
14	Rejosari	311	311
15	Kaloran	262	262
16	Tepusen	270	270
17	Kandangan	707	707
18	Kedu	746	746
19	Ngadirejo	425	425
20	Banjarsari	311	311
21	Jumo	348	348
22	Gemawang	440	440
23	Candiroto	368	368
24	Bejen	266	266
25	Tretep	254	254
26	Wonobojo	355	355
Kabupaten Temanggung		9.740	9.740

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

13. Cakupan Neonatal dengan Komplikasi yang ditangani

Komplikasi neonatal adalah neonatal dengan penyakit dan kelainan yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Neonatus dengan komplikasi seperti Asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/sepsis, trauma lahir, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah < 2500 gram), sindroma gangguan pernafasan, kelainan kongenital.

Rumus Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani adalah : jumlah neonatal dengan komplikasi yang ditangani sesuai standar oleh tenaga kesehatan terlatih pada wilayah dan kurun waktu tertentu dibagi 15% dari jumlah sasaran bayi pada wilayah dan kurun waktu yang sama dikali 100%.

Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.22

Persentase Neonatal dengan komplikasi yang ditangani di Kabupaten Temanggung Tahun 2017- 2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	1.955	2.068	2.191	2.337	2.138
2	Jumlah seluruh Neonatus dengan komplikasi	1.955	2.068	2.191	2.337	2.138
3	Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Neonatal dengan komplikasi yang ada di Kabupaten Temanggung selalu ditangani seluruhnya sehingga capaiannya selalu 100% sejak Tahun 2017 hingga Tahun 2021.

Tabel 1.23

Jumlah Kasus Neonatal Yang ditangani per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS NEONATAL		%
		KOMPLIKASI	DITANGANI	
1	Parakan	193	193	100
2	Traji	55	55	100
3	Kledung	74	74	100
4	Bansari	99	99	100
5	Bulu	286	286	100
6	Temanggung	208	208	100
7	Dharmarini	19	19	100
8	Tlogomulyo	61	61	100
9	Tembarak	34	34	100
10	Selopampang	38	38	100
11	Kranggan	76	76	100
12	Pare	60	60	100
13	Pringsurat	6	6	100
14	Rejosari	115	115	100
15	Kaloran	44	44	100
16	Tepusen	73	73	100
17	Kandangan	147	147	100

No	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS NEONATAL		%
		KOMPLIKASI	DITANGANI	
18	Kedu	68	68	100
19	Ngadirejo	94	94	100
20	Banjarsari	20	20	100
21	Jumo	63	63	100
22	Gemawang	115	115	100
23	Candiroto	50	50	100
24	Bejen	35	35	100
25	Tretep	61	61	100
26	Wonobojo	44	44	100
Kabupaten Temanggung		2.138	2.138	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

14. Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran Hidup

Kematian Neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi usia 0 sampai dengan 28 hari.

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

Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2017 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.24

Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah bayi usia 0-28 hari yang meninggal	99	100	95	102	93
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.378	10.272	10.555	10.435	9.749
3	Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	9,54	9,74	9,00	9,77	9,54

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung Tahun 2016 – 2021 mengalami fluktuatif.

Tabel 1.25
Jumlah Kematian Neonatal per Pukesmas di Kabupaten Temanggung
Tahun 2021

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
1	Parakan	7	Kelainan kongenital, lain-lain
2	Traji	2	Asfiksia, lain-lain
3	Kledung	4	BBLR, Asfiksia, Sepsis
4	Bansari	1	BBLR
5	Bulu	6	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Lain-Lain
6	Temanggung	3	BBLR, Asfiksia
7	Dharmarini	2	Asfiksia, Kelainan kongenital
8	Tlogomulyo	1	Lain-lain
9	Tembarak	3	BBLR
10	Selopampang	1	Asfiksia
11	Kranggan	3	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
12	Pare	3	BBLR, Asfiksia
13	Pringsurat	2	BBLR, Kelainan kongenital
14	Rejosari	6	Kelainan kongenital, lain-lain
15	Kaloran	0	
16	Tepusen	0	
17	Kandangan	9	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
18	Kedu	5	BBLR, Asfiksia, lain-lain
19	Ngadirejo	5	BBLR, Kelainan kongenital
20	Banjarsari	4	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
21	Jumo	4	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Ikterus
22	Gemawang	4	BBLR, Asfiksia,
23	Candiroto	3	BBLR, Kelainan kongenital
24	Bejen	1	Asfiksi
25	Tretep	9	BBLR , Asfiksia
26	Wonobojo	5	BBLR , Asfiksia, lain-lain
Jumlah		93	
ANGKA KEMATIAN NEONATAL		9,54	

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

15. Cakupan Pelayanan Kesehatan balita sesuai Standar

Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar yang wajib diberikan oleh Pemerintah daerah Kabupaten.

Pelayanan kesehatan balita berusia 0-59 bulan sesuai standar meliputi :

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

Untuk memperoleh Persentase Pelayanan kesehatan balita sesuai standar dihitung dari Jumlah balita usia 12-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama.

Tabel 1.26

Persentase Balita Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah balita usia 12-59 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	43.365	48.654	45.172	40.441	42.083
2	Jumlah sasaran balita usia 12-59 bulan	43.365	48.654	45.172	50.297	51.545
3	Persentase balita Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	80,40	81,64

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa semua balita di Kabupaten Temanggung sejak tahun 2017 hingga tahun 2019 telah mendapatkan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar 100%, yang merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan bagi masyarakat khususnya balita (0-60 bulan). Tahun 2020 mencapai 80,40% dan tahun 2021 naik menjadi 81,64% dimana dari 51.545 balita yang mendapat pelayanan kesehatan balita sebanyak 42.083 balita disebabkan pandemi Covid-19 kegiatan posyandu dibatasi sehingga tidak maksimal.

Sebaran balita yang mendapat pelayanan standar di Kabupaten Temanggung

tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.27

Pelayanan Anak Balita sesuai standar per Puskesmas
di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA		%
		SASARAN	MENDAPAT PELAYANAN SESUAI STANDAR	
1	Parakan	1.822	1.706	93,63
2	Traji	1.398	1.244	88,98
3	Kledung	1.889	892	47,22
4	Bansari	1.529	1.139	74,49
5	Bulu	3.351	2.585	77,14
6	Temanggung	2.700	2.484	92,00
7	Dharmarini	2.209	1.196	54,14
8	Tlogomulyo	1.627	1.670	109,36
9	Tembarak	2.182	957	43,86
10	Selopampang	1.292	971	75,15
11	Kranggan	1.706	1.325	77,66
12	Pare	1.357	1.148	84,60
13	Pringsurat	1.615	3.131	193,87
14	Rejosari	1.884	1.348	71,55
15	Kaloran	1.579	1.048	66,37
16	Tepusen	1.254	355	28,31
17	Kandangan	3.598	2.918	81,10
18	Kedu	4.056	3.908	96,35
19	Ngadirejo	2.113	1.661	78,61
20	Banjarsari	1.720	1.790	104,07
21	Jumo	1.776	1.723	97,02
22	Gemawang	2.176	1.823	83,78
23	Candiroto	2.010	976	48,56
24	Bejen	1.343	1.104	82,20
25	Tretep	1.561	1.247	79,88
26	Wonobojo	1.798	1.541	85,71
Kabupaten Temanggung		51.545	42.083	81,64

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

16. Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup

Kematian balita adalah kematian yang terjadi pada bayi/anak usia 0 – 59 bulan (bayi dan anak balita).

Perhitungan kematian balita per 1.000 Kelahiran hidup adalah jumlah balita usia 0 – 59 bulan (bayi + anak balita) yang meninggal dibagi jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu satu tahun dikali 1.000.

Kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung tahun 2016 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.28

Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup di kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah balita usia 0 – 59 bulan yang meninggal	158	147	155	145	137
2	Jumlah Kelahiran Hidup	10.378	10.272	10.555	10.435	9.749
3	Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	15,22	14,31	14,68	13,90	14,05

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Kematian balita per 1.000 Kelahiran Hidup di Kabupaten Temanggung sejak tahun 2016 hingga sekarang mengalami fluktuatif. Walaupun jumlah kematian menurun dari tahun 2017 sebanyak 158 kematian balita menjadi 137 kematian pada tahun 2021, tetapi Angka Kematian Balita (AKBA) meningkat dari 13,90 per 1.00 kelahiran hidup menjadi 14,05 per 1.000 kelahiran hidup.

Sebaran kematian balita di Kabupaten temanggung per puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.29

Kematian Balita per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
1	Parakan	10	Kelainan kongenital, lain-lain
2	Traji	2	Asfiksia, lain-lain
3	Kledung	6	BBLR, Asfiksia, Sepsis
4	Bansari	1	BBLR

NO	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN	PENYEBAB KEMATIAN
5	Bulu	8	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Lain-Lain
6	Temanggung	9	BBLR, Asfiksia
7	Dharmarini	5	Asfiksia, Kelainan kongenital, Batuk, KDK, Kelainan jantung bawaan
8	Tlogomulyo	1	Lain-lain
9	Tembarak	4	BBLR, Kelainan jantung bawaan
10	Selopampang	1	Asfiksia
11	Kranggan	3	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
12	Pare	3	BBLR, Asfiksia
13	Pringsurat	5	BBLR, Kelainan kongenital, Down syndrome, BBLR, Kelainan jantung bawaan
14	Rejosari	8	Kelainan kongenital, lain-lain
15	Kaloran	6	Demam, ISPA, kejang, Cairan berbuih dari hidung
16	Tepusen	1	
17	Kandangan	11	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
18	Kedu	7	BBLR, Asfiksia, Kelainan jantung bawaan, lain-lain
19	Ngadirejo	6	BBLR, Kelainan kongenital, Kejang Demam
20	Banjarsari	6	BBLR, Kelainan kongenital, lain-lain
21	Jumo	4	BBLR, Asfiksia, Kelainan kongenital, Ikterus
22	Gemawang	7	BBLR, Asfiksia, KDS, BBLR/Prematur, Riwayat jatuh dari tempat tidur
23	Candirotto	3	BBLR, Kelainan kongenital
24	Bejen	2	Asfiksi
25	Tretep	12	BBLR, Asfiksia, Atresia ani, Pneumonia
26	Wonobojo	6	BBLR, Asfiksia, Suspek pneumoni, a lain-lain
Jumlah		137	
AKBa PER 1.000 KH		14,05	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung Tahun 2021

17. Persentase Anak pada Usia Pendidikan Dasar Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

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

ajaran.

Pelayanan kesehatan usia pendidikan dasar sesuai standar meliputi : 1) skrining kesehatan (penilaian status gizi, tanda vital, kesehatan gigi dan mulut serta ketajaman indera) dan 2) tindaklanjut hasil skrining kesehatan (memberikan umpan balik hasil skrining kesehatan, melakukan rujukan jika diperlukan, dan memberikan penyuluhan kesehatan), yang dilakukan pada anak kelas 1 sampai dengan kelas 9 di sekolah minimal satu kali dalam satu tahun ajaran dan usia 7 sampai 15 tahun diluar sekolah.

Untuk memperoleh Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan Pelayanan kesehatan sesuai standar dihitung dari Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah semua anak pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Realisasi pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.30

Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah anak usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	24.382	12.971	58.335	28.242	96.443
2	Jumlah semua anak usia pendidikan dasar	24.382	12.971	58.335	91.245	113.569
3	Persentase anak usia pendidikan dasar yang Mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100	30,95	84,92

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

Anak usia Pendidikan dasar wajib mendapatkan pelayanan Kesehatan di dalam

dan luar satuan Pendidikan dasar. Tahun 2021 dengan adanya pandemi Covid-19 pelaksanaan pelayanan Kesehatan pada usia Pendidikan dasar tidak maksimal sehingga hanya mencapai 84,92%.

18. Persentase Warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 Tahun mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar

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

Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi :

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

Rumus perhitungan Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar adalah sebagai berikut : jumlah orang usia 15-59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Tabel 1.31

Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	20120	2021
1	Jumlah orang usia 15-59 tahun yang mendapatkan pelayanan skrining sesuai standar	372.315	398.395	442.748	280.135	357.786

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
2	Jumlah orang usia 15-59 tahun	511.942	511.632	511.265	540.662	516.638
3	Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	72,73	77,87	86,60	51,81	69,25

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar merupakan salah satu indikator SPM Bidang kesehatan dimana targetnya adalah 100% yang artinya bahwa semua warga negara usia 15-59 tahun wajib mendapatkan skrining kesehatan. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari tahun 2017 hingga tahun 2021 belum semua sasaran mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, hal ini dikarenakan yang mendapatkan skrining kesehatan baru sasaran yang datang ke fasilitas kesehatan yang dilayani skrining kesehatan, sedangkan yang tidak mengunjungi fasilitas kesehatan belum mendapatkan skrining kesehatan, di tahun 2021 dengan adanya pandemic Covid-19 membuat warga enggan untuk pergi ke fasilitas Kesehatan untuk memeriksakan dirinya.

19. Cakupan Warga Negara Indonesia usia 60 Tahun keatas mendapatkan Skrining Kesehatan sesuai Standar

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

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

- 1) Edukasi perilaku Hidup bersih dan Sehat.
- 2) Skrining faktor resiko penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi ; pengukuran TB, BB, lingkar perut, tekanan darah, pemeriksaan gula darah, gangguan mental, gangguan kognitif, tingkat kemandirian usia lanjut, dan anamnese perilaku berisiko.

- 3) Tindak lanjut skrining kesehatan meliputi ; melakukan rujukan jika diperlukan, memberikan penyuluhan kesehatan.

Rumus perhitungan Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar adalah sebagai berikut : jumlah warga negara usia 60 tahun atau lebih mendapat skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang usia 60 tahun atau lebih di kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Tabel 1.32

Persentase Warga Negara Usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan minimal 1 kali dalam satu tahun	73.379	95.094	96.839	72.733	99.987
2	Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih	73.379	100.776	102.744	116.105	111.691
3	Persentase warga negara usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	94,36	94,25	62,64	89,52

Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2021

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

posyandu lansia belum mendapatkan skrining kesehatan. Tahun 2021 hanya mencapai 89,52%.

20. Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar (Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas)

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

Rumus perhitungan Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar (puskesmas dan jaringannya) adalah jumlah kunjungan baru disarana pelayanan kesehatan dasar dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama dikali 100%.

Realisasi persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar di Kabupaten Temanggung dari tahun 2017 s.d 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.33

Persentase Kunjungan Baru di Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah kunjungan baru di sarana pelayanan Kesehatan dasar	308.723	362.994	284.679	302.486	270.756
2	Jumlah penduduk	759.093	780.148	789.508	794.055	800.276
3	Persentase kunjungan baru di sarana pelayanan dasar	40,67	46,53	36,06	38,09	33,83

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar cenderung meningkat dari tahun 2016-2018, kemudian tahun 2019 turun dari 46,53% menjadi 36,06%, masyarakat sudah sadar untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat dasar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dirinya. Tahun 2021 kunjungan baru di sarana pelayanan kesehatan dasar hanya mencapai 33,83% walaupun belum mencapai target yaitu 42,5%

Jumlah kunjungan baru tahun 2021 di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 1.34

Jumlah Kunjungan Baru di Sarana Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML PENDUDUK	JML KUNJUNGAN BARU
1	Parakan	54.130	7.418
2	Traji		7.934
3	Kledung	28.208	5.543
4	Bansari	24.426	7.599
5	Bulu	49.215	20.781
6	Temanggung	83.404	16.790
7	Dharmarini		9.554
8	Tlogomulyo	23.207	7.290
9	Tembarak	31.501	10.803
10	Selopampang	20.614	9.299
11	Kranggan	49.578	7.056
12	Pare		8.092
13	Pringsurat	52.746	13.364
14	Rejosari		9.676
15	Kaloran	46.295	6.307
16	Tepusen		9.055
17	Kandangan	53.030	14.797
18	Kedu	59.264	13.460
19	Ngadirejo	57.355	18.863
20	Banjarsari		6.376
21	Jumo	30.389	10.878
22	Gemawang	33.931	6.048
23	Candiroto	33.116	13.262
24	Bejen	21.748	11.672
25	Tretep	21.362	8.195
26	Wonobojo	26.767	10.644
Kabupaten Temanggung		800.276	270.756

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

21. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Milik pemerintah terakreditasi Utama

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

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

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

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

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

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

Perhitungan persentase FKTP terakreditasi utama adalah jumlah FKTP yang mendapat hasil penilaian dengan status terakreditasi utama dibagi jumlah FKTP yang ada dikali 100%.

Realisasi Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi utama di Kabupaten Temanggung dari tahun 2017 s.d 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.35

Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah terakreditasi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah FKTP terakreditasi Paripurna	0	0	2	2	2
	Jumlah FKTP terakreditasi utama	2	2	8	8	8
	Jumlah FKTP terakreditasi madya	15	16	14	14	14
	Jumlah FKTP terakreditasi dasar	7	7	1	1	1
2	Jumlah FKTP yang akreditasi	25	25	25	25	25
3	Persentase akreditasi utama	8%	8%	40%	40%	40%

Sumber :Dinas Kesehatan Kab Temanggung 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa penilaian akreditasi puskesmas baru dimulai pada tahun 2017 hingga tahun 2019 jumlah puskesmas yang telah mencapai status akreditasi Utama meningkat dari 1 puskesmas menjadi 8

puskesmas. Tahun 2020 dan 2021 dengan adanya pandemi covid-19 maka kegiatan penilaian akreditasi puskesmas dihentikan, sehingga capaian tahun 2021 sama dengan tahun 2019 dan 2020. Adapun status akreditasi puskesmas tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.36

Status Akreditasi Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

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

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

22. Persentase Penderita Hipertensi Mendapatkan pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

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

Untuk memperoleh persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dihitung dari jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama dikali 100%.

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

Tabel 1.37

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah penyandang Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5.989	39.166	49.333	43.629	66.107
2	Jumlah estimasi penderita	62.535	166.922	217.973	218.228	213.442

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
3	Hipertensi berdasarkan angka Prevalensi Kabupaten Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	36,76%	23,46%	22,63%	19,99%	30,97%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Untuk Data Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi baru dapat diperoleh mulai tahun 2017 karena pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan baru diimplementasikan mulai tahun 2017.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sesuai standar masih sangat kecil, dikarenakan data yang diperoleh hanya berdasarkan laporan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama belum termasuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut dan Fasilitas Kesehatan Swasta, sementara sasaran untuk capaian Hipertensi adalah semua penduduk usia 15 tahun keatas.

Untuk jumlah estimasi penderita hipertensi tahun 2021 berdasarkan angka prevalensi Riskesdas 2013 hasil pengukuran.

Tabel 1.38

Capaian Kinerja Pelayanan Hipertensi per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

NO	PUSKESMAS	2021		
		Target	Real	%
1	Parakan	120.50	120.50	120.50
2	Traji	29.20	29.20	29.20
3	Kledung	7.14	7.14	7.14
4	Bansari	41.05	41.05	41.05
5	Bulu	16.52	16.52	16.52
6	Temanggung	51.86	51.86	51.86
7	Dharmarini	34.92	34.92	34.92

NO	PUSKESMAS	2021		
		Target	Real	%
8	Tlogomulyo	15.47	15.47	15.47
9	Tembarak	14.63	14.63	14.63
10	Selopampang	21.11	21.11	21.11
11	Kranggan	28.34	28.34	28.34
12	Pare	20.68	20.68	20.68
13	Pringsurat	18.09	18.09	18.09
14	Rejosari	7.37	7.37	7.37
15	Kaloran	77.17	77.17	77.17
16	tepusen	12.05	12.05	12.05
17	Kandangan	15.06	15.06	15.06
18	Kedu	33.74	33.74	33.74
19	Ngadirejo	16.78	16.78	16.78
20	Banjarsari	12.77	12.77	12.77
21	Jumo	7.26	7.26	7.26
22	Gemawang	10.23	10.23	10.23
23	Candiroto	76.79	76.79	76.79
24	Bejen	19.36	19.36	19.36
25	Tretep	44.96	44.96	44.96
26	Wonoboyo	21.49	21.49	21.49
		213.442	66.107	30,97

Sumber : Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung tahun 2021

23. Persentase Penderita Diabetes Melitus Mendapatkan pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Penyakit Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar gula dalam darah akibat gangguan sekresi insulin. DM disebut juga penyakit kencing manis. Seperti penyakit Hipertensi, penyakit DM cenderung mengalami peningkatan prevalensi dari waktu ke waktu. Pelayanan kesehatan Penderita DM juga merupakan salah satu indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (Permenkes no 43 tahun 2016).

Untuk memperoleh persentase penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar dihitung dari jumlah penderita Diabetes Melitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah penderita Diabetes Melitus (DM)

berdasarkan angka prevalensi DM nasional di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun pada tahun yang sama dikali 100%.

Tahbel 1.39

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM) di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5.165	7.130	7.923	8.084	9.456
2	Jumlah penyandang DM berdasarkan angka Prevalensi nasional	9.096	58.830	10.438	10.448	10.223
3	Pelayanan Kesehatan Penderita DM	56,78	13,25	75,91	77,37	92,50

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

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

24. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat Mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa Sesuai Standar

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

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif, preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ bera diberikan oleh perawat dan dkter Puskesmas di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi : edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan/atau tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

Untuk mendapatkan capaian kinerja Pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan ODGJ berat dinilai dengan jumlah DGJ berat (psikotik) di wilayah kerja nya yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dengan rumus perhitungan sebagai berikut :

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar sama dengan jumlah ODGJ berat (psikotik) di wilayah kerja yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dibagi jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada di wilayah kerja dalam kurun waktu satu tahun dikali 100 persen. Capaian Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.40

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar	877	1.569	1.754	1.643	2.030
2	Jumlah ODGJ berat (psikotik) yang ada	877	2.262	1.974	1.978	1.978

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
3	Persentase ODGJ berat yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100	69,36	88,86	83,06	102,63%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat dilaksanakan berdasarkan Permenkes tentang SPM Bidang kesehatan mulai tahun 2018 dengan capaian belum memenuhi target 100% (69,36%), di tahun 2021 Kabupaten Temanggung telah melaksanakan upaya-upaya agar Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat terlaksana 100% dengan membuat kerjasama dengan RSJ Magelang untuk peningkatan kualitas SDM Kesehatan dalam pemeriksaan dan penanganan kesehatan jiwa pada ODGJ.

Tabel 1.41

Sebaran ODGJ Berat per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	SASARAN	JUMLAH ODGJ BERAT	%
1	Parakan	86	96	111.63
2	Traji	48	61	127.08
3	Kledung	69	76	110.14
4	Bansari	61	69	113.11
5	Bulu	122	128	104.92
6	Temanggung	118	124	105.08
7	Dharmarini	90	90	100.00
8	Tlogomulyo	57	60	105.26
9	Tembarak	78	49	62.82
10	Selopampang	50	53	106.00
11	Kranggan	71	62	87.32
12	Pare	52	38	73.08
13	Pringsurat	64	66	103.13
14	Rejosari	66	66	100.00
15	Kaloran	67	72	107.46
16	Tepusen	47	47	100.00
17	Kandangan	130	100	76.92
18	Kedu	147	103	70.07
19	Ngadirejo	78	87	111.54

No	PUSKESMAS	SASARAN	JUMLAH ODGJ BERAT	%
20	Banjarsari	63	108	171.43
21	Jumo	75	72	96.00
22	Gemawang	84	124	147.62
23	Candiroto	82	97	118.29
24	Bejen	54	63	116.67
25	Tretep	53	38	71.70
26	Wonoboyo	66	81	122.73
Kabupaten Temanggung		1.978	2.030	

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

25. Persentase Orang Terduga TBC Mendapatkan Pelayanan TBC Sesuai Standar

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis.

Perhitungan untuk mendapatkan angka capaian indikator ini adalah : jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang terduga TBC dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%.

Persentase orang terduga Tuberkulosis (TBC) yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.42

Persentase orang Terduga TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah orang terduga TBC yang dilakukan pemeriksaan penunjang	547	752	5.693	3.070	5.462
2	Jumlah orang terduga TBC	547	752	7.895	8.039	8.046
3	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100	100	72,11	38,19	67,88

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

Indikator ini merupakan salah satu indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) Bidang Kesehatan dimana targetnya sebesar 100% yang artinya semua orang terduga TB wajib menerima pemeriksaan penunjang TB sesuai standar. Dari tabel diatas dapat dilihat jumlah orang terduga TB yang dilakukan pemeriksaan penunjang TB ditemukan dan tercatat tahun 2020 adalah sebanyak 3.070 orang dari sasaran orang terduga TB sebanyak 8.039 orang dengan capaian hanya 38,19% dari target 100%.

Faktor penghambat adalah karena dengan adanya pandemi Covid-19, dimana masyarakat masih takut untuk memeriksakan kesehatannya di fasilitas Kesehatan atau di Puskesmas atau Rumah sakit, sehingga untuk orang terduga TBC juga takut untuk memeriksakan gangguan kesehatannya ke puskesmas atau rumah sakit.

Alternatif solusinya adalah Kerjasama petugas Kesehatan dengan kader Kesehatan di desa untuk melaksanakan kunjungan rumah untuk dilakukan pemeriksaan penunjang atau jemput bola specimen dahak dari orang terduga TBC tsb untuk diperiksa di puskesmas. Distribusi jumlah sasaran dan orang terduga TBC di Kabupaten Temanggung tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.43

Jumlah Orang terduga TBC berdasarkan Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML SASARAN	JUMLAH TERDUGA TB	%
1	Parakan	348	162	46.55
2	Traji	197	114	57.87
3	Kledung	284	40	14.08
4	Bansari	246	38	15.45
5	Bulu	494	101	20.45
6	Temanggung	467	46	9.85
7	Dharmarini	377	110	29.18
8	Tlogomulyo	232	121	52.16
9	Tembarak	316	197	62.34
10	Selopampang	205	25	12.20
11	Kranggan	292	322	110.27
12	Pare	210	425	202.38
13	Pringsurat	259	435	167.95
14	Rejosari	269	33	12.27

No	PUSKESMAS	JML SASARAN	JUMLAH TERDUGA TB	%
15	Kaloran	275	451	164.00
16	Tepusen	190	259	136.32
17	Kandangan	531	173	32.58
18	Kedu	598	187	31.27
19	Ngadirejo	318	297	93.40
20	Banjarsari	254	56	22.05
21	Jumo	305	198	64.92
22	Gemawang	343	148	43.15
23	Candiroto	334	37	11.08
24	Bejen	218	119	54.59
25	Tretep	215	68	31.63
26	Wonobojo	268	62	23.13
	RS		819	
Kabupaten Temanggung		8.046	5.462	67,88

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

26. Persentase Orang Beresiko Terinfeksi HIV Mendapatkan Pelayanan Deteksi Dini IV Sesuai Standar

HIV merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sebelum memasuki fase AIDS penderita lebih dulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif di masyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada pelayanan *Voluntary, Counselling and Testing* (VCT), Sero Survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP).

Rumus perhitungannya adalah Jumlah penderita HIV (baru+lama) dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama dikali 100%

Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.44

Penemuan Kasus HIV Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah orang dengan resiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	2.466	7.152	8.709	9.352	9.338
2	Jumlah orang beresiko HIV	15.330	7.152	12.731	12.567	12.706
3	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV sesuai standar	16,09	100	68,41	74,42	73,49

Sumber : Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung tahun 2021

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung tahun 2021 sebesar 73,49%. Indikator ini merupakan salah satu indkator SPM bidang Kesehatan dimana seluruh sasaran indikator ini wajib menerima pelayanan kesehatan sesuai standar

Orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.45

Sebaran orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML SASARAN	JUMLAH ORANG BERESIKO TERINFEKSI HIV	%
1	Parakan	480	349	72.71
2	Traji	348	165	47.41
3	Kledung	462	330	71.43
4	Bansari	395	332	84.05
5	Bulu	828	571	68.96
6	Temanggung	706	492	69.69
7	Dharmarini	498	456	91.57
8	Tlogomulyo	373	187	50.13
9	Tembarak	522	464	88.89
10	Selopampang	345	280	81.16

No	PUSKESMAS	JML SASARAN	JUMLAH ORANG BERESIKO TERINFEKSI HIV	%
11	Kranggan	413	244	59.08
12	Pare	332	289	87.05
13	Pringsurat	399	315	78.95
14	Rejosari	365	189	51.78
15	Kaloran	397	209	52.64
16	Tepusen	312	239	76.60
17	Kandangan	887	621	70.01
18	Kedu	996	676	67.87
19	Ngadirejo	568	309	54.40
20	Banjarsari	432	379	87.73
21	Jumo	460	381	82.83
22	Gemawang	438	389	88.81
23	Candiroto	572	450	78.67
24	Bejen	477	372	77.99
25	Tretep	347	225	64.84
26	Wonobojo	384	294	76.56
27	Rumah Sakit		101	
Kabupaten Temanggung		12.706	9.338	73,49

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

27. Persentase Penanganan KLB 1x24 jam

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

Rumus perhitungan Persentase Desa dan/atau Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan Penyelidikan Epidemiologi <24 jam adalah Jumlah desa/kelurahan mengalami KB yang dilakukan PE <24 jam dibagi jumlah desa/kelurahan yang mengalami KLB dikali 100%

Frekuensi KLB dan penanggulangan KLB < 24 jam di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.46
Frekuensi KLB dan Penanggulangannya di Kabupaten Temanggung
Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Desa KLB	12	9	8	4	3
2	Jumlah Desa KLB yang ditangani < 24 jam	12	9	8	4	3
3	Persentase Desa/kel KLB yang dilakukan PE < 24 jam	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa tahun 2021 semua kejadian Luar Biasa (KLB) di lakukan Penyelidikan Epidemiologi dan penanggulangan < 24 jam atau 100% dapat ditanggulangi. Bila dilihat dari tahun 2020 jumlah frekuensi KLB menurun dari 4 kejadian menjadi 3 kejadian, hal didorong oleh adanya kewaspadaan dini terhadap penyakit menular di masing-masih wilayah puskesmas, dimana bila ada kenaikan kasus penyakit menular di wilayah kerjanya segera ditindaklanjuti dengan penanganan untuk mencegah peningkatan atau penyebaran kasus penyakit tersebut.

Tabel 1.47
Desa/Kelurahan yang mengalami KLB di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	JEIS KLB	KEC	JML KASUS	MENINGGAL
1	Difteri	Kec. Tembarak	8	0
2	Diare	Kec. Selopampang	16	0
3	Difteri	Kec. Bansari	4	0

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

28. Angka Penemuan Penderita Malaria per 1.000 Penduduk

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

Untuk memperoleh angka kesakitan malaria, dapat digunakan rumus sebagai berikut Jumlah penderita malaria dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama dikali 1.000.

Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) per 1.000 penduduk secara nasional sebesar 0,84 pada tahun 2016. API di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.48

Angka Kesakitan Malaria (*Annual Paracite Incidence/API*) per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah kasus malaria	7	7	6	0	4
2	Jumlah penduduk	759.093	780.148	789.508	794.055	800.276
3	API Malaria per 1.000 penduduk	0,01	0,01	0,01	0,00	0,001

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Angka Kesakitan Malaria (API) per 1.000 penduduk di Kabupaten Temanggung dari tahun 2016 hingga tahun 2021 di bawah target <1 per 1.000 penduduk dikarenakan Kabupaten Temanggung bukan merupakan daerah endemis malaria.

Tabel 1.49

Distribusi Penderita Malaria per puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDERITA	API
1	Parakan	54.130	0	
2	Traji		0	
3	Kledung	28.208	0	
4	Bansari	24.416	0	
5	Bulu	49.215	0	
6	Temanggung	83.404	0	
7	Dharmarini		0	

No	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH PENDERITA	API
8	Tlogomulyo	23.207	0	
9	Tembarak	31.501	0	
10	Selopampang	20.614	1	
11	Kranggan	49.578	0	
12	Pare		0	
13	Pringsurat	52.746	0	
14	Rejosari		0	
15	Kaloran	46.295	0	
16	Tepusen		0	
17	Kandangan	53.030	0	
18	Kedu	59.264	0	
19	Ngadirejo	57.355	0	
20	Banjarsari		0	
21	Jumo	30.389	1	
22	Gemawang	33.931	0	
23	Candiroto	33.116	0	
24	Bejen	21.748	0	
25	Tretep	21.362	0	
26	Wonobojo	26.767	2	
Kabupaten Temanggung		800.276	4	0,005

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

29. Angka Penemuan Penderita DBD (Incident Rate DBD) per 100.000 Penduduk

Penyakit demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Rumus perhitungan *Incident Rate* (IR) DBD adalah Jumlah penderita DBD dibagi jumlah penduduk pada kurun waktu yang sama dikali 100.000.

Distribusi Penemuan penderita DBD di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.50

Incident Rate (IR) DBD per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah kasus DBD	189	150	375	406	30
2	Jumlah penduduk	759.093	780.148	789.508	794.055	800.276
3	IR DBD per 100.000 penduduk	24,90	19,23	37,62	51,13	3.75

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

Penyakit DBD masih menjadi permasalahan kesehatan prioritas di Kabupaten Temanggung, Angka Kesakitan (*Incident rate/IR*) DBD di Kabupaten Temanggung tahun 2021 sebesar 3.83 per 100.000 penduduk, angka ini jauh dibawah target yang ditetapkan (<20 per 100.000 penduduk). Bila dibandingkan pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kasus, hal ini disebabkan karena dalam penegakan diagnosa DBD pada tahun 2021 didasarkan pada standar WHO Tahun 2011 yang dilaporkan dalam format pencatatan pelaporan E-DBD Tronik.

Diagnosa DBD berdasarkan kriteria WHO yaitu: (1) adanya demam akut selama dua hingga tujuh hari; (2) adanya manifestasi perdarahan yang ditunjukkan oleh salah satu dari : hasil tes *tourniquet* positif, *petechiae*, *ecchymosis* atau purpura, perdarahan mukosa, saluran pencernaan, pada lokasi injeksi atau lokasi lainnya; (3) adanya trombositopenia yaitu saat hitung trombosit menunjukkan hasil <100.000 sel/mm³; (4) adanya serta temuan secara objektif dari kebocoran plasma yang disebabkan peningkatan permeabilitas vaskuler yang ditunjukkan oleh hal berikut: peningkatan hematokrit >20% dari nilai normal atau penurunan saat pemulihan, atau terdapat bukti kebocoran plasma seperti efusi pleura, ascites, atau hipoproteinemia/albuminemia.

Tabel 1.51

Penyebaran penderita DBD di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML PENDUDUK	JUMLAH PENDERITA	IR
1	Parakan	54.130	4	
2	Traji		2	
3	Kledung	28.208	0	
4	Bansari	24.416	1	
5	Bulu	49.215	1	
6	Temanggung	83.404	2	
7	Dharmarini		5	
8	Tlogomulyo	23.207	0	
9	Tembarak	31.501	2	
10	Selopampang	20.614	1	
11	Kranggan	49.578	0	
12	Pare		0	
13	Pringsurat	52.746	0	
14	Rejosari		0	
15	Kaloran	46.295	0	
16	Tepusen		1	
17	Kandangan	53.030	1	
18	Kedu	59.264	0	
19	Ngadirejo	57.355	2	
20	Banjarsari		1	
21	Jumo	30.389	3	
22	Gemawang	33.931	1	
23	Candiroto	33.116	2	
24	Bejen	21.748	2	
25	Tretep	21.362	0	
26	Wonoboyo	26.767	0	
Kabupaten Temanggung		800.276	30	3,75

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaen Temanggung tahun 2021

30. Angka Penemuan Kasus Baru Kusta

Penderita kusta adalah seseorang yang mempunyai satu tanda utama kusta yaitu : Kelainan kulit/lesi dapat berbentuk bercak putih atau kemerahan yang mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf (bisa berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris, gangguan fungsi

otonom), adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit (*slit skin smear*). Penderita Kusta dibedakan menjadi dua tipe yaitu tipePB dan tipe MB.

Rumus : NCDR (New case Detection rate) : Jumlah kasus kusta yang baru ditemukan pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah dibagi jumlah penduduk di wilayah dan kurun waktu yang sama dikali 100.000.

Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.52

Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Penderita Kusta yang ditemukan	5	3	1	3	0
2	Jumlah Penduduk	769.843	780.148	789.508	794.055	800.276
3	Angka Penemuan Kasus Kusta Baru per 100.000 Penduduk	0,6	0,4	0,1	0,38	0

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

Angka Penemuan kasus Kusta Baru per 100.000 penduduk di Kabupaten Temanggung dikatakan baik karena dibawah 1 (<1) yaitu 0,38/100.000 penduduk. Tahun 2021 di Kabupaten Temanggung tidak ditemukan penderita baru kusta. Faktor pendukungnya adalah karena Kabupaten Temanggung bukan merupakan daerah endemis Kusta.

31. Persentase Desa/Kelurahan UCI

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

Tabel 1.53

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

NO	ANTIGEN	DOSIS	WAKTU PEMBERIAN (USIA)
1	Hepatitis B	1 kali	<24 jam
2	BCG	1 kali	1-11 bulan
3	DPT	3 kali	1-11 bulan
4	Polio	4 kali	1-11 bulan
5	Campak/MR	1 kali	9 bulan
6	Td (Tetanus dipteri)	1kali	Ibu Hamil dan Wanita Usia Subur (WUS)
7	DT (Dipteri Tetanus)	1kali	Anak SD kelas1
8	Campak	1 kali	Anak SD kelas 1
9	Td	2 kali	Anak SD kelas 1, 2 & 3

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

Desa UCI adalah desa/kelurahan adalah dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun.

Cakupan desa UCI tiap tahun sama dari tahun 2017 hingga 2021 mendekati 100%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi telah mendapatkan imunisasi. Rincian data selengkapnya seperti terlihat pada tabel berikut.

Tabel 1.54

Cakupan Desa/Kelurahan UCI (*Universal Child Immunization*)
Kabupaten Temanggung, Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Desa/Kelurahan	289	289	289	289	289
2	Jumlah Desa/Kelurahan UCI	288	288	286	287	287
3	Persentase	99,65	99,65	98,96	99,31	99,31

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Sejak 2017 hingga 2021 capaian desa/kelurahan UCI tidak mencapai target 100% dikarenakan ada beberapa desa yang masyarakatnya menolak untuk dilakukan imunisasi pada balita mereka, diantara desa Bonjor Kecamatan Tretep, karena keyakinan. Sementara usaha dari Dinas Kesehatan sudah dilakukan melalui pendekatan dengan cara sosialisasi bersama MUI dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah secara terus menerus.

Tabel 1.55

Desa / Kelurahan UCI di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML DESA	JUMLAH DESA UCI	CAK UCI DESA (%)
1	Parakan	9	9	100
2	Traji	7	6	85.71
3	Kledung	13	13	100
4	Bansari	13	13	100
5	Bulu	19	19	100
6	Temanggung	14	14	100
7	Dharmarini	11	11	100
8	Tlogomulyo	12	12	100
9	Tembarak	13	13	100
10	Selopampang	12	12	100
11	Kranggan	7	7	100
12	Pare	6	6	100
13	Pringsurat	7	7	100
14	Rejosari	7	7	100
15	Kaloran	8	8	100
16	Tepusen	6	6	100
17	Kandangan	16	16	100
18	Kedu	14	14	100
19	Ngadirejo	11	11	100
20	Banjarsari	9	9	100
21	Jumo	13	13	100
22	Gemawang	10	10	100
23	Candiroto	14	14	100
24	Bejen	14	14	100
25	Tretep	11	10	90.90
26	Wonoboyo	13	13	100
Kab. Temanggung		289	287	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

32. Persentase Anak umur 1 Tahun diimunisasi Campak

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

Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak dapat diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut : jumlah anak umur 1 tahun yang diimunisasi Campak dibagi jumlah seluruh anak umur 1 tahun di wilayah dan pada waktu yang sama dikali 100%.

Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.56

Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak di Kabupaten Temanggung Tahun 2016-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah anak umur 1 tahun yang diimunisasi Campak	9.975	10.254	9.672	10.013	8.742
2	Jumlah seluruh anak umur 1 tahun	10.627	10.272	10.116	10.457	10.771
3	Persentase anak umur 1 tahun yang diimunisasi Campak	93,9	99,8	95,6	95,75	81,16

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

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

Tahun 2020 realisasi telah mencapai 95,75% melebihi target 95% atau dengan kata lain bahwa hampir semua anak umur 1 tahun telah mendapat imunisasi Campak (imunisasi lengkap).

33. Prevalensi Gizi Kurang (*Under Weight*) pada Anak Balita

Prevalensi balita gizi kurang adalah persentase balita dalam kondisi gizi kurang terhadap jumlah balita. Keadaan tubuh anak dilihat dari berat badan menurut umur.

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

Rumus perhitungan dari prevalensi balita gizi kurang adalah jumlah penderita gizi kurang pada anak balita (0-59 bulan) dibagi jumlah semua balita dikali 100 persen.

Hasil kegiatan PSG yang ditampilkan dari tahun 2017 sampai tahun 2021 terlihat proporsi status gizi kurang berdasarkan BB/U mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Namun jika dilihat perkembangannya selama 4 tahun, tahun 2021 dibandingkan tahun 2017 ada penurunan yaitu dari 5,29% menjadi 3,10%. Realisasi prevalensi gizi balita di Kabupaten Temanggung pada tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.57

Kondisi Status Gizi Balita Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1.	Prevalensi balita gizi buruk	0,35	0,30	0,27	0,18	0,18
2.	Prevalensi balita gizi kurang	5,29	3,64	3,35	3,79	3,10
3.	Prevalensi balita gizi baik	92,22	94,14	94,53	92,98	92,93
4.	Prevalensi balita gizi lebih	1,98	1,92	1,85	2,96	3,79

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dari tabel diatas terlihat bahwa persentase balita gizi kurang mengalami penurunan dari tahun ke tahun, angka ini selalu ada di bawah 15%, termasuk kategori rendah menurut WHO. Status gizi balita bersifat labil, karena sangat dipengaruhi pola asupan makanan bergizi dan penyakit penyerta, misalnya BBLR, diare, cacingan, demam berdarah, thypus dan lain-lain. Masih diperlukan adanya upaya peningkatan status gizi bayi dan balita melalui program yang terkait dengan kesehatan bayi dan balita.

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

Tahun 2021, prevalensi balita dengan gizi kurang menurun menjadi 3,10 dibandingkan pada tahun 2020 sebesar 3,79, hal ini didukung oleh adanya peningkatan pengetahuan orangtua balita tentang gizi penting bagi tumbuh kembang balita.

34. Prevalensi Stunting (pendek dan sangat pendek) pada Anak Baduta

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

Stunting pada balita dan baduta di Kabupaten Temanggung tahun 2016-2021 sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.58

Prevalensi Stunting Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

NO	TAHUN	CAPAIAN STUNTING	
		Balita 0-59 bulan	Baduta 0-23 bulan
1	2017	30	20,1
2	2018	28,5	18,7
3	2019		20,40
4	2020	23	14,23
5	2021	13,44	13,13

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Prevalensi *stunting* balita di Kabupaten Temanggung cenderung fluktuatif, mulai tahun 2017 hingga tahun 2019 mengalami penurunan, sedangkan pada baduta terjadi penurunan setiap tahunnya, kecuali tahun 2019 menjadi 20,40. Target RPJMN tahun 2014-2019 adalah menurunkan stunting menjadi 28 persen, dengan demikian prevalensi stunting pada baduta di Kabupaten Temanggung sudah memenuhi target. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Oleh sebab itu pada perbaikan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan anak menjadi hal yang penting melalui praktek pengasuhan yang baik diantaranya praktek pemberian air susu ibu (ASI) Eksklusif di enam bulan pertama usia bayi, perbaikan layanan kesehatan dan peningkatan akses ke makanan bergizi serta air minum dan sanitasi yang memenuhi syarat.

35. Persentase Bayi Umur 0-6 bulan Mendapat ASI Eksklusif

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

Pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk :

- Menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya;

- b. Memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayi;
- c. Meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Daerah, dan Pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

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

Untuk memperoleh data bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif tersebut dihitung dengan rumus : Jumlah bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dibagi jumlah seluruh sasaran bayi usia 0-6 bulan dikali 100 persen.

Realisasi Bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung tahun 2017 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.59

Persentase Bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	4.571	5.037	5.161	4.207	4.937
2	Jumlah sasaran bayi usia 0-6 bulan	5.563	5.998	5.999	5.674	5.876
3	Persentase bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	82,2	84,0	86,03	74,15	84,02

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Sejak tahun 2017, cakupan bayi usia 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Temanggung sudah melebihi target yang ditentukan yaitu 80%, dengan capaian kinerja di atas 100%, hal ini didukung oleh adanya motivator ASI oleh kader kesehatan di masyarakat.

36. Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil

Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang berfungsi menyebarkan ksigen ke seluruh tubuh. Kasus anemia yang paling sering terjadi adalah anemia defisiensi besi. Dalam Konvensi Anemia sedunia tahun 2017,

dinyatakan bahwa sekitar 41,8% ibu hamil mengalami kondisi anemia, dimana 60%nya dikarenakan kekurangan zat besi.

Anemia pada ibu hamil disebabkan meningkatnya volume darah selama kehamilan. Sebanyak 20-40% penyebab utama kematian pada Ibu pasca melahirkan. Anemia Defisiensi besi (ADB) pada ibu hamil meningkatkan resiko terjadinya pendarahan, preeklampsia, infeksi, dan beresik melahirkan bayi dengan berat lahr rendah, bayi dengan anemia ataupun kekurangan zat besi, bahkan kematian pada bayi.

Ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar Hemoglobin (Hb) ibu hamil tersebut < 11,0 g/dl yang diperiksa pada saat Kunjungan Pertama (K1).

Perhitungan prevalensi anemia pada ibu hamil diperoleh dengan rumus sebagai berikut : jumlah ibu hamil anemia di suatu wilayah pada periode tertentu dibagi jumlah seluruh ibu hamil yang diperiksa di suatu wilayah pada peride tertentu dikali 100%.

Realisasi prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung tahun 2017 – 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.60

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah ibu hamil anemia yang ditemukan pada Kunjungan antenatal pertama (K1)	n.a	1.999	1.821	1.514	1.465
2	Jumlah seluruh ibu hamil yang diperiksa pada Kunjungan antenatal pertama (K1)	11.305	11.731	11.584	10.677	10.737
3	Prevalensi anemia pda ibu hamil	n.a	17,04	15,72	14,18	13,64

Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Tabel 1.61

Ibu Hamil Anemia per Puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL ANEMIA	PREVALENSI
1	Parakan	449	36	8.02
2	Traji	289	7	2.42
3	Kledung	372	24	6.45
4	Bansari	326	16	4.91
5	Bulu	699	113	16.17
6	Temanggung	602	16	2.66
7	Dharmarini	425	29	6.82
8	Tlogomulyo	318	3	0.94
9	Tembarak	482	82	17.01
10	Selopampang	267	38	14.23
11	Kranggan	349	43	12.32
12	Pare	261	8	3.07
13	Pringsurat	361	196	54.29
14	Rejosari	321	29	9.03
15	Kaloran	308	38	12.34
16	Tepusen	256	40	15.63
17	Kandangan	705	272	38.58
18	Kedu	884	173	19.57
19	Ngadirejo	422	44	10.43
20	Banjarsari	392	47	11.99
21	Jumo	384	63	16.41
22	Gemawang	518	39	7.53
23	Candiroto	415	68	16.39
24	Bejen	273	10	3.66
25	Tretep	282	10	3.55
26	Wonobojo	377	21	5.57
Kabupaten Temanggung		10.737	1.465	13,64

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung 2021

37. Persentase Desa bebas Rawan Gizi

Desa Bebas Rawan Gizi adalah suatu wilayah kerja lurah/kepala desa dengan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada balita sebesar 15% (lima belas persen) atau lebih pada kurun waktu tertentu.

Rumus penghitungannya adalah jumlah desa bebas rawan gizi dibagi jumlah desa yang ada pada kurun waktu yang sama dikali 100%

Persentase desa bebas rawan gizi di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.62

Desa Bebas Rawan Gizi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Desa bebas rawan Gizi	289	289	289	289	289
2	Jumlah seluruh Desa	289	289	289	289	289
3	Persentase Desa bebas rawan Gizi	100	100	100	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Di Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 tidak ada Desa yang rawan gizi karena penjumlahan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk dari tahun 2016-2019 < 15% sehingga dengan kata lain seluruh desa yang ada di Kabupaten Temanggung bebas rawan gizi.

38. Persentase Rumah Sehat

Rumah sehat merupakan bangunan tempat tinggal yang memenuhi syarat kesehatan yaitu rumah yang memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang tidak terbuat dari tanah.

Rumus perhitungan persentase rumah sehat adalah Jumlah rumah sehat dibagi jumlah rumah yang ada pada kurun waktu yang sama dikali 100%

Persentase rumah sehat di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.63

Persentase Rumah Sehat di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Rumah	196.913	198.915	196.791	187.560	196.536
2	Jumlah Rumah Sehat	141.554	147.244	157.636	157.078	161.481
3	Jumlah Rumah Tidak Sehat	55.578	51.671	39.155	30.482	35.055
4	Jumlah Rumah Tidak Sehat yang dibina	33.365	29.632	39.155	30.482	35.055
5	Persentase Rumah Sehat	71,89	74,02	80,10	83,75	82,16
6	Persentase Rumah Tidak Sehat yang dibina	39,87	60,03	100	100	17,84

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa rumah sehat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2020 sebesar 83,75 % Bila dibandingkan dengan target Kabupaten Temanggung sebesar 80 % telah melebihi target. Kegiatan untuk meningkatkan cakupan rumah sehat juga didukung oleh kegiatan yang dilakukan oleh sektor terkait yaitu Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, Dinas Sosial dan Dinas Lingkungan Hidup. Untuk tahun 2021 capaian rumah sehat menurun menjadi 82,16% walaupun juga sdah melebihi target yang ditentukan yaitu 81%.

39. Persentase Tenaga Kesehatan yang Memenuhi Standar

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

Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi sebagaimana dimaksud dalam UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan tersebut harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga kecuali tenaga medis.

Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa rumpun dan subrumpun. Rumpun tenaga kesehatan adalah tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknis biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Rumus perhitungan persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi adalah jumlah tenaga kesehatan dengan pendidikan sesuai standar dibagi jumlah tenaga kesehatan dikali 100%.

Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.64

Persentase Tenaga Kesehatan yang memenuhi Standar Kompetensi di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	696	647	825	891	1.507
2	Jumlah Tenaga kesehatan	772	680	850	891	1.507
3	Persentase Tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	90,16	95,15	97,06	100	100

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase tenaga kesehatan yang memenuhi standar kompetensi dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 mengalami peningkatan dari 89,05% menjadi 100%. Peningkatan tersebut didorong karena meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kompetensi minimal pendidikannya sesuai dengan amanat Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan. Peningkatan kompetensi pendidikan tersebut ditempuh melalui program ijin belajar jalur biasa dan ijin belajar RPL (Rekognisi Pembelajaran Lampau).

40. Cakupan Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Farmasi Sesuai Standar

Pelayanan Kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan Kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan Kesehatan perorangan dan pelayanan Kesehatan masyarakat.

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

Cakupan puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar diperoleh dari perhitungan jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100%.

Tabel 1.65

Puskesmas Melaksanakan Pelayanan Farmasi Sesuai Standar di Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar	n.a	n.a	n.a	n.a	5
2	Jumlah puskesmas	n.a	n.a	n.a	n.a	26
3	Cakupan puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar	n.a	n.a	n.a	n.a	19,23

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Tabel 1.66

Data Puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar Tahun 2021

No	PUSKESMAS	SESUAI STANDAR	BELUM SESUAI STANDAR
1	Parakan	1	-
2	Traji	-	1
3	Kledung	-	1
4	Bansari	-	1
5	Bulu	-	1
6	Temanggung	-	1
7	Dharmarini	-	1
8	Tlogomulyo	-	1
9	Tembarak	-	1
10	Selopampang	-	1
11	Kranggan	-	1
12	Pare	-	1
13	Pringsurat	1	-
14	Rejosari	-	1
15	Kaloran	-	1
16	Tepusen	-	1
17	Kandangan	-	1
18	Kedu	-	1
19	Ngadirejo	1	-
20	Banjarsari	-	1
21	Jumo	-	1
22	Gemawang	1	-
23	Candiroto	-	1
24	Bejen	1	-
25	Tretep	-	1
26	Wonobojo	-	1
Kabupaten Temanggung		5	21

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, pelayanan kefarmasian terbagi dalam dua kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP serta pelayanan farmasi klinis di Puskesmas merupakan satu rangkaian kegiatan yang

saling terkait satu dengan yang lain. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana sesuai standar. Apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian di puskesmas menjadi salah satu syarat puskesmas dapat melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dalam rangka peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

Dari tabel di atas, cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar tahun 2021 sebesar 19,23%. Artinya jumlah puskesmas yang melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar belum mencapai target, dikarenakan dari 26 Puskesmas di Kabupaten Temanggung baru 5 Puskesmas yang memiliki apoteker sebagai penanggung jawab pelayanan kefarmasian. Untuk pemenuhan cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar ini pada Tahun 2021 sudah dibuka formasi CPNS Apoteker bagi Puskesmas yang belum mempunyai tenaga apoteker sebagai penanggung jawab kefarmasiannya.

41. Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di Puskesmas

Penggunaan obat dikatakan rasional menurut WHO-1985 apabila pasien menerima obat yang sesuai dengan kebutuhannya, untuk periode waktu yang adekuat dan dengan harga yang terjangkau baik untuk individu maupun masyarakat. Konsep ini berlaku sejak pertama pasien datang kepada tenaga kesehatan, yang meliputi ketepatan penilaian kondisi pasien, tepat diagnosis, tepat indikasi, tepat jenis, tepat dosis, tepat cara dan lama pemberian, tepat informasi, dengan memperhatikan keterjangkauan harga, kepatuhan pasien, dan waspada efek samping. Oleh karena itu penggunaan obat rasional meliputi dua aspek pelayanan yaitu pelayanan medik oleh dokter dan pelayanan farmasi klinik oleh apoteker. Untuk itu perlu sekali adanya kolaborasi yang sinergis antara dokter dan apoteker untuk menjamin keselamatan pasien melalui obat rasional. Obat yang diberikan harus efektif dan aman dengan mutu terjamin, serta tersedia setiap saat dengan harga terjangkau. Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai strategis peningkatan penggunaan obat rasional.

Rumus Cakupan Penggunaan Obat rasional di Puskesmas diperoleh dari perhitungan jumlah puskesmas yang menggunakan obat secara rasional dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100%.

Cakupan Penggunaan Obat rasional di Puskesmas baru dapat dilihat pada tahun 2021 ini, lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.67

Penggunaan Obat Rasional di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 – 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas	n.a	n.a	n.a	n.a	21
2	Jumlah puskesmas	n.a	n.a	n.a	n.a	26
3	Cakupan Penggunaan Obat Rasional (POR) di puskesmas	n.a	n.a	n.a	n.a	80,77

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dapat dilihat bahwa Cakupan POR di Puskesmas tahun 2021 mencapai 80,77%, sudah memenuhi standar penggunaan obat secara rasional.

Tabel 1.68

Penggunaan Obat Secara Rasional di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	PUSKESMAS	JML PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS MELAKSANAKN POR
1	Parakan	1	1
2	Traji	1	1
3	Kledung	1	1
4	Bansari	1	1
5	Bulu	1	1
6	Temanggung	1	1
7	Dharmarini	1	1
8	Tlogomulyo	1	0
9	Tembarak	1	1
10	Selopampang	1	1
11	Kranggan	1	1
12	Pare	1	1
13	Pringsurat	1	0
14	Rejosari	1	1
15	Kaloran	1	1
16	Tepusen	1	0
17	Kandangan	1	1
18	Kedu	1	1
19	Ngadirejo	1	1
20	Banjarsari	1	1
21	Jumo	1	0
22	Gemawang	1	1

No	PUSKESMAS	JML PUSKESMAS	JUMLAH PUSKESMAS MELAKSANAKN POR
23	Candirototo	1	0
24	Bejen	1	1
25	Tretep	1	1
26	Wonoboyo	1	1
Kabupaten Temanggung		26	21

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

42. Pengawasan Makanan Minuman di Pasar Tradisional

Pengawasan makanan dan minuman di pasar dilaksanakan dalam rangka pengawasan peredaran makanan dan minuman, obat dan kosmetika yang ada di pasaran. Pengawasan ini dilaksanakan dalam rangka menjamin keamanan pangan pada saat ramadhan, lebaran, menjelang natal dan tahun baru. Ruang lingkup pengawasan meliputi produk yang kadaluarsa, produk tidak berijin serta produk – produk yang dicurigai mengandung bahan berbahaya. Pelaksanaan di fokuskan pada pasar- pasar daerah di Kabupaten Temanggung yang merupakan pusat peredaran barang ke desa - desa di wilayah sekitarnya. Adapun data pasar tradisional yang merupakan pasar daerah di Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut:

Rumus Cakupan pengawasan makanan minuman di pasar tradisional diperoleh dari perhitungan jumlah pasar tradisional yang mendapatkan pengawasan makanan dan minuman dibagi jumlah pasar tradisional yang ada dikali 100%.

Cakupan Pasar Tradisional yang diawasi sejak tahun 2016-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.69

Cakupan pengawasan Makanan Minuman di Pasar tradisional di Kabupaten Temanggung Tahun 2017 - 2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Pasar yang mendapatkan pengawasan makanan dan minuman	n.a	n.a	n.a	n.a	6
2	Jumlah pasar tradisional	n.a	n.a	n.a	n.a	6
3	Cakupan pengawasan makanan dan minuman di Pasar Tradisional	n.a	n.a	n.a	n.a	100

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

Tabel 1.70
Daftar pasar Tradisional di Kabupaten Temanggung tahun 2021

No	Nama Pasar	Alamat	Keterangan
1	Pasar Kliwon Rejo Amertani	Jl. S.Parman, Temanggung	Pasar Daerah
2	PasarWage Adiwintangun	Jl. Raya Ngadirejo, Ngadirejo	Pasar Daerah
3	Pasar Legi Parakan	Jl. Saubari, Parakan	Pasar Daerah
4	Pasar Candirototo	Jl. Raya Candirototo, Candirototo	Pasar Daerah
5	Pasar Kranggan	Jl. Raya Kranggan, Kranggan	Pasar Daerah
6	Pasar Pingit	Pingit, Pringsurat, Temanggung	Pasar Daerah

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

Berdasarkan data cakupan pengawasan makanan minuman di pasar tradisional tahun 2021 sebesar 66,67% belum mencapai target yang telah ditentukan karena pelaksanaan pengawasan tidak hanya pasar tradisional yang merupakan pasar daerah saja namun juga pengawasan ke pasar tradisional yang ada didesa. Hal ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peredaran makanan minuman di desa dilihat dari keamanan pangan karena sejauh ini masih banyak temuan produk- produk tidak berijin yang beredar di desa- desa yang jauh dari pengawasan.

43. Persentase Sarana Pelayanan Mendapat Ijin Kesehatan

Sarana adalah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang berfungsi sebagai alat utama atau pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga dalam rangka kepentingan yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja. Sarana pelayanan merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Untuk dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat harus memenuhi standar mutu diantaranya adalah standar mutu Kesehatan.

Rumus untuk mendapatkan persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin Kesehatan diperoleh dari perhitungan jumlah sarana pelayanan yang mendapatkan ijin Kesehatan dibagi jumlah sarana pelayanan yang ada di kali 100%

Indikator ini merupakan indikator baru yang masuk dalam Perubahan RPJMD Kabupaten Temanggung 2019-2023 sehingga data yang tersedia baru tahun 2021.

Tabel 1.71
Sarana Pelayanan Mendapatkan Ijin Kesehatan di Kabupaten Temanggung
Tahun 2017 – 2021

No	Uraian	Tahun					
		2016	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Sarana yang mendapat ijin Kesehatan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	94
2	Jumlah sarana pelayanan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	94
3	Persentase Sarana yang mendapat ijin Kesehatan	n.a	n.a	n.a	n.a	n.a	100

Sumber : Dinas keehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sarana pelyanan yang ada di Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 telah mendapat ijin Kesehatan (100%).

44. Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga yang Mendapatkan SPP-IRT

Sertifikat produk Pangan Industri Rumah tangga (SPP-IRT) merupakan jaminan terhadap keamanan produk pangan yang dihasilkan oleh industri rumah tangga. Untuk memperoleh sertifikat ini maka pelaku usaha IRTP harus memenuhi persyaratam yaitu mempunyai sertifikat penyuluhan keamanan pangan yang diperoleh dengan mengikuti bimbingan teknis penyuluhan keamanan pangan dan dinyatakan lulus dengan nilai post test minimal 60, serta memenuhi persyaratan cara produksi pangan yang baik untuk industri rumah tangga dengan kriteria hasil pemeriksaan sarana memenuhi level I atau II serta label memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Rumus Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga yang mendapatkan SPP-IRT diperoleh dari perhitungan Jumlah Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang mendapatkan Sertifikat Produk Pangan Industri Rumah Tangga(SPP-IRT) dibagi jumlah IRTP yang mengikuti pelatihan keamanan pangan dikali 100%.

Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga yang mendapatkan SPP-IRT di Kabupaten Temanggung tahun 2017-2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.72
Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga yang mendapatkan SPP-IRT di
Kabupaten temanggung Tahun 2017-2021

No	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah IRTP yang mendapatkan SPP-IRT	n.a	n.a	n.a	n.a	113
2	Jumlah IRTP yang mengikuti Penyuluhan Keamanan Pangan	n.a	n.a	n.a	n.a	120
3	Cakupan IRTP yang mendapatkan SPP-IRT	n.a	n.a	n.a	n.a	93,26

Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2021

Dari data cakupan industri rumah tangga pangan yang mendapatkan SPP-IRT sebesar 89,59%, hal ini dikarenakan beberap kendala sebagai berikut :

1. Peserta bimtek yang diundang tidak semua bisa hadir , meskipun sudah diminta untuk konfirmasi namun ada yang pembatalan saat kegiatan sehingga peserta tidak bisa diganti, nomor telepon tidak bisa dihubungi.
2. Pada pemeriksaan sarana produksi terdapat kendala sebagai berikut:
 - a. Lokasi produksi berbeda dengan dokumen pendaftaran yaitu lokasi produksi tidak berada diwilayah Temanggung.
 - b. Pelaku usaha pindah keluar kota
 - c. IRTP tidak bersedia diperiksa sarananya karena merasa belum memenuhi syarat
 - d. IRTP tidak bersedia diperiksa karena sudah tidak berproduksi .
 - e. Produk IRTP tidak memenuhi persyaratan untuk bisa diberikan SPP-IRT.
 - f. IRTP belum melakukan perbaikan atas ketidaksesuaian yang ada.

45. Persentase Perilaku Hidup Sehat Rumah Tangga (PHBS-RT) Strata Utama dan Paripurna

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

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

Strata PHBS di Rumah Tangga dapat ditentukan dengan penilaian sebagai berikut :

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

Rumus untuk menghitung persentase PHBS rumah tangga sehat adalah jumlah rumah tangga ber PHBS strata utama dan paripurna dibagi jumlah rumah tangga yang dipantau dikali 100%.

Berdasarkan indikator PHBS di atas, Strata PHBS di Rumah Tangga di Kabupaten Temanggung dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1.73
Persentase PHBS Rumah Tangga Kabupaten Temanggung Tahun 2017-2021

NO	Uraian	Tahun				
		2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Rumah Tangga ber PHBS strata Utama dan Paripurna	185.268	191.828	208.607	197.523	201.477
2	Jumlah Rumah Tangga yang dipantau	224.062	226.640	233.989	212.574	213.378
3	Persentase Rumah Tangga ber PHBS strata Utama dan Paripurna	82,69%	84,64%	89,15%	92,92%	94,42

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa tahun 2021 berdasarkan RT yang disurvei/dipantau di Kabupaten Temanggung sudah diatas target Provinsi Jawa Tengah 70% yaitu sebesar 94,42%%.

Tabel 1.74

Strata RT Sehat berdasarkan puskesmas di Kabupaten Temanggung Tahun 2021

No	Puskesmas	Jml RT Di data	Capaian Strata Sehat				RT Sehat
			Pratama	Madya	Utama	Paripurna	
1	Parakan	10.632	0	112	10.212	308	10.520
2	Traji	4.865	0	21	4.498	346	4.844
3	Kledung	9.307	0	923	8.207	177	8.384
4	Bansari	5.965	0	0	5.875	90	5.965
5	Bulu	12.073	0	1.126	10.387	560	10.947
6	Temanggung	13.662	0	111	10.997	2.554	13.551
7	Dharmarini	9.018	0	67	8.524	427	8.951
8	Tlogomulyo	5.802	47	1.105	4.278	372	4.650
9	Tembarak	7.530	28	1.309	5.612	581	6.193
10	Selopampang	6.035	0	161	5.503	371	5.874
11	Kranggan	7.034	0	150	5.826	1.058	6.884
12	Pare	4.188	24	258	1.600	2.306	3.906
13	Pringsurat	6.951	13	717	6.064	157	6.221
14	Rejosari	7.989	2	353	7.283	351	7.634
15	Kaloran	6.549	4	411	5.889	245	6.134
16	Tepusen	4.561	0	40	4.374	147	4.521
17	Kandangan	15.740	83	1.077	10.640	3.940	14.580
18	Kedu	14.151	0	314	5.775	8.062	13.837
19	Ngadirejo	9.266	0	458	8.319	489	8.808
20	Banjarsari	6.221	1	33	6.131	61	6.192
21	Jumo	9.048	103	703	8.082	160	8.242
22	Gemawang	9.722	0	322	9.005	395	9.400
23	Candiroto	8.726	31	550	7.764	381	8.145
24	Bejen	5.218	0	140	4.774	304	5.078
25	Tretep	5.802	3	583	5.105	111	5.216
26	Wonobooyo	7.323	0	523	6.733	67	6.800
JUMLAH		213.378	339	11.567	177.457	24.020	201.477
PRESENTASE			0,16	5,42	83,17	11,26	94,42

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

C. Dasar Hukum, Tujuan, dan Manfaat LKJIP

1. Dasar Hukum

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

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- b. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS);
- d. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 105 Tahun 2001 tentang Pengelolaan dan Pertanggungjawaban Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2001 tentang Tata Cara Pertanggungjawaban Kepala Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- h. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- i. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- j. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) RI Nomor : 239/IX/6/8/2003 tanggal 25 Maret 2003 tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- k. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023;
- l. Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 24 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 10 tahun

- 2016 tentang Pembentukan dan Susunan perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
- m. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 56 Tahun 2020 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja perangkat Daerah Kabupaten Temanggung;
 - n. Peraturan Bupati Temanggung Nomor 23 Tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung;
 - o. Peraturan Bupati Nomor 100 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Nomor 86 tahun 2019 tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Temanggung dan Indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung.

2. Tujuan LKJIP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung disusun dengan tujuan untuk mempertanggung jawabkan kinerja Dinas Kesehatan dalam mencapai tujuan/sasaran strategis sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Pemerintah Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan urusan kesehatan, serta sebagai penerima mandat kewenangan pengelolaan sumberdaya dan kebijakan yang dipercayakan oleh masyarakat kepada Pemerintah Daerah secara periodik, sehingga dapat terwujud suatu pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

3. Manfaat LKJIP

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

- a. Sebagai bahan evaluasi kinerja bagi pihak yang membutuhkan;
- b. Mendorong instansi Pemerintah dalam proses penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang;
- c. Sebagai acuan penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang;

- d. Laporan Akuntabilitas Keuangan Juga dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan.

D. SISTEMATIKA LKJIP

Adapun sistematika penulisan dalam penyajian LKJIP Dinas Kesehatan kabupaten Temanggung tahun 2021 adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi gambaran umum Dinas Kesehatan yang terdiri dari latar belakang, tugas pokok dan fungsi, susunan organisasi dan isu strategis, Data pokok pembangunan Daerah, Dasar Hukum, Tujuan dan Manfaat LKJIP.

BAB II : PERENCANAAN KINERJA

Berisi Rencana Strategis terdiri dari visi, misi, tujuan dan sasaran, kebijakan dan program Dinas Kesehatan, Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan, Cascading Dinas Kesehatan, Rencana Anggaran tahun 2021.

BAB III : AKUNTABILITAS KINERJA

Berisi Capaian Kinerja Organisasi terdiri dari Capaian Indikator Kinerja Utama, Pengukuran, evaluasi dan analisis kinerja, Akuntabilitas keuangan terdiri dari laporan realisasi anggaran tahun 2021, analisis efisiensi, Prestasi dan penghargaan.

BAB IV : PENUTUP

Berisi tinjauan umum capaian kinerja Dinas Kesehatan dan Strategi peningkatan kinerja di masa datang

LAMPIRAN - LAMPIRAN

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021 ini secara garis besar berisi informasi mengenai rencana kinerja maupun capaian kinerja selama Tahun 2021 yang berfungsi sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas penyelenggaraan Pemerintahan. Untuk itu Penyusunan Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

1. Visi

Visi dan Misi Pemerintah Kabupaten Temanggung tertuang dalam Perda Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Visi Kabupaten Temanggung sesuai RPJMD Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023 adalah "**TERWUJUDNYA MASYARAKAT TEMANGGUNG YANG TENTREM, MAREM, GANDEM**".

Pernyataan visi tersebut mengandung makna sebagai berikut:

- Tentrem** : Terwujudnya kehidupan masyarakat yang aman, rukun berdampingan secara damai tanpa memandang perbedaan suku, agama, ras, golongan, dan status sosial, penuh kegotongroyongan, saling menghormati antar masyarakat, taat kepada hukum dan menjunjung tinggi hak asasi manusia.
- Marem** : Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat secara lahir dan batin, adil dan merata
- Gandem** : Masyarakat memiliki kemampuan berpikir, beraktualisasi, inovatif dan kreatif, mandiri, berdaya saing sehingga mampu berprestasi baik di tingkat regional dan global.

2. Misi

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

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

Penjelasan Makna Misi:

Misi Pertama :

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

Misi Kedua :

Pemberdayaan ekonomi kerakyatan merupakan upaya memberdayakan kelompok ekonomi yang mendominasi struktur dunia usaha yang dikelola oleh dan untuk kelompok masyarakat. Potensi daerah adalah segala sesuatu yang dimiliki oleh suatu daerah baik yang berbentuk fisik atau non fisik yang memiliki peluang untuk dikembangkan oleh Pemerintah Daerah. Sektor unggulan adalah sektor yang pertumbuhannya cepat dan mampu bersaing dengan sektor yang sama pada wilayah regional, dan mampu menggerakkan sektor lainnya. Kabupaten Temanggung memiliki berbagai potensi unggulan daerah baik di bidang pertanian,

perkebunan, industri dan pariwisata. Penguatan ekonomi yang berbasis potensi unggulan dengan berpihak kepada rakyat kecil diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat, sehingga akan memutus rantai kemiskinan melalui peningkatan ekonomi masyarakat. Pembangunan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi unggulan daerah didukung dengan pengembangan infrastruktur daerah yang memperhatikan rencana tata ruang, dan berwawasan lingkungan.

Misi Ketiga :

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

Pelayanan publik yang berkualitas adalah pelayanan publik yang mengacu pada kepuasan masyarakat dan merupakan gambaran dari terwujudnya *good governance*. Terdapat empat komponen utama di dalam pelayanan publik agar menjadi berkualitas (*service excellence*), yaitu: 1) Kecepatan, 2) Ketepatan, 3) Keramahan, dan 4) Kenyamanan. Keempat komponen tersebut merupakan satu kesatuan yang terintegrasi, sehingga bila ada komponen yang kurang maka pelayanan menjadi kurang berkualitas. Kualitas jasa atau layanan yang baik akan dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat, yang pada akhirnya akan menciptakan kepercayaan masyarakat kepada pemerintah.

Dinas Kabupaten Temanggung masuk dalam Misi I yaitu Mewujudkan Sumber Daya manusia yang Berkualitas, berkarakter dan Berdaya, dengan Indikator Tujuannya adalah Indeks Pembangunan Manusia.

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

Tabel 2.1.
Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Kebijakan, dan Strategi

MISI 1 : Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, berkarakter, dan berdaya		
TUJUAN	Terwujudnya masyarakat yang berkualitas, berkarakter dan berdaya	
SASARAN	STRATEGI	ARAH KEBIJAKAN
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Pendidikan	Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia melalui pemerataan aksesibilitas dan kualitas pendidikan dan Kesehatan	Pemenuhan kebutuhan Pendidikan dasar masyarakat
Terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat bidang Kesehatan		Pemenuhan kebutuhan Kesehatan dasar masyarakat
Meningkatnya budaya literasi masyarakat		Peningkatan kualitas hidup dan kapasitas Sumber Daya Manusia
Meningkatnya prestasi pemuda dan olahraga		Peningkatan kompetensi dan daya saing generasi muda
Meningkatnya pengembangan seni dan pelestarian budaya lokal		Peningkatan peran serta masyarakat dalam mewujudkan nilai wawasan kebangsaan, ketentraman dan ketertiban umum
Meningkatnya nilai kehidupan bermasyarakat dan wawasan kebangsaan		
Terkendalinya laju pertumbuhan penduduk		Peningkatan cakupan mutu dan pelayanan KB
Meningkatnya pengarusutamaan gender serta perlindungan terhadap perempuan dan anak		Penguatan pengarusutamaan gender dan pemenuhan hak anak
Meningkatnya penanganan, pemberdayaan, perlindungan, dan jaminan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS)		Keberpihakan kepada masyarakat miskin dan pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial (PPKS)

Sumber : RPJMD Perubahan Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023

B. Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun

2021 ditetapkan melalui Peraturan Bupati Temanggung Nomor 100 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Bupati Temanggung Nomor 86 Tahun 2019 tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kabupaten Temanggung dan indikator Kinerja Utama Perangkat Daerah Kabupaten Temanggung.

Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung termasuk dalam Misi I dari Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Tabel 2.2

Misi, Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan

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

Selain Indikator Kinerja Utama, Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung juga mempunyai Indikator Kinerja Program yang termasuk dalam Indikator Kinerja Pembangunan Daerah, sebagaimana tercantum pada tabel berikut :

Tabel 2.3

Indikator Kinerja Pembangunan Daerah Bidang Kesehatan

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH
Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Angka Kematian Ibu (AKI)
	2. Angka Kematian Bayi (AKB)
	3. Prevalensi balita gizi buruk
	4. Persentase rumah tangga yang memiliki jamban
	5. Persentase Puskesmas yang sarprasnya sesuai standar
	6. Persentase ketersediaan obat sesuai standar
	7. Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan 99esehatan antenatal sesuai standar
	8. Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar
	9. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga 99esehatan yang memiliki kompetensi kebidanan

PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH
	10. Cakupan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan
	11. Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	12. Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani
	13. Angka Kematian Neonatal
	14. Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar
	15. Angka Kematian Balita
	16. Persentase anak pada usia 100 kesehatan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	17. Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
	18. Cakupan warga negara Indonesia usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar
	19. Persentase kunjungan baru di pelayanan kesehatan dasar (kunjungan rawat jalan di Puskesmas)
	20. Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi Utama
	21. Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	22. Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	23. Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar
	24. Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar
	25. Persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar
	26. Persentase penanganan KLB 1x24 jam

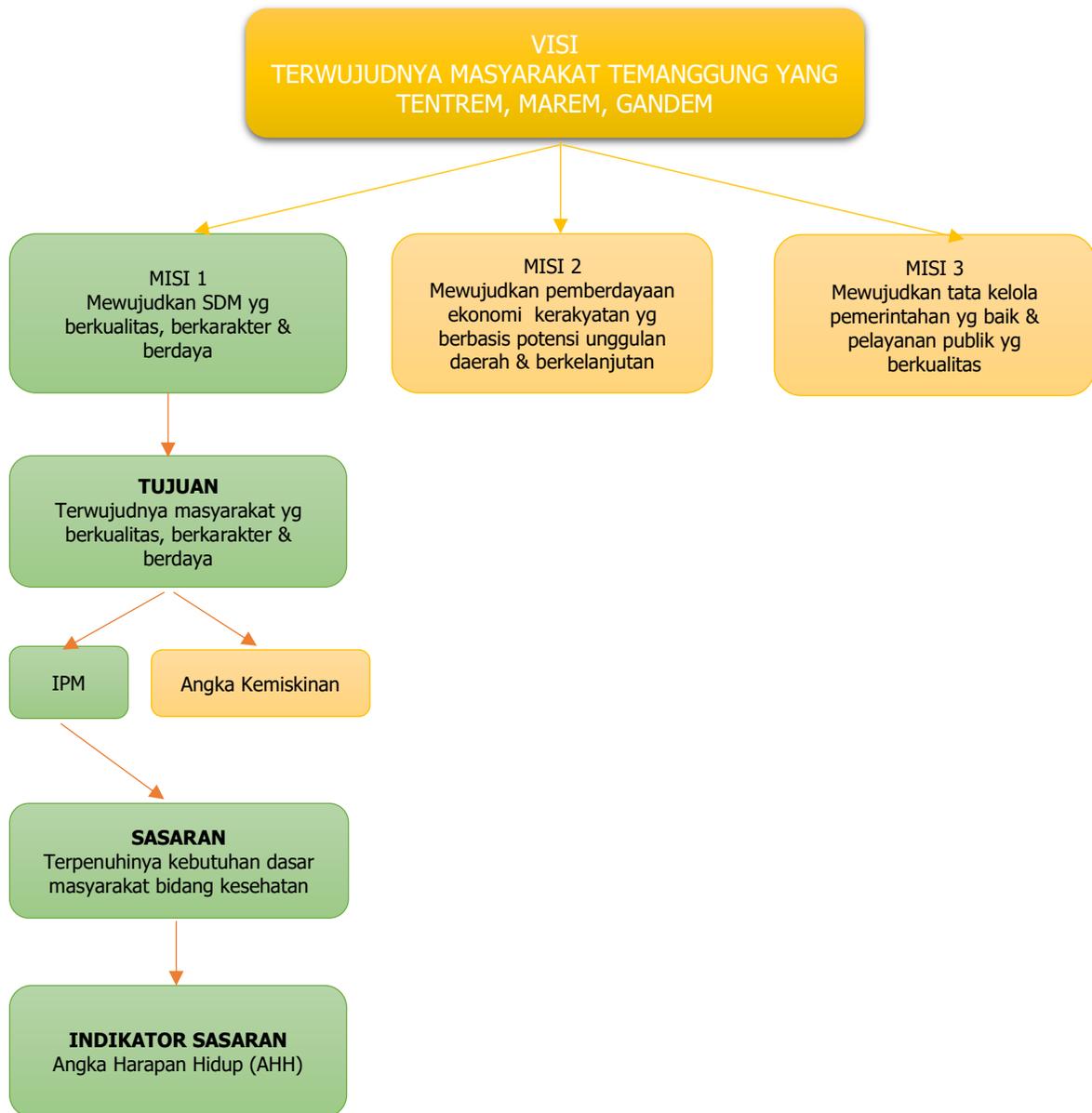
PROGRAM	INDIKATOR KINERJA DAERAH
	27. Angka penemuan kasus Malaria
	28. Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)
	29. Angka penemuan kasus baru Kusta
	30. Persentase desa/kelurahan UCI
	31. Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi Campak
	32. Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita (0-60 tahun)
	33. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)
	34. Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapatkan ASI eksklusif
	35. Prevalensi anemia pada ibu hamil
	36. Persentase desa bebas rawan gizi
	37. Persentase rumah sehat
Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	38. Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi
Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	39. Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar
	40. Cakupan Penggunaan Obat rasional (POR) di puskesmas
	41. Pengawasan makanan minumandi pasar tradisional
	42. Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin Kesehatan
	43. Cakupan Produksi Industri Rumah Tangga (PIRT) yang mendapatkan SPP-IRT
Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	44. Persentase Rumah tangga Sehat (PHBS Rumah Tangga) Strata Utama dan Paripurna

Sumber : Dinas Kesehatan kabupaten temanggung Tahun 2021

C. *Cascading* Dinas Kesehatan

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

Sesuai dengan paradigma organisasi berbasis kinerja (performance base organization) yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Temanggung, setiap Perangkat Daerah dibentuk untuk memberikan kontribusi pada pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan Kabupaten Temanggung sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dibentuk dengan skema kinerja sebagai berikut :



Gambar 2.1
Keterkaitan Visi, Misi, dan Sasaran Kinerja Dinas Kesehatan

Cascading Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (Misi 1)



Gambar 2.2

Cascading Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

D. Rencana Anggaran Tahun 2021

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021 dalam rangka mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai pada tahun 2021, dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung (APBD) Tahun 2021 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 4 Tahun 2021 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2021, dan Peraturan Bupati Temanggung Nomor 77 Tahun 2021 tentang Perubahan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Temanggung Tahun Anggaran 2021. Jumlah anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021 sebesar Rp. 261.198.918.708,- dengan komposisi Belanja dari Program Penunjang urusan Pemerintah Daerah dan 3 Program teknis Kesehatan. Adapun komposisi besaran anggaran pada tiap program/kegiatan/sub kegiatan yang menunjang sasaran strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung adalah sebagai berikut :

Tabel 2.4

Rencana Anggaran per Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Tahun 2021

Program/Kegiatan	Renja	APBD
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PD	107.059.884.542	112.614.049.388
Kegiatan Administrasi keuangan PD	54.665.367.698	58.983.238.298
Kegiatan Administrasi Umum PD	104.000.000	104.000.000
Kegiatan pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan PD	40.760.000	40.760.000
Kegiatan penyediaan Jasa Penunjang Urusan PD	2.399.940.000	2.399.795.038
Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan PD	190.000.000	190.000.000
Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	49.659.816.844	50.896.255.952
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	120.989.986.450	121.000.992.370
Kegiatan Penyediaan fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan daerah kabupaten/Kota	43.038.498.100	43.225.498.100
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan tingkat Daerah Kabupaten/Kota	77.951.488.350	77.765.494.270
Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	10.000.000	10.000.000

Program/Kegiatan	Renja	APBD
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	26.428.000.000	26.428.000.000
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	26.428.000.000	26.428.000.000
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	569.486.900	569.486.900
Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	227.088.900	227.088.900
Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	342.398.000	342.398.000

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) tahun 2021 diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis yang ditetapkan menjadi Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021 yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Temanggung Nomor 2 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Temanggung Tahun 2018-2023. Selanjutnya dalam melakukan evaluasi keberhasilan atas pencapaian tujuan dan sasaran organisasi sebagaimana yang telah ditetapkan pada perencanaan jangka menengah, maka digunakan skala pengukuran sebagai berikut:

Tabel 3.1
Kriteria Penilaian

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

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

1. Capaian Indikator Kinerja Utama

Capaian kinerja Dinas Kesehatan disajikan berdasarkan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU). Capaian IKU diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator

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

Sasaran Strategis 2. Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan

Pengukuran Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 untuk sasaran strategis 3 Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan dilakukan dengan cara membandingkan antara target (rencana) dan realisasi. Dari hasil pengukuran kinerja tersebut, diperoleh bahwa nilai capaiannya sebesar 100% aau dengan kategori “**Memuaskan**”

Tabel 3.2

Capaian Indikator Kinerja Utama sasaran strategis 3 Tahun 2021

Sasaran Strategis 3 : Terpenuhinya Kebutuhan Dasar Masyarakat Bidang Kesehatan								
IKU	Satuan	Capaian 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023		
			Target	Realisasi	% Capaian	Target akhir 2023	Capaian 2021	Capaian kinerja s.d 2021
Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	100	75,49	75,64	100	75,53	100	100
<i>Rata-rata capaian Indikator Kinerja Utama</i>					100			100

Sumber : Data Dinas Kesehatan tahun 2021

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung tahun 2021 dari target 75,49 tahun tercapai 75,64 tahun (100%). Bila dibandingkan dengan AHH Provinsi yaitu sebesar 74,47 tahun, Kabupaten Temanggung telah melebihi, dan juga bila dibandingkan dengan capaian nasional

sebesar 71,57 tahun, Kabupaten Temanggung juga telah melampauinya. Setiap tahunnya umur harapan hidup masyarakat Kabupaten Temanggung menunjukkan peningkatan, hal ini menunjukkan bahwa derajat Kesehatan masyarakat Kabupaten Temanggung meningkat dari tahun lalu.

Derajat Kesehatan masyarakat antara lain dipengaruhi oleh peningkatan pelayanan kesehatan baik akses maupun mutu pelayanan, penyehatan lingkungan, asupan gizi yang baik, tingkat kepedulian dan perawatan terhadap kesehatan sehingga angka harapan hidup yang tinggi menunjukkan keberhasilan pembangunan kesehatan pada umumnya.

Angka Harapan Hidup Kabupaten Temanggung tahun 2021 berada pada peringkat ke 2 diantara kabupaten/kota se eks Karesidenan Kedu, setelah Angka Harapan Hidup Kota Magelang yang mencapai 76,93 tahun. Secara mikro, individu dengan harapan hidup yang tinggi secara ekonomis memiliki peluang untuk memperoleh pendapatan yang tinggi. Keluarga dengan usia harapan hidup yang tinggi cenderung untuk menginvestasikan pendapatannya di bidang pendidikan dan menabung. Dengan demikian, tabungan nasional akan meningkat, investasi akan meningkat dan pada gilirannya akan meningkatkan pembangunan



Gambar 3.1

Bayi yang diahirkan di fasilitas Kesehatan dan ditolong oleh tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan



Gambar 3.2
Masyarakat yang usia lanjut dengan kondisi sehat mendapatkan vaksin Covid-19 dari tenaga kesehatan

2. Capaian Indikator Program

Program yang harus dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung sejumlah 4 program dengan 44 indikator program.

Sasaran program 1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat

Pengukuran dan analisis terhadap capaian kinerja Program pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagaimana tabel di bawah ini :

Tabel 3.3

Capaian Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	95,83	75,5	174,38	0	67,5	0
Angka kematian Bayi (AKB)	Per 1.000 KH	12,65	12,4	12,72	97,43	12	94,01
Prevalensi balita gizi buruk	%	0,18	0,5	0,18	100	0,5	100
Persentase rumah tangga yang memiliki jamban	%	97,72	81,84	90,28	100	83,84	100
Persentase puskesmas yang sarprasnya sesuai standar	%	96,15	90	100	100	100	100
Persentase ketersediaan obat sesuai kebutuhan	%	98,41	97,4	97,73	100	98	99,72
Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan antenatal sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan	%	100	100	100	100	100	100

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan							
Persentase pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan	%	100	100	100	100	100	100
Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100
Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani	%	100	100	100	100	100	100
Angka Kematian Neonatal	Per 1.000 KH	9,77	7	9,54	63,72	7	63,72
Cakupan pelayanan Kesehatan balita sesuai standar	%	80,4	100	81,64	81,64	100	82,64
Angka Kematian Balita	Per 1.000 KH	13,9	13,8	14,05	98,17	13,6	96,67
Persentase anak pada usia Pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar	%	30,95	100	84,92	84,92	100	84,92
Persentase warga negara Indonesia usia 15 s.d 5 tahun yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar	%	51,81	100	69,25	69,25	100	69,25
Cakupan warga negara Indonesia	%	62,64	100	89,52	89,52	100	89,52

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar							
Persentase kunjungan baru di pelayanan dasar (kunjungan rawat jalan di puskesmas)	%	38,09	42,5	33,83	79,61	43,5	77,78
Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah terakreditasi utama	%	40	38,46	400	100	53,85	74,28
Persentase penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	19,99	100	30,97	30,97	100	30,97
Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	77,37	100	92,50	92,50	100	92,50
Persentase Orang Dengan gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	%	83,06	100	100	100	100	100
Persentase Orang terduga TBC mendapatkan pelayanan TBC sesuai standar	%	38,19	100	67,88	67,88	100	67,88
Persentase Orang dengan resiko	%	74,42	100	73,49	73,49	100	73,49

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			Target	Realisasi	Capaian	Target akhir 2023	Capaian s.d 2023
terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini IV sesuai standar							
Persentase penanganan KLB 1x24 jam	%	100	100	100	100	100	100
Angka penemuan kasus Malaria	Per 1.000 pddk	0	<1	0,005	100	<1	100
Incident Rate DBD (Demam Berdarah Dengue)	Per 100.000 pddk	51,13	<20	3,75	100	<20	100
Angka penemuan kasus baru Kusta	Per 100.000 pddk	0,38	<1	0	100	<	100
Persentase desa/kelurahan UCI	%	99,31	100	99,31	99,31	100	99,31
Persentase anak umur 1 tahun diimunisasi campak	%	95,75	95	81,16	85,43	95	85,43
Prevalensi gizi kurang (underweight) pada anak balita (0-60 bulan)	% maks	2,2	15,5	3,1	100	15,5	100
Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (0-24 bulan)	%	14,23	28	13,13	100	27	100
Persentase bayi umur 0-6 bulan mendapat ASI Eksklusif	%	74,01	80	84,02	100	80	100
Prevalensi anemia pada ibu hamil	%maks	14,18	20	13,64	100	20	100
Persentase desa bebas rawan gizi	%	100	100	100	100	100	100
Persentase rumah sehat	%	83,75	81	85,07	100	82	100
<i>Rata-rata Capaian Indikator Program</i>					<i>89,56</i>		<i>88,71</i>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung tahun 2021

Rata-rata capaian indikator program **Pemenuhan Upaya Kesehatan**

Perorangan dan Upaya Kesehatan masyarakat mencapai 89,56% dengan kategori "**Sangat Baik**". Dari 36 indikator terdapat 22 indikator telah mencapai 100%, 10 indikator dengan capaian 70%-99,99%, 4 indikator dengan capaian kurang dari 70% dengan satu diantaranya 0% yaitu indikator Angka Kematian Ibu. Kematian ibu di Kabupaten Temanggung tahun 2021 sebanyak 17 kematian dengan 9 kematian diantaranya disebabkan oleh Covid-19, sehingga tahun 2021 ini merupakan tingginya kematian ibu di Kabupaten Temanggung.

Selain karena Covid-19, penyebab kematian ibu di kabupaten Temanggung tahun 2021 adalah karena pre eklampsia sebanyak 3 orang (17,64%), perdarahan sebanyak 1 orang (5,8%) infeksi sebanyak 1 orang (5,8%), cardiac arrest sebanyak 2 orang (11,765) dan lain-lain sebanyak 1 orang (5,8%).

Pada Sasaran Program Pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat ini terdapat 12 indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Bila dibandingkan dengan target nasional SPM ini sebesar 100%, maka di Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 ini baru 4 indikator yang telah mencapai 100% yaitu Pelayanan Kesehatan ibu hamil, Pelayanan keehatan ibu bersalin, pelayanan Kesehatan bayi baru lahir, dan Pelayanan Kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat, dengan rata-rata capaian untuk 12 indikator SPM ini sebesar 82,51%, hal ini dapat dikatakan cukup tinggi.



Gambar 3.3
Hasil pelaksanaan pembangunan dan penambahan ruang Gedung Puskesmas tahun 2021

Sasaran Program 2. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

Tabel 3.4

Capaian Indikator Program Peningkatan SDM Kesehatan Tahun 2021

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			target	Realisasi	Capaian	target	Capaian s.d 2023
Persentase tenaga Kesehatan yang memenuhi standar kompetensi	%	100	100	100	100	100	100
<i>Rata-rata Capaian Indikator Program</i>					<i>100</i>	<i>100</i>	<i>100</i>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Capaian indikator Program **Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan** mencapai 100% atau “**Memuaskan**”. Sejak tahun 2017 sampai dengan tahun 2021 mengalami peningkatan dari 89,05% menjadi 100%. Peningkatan tersebut didorong karena meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan dalam meningkatkan kompetensi minimal pendidikannya sesuai dengan amanat Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan. Peningkatan kompetensi pendidikan tersebut ditempuh melalui program ijin belajar jalur biasa dan ijin belajar RPL (Rekognisi Pembelajaran Lampau).

Gambar 3.4

Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan penanganan pandemic COVID-19



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

Pengukuran dan analisis terhadap capaian kinerja Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman sebagaimana tabel di bawah ini :

Tabel 3.5

Capaian Indikator Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan makanan Minuman Tahun 2021

Indikator Kinerja Program	Satuan	Reali sasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			target	Realisasi	Capaian	target	Capaian s.d 2023
Cakupan puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar	%	-	62	19,23	31,02	62	31,02
Cakupan penggunaan Obar Rasional(POR) di puskesmas	%	-	77	81	100	77	100
Pengawasan makanan minuman di pasartradisional	%	-	100	100	100	100	100
Persentase sarana pelayanan mendapatkan ijin kesehatan	%	-	100	100	100	100	100
Cakupan produksi industry rumah tangga (PIRT) mendapatkan SPP-IRT	%	-	100	94,17	94,17	100	94,17
<i>Rata-rata Capaian Indikator Program</i>					<i>85,04</i>		<i>85,04</i>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung tahun 2021

Rata-rata capaian indikator program **Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman** mencapai 85,04% dengan kategori "**Sangat Baik**". Dari 5 indikator terdapat 3 indikator telah mencapai 100%, satu indikator dengan capaian

94,17%, sedangkan satu indikator dengan capaian 31,02% yaitu indikator Cakupan Puskesmas melaksanakan pelayanan farmasi sesuai standar. Hal ini disebabkan oleh ketersediaan SDM Kesehatan (Apoteker) sebagai penanggungjawab pelayanan kefarmasian belum terisi di semua puskesmas (hanya 5 puskesmas rawat inap yang mempunyai tenaga apoteker). Untuk mengatasi hal tersebut Dinas Kesehatan telah mengajukan usulan tenaga apoteker untuk semua puskesmas yang direalisasikan dengan adanya pengadaan CPNS.

Sasaran program 4. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pengukuran dan analisis terhadap capaian kinerja Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan sebagaimana tabel di bawah ini :

Tabel 3.6

Capaian Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tahun 2021

Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2020	Tahun 2021			Renstra 2019-2023	
			target	Realisasi	Capaian	target	Capaian s.d 2023
Persentase rumah tangga sehat (PHBS) strata utama dan paripurna	%	92,92	83,05	93,26	100	83,09	100
<i>Rata-rata Capaian Indikator Program</i>					<i>100</i>		<i>100</i>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Capaian Program **Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan** dengan satu indikator yaitu Persentase Rumah tangga sehat (PHBS) strata Utama dan Paripurna mencapai 100% atau "**Memuaskan**". Tahun 2021 dengan realisasi 93,26% telah melampaui target Provinsi sebesar 70%. PHBS di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat

B. Akuntabilitas keuangan

1. Laporan Realisasi Anggaran Tahun 2021

Dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung pada tahun 2021 mendapat alokasi anggaran dari Perubahan APBD Kabupaten Temanggung Rp. 261.198.918.708,- dimana anggaran puskesmas termasuk didalamnya, yang terealisasi sebesar Rp. 200.880.712.2264,- atau tercapai 76,91%. Alokasi dan realisasi tersebut terdiri dari 1 Program Penunjang urusan PD (belanja rutin Dinas Kesehatan) dan 3 Program teknis bidang Kesehatan, secara ringkas komposisi penggunaan sebagai berikut :

a. Program Penunjang urusan Perangkat Daerah

Anggaran dalam program ini berupa belanja gaji dan tambahan penghasilan pegawai ASN Dinas Kesehatan dan UPTD Kesehatan, pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD di 26 puskesmas. Pada tahun 2021 alokasi yang diperoleh Dinas Kesehatan sebesar Rp. 112.614.049.388,- dengan realisasi sebesar Rp. 103.939.176.968,- atau tercapai 92,30%

b. Program Teknis Bidang Kesehatan

Program teknis bidang kesehatan yang mendukung pencapaian indikator kinerja daerah dari 4 program dengan besar alokasi anggaran sebesar Rp. 148.584.869.320,- yang terealisasi sebesar Rp. 96.941.535.296,- atau tercapai sebesar 65,24%.

Apabila diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3.7

Kinerja Anggaran per program dan kegiatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
1. Program penunjang Urusan PD	112.614.049.388	103.939.176.968	92,30
a. Kegiatan administrasi keuangan PD	58.983.238.398	58.392.805.271	99,00
b. Kegiatan Administrasi Umum PD	104.000.000	75.809.135	72,89
c. Kegiatan Pengadaan barang	40.760.000	39.575.000	97,09

PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
milik daerah penunjang PD			
d. Kegiatan Penyediaan jasa penunjang urusan PD	2.399.795.038	1.052.083.252	85,51
e. Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	190.000.000	167.743.960	88,29
f. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD	50.896.255.952	43.211.160.350	84,90
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	121.000.992.370	79.904.367.340	66,04
a. Kegiatan Penyediaan fasilitas pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten/kota	43.225.498.100	39.134.872.214	90,54
b. Kegiatan Penyediaan layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kabupaten/Kota	77.765.494.270	40.760.408.176	52,41
c. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	10.000.000	9.086.950	90,87
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	26.428.000.000	16217.660.956	61,37
a. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan	26.428.000.000	16217.660.956	61,37

PROGRAM/ KEGIATAN	ANGGARAN	REALISASI	%
Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota			
4. Program Sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman	569.486.900	300.095.750	52,70
a. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	227.088.900	73.793.500	32,50
b. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	342.398.000	226.302.250	66,09
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	0	0	-
Dinas Kesehatan	261.198.918.708	200.880.712.2264	76,91

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten temanggung tahun 2021

2. Analisa Efisiensi

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

Tabel 3.8
Kinerja Efisiensi Anggaran dibandingkan kinerja per program
Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021

No	Program	% Realisasi Anggaran	% Capaian Kinerja	Efisiensi
1	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	66,04%	89,56%	23,52
2	Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	61,37%	100%	38,63
3	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	52,70%	85,04%	32,34
4	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	0%	100%	100
	Rata-Rata	76,91%	93,65%	16,74

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung dengan rata-rata capaian penggunaan anggaran dari 4 program teknis bidang kesehatan sebesar 76,91% bila dibandingkan dengan capaian kinerja sebesar 93,65% terdapat efisiensi anggaran sebesar 16,74%.

Beberapa hal yang mendukung adana efisiensi tersebut diantaranya adalah :

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

C. Prestasi dan Penghargaan

Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung mendapatkan penghargaan dari beberapa prestasi, diantaranya adalah :

1. STBM award, Kabupaten Temanggung peringkat 5 besar tingkat Nasional.



Gambar 3.5

Piagam dan Piala penghargaan STBM Award Tingkat Nasional

2. Peringkat kedua Pengelolaan Arsip tingkat OPD dikabupaten Temanggung



Gambar 3.6

Piagam Penghargaan Pengelolaan Arsip tingkat Kabupaten

BAB IV

PENUTUP

A. Tinjauan Umum Capaian Kinerja Dinas Kesehatan

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

Dengan memperhatikan uraian dan data hasil capaian yang telah dicapai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung tahun 2021 dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **94,92%** dengan kategori "**Sangat Baik**", maka dapat dikatakan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung berhasil dalam melaksanakan tugas di bidang Kesehatan. Adapun rincian pencapaian kinerja tersebut adalah sebagai berikut :

1. Indikator Sasaran Strategis 2 yang diemban oleh Dinas Kesehatan yaitu indikator Angka Harapan Hidup (AHH) pada tahun 2021 dapat dicapai melebihi target dengan capaian kinerja **100%** dengan kategori "**Memuaskan**";
2. Indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan 37 indikator dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **89,56%** dengan kategori "**Sangat Baik**";
3. Indikator Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan satu indikator dengan mencapai kinerja sebesar **100%** dengan kategori "**Memuaskan**";
4. Indikator Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan 5 indikator dengan rata-rata capaian kinerja sebesar **85,04%** dengan kategori "**Sangat Baik**";
5. Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan satu indikator dengan capaian kinerja sebesar **100%** dengan kategori "**Memuaskan**".

B. Strategis Peningkatan Kinerja di Masa Datang

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

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

Demikian Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2021 ini disusun, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan dan evaluasi untuk pelaksanaan program dan kegiatan di masa yang akan datang.

PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TEMANGGUNG

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